

**Sistematización de la práctica profesional en Coomeva, Sector Salud de la
Regional Medellín**

Yanceli Restrepo Metaute

Trabajo de grado para optar al título de psicóloga

Diana Cristina Buitrago Duque

(Asesora)

Yasmid Sorelly Venegas

(Cooperadora)

Coomeva Sector Salud Regional Medellín

Programa de Psicología

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Seccional Bello

Noviembre de 2013

Introducción.....	3
1. El Ver.....	6
1. 1. Descripción de la agencia de prácticas y función de la practicante en psicología.....	6
1.2. Descripción de las problemáticas evidenciadas.....	12
2. El Juzgar.....	16
2.1. Diagnóstico.....	16
2.2. Marco Referencial.....	23
2.2.1. Comunicación.....	36
2.2.2. Manejo de conflictos.....	43
2.2.3. Liderazgo.....	48
3. El Hacer.....	56
3.1. Estrategia de intervención.....	56
3.2. Justificación de la estrategia.....	57
3.3. Objetivos.....	59
3.3.1. General.....	59
3.3.2. Específicos.....	59
3.4. Actividades a desarrollar.....	60
3.4.1. Intervenciones grupales.....	61
3.4.2. Intervención individual.....	70
3.5. Recursos y propósito de las actividades.....	75
3.6. Cronograma de actividades.....	77
4. La Devolución Creativa.....	78

4.1. Evaluación del cumplimiento de los objetivos	79
4.1.1. Aciertos.	84
4.1.2. Dificultades.	91
4.1.3. Análisis del cumplimiento del objetivo general.....	99
4.1.4. Recomendaciones a la agencia.....	103
4.1.5. Conclusiones de la práctica.	106
4.1.6. Reflexión teórica de la práctica profesional.....	107
Referencias bibliográficas	116
Anexos	119
Anexo 1. Formato asistencia intervenciones grupales.....	119
Anexo 3: Formato diario de campo por actividad grupal	121
Anexo 4: Formato Historia Asesoría Psicológica.....	122
Anexo 6: Cartas de retroalimentación de actividades que enviaron algunos líderes de grupos con que se trabajó.....	127

Introducción

En la Corporación Universitaria Minuto de Dios es requisito para obtener el título profesional de psicóloga, realizar una producción de trabajo de grado. Para el caso se realizó una sistematización de la práctica profesional con enfoque praxeológico, el cual según Juliao (2011) hace referencia a “(...) un paradigma praxeológico de investigación-acción-formación en el que la práctica, en su contexto, es el punto de partida y el de llegada, es generadora de teoría y de acción responsable” (Juliao, 2011. Pág. 12).

La praxeología cuenta con un modelo de acción que permitió a la practicante en psicología ver, juzgar, actuar y dar una devolución creativa o responder reflexivamente por su actuar en una agencia de prácticas profesionales, construyendo conocimiento para sí misma, para el nicho de intervención y futuras acciones que se puedan llevar a cabo.

La práctica profesional fue llevada a cabo en Coomeva Sector Salud (regional Medellín, 2013), donde después de una interacción con dicha agencia se identificó una alta presencia de conflictos interpersonales entre algunos empleados, producto de tres fenómenos específicos: baja competencia comunicativa, presencia de conflictos interpersonales y liderazgo débil en quienes lo deben ejercer; lo cual dio paso a la construcción del proyecto cuyo objetivo fue disminuir la presencia de conflictos

interpersonales entre los empleados de Coomeva Sector Salud, mediante la utilización de metodologías participativas como el taller reflexivo, grupo operativo y asesoría psicológica individual, que tienen en común orientar y al mismo tiempo permitir que el sujeto se de cuenta por sí mismo de sus fallas y emprenda acciones de mejora en cuanto a sus debilidades y dificultades.

Este proyecto fue importante no solo para Coomeva Sector Salud, regional Medellín y sus Colaboradores, a quienes se les brindó experiencias prácticas de aprendizajes en el manejo de los conflictos interpersonales, por medio de Asesoría Psicológica individual, talleres reflexivos y grupo operativo. Dejando en evidencia la influencia que tienen las relaciones humanas en la productividad individual y grupal, posibilitando a Coomeva Sector Salud recoger los frutos de una labor con sinergias en sus capacidades humanas. También lo fue para la practicante de psicología, quien tuvo la posibilidad desde su campo de acción organizacional, poner en práctica, fortalecer y descubrir conocimientos en otras áreas de intervención psicológica como la educativa y la clínica, teniendo en cuenta siempre el razonamiento clínico como elemento facilitador de las mismas.

De acuerdo a lo anterior, es prudente resaltar que el razonamiento clínico es definido por Willard & Spackman como “el proceso utilizado por los profesionales para planificar, dirigir, realizar y reflexionar sobre la asistencia de la persona” (Willard & Spackman, 2005.

Pág. 131) lo cual, quiere decir que la practicante debió planificar, pensar y reflexionar antes de orientar cada actividad grupal o individual.

1. El Ver

El momento del ver, “es una etapa esencialmente cognitiva donde el investigador/praxeólogo recoge, analiza y sintetiza la mayor información posible sobre la práctica, tratando de comprender su problemática y de sensibilizarse frente a ella” (Juliao, 2011. Pág. 90). Por tanto, ver es el primer paso que debió dar la practicante de psicología en el campo de intervención; entendiéndose por éste, una observación consciente en que se analiza información del medio para dar cuenta de las problemáticas que se evidencian y que pueden ser trabajadas desde sus conocimientos con la construcción de un proyecto que de respuesta a la problemática evidenciada.

1. 1. Descripción de la agencia de prácticas y función de la practicante de psicología

De acuerdo con el Grupo Empresarial Cooperativo Coomeva (2013)¹ en 1964 se gestaba una cooperativa con las ideas emprendedoras del doctor Uriel Estrada Calderón, quien tenía una propuesta para sus compañeros de trabajo: crear una entidad prestadora de servicios financieros y de seguros; propuesta con la que logró convencer a 27 de ellos. El proyecto dio avances y en sus inicios se llamó “Cooperativa Médica del Valle, COOMEVA” fundada inicialmente en la ciudad de Cali, pero poco a poco fue abriéndose

¹ Toda la información referenciada sobre la agencia de prácticas es obtenida de la página Web interna del Grupo Empresarial Cooperativo Coomeva <http://intranet.coomewa.com.co/>, a dicha información solo pueden acceder algunos empleados mediante su usuario y clave. consultado el 6 de mayo de 2013.

espacio en el territorio Colombiano llegando a 1.050 municipios, entre los cuales se encuentra la regional de Medellín fundada en 1978. Para finales de 2012 Coomeva contaba con 275.000 asociados, siendo éste, un gran avance, sumándole el desarrollo de las 16 empresas² que convierten lo que algún día fue Cooperativa Médica del Valle Coomeva, en el Grupo Empresarial Cooperativo Coomeva.

Las 16 empresas se dividen en los siguientes sectores: Financiero, Salud, Recreación y Turismo, Protección y otras empresas, de las cuales se rescata el Sector Salud como nicho de intervención de la práctica de psicología. Por consiguiente es pertinente preguntar: ¿De qué se trata el Sector Salud en el grupo Coomeva?. Para responder esta pregunta es necesario revisar la misión y la visión de este sector, en aras de ofrecer comprensión de su accionar e ideales, tratando de entender la dinámica de su estructura funcional interna.

Según el Grupo Empresarial Cooperativo Coomeva (2013), mediante la intranet, la misión del Coomeva Sector Salud trata de:

² Las 16 empresas son: Bancoomeva, Clínica Palma Real, Coomeva Medicina Prepagada, Coomeva Emergencias Medicas, Coomeva EPS, Coomeva Salud Oral, Hospital en Casa, Coomeva Turismo Agencia de Viajes, Coomeva Recreación y Cultura, Coomeva Hoteles y Resort, Club Los Andes, Coomeva Solidaria y Seguros, Coomeva Corredores de Seguros, Seguros, Coomeva Fundación y Coomeva Servicios Administrativos. Información extraída de la pagina oficial del grupo Coomeva <http://www.coomeva.com.co/> consultada el 6 de mayo de 2013.

Mantener saludables a nuestros afiliados. Somos un Sector Estratégico de Negocios del Grupo Empresarial COOMEVA con vocación de servicio, que contribuimos al crecimiento sostenible de COOMEVA y al bienestar y calidad de vida de las comunidades en las regiones que nos acogen, mediante la diversidad y calidad de un portafolio de servicios en salud, potencializando sinergias en las capacidades humanas, tecnológicas y gerenciales de nuestras unidades estratégicas de negocio y demás empresas vinculadas, en un ambiente de confianza, seguridad y respeto por las personas, la sociedad y el Estado. (Coomeva, 2013, s.p.).

La misión anterior, aclara que Coomeva Sector Salud es un sector estratégico de negocios del Grupo Empresarial Coomeva, teniendo como prioridad mantener saludables a los asociados de Coomeva, pues éstos son la razón de ser de dicha entidad. A los asociados es a quienes se dirige los servicios del Sector Salud reconociendo que para ello no solo necesita diversidad en servicios o tecnologías, sino que necesita también de sinergias en las capacidades humanas, es decir unión en sus empleados para lograr su propósito, lo que indica de antemano para quien ingrese a Coomeva como empleado que debe desempeñarse en su función, pero también en su área o grupo de trabajo con quienes es indisoluble relacionarse, agregando además como aparece en la parte final de la misión, debe contribuir a un ambiente de confianza, seguridad y respeto por las personas, la sociedad y el Estado,

lo que en general se podría abarcar con el deber tener adecuadas relaciones interpersonales en el área laboral.

Apoyando a su misión, Coomeva Sector Salud cuenta con un departamento de Gestión Humana, el cual según relatos de los empleados más antiguos, siempre ha existido, inicialmente muy empírico encargado de funciones tales como la contratación de personal y entrega de puestos. Hoy por hoy, esta función se ha estructurado de una manera más completa en el Macro-proceso Gestión del Talento Humano encargado de: “la función administrativa orientada a definir el conjunto de políticas y a manejar los procesos que permiten a una organización tener y retener a las personas que hacen posible su desarrollo competitivo” (Coomeva, 2013, s.p.) teniendo un propósito claro: “Contar con un Grupo Humano que se realiza y desarrolla permanentemente, contribuyendo a través de la calidad en el servicio a un mejor Bienestar y Calidad de Vida de todos” (Coomeva, 2013, s.p.)

Es entonces, como teniendo en cuenta la misión de Coomeva Sector Salud, en unión al propósito del Macro-proceso Gestión del Talento Humano, los empleados requieren de capacidades tales como: sinergia, generar un ambiente de confianza, seguridad, y respeto; también deben ser competitivos e ir en pro de su desarrollo, por lo tanto el empleado que entre a hacer parte del Grupo Coomeva debe contar con habilidades como las anteriores, o mínimamente las desarrolle y/o fortalezca, para lo cual se vela desde el Macro-proceso Gestión del Talento Humano, garantizando que en dicho proceso el

empleado no esté solo; éste cuenta con acompañamiento desde Gestión Humana, quien debe no solo identificar falencias en estos aspectos, sino que debe además intervenirlas y propiciar o impulsar un cambio.

Habría que decir, también, que del Macro-proceso Gestión del Talento Humano se desprenden los siguientes procesos: administración de personal, atracción, selección y contratación del talento humano, comunicación organizacional, cultura organizacional, retención del talento humano y desarrollo del talento humano; de los cuales se resalta el último proceso (Desarrollo del Talento Humano), porque fue primordial en el desempeño de la practicante de psicología, descrito desde su entrada a la empresa como proceso al cual debe dar apoyo.

El Proceso de Desarrollo del Talento humano tiene como objetivo: “potenciar las competencias de los colaboradores, permitiendo un crecimiento personal que garantice un buen desempeño en el logro de los objetivos de la empresa” (Coomeva, 2013, s.p.) Potenciar las competencias del colaborador está enmarcado en su bienestar, productividad y sus relaciones interpersonales como elementos primordiales para el desarrollo no solo de la misión antes analizada, sino también de la visión, la cual según Coomeva, (2013) pretende:

Ser líderes reconocidos por mejorar la calidad de vida de los afiliados y de las comunidades, mediante la prestación de excelentes servicios de salud y el ofrecimiento de productos diferenciados e integrales. Apoyados en procesos eficientes, desarrollados por personas competentes y motivadas, garantizaremos la sostenibilidad financiera y generaremos valor para nuestros asociados. ((Cooameva, 2013, s.p.)

Esta visión tiene una parte que toca directamente al empleado, al postular que los procesos eficientes deben ser desarrollados por personas competentes y motivadas, por lo que se debe luchar directamente desde Gestión Humana, recordando que uno de sus procesos es el Desarrollo del Talento Humano, por ende de su grupo de trabajo, en vista de que el desempeño laboral individual, según la misión y visión, está directamente relacionado con el grupal, pues Coomeva Sector Salud es una empresa que ofrece distintos servicios de salud, necesitando así sinergia en sus empleados y adecuadas relaciones interpersonales.

Cabe resaltar que las funciones de la practicante de psicología, en el campo organizacional, estuvieron enmarcadas en la potencialización de las competencias de los colaboradores que permitan crecimiento personal y, a la vez, laboral tales como trabajo en equipo, respeto, entre otros, encaminadas a contribuir tanto con la misión como con la

visión del Sector Salud y, por supuesto, con las labores y propósitos del proceso específico en que se desempeñará: Desarrollo del Talento Humano.

1.2. Descripción de las problemáticas evidenciadas

Posterior al ingreso de la practicante a Coomeva Sector Salud, ésta evidenció dos problemáticas específicas y abarcales en dos sentidos: la primera en cuanto a la necesidad de su intervención y la segunda en cuanto a una dificultad para llevar a cabo dicha intervención adecuadamente.

La primera problemática fue expresada someramente por la Líder Regional de Gestión Humana al encomendarle a la practicante de psicología la función específica de su rol, encargándole directamente dar apoyo al proceso de Desarrollo del Talento Humano, explicándole además que básicamente se realizaban capacitaciones en cuanto a trabajo en equipo y asesoría psicológica individual a los colaboradores que lo requerían. Al mismo tiempo debía observar la dinámica relacional de los empleados y proponer un plan de acción que contribuyera, tanto al colaborador en su desarrollo personal como a la productividad organizacional de Coomeva Sector Salud.

En efecto, se creó una percepción inicial en torno a dificultades en el trabajo en equipo entre los empleados, lo cual se fue corroborado al interactuar directamente con algunos líderes, en quienes fue común encontrar opiniones de que en ciertas áreas hay falencias en el trabajo en equipo, comunicación asertiva y liderazgo; además, algunos empleados iniciaron asesorías psicológicas individuales, comúnmente para orientarse en cuanto a dificultades de control emocional en el espacio laboral.

Dichas problemáticas fueron evidenciadas por la practicante de psicología de varias maneras: una es cuando llegan empleados por sí mismos buscando un espacio de desahogo emocional, otros, por el contrario, eran remitidos por sus jefes no solo de manera individual, también grupal, con manifestaciones tales como: “éste es un grupo donde no hay cooperación”, “mi área tiene dificultades para trabajar en equipo”, “XX es muy impulsivo” y así como éstas, son distintas las demandas de acompañamiento psicológico que piden los jefes para sus empleados a cargo.

En otras ocasiones el empleado se dirigía directamente donde la Líder de Gestión Humana con quejas sobre sus jefes inmediatos, manifestando sentir que éstos no saben dirigirse adecuadamente a la hora de realizar una recomendación laboral, que lo hacen delante de sus compañeros de trabajo y que son poco dados al diálogo; por lo cual la Líder Regional de Gestión Humana pidió a la practicante de psicología realizar asesoría o capacitaciones sobre liderazgo, para los distintos encargados de personal.

Vale la pena resaltar que estas situaciones no fueron generalizadas, que sucedían en algunos grupos de trabajo; sin embargo, cuando éstas estaban presentes en algún equipo, ocurría algo común: influían en la motivación laboral, en la productividad laboral, en maneras de actuar, expresarse, sentir y relacionarse, por lo general de manera negativa en los grupos de trabajo implicados.

Por otra parte, la segunda problemática giraba en torno a una limitación de la practicante para tomar cartas en el asunto y corroborar la información obtenida efímeramente. Ésta no contaba con la posibilidad de hacer un diagnóstico real de la situación o unidad de trabajo, pues el líder de un grupo daba espacio para que se realizara una intervención pero no para indagar en su grupo y ver qué sucedía antes de realizar un taller cualquiera, es decir, si se le pedía a la practicante que impartiera un taller sobre el trabajo en equipo, lo debía realizar con las indicaciones y percepciones que ofrecía el líder, sin tenerse en cuenta las visiones y experiencias de los propios implicados.

Resumiendo, en los primeros contactos con la agencia de prácticas Coomeva Sector Salud, la practicante evidenció dos problemáticas: dificultades en cuanto a algunas competencias laborales, tales como: liderazgo, comunicación y resolución de conflictos; y la imposibilidad de que la practicante pudiera contar con un diagnóstico previo a sus

intervenciones con algunos grupos y/o personas específicos, teniendo que dar solo respuesta al taller que solicite su líder.

2. El Juzgar

Es una etapa fundamentalmente hermenéutica, en la que el investigador/praxeólogo examina otras formas de enfocar la problemática de la práctica, visualiza y juzga diversas teorías, de modo que pueda comprender la práctica, conformar un punto de vista propio y desarrollar la empatía requerida para participar y comprometerse con ella. (Juliao, 2011. Pág.127)

En otras palabras lo que se pretende en la fase de Juzgar es que la practicante retome la información obtenida en la fase anterior, a la cual deberá asignar su diagnóstico explícito de la situación, teniendo en cuenta sus causas y efectos realizando, de la misma manera, un recorrido por las teorías psicológicas para hacer lectura del fenómeno, permitiendo a la practicante cotejar su punto de vista, para poder actuar.

2.1. Diagnóstico

Antes de realizar el diagnóstico general de situación encontrada en Coomeva Sector Salud, es adecuado proponer algunas aclaraciones:

Después del ingreso a Coomeva Sector Salud, fue entregado a la psicóloga practicante, por la Líder Regional de Gestión Humana, el proceso al cual dio apoyo: Desarrollo del Talento Humano, cuyo objetivo es: “definir e implementar programas de formación para los colaboradores, que les permita obtener y/o potencializar las competencias necesarias para desempeñarse de acuerdo a lo esperado por la Organización” (Coomeva, 2013, s.p.)

Aclarada la función del psicólogo en práctica en Coomeva Sector Salud, es preciso referenciar las dos apreciaciones encontradas como problemáticas desde su perspectiva: dificultades en cuanto a algunas competencias laborales tales como: liderazgo, comunicación y resolución de conflictos, entre otros. Y la imposibilidad de que la practicante pudiera contar con un diagnóstico previo a sus intervenciones con algunos grupos y/o personas específicos, teniendo que dar solo respuesta al taller que solicitaba su Líder; de las dos se rescató la primera problemática, en vista de que el apoyo de la practicante en psicología, según la Jefe Regional de Gestión Humana nació de la necesidad identificada y expresada por los distintos jefes inmediatos, quienes evidenciaron en los colaboradores no solo habilidades laborales, sino también debilidades emocionales que pasaban a influir en su desempeño laboral individual y/o grupal y que debían ser atendidas por alguien externo a la organización, que por supuesto tuviera capacidad de intervenir en un fenómeno organizacional en el cual no tenga parte, es decir, que no esté implicado en lo que sucede allí, pero que se implique en su mediación.

Por tanto la necesidad en la empresa en cuanto a fortalecer y desarrollar competencias de liderazgo en quienes lo deben ejercer, comunicación y resolución de conflictos entre otros, fue antepuesta a la necesidad de la psicóloga practicante de realizar un diagnóstico con los propios implicados en la problemática, y tenerse que acomodar a la petición, de un líder, de trabajar un tema en específico, en vista de que ésta pudo utilizar su creatividad para dar respuesta a la petición del líder que era quien en realidad ofrecía el espacio para trabajar con la población implicada y al mismo tiempo realizar un pequeño diagnóstico de la situación, el cual le ofreciera bases para las siguientes intervenciones.

Ahora sí, pasando a la realización del diagnóstico y tomando en cuenta la descripción de las problemáticas observadas y descritas en el apartado anterior, la practicante utilizó el método el árbol de problemas³ para diagnosticar la problemática evidenciada en Coomeva Sector Salud.



³ El árbol de problemas hace referencia a la identificación técnica de un problema, sus causas y consecuencias. En un sentido general, el árbol de problemas “es un instrumento de análisis que pretende facilitar la comprensión amplia de los problemas y su formulación en términos operativos” (U. Antioquia, 2001. s.p) información tomada de: <http://docencia.udea.edu.co/sp/gpp-001/practicas/taller13.html>

El árbol de problemas dio cuenta de una alta presencia de conflictos interpersonales entre los empleados de Coomeva Sector Salud como problemática principal, cuya identificación inicial fue obtenida de manera efímera gracias a la descripción realizada por el Cooperador de la agencia de prácticas a la practicante de psicología, sobre la necesidad sentida y expresada de los colaboradores en cuanto al tratamiento del carente trabajo en equipo; dicha información se consolidó poco a poco en los acercamientos de la practicante a los empleados, en los que algunos expresaron abiertamente la inconformidad en cuanto al estilo de liderazgo de sus jefes, y al mismo tiempo algunos jefes recurrieron a la misma en busca de solución a las dificultades en las relaciones interpersonales laborales que obstruyen la interacción grupal de sus equipos.

La presencia de conflictos interpersonales entre los empleados de Coomeva Sector Salud, concibió sus raíces en tres fenómenos específicos:

1. limitadas estrategias de resolución de conflictos
2. Baja competencia comunicativa
3. Liderazgo débil en quienes lo deben ejercer

El primer fenómeno: limitadas estrategias de resolución de conflictos pueden ser causados por los bajos niveles de administración de conflictos en el sentido de minimizar los efectos desfavorables y maximizar las oportunidades de cambio lo cual fue evidente en la incapacidad de algunos para encontrar un punto común a ideas contrapuestas, observándose casos en que emanan la presencia de un intermediario que en algunas ocasiones fue la practicante de psicología o en otras un representante de Gestión Humana; también se encontró presencia de bajo control emocional, pues algunos empleados recurrían en busca de asesoría psicológica individual por este aspecto; en unión a todo esto, el estrés también pudo ser generador de las dificultades en las relaciones interpersonales laborales, teniendo en cuenta la constante angustia de los empleados por el estado actual del sistema de salud o la carga laboral con la cual se debe lidiar día a día, proporcionando estados tensionantes y comportamientos hostiles.

Los anteriores aspectos incrementaron las deficiencias en las relaciones humanas, forjando efectos desfavorables para el trabajo en equipo, al punto de que algunos preferían realizar sus funciones y las de otros con tal de evadir situaciones o no tener que poner de acuerdo sus ideas con las de los demás, sin tener en cuenta la recarga laboral impuesta por el propio individuo.

El segundo fenómeno: baja competencia comunicativa, tuvo sus raíces causales en la baja asertividad de los empleados, evidenciada en la incapacidad de expresar los

sentimientos sin herir a quien se dirige dicha necesidad, impidiéndose lograr las metas propuestas mediante la comunicación que también se vio afectada por las barreras comunicacionales: personal y semántica que se ponen en juego en una interacción, donde según Bayer & Bermúdez. (2012) “las barreras personales son interferencias de comunicación producidas por emociones, los valores humanos y los deficientes hábitos de escucha” (Pág. 10). Es preciso recalcar que los valores o emociones varían de un sujeto a otro y que se construyen a través de las experiencias, lo cual le sirve no solo para emitir un mensaje, también para interpretar reacciones, respuestas y acciones, haciendo referencia directa a “la barrera semántica es el resultado de las limitaciones de los símbolos con los que nos comunicamos, los símbolos tienen muchos significados lo que obliga a elegir uno de ellos”. (Bayer & Bermúdez. 2012. Pág. 11). En efecto, la persona cae en el error de interpretar desde su punto de vista y elegir un significado que posiblemente no sea el mismo del emisor, entonces la manera en que se le otorga significación a un concepto, gesto o acción puede promover el error de deducir e inferir, lo cual incide en que la comunicación sea ineficaz.

La baja competencia comunicacional tuvo como efecto la desmotivación de los colaboradores por no poderse comunicar adecuadamente con su equipo de trabajo o con su líder, en busca de soluciones a las inconformidades, en el ambiente tenso de algunos grupos que en ocasiones algunos empleados mencionaban ideas como estas: “XXX vive a la defensiva y no se le puede hablar” “todo lo toma a mal”.

El último fenómeno es el débil liderazgo, abriéndose paso en la interacción laboral por roles mal encaminados, producto de la inequidad entre autoridad y responsabilidad de algunos líderes quienes no se apropiaban de su cargo en el cual debían direccionar al personal mediante normas y pautas específicas que se debían aplicar a algunos procesos. Lo dicho fue evidenciado en el bajo seguimiento de órdenes y normas de la organización, como el poco cumplimiento de horarios, incumplimiento del protocolo de presentación personal, protocolo de atención al cliente, entre otros, los cuales se realizan por las mismas personas o grupos de trabajo.

El débil liderazgo también fue causado por la baja aceptación de la estructura organizacional, en la que algunos colaboradores mostraban desconfianza ante su líder, unos incluso opinaban que los nuevos líderes son muy jóvenes y no tienen experiencia en manejar equipos de trabajo, por lo tanto la coordinación de una unidad de salud de Coomeva debe ser direccionado por las personas más antiguas del área y no por personal joven; en sí, en muchos casos, los empleados más antiguos fueron los menos adaptados al direccionamiento ejercido por personal joven, llevándolos a enfrentamientos constantes con sus líderes y a no seguir sus órdenes o indicaciones.

Resumiendo, según el árbol de problemas propuesto por la practicante de psicología, Coomeva Sector Salud para el año 2013 tiene presencia de conflictos interpersonales entre sus colaboradores, lo que debió ser intervenido por un psicólogo en formación que mediante su práctica profesional en un año, trabajara por contribuir al mejoramiento de dichas dificultades, teniendo en cuenta que éstas estaban causadas por las limitadas estrategias de resolución de conflictos, por la baja competencia comunicativa y por el liderazgo débil en quienes lo deben ejercer, evidenciándose en la interacción diaria de los empleados, quienes presentaban dificultades para el trabajo en equipo, se mostraban desmotivados, tenían baja productividad laboral y bajo cumplimiento de órdenes y normas, tanto de los líderes como las de la organización.

2.2. Marco Referencial

Antes de iniciar con los planteamientos teóricos propuestos en este texto, y requeridos como referente de la sistematización de práctica profesional en Coomeva Sector Salud, es necesario relatar una breve historia de la teoría de las relaciones humanas, iniciando desde los primeros años del siglo XX con Elton Mayo, considerado el padre de la teoría de las Relaciones Humanas aplicadas a la organización. Mayo, durante 1923-1924, “en una fábrica textil de Filadelfia (...) donde estudiaba experimentalmente las razones de la eficiencia o de la ineficiencia, como parte de las conductas humanizantes y de la motivación participativa del personal de la planta” (Jiménez, 2000. pág. 50), se valió de

aportes de la psicología social de esa época, realizando un seguimiento al personal de la empresa en sus diferentes condiciones de trabajo, lo cual fue de fácil acceso, puesto que él trabajaba allí mismo. Pudo entonces, observar los grupos de trabajo y la productividad de los mismos.

“En estos estudios él comprobó la importancia que tienen la participación en esos equipos autoconstituidos por el mismo personal, sin intervención de los superiores y cómo aumenta ésta el rendimiento.” (Jiménez, 2000. Pág. 50) También sus teorías demostraron que gracias a la participación del personal en la toma de decisiones que le competían a ellos, éstos se sentían más motivados y comprometidos con la empresa, pero siempre teniendo en cuenta que las relaciones humanas efectivas o armónicas iban de la mano con la motivación y productividad del personal en una organización o empresa.

En la actualidad las relaciones humanas han cobrado mayor importancia en vista de que son un factor importantísimo en el progreso y desarrollo de toda sociedad, ya que en el mundo de la modernidad es innegable que los seres humanos deben estar en constante interacción, permitiendo que la sociedad fluya de una manera más idónea. Las relaciones humanas son entendidas según Soria (2004) como “el conjunto de principios que gobiernan las relaciones entre los individuos; también se les llama el conjunto de ‘reglas de oro’ que

solucionan casi todos los problemas humanos” (Soria, 2004. Pag. 19) Podría entenderse estas reglas de oro como convenios sociales que facilitan la convivencia entre quienes están inmersos en ellas.

Para mayor entendimiento de lo que implican las relaciones humanas, es apropiado tener en cuenta otras definiciones teóricas que pueden ayudar en esta tarea, como por ejemplo las propuestas por Marie Dalton (2006), quien define las relaciones humanas como: “el arte de llevarse bien con los demás. (...) Modernamente se define como la ciencia y arte de vivir, desarrollando la capacidad de convivir con los demás seres humanos en forma cordial y fraterna” (Marie Dalton, 2006. Pág. 8). Ésto permite deducir que siempre que haya relaciones con personas, ante cualquier situación, se estará en el campo de las Relaciones Humanas.

Entonces, entendiendo a Marie Dalton (2006), relaciones humanas puede traducirse como el estudio de la interacción de las personas en el entorno social, llámese éste hogar, comunidad, familia u organización donde se está en permanente contacto con los demás.

Cercano al anterior concepto está el propuesto por Lumbreras (1995) Cit. Gálvez (2002) Donde manifiesta que “Relaciones humanas son las normas y hábitos que nos convierten en personas útiles y agradables a nuestros semejantes, representando todo acto

de comprensión y servicio, en un motivo de satisfacción para quien lo practica” (Gálvez, 2002. Pag. 9)

Por lo anterior, se justifica que a nivel organizacional las relaciones humanas cobran gran relevancia para generar un ambiente laboral armónico, idóneo y cooperativo entre los miembros de la misma, que redunde en la calidad de los procesos y desde el trato a los clientes internos. Ésto, dice Soria, se puede lograr gracias a la apropiación y generación de conciencia de sus miembros, pero para poder lograr este grado de compromiso es necesario entender que las relaciones humanas, a nivel laboral, están filtradas por un objetivo que está implícito en ella misma, como lo es “generar mayor productividad en la fuerza de trabajo en las organizaciones.(...) Para dilucidar esta cuestión se podría establecer implícitamente el nivel en el que se está hablando, a saber: nivel social, nivel de la empresa, de las relaciones humanas” (Soria, 2004. Pág. 26); en este sentido, en y para la empresa, se forjan las relaciones que permitirán el buen funcionamiento de la misma, que se resalta en agrado de sus miembros al estar envueltos en un ambiente armónico y acogedor.

Las relaciones humanas suman importancia en el contexto laboral de las organizaciones, es más, las personas no sólo son importantes, son indispensables en vista de que “las organizaciones son unidades sociales (o agrupaciones humanas) intencionalmente construidas y reconstruidas para lograr objetivos específicos”

(Chiavenato, 1994. Pág. 8). Podría decirse, entonces, que en la actualidad las personas son indispensables para el mantenimiento productivo de las organizaciones, teniendo en cuenta que a pesar de los numerosos avances tecnológicos iniciados en la revolución industrial al implementar la máquina, el hombre aún sigue cobrando status como agente de producción, es más, una organización no puede existir sin personas.

Después de explicar la importancia de las personas para las organizaciones en el sentido de ser quienes la conforman, vale la pena recordar que toda función laboral requiere de una interacción con un otro para poder llevar a cabo funciones como atender un usuario, cumplir con una meta grupal de ventas, repartir o recibir correspondencia, incluso para llevar a cabo sus objetivos personales, “los seres humanos tienen que cooperar unos con otros, por sus limitaciones individuales y deben conformar organizaciones que les permitan lograr algunos objetivos que el esfuerzo individual no podría alcanzar.

(Chiavenato, 1994. Pág. 5).

Entonces si las personas conforman la organización, y depende de sus interacciones lograr tanto sus objetivos individuales como desempeñarse en algún cargo, es prudente que las empresas presten atención a las relaciones humanas de los colaboradores, en vista de que depende de ellas su éxito o fracaso, además de la estabilidad emocional de sus integrantes. Chiavenato (1994) postula que todas las organizaciones tienen dos elementos en común: el primero se refiere al elemento básico, y en un segundo lugar se encuentran

los elementos de trabajo. “El elemento básico son las personas, cuyas interacciones conforman la organización (...). El éxito o el fracaso de las organizaciones están determinados por la calidad de las interacciones de sus miembros” (Chiavenato, 1994. Pág.21); y en segundo lugar “los elementos de trabajo de una organización son los recursos que ella utiliza, los cuales pueden determinar su eficiencia en el futuro, y son: humanos, no humanos y conceptuales”. (Chiavenato, 1994. Pág. 22).

Por tanto, se entiende que el éxito de la organización no está en manos de que la misma cuente con excelentes tecnologías, implementos de trabajo y variedad de productos, sino que éste se obtiene mediante la calidad de interacciones de las personas que la conforman, las cuales deben ser armónicas y satisfactorias; de no ser así, las dificultades relacionales en la organización —haciendo referencia a los conflictos interpersonales que subyacen a las mismas—, pasan a influir en el desempeño laboral, convirtiéndose en un problema para las organizaciones y para el mismo empleado, en vista de que si los colaboradores entran en diferencias a la hora de trabajar en conjunto se verá dificultoso lograr las metas en común y ejecutar funciones que requieren del desempeño grupal.

Para entender esta problemática, es preciso tener en cuenta las investigaciones de Goleman (1999) sobre la inteligencia emocional en la empresa; en vista de que las opiniones y posturas de este autor son de gran relevancia para el referente teórico de esta sistematización de práctica profesional, ya que propone y desarrolla la idea de que la

inteligencia emocional “significa manejar los sentimientos de modo tal de expresarlos adecuadamente y con efectividad, permitiendo que las personas trabajen juntas sin roces en busca de una meta en común” (Goleman. 1999. Pág. 21)

Por esto, si los empleados cuentan con estrategias para manejar los sentimientos propios y los de los demás, no habrán tantas diferencias interpersonales que entren en conflicto en las relaciones humanas, en efecto, habrá mayor funcionamiento grupal y logro de metas en común; significando el aumento de la productividad laboral, conveniente para cualquier organización y más Coomeva Sector Salud al necesitar que algunos de sus empleados en la ejecución de sus trabajos disminuyan sus niveles de conflictos interpersonales, por lo que es preciso buscar un referente que de cuenta de las habilidades, estrategias o competencias que requieren las personas que se desempeñen laboralmente allí, para poder enfocarse en el desarrollo o promoción de las mismas, cuya posibilidad es brindada por Goleman (1999), en tanto propone que los conflictos interpersonales en las relaciones humanas que se dan en las organizaciones responden a la falta de aptitud emocional de los empleados: “una aptitud emocional es una capacidad aprendida, basada en la inteligencia emocional, que origina un desempeño laboral sobresaliente” (Goleman, 1999. Pág. 43).

A propósito, podría decirse que si dicha aptitud es aprendida, ofrece posibilidades de trabajar sobre ello, de aprender o fortalecer nuevas alternativas, habilidades y estrategias

que beneficien el cambio, sumándole el hecho de que ésta se basa en la inteligencia emocional, la cual “determina nuestro potencial para aprender, las habilidades prácticas que se basan en cinco elementos: conocimiento de uno mismo, motivación, autorregulación, empatía y destrezas para las relaciones” (Goleman, 1999. Pág. 44).

La anterior cita ofrece indicios de las estrategias, o habilidades, como es nombrado por Goleman, que se debe reforzar o promover en el empleado para que aprenda y pueda mejorar su aptitud emocional influyente en el desempeño laboral con los cinco elementos de la inteligencia emocional; los cuales parecen estar divididos en dos aspectos: el primero podría referirse a la parte personal del empleado en la que se encuentran: el conocimiento de uno mismo, motivación y autorregulación; en el segundo hace referencia a la parte social, encontrándose la empatía y las destrezas para las relaciones.

Goleman (1999) nombra estas divisiones en aptitudes personales y aptitudes sociales, con la misma estructura, proponiendo en relación con las primeras que: “estas aptitudes determinan el dominio de uno mismo” (Goleman. 1999. Pág. 46), y en cuanto a las aptitudes sociales manifiesta que: “(...) determinan el manejo de las relaciones” (Goleman. 1999. Pág. 47).

En función de esta sistematización de práctica, es preciso enfocarse principalmente en las aptitudes sociales que comprenden la empatía y las habilidades sociales, apoyada en la postura de Goleman (1999), quien refiere que “una aptitud emocional importante es: ‘lograr que otros respondan de manera deseada’ ” (Goleman, 1999. Pág. 44). Ésto es lo que requiere y encomienda Coomeva Sector Salud al practicante de psicología, a la hora de entregar sus funciones enmarcadas en el funcionamiento grupal y productividad del mismo.

Ahora, lograr que otros, en el caso los empleados respondan de manera deseada para la organización requiere la promoción de dos facultades, “la empatía, que incluye la captación de los sentimientos ajenos, y la habilidad social, que permite manejar con habilidad esos sentimientos” (Goleman. 1999. Pág. 44) cuya postura es la escogida para el desarrollo teórico que sigue y que es adecuada como se mencionó antes, en función de la sistematización de práctica profesional en psicología en Coomeva Sector Salud.

En relación con la empatía es preciso realizar un recorrido referencial concreto que ilustre de qué se trata, iniciando por decir que:

La empatía requiere, cuanto menos, saber interpretar las emociones ajenas; en un plano más elevado, incluye percibir las preocupaciones o los sentimientos del otro y responder a ellos. En el nivel más alto, la empatía significa comprender los

problemas en intereses que subyacen bajo los sentimientos del otro. (Goleman. 1999. Pág. 172).

En tal sentido, la empatía se refiere al hecho de ponerse en el lugar del otro para poder responder adecuadamente a una situación que de cierta manera contenga una afección sentimental para el individuo implicado y/o para aquellos que se encuentran en relación. En la medida en que la empatía tenga lugar en las relaciones humanas los conflictos se verán menguados, impidiendo posibilidades de culpar a los demás y de ofrecer alternativas de solución o actuación ante dicha situación.

Goleman (1999) propone que las aptitudes sociales con importancia laboral tienen sus cimientos en la empatía, proponiendo que para las mismas se requieren los siguientes componentes:

- Comprender a los demás: percibir los sentimientos y perspectivas ajenas, e interesarse activamente por sus preocupaciones
- Orientación hacia el servicio: prever, reconocer y satisfacer las necesidades del cliente
- Ayudar a los demás a desarrollarse: percibir las necesidades a desarrollar de los demás y fomentar su capacidad

- Aprovechar la diversidad: cultivar las oportunidades a través de personas diversas
- Conciencia política: interpretar las conciencias políticas y sociales de una organización (Goleman. 1999. Pág.174-175)

En los componentes anteriores hay unas aptitudes sociales que requieren de empatía para quien desee aplicarlos en el ambiente laboral, pero podría decirse que todas las habilidades sociales requieren de empatía para su ejecución, para promover y prevenir conflictos interpersonales, para trabajar en equipo, para llegar a acuerdos, aclarando que tener empatía no significa estar de acuerdo con todo lo que opinen o hagan los demás, sino entender el punto de vista y los comportamientos de los otros, aún así estos se contrapongan a los propios, y es en este aspecto donde posterior a la captación de los sentimientos de los demás, el sujeto requiere de habilidades sociales para manejar con habilidad social esos sentimientos o emociones contrapuestos a los propios.

Como resultado de la unión entre empatía y habilidades sociales, habría un manejo armónico de las diferencias interpersonales subyacentes a las relaciones humanas en el trabajo, es decir habría en el ambiente laboral adecuado entre los empleados que se encuentran inmersos en conflictos interpersonales y que cuentan con aptitud social, la cual según Goleman (1999) “determinan el manejo de las relaciones” (Goleman. 1999. Pág. 47).

Teniendo en cuenta que dependiendo de las habilidades sociales el ambiente de trabajo puede ser satisfactorio para los sujetos y provechoso para el equipo de trabajo, o por el contrario insatisfactorio y desfavorable.

Por otra parte:

Las habilidades sociales, en el sentido esencial de manejar con destreza las emociones de otra persona, sirven de apoyo a varias aptitudes, entre éstas se incluye:

- Influencia. Utilizar tácticas efectivas de persuasión
- Comunicación. Transmitir mensajes claros y convincentes
- Manejo de conflictos. Negociar y resolver desacuerdos
- Liderazgo. Inspirar y guiar
- Catalizador de cambios. Provocar, fomentar o manejar el cambio (Goleman. 1999. Pág. 221)

De la cita anterior, se pueden realizar dos anotaciones: en primer lugar, vale la pena aportar que las aptitudes sociales determinan el manejo de las relaciones y que las habilidades sociales determinan la incidencia en las respuestas que se desean obtener de los

demás. (Goleman, 1999). Por tanto, aptitud social y habilidades sociales están estrechamente relacionadas, en vista de que aptitud en Goleman hace referencia a “(...) una capacidad aprendida (...)” (Goleman. 1999. Pág. 43) y las habilidades en la anterior cita habla de una destreza, lo cual se puede tomar como complementos en el sentido de ser aptos para algo o tener destrezas en concordancia con las relaciones humanas donde se requiere ser hábil en las mismas y tener estrategias para manejarlas.

La segunda anotación es en relación con las aptitudes o habilidades sociales que propone Goleman: influencia, comunicación, manejo de conflictos, liderazgo y catalizador de cambios; de las cuales se pueden extraer tres habilidades específicas e indispensables en el contexto laboral: la comunicación, el manejo de conflictos y el liderazgo; sin la intención de excluir las habilidades de catalizadores de cambios y la influencia, que estarán inmersos en las tres anteriores, división que es acorde con esta sistematización de práctica profesional, teniendo en cuenta que todos tienen relación entre sí, enmarcados en las habilidades sociales requeridas para el contexto laboral.

A continuación, se describen las tres habilidades sociales trabajadas con el personal de Coomeva Sector Salud —comunicación, manejo o resolución de conflictos y liderazgo—.

2.2.1. Comunicación.

La comunicación es una habilidad social requerida en todas las relaciones humanas; la comunicación es para Goleman (1999) “escuchar abiertamente y transmitir mensajes convincentes” (Goleman. 1999. Pág. 218), deduciendo que la comunicación entre otros procesos o elementos, requiere de una emisión y una recepción de un mensaje. Por otra parte Davis (1949) en Chiavenato, (1994), la define como: ““el proceso de transmitir información entre dos personas’ ” (Chiavenato, 1994. Pág. 64), agregando que no sólo se requiere la emisión y recepción del mensaje, también es necesario el entendimiento del mismo. Estas dos definiciones ofrecen unos elementos que deben tenerse en cuenta en un proceso comunicativo, dejando atrás la posibilidad de que la comunicación sea solo hablar o conversar.

Chiavenato (1994) explica el proceso comunicativo en 5 elementos:

1. Emisor o fuente: persona, cosa o proceso que emite un mensaje;
2. Transmisor o codificador: equipo que conecta la fuente con el canal, es decir que codifica el mensaje, emitido por una fuente hacia el canal;
3. Canal: parte del sistema que se refiere a la conducción de un mensaje entre puntos físicamente distantes;

4. Receptor o codificador: equipo situado entre el canal y el destino; decodifica el mensaje;
5. Destino: persona, cosa o proceso al que se envía el mensaje; (Goleman. 1999. Pág. 64).

Posiblemente lo que quiere decir Chiavenato, es que el proceso de comunicación requiere de quién transmita el mensaje, quien debe codificar el mismo, además de otra persona que reciba ese mensaje y lo decodifique o comprenda, y que dicho mensaje es enviado por un canal que puede ser verbal, postural, gestual, material, entre otros.

Watzlawick, Bavelas, & Jackson, (1985), proponen al respecto:

Opinamos que el término debe incluir la postura, los gestos, la expresión facial la inflexión de la voz, la secuencia, el ritmo y la cadencia de las palabras mismas, y cualquier otra manifestación no verbal de que el organismo es capaz, así como los indicadores comunicacionales que inevitablemente aparecen en cualquier contexto en que tienen lugar una interacción (Watzlawick, Bavelas, & Jackson, 1985. Pág. 63).

La comunicación entonces, es tanto verbal como no verbal y se da donde hay interacciones entre personas, donde éstas requieren y necesitan comunicarse para llegar a

acuerdos, para compartir, para trabajar, incluso para pelearse. Por tanto, es de vital importancia tener en cuenta la comunicación en el trabajo con las relaciones humanas, en vista de que como proponen Watzlawick, Bavelas, & Jackson, (1985) afecta la conducta y por ende las relaciones entre las personas. Podría decirse que dependen del tipo de comunicación que se lleve a cabo entre las mismas, en vista de que su contenido marca pautas conductuales, que serán provechosas o, por el contrario, insatisfactorias.

El hombre al estar inmerso en una serie de interacciones constantes con otras personas intercambia información, marcando un patrón conductual en sí, y en quien está a su lado; podría nombrarse a este producto reacción, en el sentido comunicacional, es decir de aquello que se transmite en doble sentido y en el cual hay una respuesta conductual; para explicar mejor esta postura, se hace referencia a Watzlawick, Bavelas, & Jackson, (1985) quienes exponen que:

En otras palabras, no hay no-conducta o para expresarlo de modo aún más simple, es imposible no comportarse. Ahora bien, si se acepta que toda conducta en una situación de interacción tiene un valor de mensaje, es decir, es comunicación, se deduce que por mucho que uno lo intente, no puede dejar de comunicar. Actividad o inactividad, palabras o silencio, tiene siempre valor de mensaje: influyen sobre los demás, quienes, a su vez, no pueden dejar de responder a tales comunicaciones y, por ende, también comunican. Debe entenderse claramente que la mera ausencia de

palabras o de atención mutua no constituye una excepción a lo que acabamos de afirmar. (Watzlawick, Bavelas, & Jackson, 1985. Pág. 50)

Ahora, es en este apartado donde se encuentra la complejidad de las relaciones humanas en vista de que si todo el tiempo el hombre es emisor, comunicando con acciones gestos, posturas y palabras hay también un receptor que recibe ese mensaje y que tiene una experiencia previa para interpretarlo. El mensaje podrá así marcar su reacción conductual siendo afectada la relación interpersonal entre emisor y receptor a tal punto de que el uno pueda influir en el comportamiento del otro, marcando la reacción o respuesta, la dificultad o agrado en la relación mutua. Aclarando que si la respuesta es de tipo negativa puede haber un conflicto interpersonal, y si es positivo habrá mayor cohesión y entendimiento entre quienes se relacionan.

En relación con lo anterior, Watzlawick, Bavelas, & Jackson, (1985) citan a Bateson, quien sugiere que mediante la conducta se puede “ (...) mencionar o proponer amor, odio, pelea, etc., pero es el otro el que atribuye futuros valores de verdad positivos o negativos (...), ésta es la fuente de los innumerables conflictos relacionales.” (Watzlawick, Bavelas, & Jackson, 1985. P. 99). Siendo de este alcance la complejidad y magnitud de las relaciones interpersonales en que se tiene en cuenta la comunicación como marca de la conducta, pueden surgir dificultades de tipo interrelacionar que impidan llevar a cabo

objetivos en común o individuales a tal punto de causar daño emocional entre quienes existe la disonancia.

Por otra parte, no solo la relación marcada entre comunicación y conducta afecta o favorece a las relaciones humanas, hay otras dificultades subyacentes al proceso comunicativo, que se interponen al mismo: las barreras o problemas de la comunicación, propuestas por Silva, Santos, Rodríguez & Rojo (2008) en su libro “las relaciones humanas en la empresa”. Dichos autores proponen que las barreras en la comunicación están divididas en: físicas o técnicas, semánticas y personales o humanas. Las físicas “son interferencias que se presentan en el ambiente, deteriorando el canal utilizado para la transmisión del mensaje” (Silva, Santos, Rodríguez & Rojo, 2008. Pág. 36). Esta barrera hace referencia a la presencia de ruido en el ambiente, y a la imposibilidad de mirarse frente a frente cuando se comunica, lo cual afecta el canal, es decir el poder escuchar la voz, entre otros aspectos; esto se da mucho en una organización donde se atienden usuarios o en otras donde se trabaja con maquinaria ruidosa.

Por su parte, la barrera semántica según: Silva, Santos, Rodríguez & Rojo & Rojo (2008): “son las que afectan la correcta interpretación de los símbolos o signos utilizados, por tanto al código” (Silva, Santos, Rodríguez & Rojo, 2008. Pág. 36); aquí caben las diferencias de idiomas, el utilizar palabras con distintos significados y no aclarar el

significado de los mismos, la interpretación que se le dan a las cosas teniendo en cuenta la experiencia previa de una persona.

En cuanto a las barreras personales que: “son las relacionadas con la personalidad de los sujetos que comunican, se derivan de las emociones y de una mala escucha. Actúan como filtros en la recepción del mensaje” (Silva, Santos, Rodríguez & Rojo, 2008. Pág. 36). De esta explicación se rescata la escucha como componente de esta barrera, se dice constantemente que “quien mal escucha, mal entiende” por ende mal actúa, en un mundo de estrés, donde la carga laboral se une a la familiar, el mejor regalo es escuchar a quien necesita, debe o quiere transmitir un mensaje.

En relación con la escucha, Goleman (1999) opina que: “escuchar bien, profundamente, más allá de lo que se dice: hacer preguntas y repetir con palabras propias lo que se ha oído, a fin de asegurarse que se ha oído bien. Eso es “escuchar activamente” (pág. 178). Esta opinión no sólo reafirma la importancia de la escucha como técnica comunicativa, ofrece otras dos: realizar preguntas cuando el mensaje es ambiguo y resumir la decodificación del mensaje.

Para ejemplificar de una manera más acorde las barreras de la comunicación se propone la tabla expuesta por Chiavenato, (1994)

TIPOS DE BARRERAS

Técnicas	Semánticas	Humanas
Espacio o distancia	Interpretación de palabras	Variación de percepción
Fallas mecánicas	Decodificación de gestos	Diferencias de sensibilidad
Fallas eléctricas	Traslaciones de lenguaje	Variables de personalidad
Vacíos de tiempo	Significado de signos y	Discrepancia de competencia
Interferencias físicas	símbolos	Límite sensorial
	Sentido de los recuerdos	

Tomado del libro Administración de Recursos Humanos, segunda edición. (Chiavenato, 1994. Pág. 66).

Por último, se propone otra barrera en el proceso comunicativo: la ausencia de asertividad en la comunicación, el saber cuándo, cómo y a quién emitir un mensaje; la asertividad es tomada como barrera comunicativa en el sentido de que quien la tiene o implementa cuenta con una posibilidad de minimizar los efectos de los conflictos interpersonales, de comunicarse satisfactoriamente y de tener conductas adecuadas en el ambiente laboral, pero quien no cuente con esta habilidad se verá enfrentado a una barrera personal que influye en su comunicación y en sus relaciones interpersonales laborales, por tanto una persona con bajos niveles en asertividad se ve inmerso en conflictos constantes y disputas personales con sus compañeros de trabajo.

En efecto “una conducta asertiva, es una conducta que defiende los derechos de uno mismo, sin invadir los derechos de los demás, anima a exponer puntos de vista y a llegar a

situaciones beneficiosas para todos y a lograr todos los objetivos” (Costumeno, 2007. Pág. 15). En sí, la persona asertiva reconoce los límites de sus sentimientos y deseos ante los de los demás y sabe manejar los mismos con habilidad a favor de tener adecuadas relaciones y llevar a cabo metas en común.

2.2.2. Manejo de conflictos.

Antecediendo al desarrollo del manejo de conflictos que se dan en las relaciones humanas, se debe revisar el concepto de conflicto, según Chiavenato, (1994).

Conflicto significa existencia de ideas, sentimientos, actitudes o intereses antagónicos que pueden entrar en choque. (...) El conflicto es la condición general del mundo animal. El hombre sobresale entre los animales por su capacidad de atenuar, aunque no siempre de eliminar esta condición (Chiavenato, 1994. Pág. 397).

Entonces, los conflictos se dan por la presencia de sentimientos, ideas e intereses contrapuestos, pero debe haber una relación con otro, lo que de antemano presupone la existencia de los mismos. Además, proponer que es condición del animal, pero que el hombre tiene capacidades para minimizarlos ofrece la posibilidad de que los conflictos

pueden ser trabajados, aunque no erradicados, pero sí se pueden aprender a manejar. Por otro lado, el hecho de que implique sentimientos, pensamientos y actitudes habla de la parte individual de la persona, pero, también hay una parte social en relación con el hecho de que dichos sentimientos se anteponen a los de los demás.

Chiavenato (1994) propone que los conflictos tienen dos raíces, los conflictos interpersonales y los intrapersonales, es decir, los cimientos de los conflictos están dentro del propio individuo y en la relación del mismo con los demás; “el conflicto interpersonal ocurre en el fuero interno de una persona y, por lo general, consiste en alguna forma de conflicto de metas, cognitivo y afectivo. Se desata cuando la conducta de una persona desemboca en resultados el individuo no es capaz de ponerse de acuerdo con los demás, pero el hecho le genera frustración, dolor y aislamiento, pasando a ser dificultad para sí mismo, podría ser un ejemplo.

Por su parte, “el conflicto interpersonal ocurre cuando dos o más personas perciben que sus actitudes y conductas preferidas o sus metas son antagónicas” (Hellriegel & Slocum, 2009. Pág. 228). Es decir, cuando los objetivos de alguien se anteponen a los de otro sin punto en común y en que ambos actúan en función de un mismo objetivo.

Expuesto la noción de conflicto, y las subdivisiones básicas del mismo, es preciso aclarar que el manejo de conflictos según Goleman es: “negociar y resolver desacuerdos”. (Goleman, 1999. Pág. 222). Ahora para negociar y resolver desacuerdos es preciso “(...) detectar los disturbios cuando se están gestando y tomar medidas para calmar a los involucrados. (...) para esto son cruciales las artes de escuchar y empatizar” (Goleman, 1999. Pág. 223), entonces son estrategias para la solución de conflictos interpersonales e intrapersonales detectar a tiempo la gestación de los mismos, basándose en la empatía, principio esencial para reconocer los sentimientos de los demás y la escucha activa, para poder que haya una negociación, también requiere aceptar que se hace parte del mismo conflicto, no se podría negociar un acuerdo que no existe.

El poder llegar a un acuerdo precisa una solución adecuada para ambas partes, es decir que beneficie o supla los requerimientos de cada quien y ese acuerdo contiene unos pasos, para los cuales, a continuación, se propone un modelo del mismo producto de la experiencia adquirida con esta sistematización de prácticas:

1. Identificar el conflicto, su raíz y ofrecer opiniones e iniciar un diálogo.
2. Proponer alternativas de solución en términos del “hacer” enmarcando un compromiso y una acción específica.
3. Estudiar la viabilidad, beneficios y desventajas

4. Escoger y ejecutar la solución.

Ahora en caso tal de que los resultados no se den, la posibilidad es volver al proceso anterior, realizando un nuevo “plan de acción” como se le puede nombrar.

En términos referenciales, Lantieri fundadora y directora del Programa de Solución Creativa de Conflictos en Nueva York, cit. en Goleman (1999), propone algunos pasos para solucionar conflictos:

- Primero, sentarse, sintonizar los propios sentimientos y expresarlos
- Mostrarse dispuesto a resolver las cosas discutiendo el tema, en vez de empeorarlo con más agresión
- Expresar el propio punto de vista en el lenguaje neutro, en vez de emplear un tono de disputa
- Buscar soluciones equitativas para resolver el desacuerdo, trabajando en conjunto para hallar una solución que ambas partes puedan adoptar (Goleman, 1999. pág. 228)

De los anteriores pasos propuestos para la solución de conflictos es preciso realizar la observación de que todos, para su ejecución requieren del proceso comunicativo: expresar sentimientos, discutir el tema, lenguaje neutro y expresar la adopción de la solución, por tanto la técnica base para resolver conflictos es el fortalecimiento de la habilidad social comunicativa “En unión a actitudes emocionales: conocimiento de uno mismo, confianza en sí mismo, autocontrol y empatía” (Goleman, 1999. Pág. 228).

En relación con el direccionamiento de la solución de un conflicto hay una posibilidad propuesta por Chiavenato (1994) “administrar el conflicto, de modo que puedan maximizarse los efectos constructivos y minimizar los efectos destructivos” (Chiavenato, 1994. Pág. 402). Por tanto el conflicto puede ser destructivo pero también constructivo, y esto depende de las habilidades sociales que se pueden desarrollar para que la respuesta del mismo sea más positiva que negativa, sea una oportunidad de cambio y de mejora en función de la ejecución de las metas que se requieren llevar a cabo en unión con otras personas que se requieren para la misma, donde posiblemente la respuesta al mismo, sea lo que categorice la dificultad como constructiva o negativa, dando a entender según esto, que el conflicto en sí no es ni malo ni bueno, que éste tiene una respuesta ambivalente que depende de la administración del mismo. Dicha ambivalencia se puede observar en la siguiente tabla:

Resultados potencialmente constructivos del conflicto.

Resultados potencialmente destructivos del conflicto.

- Estimula el interés y la curiosidad
- Aumenta la cohesión grupal
- Aumenta la motivación para la tarea.
- Despierta la atención ante problemas
- Pone a prueba y deduce diferencias de poder
- Provoca frustración, hostilidad y ansiedad
- Crea presión ante la conformidad de las personas
- Provoca dispersión de energías
- Produce acciones de bloqueo y de negativa a cooperar
- Genera distorsiones perceptivas

Tomado del libro: Administración de Recursos Humanos, segunda edición en (Chiavenato, 1994. Pág. 404).

En resumen, para el manejo de conflictos se requieren habilidades de aptitud personal y de aptitud social, las primeras “(...) determinan el dominio de uno mismo” (Goleman. 1999. Pág. 46). Estas comprenden la motivación, es decir el querer cambiar, el encontrar utilidad en ello; autorregulación y/o manejo de los impulsos, y conocimiento de sí mismo, de sus gustos, de sus alcances y de sus metas. En cuanto a las aptitudes sociales manifiesta que: “(...) determinan el manejo de las relaciones” (Goleman. 1999. Pág. 47), y se tiene como base la comunicación.

2.2.3. Liderazgo.

La palabra liderazgo se relaciona constantemente con el poder, con la influencia que ejerce un sujeto sobre otros, posiblemente porque actualmente en las organizaciones la

denominación de líder se le ha otorgado a los jefes de personal; lo cual concuerda para el caso de esta sistematización. Esta relación es conveniente y es a la que se requiere hacer referencia aquí, porque una de las problemáticas encontradas, son los bajos niveles de liderazgo en quienes lo deben ejercer en Coomeva Sector Salud, por tanto en función de dicho ejercicio el liderazgo será enfocado organizacionalmente a aquellos que tienen cierto poder sobre algunos grupos de trabajo y que además es responsable de dicho grupo.

Entonces, el liderazgo, según Goleman (1999) refiere a una aptitud o habilidad social que facilita “inspirar y guiar a individuos o grupos” (Goleman, 1999. Pág. 228). En consecuencia, para liderar, no solo se requiere que quien lo realice, tenga poder sobre un grupo de personas, sino que éste en su función sea capaz de orientar a su equipo. Esta designación baja el nivel de jefe o de mando al de guía inspirador, por tanto, el liderazgo no es un poder sobre otros, es más un estilo, una manera de implementar el poder sobre otros.

Para dicho ejercicio, el líder debe estar más equipado que el mismo personal, debe contar con la habilidad social de la comunicación y del manejo de conflictos, no queriendo decir que éste deba ser perfecto, sino que en su ejercicio cuente con un estilo de liderazgo que contenga estas dos habilidades sociales, ya que es a quien posiblemente acudan las personas incapaces de resolver conflictos interpersonales en la empresa.

En efecto si el líder es capaz de comunicarse adecuadamente, es hábil en el manejo de conflictos y sabe guiar, posiblemente cuente con credibilidad en su actuar, cómo creer en un líder que no se sabe comunicar, que no sabe canalizar soluciones sentimientos y angustias. Al respecto, Goleman (1999), propone dos maneras en las que el líder puede inspirar credibilidad en sus seguidores: “una manera de establecer su credibilidad es percibir y articular esos sentimientos colectivos tácticos; otro dar entender a la gente, mediante los actos, que se la entiende” (Goleman. 1999. Pág. 231). Para percibir y articular sentimientos es preciso que el líder esté dotado de empatía y habilidad social, como se mencionó en un apartado anterior “la empatía, que incluye la captación de los sentimientos ajenos, y la habilidad social, que permite manejar con habilidad esos sentimientos” (Goleman. 1999. Pág. 44).

Es preciso recordar que la empatía en unión a la habilidad social son utilizadas a la hora de pretender conductas deseadas en otros, entonces, si el líder es empático y cuenta con habilidades sociales como las expuestas en este recorrido teórico, las personas que se encuentran a su cargo creerán en el mismo, seguirán sus mandatos y normas, respetarán la estructura organizacional en relación de jerarquías y posiblemente su estilo de liderazgo sea eficiente, pero, si por el contrario el líder carece de empatía y habilidades sociales, es posible que los resultados sean contrarios, es más no será visualizado como líder por su ejercicio.

Otra propuesta de Goleman (1999), en cuanto a la credibilidad de un líder, es que él mismo sea confiable y escrupuloso, planteando la siguiente tabla: entendiéndose por escrupulosidad “(Ser puntual, meticolosos en el trabajo, disciplinado y responsable), son características del empleado modelo, las personas que hacen funcionar las cosas como es preciso, respetan las normas, ayudan y se interesan por las personas con quienes trabajan” (Goleman, 1999. Pág. 125). Entre escrupulosidad y confiabilidad el líder debe cumplir, o desarrollar ciertas características expuestas a continuación por Goleman (1999):

CONFIABILIDAD Y ESCRUPULOSIDAD

Mantener la integridad y ser responsable del desempeño personal

Las personas con esta aptitud:

En cuanto a confiabilidad

- Actúan éticamente y están por encima de todo reproche
- Inspiran confianza por ser confiables y auténticas
- Admiten sus propios errores y enfrentan a otros con sus actos faltos de ética
- Defienden las posturas que responden a sus principios, aunque no sean aceptadas

En cuanto a escrupulosidad

- Cumplen con los compromisos y las promesas
 - Se hacen responsables de satisfacer los objetivos
 - Son organizados y cuidadosos en el trabajo
-

Tomado de Goleman (1999): “Inteligencia emocional en la empresa”
segunda edición. Pág. (120)

Entre las características de confianza, comprometido por los demás, organizado, ético, pareciera haber una ambivalencia enmarcada en la dureza de su carácter y fragilidad humana; pero no son ambivalencias, son habilidades, estilos que componen a un líder, en las que ambas van de la mano, trabajan simultáneamente. En ocasiones es preciso que su actuar sea poco imponente para con sus empleados, pero hay otras ocasiones en que requiere ser duro, de carácter. Por ejemplo, en las ocasiones en las que las cosas no van bien, cuando se falla en el deber, requiriendo que el líder exija, pero teniéndose en cuenta que para él mismo exigir debe gobernar con su ejemplo y cumplir con características como las anteriormente expuestas de confiabilidad y escrupulosidad.

El liderazgo requiere tomar decisiones duras: alguien debe indicar a los demás qué deben hacer, obligarlos a cumplir con sus responsabilidades y ser explícito en cuanto a las consecuencias. No siempre basta con la persuasión, la búsqueda de consenso y

las otras artes de influencia. A veces se necesita, simplemente utilizar el poder que nos da el cargo para que alguien actúe. (Goleman, 1999. Pág. 237).

Actuar como líder apropiado de su cargo, no significa exceder el límite de dureza, la prudencia y control del mismo ejercicio de poder también debe enmarcarse en el líder, este es un punto medio que debe de ir en la medida mencionada, exigir el cumplimiento de las responsabilidades y ser consecuente con la norma. En el caso de que este paso no se cumpla, en sí el líder debe contar con

(...) la capacidad de decir que no con decisión. Otra, fijar altas expectativas en cuanto al rendimiento o calidad e insistir en que se satisfaga, aunque para esto haga falta monitorear públicamente el desempeño.

Cuando la gente no cumple, la misión del líder es brindar una útil crítica constructiva, en vez de permitir que el momento (y el error) pasen inadvertidos. Y cuando alguien se desempeña siempre de modo deficiente, pese a la crítica constructiva y a los intentos de perfeccionarlo, es preciso confrontar directamente el error. (Goleman, 1999. Pág. 237).

Esta manera de liderar, es requerida en muchas ocasiones, pero existen líderes que cuentan con la dificultad de no poder realizar dichas acciones, que se les dificulta creer en sí mismos, de sus capacidades como líder, más difícil aún cuando no se sientan en el lugar que debe ser y pasan a la permisividad aun al propio costo de la sobrecarga laboral impuesta por sí mismo. El ser líder firme, no debe sobrepasar el límite, a autoritarismo y arrogancia, mostrándose como un “policía” ante su grupo, el líder debe y requiere para su buen ejercicio disponer de otras habilidades blandas como las que contiene según Goleman (1999) los mejores líderes: “los mejores suelen caminar entre su personal para entablar conversación sobre su familia y otros asuntos personales. También hacen saber que desean recibir información, con lo que crean una atmósfera de franqueza que facilita la comunicación” (Goleman. 1999. Pág. 236).

En efecto, el líder no solo debe enfocarse en el cumplimiento de responsabilidades y normas, debe cuidarse de no pasar el límite de firmeza a la rigidez, debe estar pendiente de las personas que tiene a su cargo ofrecerles también flexibilidad en cuanto a sus necesidades y dificultades, darles oportunidad de expresión, y tener en cuenta a sus colaboradores para la toma de decisiones que afectan o comprometa al grupo. En sí, ser líder en una organización es un estilo de ejercer el poder que tienen un punto de encuentro entre ser firme y flexible, la cuestión es aprender a fortalecer o adquirir dichas habilidades y saberlas manejar en el momento, lugar y con la persona adecuada sin exceder los límites ente una y otra.

Posterior a la exposición referencial de las tres habilidades sociales: comunicación, liderazgo y manejo de conflictos requeridas para este referente teórico, se concluye el mismo proponiendo que en un sentido general los conflictos interpersonales entre los empleados de una organización, afectan la satisfacción laboral del empleado y la productividad requerida en la organización para los mismos; pero, cabe la posibilidad de que mediante la implementación de estrategias que cumplan con las características enunciadas como habilidades sociales, los colaboradores aprendan a identificar, reducir y prevenir dichos conflictos interpersonales; en efecto, pueden sentirse mas motivados, se puede incrementar los niveles de trabajo en equipo, la cultura organizacional puede tener una mayor aceptación, entre otros.

3. El Hacer

El momento del hacer requiere centrarse en los objetivos del proyecto de intervención de tal manera que el practicante pueda enfocar su acción con una serie de actividades técnicas que den respuesta a la demanda de los mismos, construyendo una guía de su hacer y al mismo tiempo comprometiéndose a dar un resultado. Según Juliao (2011), “En esta etapa la praxeología instruye y guía la *praxis*, el investigador/praxeólogo se convierte en quien ilumina al practicante (incluso si se trata de la misma persona); se pasa, entonces, de la investigación experimental a la aplicación práctica” (Juliao, 2011. pág.136). Donde la aplicación práctica refiere a la puesta en marcha de la teoría adquirida en la academia.

3.1. Estrategia de intervención

En vista de que el objetivo general de la práctica profesional de psicología en Coomeva Sector Salud fue disminuir los conflictos interpersonales entre los empleados de Coomeva, Sector salud de la regional Medellín en el año 2013, se realizaron dos actividades específicas: asesoría psicológica individual e intervención grupal, en dichas actividades se tuvo como foco: el manejo de conflictos en el ambiente laboral, la comunicación y el liderazgo de quienes lo deben ejercer.

3.2. Justificación de la estrategia

Después de realizar el diagnóstico de la agencia de práctica se identificó que los empleados de Coomeva Sector Salud, tienen alta presencia de conflictos interpersonales, causados por la baja competencia comunicativa, bajos niveles en el manejo de conflictos y liderazgo débil en quienes lo deben ejercer.

Estas manifestaciones hicieron necesario que la actual psicóloga en formación asumiera como necesidad, la implementación de estrategias que permitieran a los empleados de Coomeva Sector Salud, identificar un manejo adecuado de las relaciones interpersonales en el área laboral, actividad a la que se le realizó seguimiento continuo en pro de no ofrecer solo paliativos para el mismo, sino que el Colaborador, de manera participativa, aprendiera o evidenciara mínimamente cómo enfrentarse a sus propios rasgos de personalidad y a las demandas ambientales que le exigen controlar sus emociones y poner en juego aptitudes sociales y personales en la inmersión en relaciones humanas.

Coomeva Sector Salud, fue el principal beneficiario, ya que si sus empleados practican, promueven y desarrollan habilidades en resolución de conflictos, comunicación eficaz y liderazgo acorde con quienes lo deben ejercer, se podrán visualizar efectos como:

capacidad e incremento en el trabajo en equipo, motivación laboral y, por ende, productividad organizacional. Además de contar con empleados que confían en sus líderes y siguen las órdenes y normas impuestas, tanto por la organización como por los jefes inmediatos. Lo anterior fue aportante a la entidad así como a las vidas personales de los colaboradores, ya que al ofrecer estrategias relacionales cabe la posibilidad de practicarlas en los distintos espacios individuales, familiares y sociales.

La psicóloga practicante también estuvo directamente beneficiada porque se vio enriquecida su práctica profesional, ya que dentro de un quehacer psicológico organizacional, tuvo la oportunidad de explorar otros campos como lo es el clínico, social y educativo en vista de que se realizó tanto intervención grupal como individual donde tuvo que razonar clínicamente para leer y dar devolución a una problemática en particular. Teniendo otro punto a favor para su formación como psicóloga en vista de que sistematizando su práctica pudo visualizar sus aciertos y desaciertos, permitiéndole construir nuevos conocimientos para sus futuras intervenciones.

Este trabajo podrá ser útil para otros practicantes de psicología, bien sea que trabajen en Coomeva Sector Salud o en organizaciones similares, con problemáticas de este tipo, posibilitándoles miradas más amplias y mayores aciertos en vista de que se dejará al descubierto una devolución creativa en donde se consignarán recomendaciones para la agencia de prácticas, además de describir los aciertos y dificultades de lo realizado.

No sobra resaltar que este proyecto tuvo una duración de un año completo (2013), enriqueciendo la dimensión humana de Coomeva Sector Salud, y el ser de sus colaboradores, en donde además de trabajar las relaciones interpersonales de los empleados en el área laboral, se pretende que la empresa retome las reflexiones realizadas en esta práctica, para de esta forma seguir mejorando cada día en este aspecto.

3.3. Objetivos

3.3.1. General

Disminuir la presencia de conflictos interpersonales entre los empleados de Coomeva, Sector Salud de la regional Medellín en el año 2013.

3.3.2. Específicos

- Promover técnicas de comunicación efectiva con los empleados de Coomeva Sector Salud en la regional Medellín 2013.

- Promocionar opciones prácticas de liderazgo al personal que orienta equipos de trabajo en Coomeva Sector Salud, regional Medellín 2013.
- Promover habilidades de resolución de conflictos entre los empleados de Coomeva Sector Salud en la regional Medellín 2013.

3.4. Actividades a desarrollar

Tomando en cuenta que el objetivo general, disminuir la presencia de conflictos interpersonales entre los empleados de Coomeva Sector salud de la regional Medellín, fue adecuado apoyarse en una metodología que tendiera a desarrollar este componente como lo es la activa participativa, en vista de que el instruir debe estar enmarcado en una transmisión de conocimientos y herramientas donde la preferencia fue “aprender haciendo”, estando de acuerdo con la postura de Chiavenato en la que propone que “El hombre va cambiando con el paso del tiempo a medida que, mediante la experiencia y el aprendizaje, su personalidad y su comportamiento experimenta profundas modificaciones” (Chiavenato, 1994. Pág.70-71). Dicha experiencia y aprendizaje para el caso, fueron orientados por la practicante de psicología mediante dos acciones concretas: intervenciones grupales y asesorías psicológicas individuales.

3.4.1. Intervenciones grupales.

Para intervenir de manera grupal, fue pertinente utilizar dos metodologías: el taller reflexivo y grupo operativo.

3.4.1.1. El taller reflexivo.

El taller reflexivo no es un taller cualquiera, es una metodología participativa apropiada para realizar intervenciones psicológicas con grupos. Gutiérrez (2003) lo define así: “el taller reflexivo constituye un dispositivo en el que se construyen grupalmente planteamientos, preguntas e inquietudes respecto a un tema subjetivo” (Gutiérrez, 2003. Pág. 29), este construir grupalmente propone un producto individual en el aporte subjetivo que realiza cada integrante en la interacción grupal, por tanto el taller reflexivo también proporciona una comprensión de lo individual.

Del taller reflexivo se deben resaltar dos procesos fundamentales: la ética de “llevar a la palabra” y “el lugar de las escucha”; el primero se refiere directamente a la función del mismo “en el taller se trata de ‘llevar a la palabra’ aquello que, dentro o fuera del taller, el grupo actúa sin comprender. Se trata de llevar a la palabra ‘lo sintomático’ (Gutiérrez, 2003, Pág. 19) en efecto, se trata de que emerja lo sintomático, de que se nombre aquello

que realmente sucede en el grupo, desde la palabra de los mismos implicados. Esto se pretende con el objetivo, según Gutiérrez (2003) de “no seguir repitiendo lo que produce malestar o sufrimiento” (Gutierrez, 2003. Pág. 19).

En cuanto al siguiente proceso, “el lugar de la escucha” hace referencia directa al puesto que debió ocupar el orientador en un taller reflexivo, (en este caso la practicante de psicología) que según Gutiérrez (2003) el tallerista debe ofrecer la palabra al grupo en interacción, debe permitir que éstos interactúen, opinen y construyan grupalmente desde la individualidad de cada integrante, mientras ésta observa y escucha los saberes e interpreta los latentes presentes en el grupo. Esta escucha hace referencia a una lectura de la producción grupal. El lugar de la escucha solo se exceptúa “al final del taller, al brindar retroalimentación al grupo sobre lo que se ha trabajado, el coordinador puede (y debe) adicionar aportes conceptuales al tema tratado, desde sus saberes y conocimientos” (Gutiérrez, 2003. Pág 22). Podría decirse entonces, que la psicóloga en formación después de ver y escuchar al grupo, realizó una devolución desde sus saberes, para el caso en referencia a la psicología de las organizaciones.

Por otra parte, el taller reflexivo además de contener los dos procesos básicos explicados: la ética de “llevar a la palabra” y “el lugar de las escucha”, requiere de una estructura lógica y coordinada para su ejecución según propone Gutiérrez (2003), por tanto se describe a continuación:

1. Encuadre: espacio en el que se realiza la presentación del tallerista y del taller en general, incluyendo la metodología del mismo, además de proponer una serie de reglas básicas para la realización del mismo, entre las que puede estar: respetar y pedir la palabra, poner en silencio los celulares, entre otros.
2. Reencuadre: este proceso se da cuando los participantes rompen alguna regla pactada y expresada en la fase anterior, requiriendo que el tallerista intervenga para recordárselas.
3. Fase de construcción inicial: aquí, lo que se pretende es asignar al grupo una tarea o actividad de manera individual, grupal o por subgrupos.
4. Fase de recolección de datos: en esta etapa se comparte la producción de la tarea propuesta anteriormente, mediante la palabra. En este proceso el tallerista debe cuidarse en el intervenir, debe ejercitarse en gran medida en “el lugar de la escucha” y tomar nota para su devolución.
5. La plenaria: se tienen en cuenta los aportes más relevantes, de los participantes, para el debate grupal, donde la intención es responsabilizar al grupo de los mismos. Para este objetivo el tallerista puede utilizar su imaginación, pero existen dos maneras básicas que puede tener en cuenta: mediante la problematización: promoción de la reflexión y el debate, que se caracteriza por la presentación del tema como un problema a reflexionar. La segunda forma de dirigir la plenaria es la focalización y esclarecimiento de focos, que consiste en escoger entre los temas tratados el más

relevante o el que contenga el propósito al que se quiere llegar por medio de la discusión.

6. La devolución y aportes: es el apartado final del taller en el que el tallerista ofrece sus aportes de lo vivenciado desde sus conocimientos; éstos se realizan a preferencia del mismo, pero se deben realizar desde el conocimiento teórico, no a percepción sino mediante la interpretación y devolución psicológica para el caso. Se elaboran también las conclusiones y se realiza la evaluación del taller.

Con el anterior esquema en la metodología de taller reflexivo se pretendió implementar un programa con los empleados de Coomeva Sector Salud, para disminuir los conflictos interpersonales entre los mismos, por ende se requirió una secuencia de talleres, entre los que se tuvo en cuenta temas como la comunicación, el liderazgo y las técnicas de resolución de conflictos en función del objetivo anteriormente planteado. Según Gutiérrez (2003) a dichos talleres reflexivos se les denomina “secuencia de talleres”, por tanto la metodología propiamente dicha para el programa que se pretendió no es el taller reflexivo, sino una secuencia de talleres reflexivos.

Cabe anotar que para la fase de construcción inicial se hizo uso de algunas técnicas para facilitar la producción grupal que antecede la plenaria, Gutiérrez (2003) resalta que:

“las técnicas son solamente el medio facilitador del flujo de la palabra” (Gutierrez, 2003. Pág. 87). Es decir, el medio por el cual se intenta que el grupo participe e interactúe.

Haciendo uso de las técnicas propuestas por Gutiérrez (2003), las que más se utilizaron, fueron las siguientes:

La reflexión individual: “Esta reflexión se basa en preguntas o planteamientos que, generalmente, apuntan a lo íntimo de los participantes, aunque podrían hacerse también cuestionamientos (impersonales)” (Gutiérrez, 2003, p. 88). Para esta reflexión se pueden utilizar preguntas, las cuales pueden escribirse, mencionarse, o realizarse mentalmente. La idea es que el participante se sensibilice ante el tema; esta técnica puede combinarse con otras. Gutiérrez (2003).

La reflexión en subgrupos: ésta tiene el mismo proceso de la reflexión individual, la diferencia como su nombre lo indica es que la tarea se realiza en subgrupos pequeños en donde según Gutiérrez (2003) se tenga en cuenta que las preguntas se dirigen a lo general, no a lo personal, por tanto los saberes serán expresados de manera amplia.

La discusión de casos en subgrupos: los casos deben ser cortos y relacionarse con la realidad de los grupos, según Gutiérrez (2003) “la discusión de casos se utiliza cuando se desea “focalizar” la reflexión de manera muy específica en elementos de la problemática del grupo que, en opinión del tallerista requiere de abordaje” (Gutierrez, 2003. Pág. 96), para la preparación de esta técnica es preciso tener un contacto inicial con el grupo, con el fin de integrar elementos emergentes en otra situación recordando, que para el caso, se realizara una secuencia de talleres relacionado con el tema de conflictos interpersonales.

El cine-foro y la confrontación de texto: hace referencia a dos técnicas, la primera refiere al uso de películas o videos y la segunda a textos, ambos deben ser cortos y “... pretenden focalizar la reflexión en elementos específicos que el coordinador considera prioritarios a revisar en el taller” (Gutiérrez, 2003, Pág.99). Para la confrontación de textos se utilizaran cuentos y parábolas con enseñanza.

Dinámicas de contenido o tarea y dinámicas recreativas o interactivas: estas dos técnicas tienen funciones distintas en el taller reflexivo, como su nombre lo indica las dinámicas de tarea, se enfocan en la producción de una tarea, son definidas por Gutiérrez (2003) como: “juegos orientados a la reflexión sobre el tema” (Gutiérrez, 2003. Pág.111) éstas deben realizarse hasta la terminación de las mismas donde deben participar todos los integrantes; por el contrario, las dinámicas recreativas o interactivas son enfocadas a dicha función, se utilizan para recrear, integrar y “romper el hielo” entre los integrantes, la no

terminación de la misma o el hecho de que algún participante no la realice no afecta el objetivo del taller como tal. Gutiérrez (2003).

Vale la pena concluir con la postura de que las anteriores técnicas inducen a la participación e inclusión de los participantes en un taller reflexivo, o secuencias de los mismos, prestándose tanto para la producción individual como para la grupal, facilitando los análisis posteriores, descubrir el emergente y lo latente en un grupo de trabajo, posibilitando además al empleado salir de la rutina diaria y aprender desde el hacer.

3.4.1.2. Grupo operativo.

El propósito de la utilización de esta técnica fue dirigir al grupo a la discusión y solución de sus propios conflictos interpersonales, que además de estar afectando a los sujetos implicados, interfería en las funciones que cumplen como grupo de trabajo para la organización Coomeva Sector Salud. Para el caso, por dificultades de tiempo otorgados por los líderes de grupos, fue preciso realizar el grupo operativo en una sola sesión y, para casos que así lo requieran, máximo dos. A pesar de lo anterior, la metodología no se descarto por el hecho de que permitió a los participantes implementar las técnicas o habilidades ofrecidas y construidas en los talleres reflexivos.

Es decir, el grupo operativo se realizó posterior a la implementación de los talleres reflexivos ofrecidos, con la intención de que el empleado contara con herramientas a la hora de enfrentarse a la discusión de conflictos internos del grupo en el que labora, es preciso aclarar también que la técnica completa acorde al grupo operativo no fue aplicada en su totalidad pero se utilizó su estructura básica de la siguiente manera:

Como su nombre lo indica, el grupo operativo hace referencia a un grupo de personas que se reúnen para operar; en donde: “Los integrantes de los grupos tienen la tarea de reflexionar en el diálogo sobre las dificultades que surgen en las interacciones dentro del mismo grupo” (García, 2012 Pág.4). Queriendo decir que se trabajó con algunos grupos que presentaban dificultades entre sí, para que en función de su solución los integrantes dialogaran, comprendieran la dificultad y propusieran alternativas de acción.

Dentro de la reflexión en que se enmarca, el grupo debe producirse un conocimiento, el cual “... no se concibe aquí como una información de carácter objetivo que se pueda transmitir, sino como algo que se construye en la interacción, en un marco de intersubjetividad” (García, 2012. Pág.6). El término intersubjetividad hace referencia al conocimiento del propio individuo en relación con el de los demás participantes; podría hablarse, para el caso, de sentimientos, ansiedades, pensamientos, entre otros, que se ponen en juego en una construcción grupal; además, teniendo en cuenta que el mismo grupo debe procurar una solución a las dificultades que se encuentren en el trayecto del grupo operativo

es preciso relacionar tres aspectos que se deben dar en el mismo: reflexionar, sentir y actuar.

Para la ejecución del grupo operativo fue preciso que el grupo se conformara de la siguiente manera: coordinador, observador y demás integrantes del grupo, donde según García (2012) las funciones se describen así:

El coordinador acompaña al grupo en su evolución, lo reorienta en su tarea, y realiza devoluciones, esto es, sistematizaciones y puntos de vista a partir del discurso del otro, procurando hacerlo siempre después de comprender al grupo; el observador registra datos y los interpreta para gestar hipótesis que puedan apoyar la labor de coordinación (García, 2012. Pág. 6)

Por tanto, el conocimiento en este ejercicio es nombrado o producido por todo el equipo de trabajo en conjunto por una tarea a realizar, que para el caso, estuvo enmarcado en las dificultades que surgen dentro de las interacciones del grupo, por tanto la temática no se salió del mismo, en función del objetivo principal de esta intervención que fue: disminuir la presencia de conflictos interpersonales entre los empleados de Coomeva Sector Salud.

Por último, vale la pena hacer una aclaración de los roles asumidos en el grupo operativo, realizada por García (2012) muy pertinente para el presente trabajo:

El observador se diferencia del coordinador, en que el primero no ha de hacer devoluciones ni interpretaciones al grupo durante las sesiones. Mientras que el coordinador interviene verbalmente a lo largo de la sesión para apoyar al grupo en su tarea, el observador produce datos que serán utilizados fuera de la sesión o, en todo caso, en una devolución al final de ésta. (García, 2012. Pág. 7)

3.4.2. Intervención individual.

Se realizaron asesorías psicológicas a los empleados en cuyas intervenciones grupales se identificó que tienen dificultades interpersonales o intrapersonales que afectaban las relaciones laborales, pasando de igual manera para con aquellos que eran remitidos por los jefes inmediatos o que lo deseaban por sí mismos, mediante la psicoterapia breve y de emergencia. En cuanto a la terapia breve “se limita a unas pocas sesiones de tratamiento en las cuales se utilizan técnicas específicas para la consecución de una meta terapéutica específica” (Bellak y Small 1980. Pág. 19) lo que quiere decir que la intervención estuvo centrada en una dificultad específica del paciente, la cual no fue llevada a un tratamiento completo, sino en función de dicha problemática, ahora “si se

utiliza en una situación de emergencia, hablamos de ella como psicoterapia de emergencia” (Bellak y Small 1980. Pág. 19).

Por tanto, la psicoterapia breve y de emergencia estuvo direccionada al tratamiento de una dificultad específica, generalmente emocional de los empleados de Coomeva Sector Salud regional Medellín, y para los casos de emergencia fue común la atención en crisis ante lo que genera una producción grupal en un grupo operativo y/o taller reflexivo propuestos como metodologías para el trabajo grupal. Cabe resaltar que “la terapia breve también comprende –tanto para el terapeuta como para el paciente-, una actividad que sea dirigida cuidadosamente hacia la meta, como la de las terapias de mayor duración” (Bellak y Small 1980. Pág. 19). No queriendo decir que la terapia se realizó en menos sesiones abarcando una dificultad amplia, sino que se enfocó una meta factible mediante esta metodología, la cual pudiera ser abarcada en menor tiempo. Ahora, para los casos que requerían una terapia completa en psicología, fueron remitidos a sus EPS o para algunos casos la empresa ofrecía 5 sesiones psicológicas particulares, cuyas decisiones eran tomadas por la Jefe Regional de Gestión Humana.

La duración de la terapia breve en concordancia entre la agencia de prácticas y la practicante en psicología se pactó entre 5 y 6 sesiones, máximo 7. Este modelo es escogido por la imposibilidad de que el practicante realizara una terapia completa en su práctica profesional en Coomeva Sector Salud o en cualquier lugar, en vista de que las prácticas

tienen una duración de un año en el cual podrá o no culminar procesos iniciados que no pueden ser terminados de cualquier manera; este modelo coincide con el propuesto por Bellak y Small (1980) quienes proponen que:

Usualmente se ve al paciente una vez a la semana, por un período de cinco semanas, a menos que existan otras razones para planearlo de modo diferente – ya sea más frecuente por la intensidad de sus condiciones o de menos frecuencia por razones administrativas o porque clínicamente no esté indicado ver al paciente una vez a la semana. Después de las cinco sesiones, generalmente se le cita para un mes más tarde (seis sesiones) para hacer una evaluación (Bellak & Small, 1980. Pág. 82)

Dicho proceso fue seguido por la practicante de psicología, pero con una diferencia, y es que no se realizó evaluación en un sexto encuentro, sino que ésta se llevo a cabo vía telefónica mediante un seguimiento constante, además este proceso no fue rígido en su estructura, habían casos en que se debió extender las sesiones a seis o siete máximo, y otras en que el objetivo se llevo a cabo en uno o dos encuentros, según la necesidad del paciente.

Las sesiones fueron realizadas según lo planteado por Bellak & Small 1980, y las recomendaciones del asesor de prácticas profesionales de psicología que asigna la

universidad. Además de tenerse en cuenta los requerimientos de la empresa. En este sentido las asesorías fueron distribuidas de la siguiente manera:

Primera sesión: encuadre con el paciente, en el que se explicó los derechos y función de la terapia breve, pasando a firmar el consentimiento informado y, posteriormente se realizó la historia clínica “pero esa historia debe estar primero relacionada con lo que lastima actualmente al paciente; eso es, la queja principal y las secundarias” (Bellak y Small 1980. Pág. 83).

Segunda sesión: “se aplica tanto para hacer una mayor exploración como para poner en actividad la intervención terapéutica inicial” (Bellak y Small 1980. Pág. 86). Para casos que se identificó que el paciente requería de una terapia más amplia, se le informó. Además se le mencionaron las opciones de realizar una remisión, bien sea a su aseguradora de salud o por la empresa. En caso de que éste autorizara se pasaba el caso a la Jefe Regional de Gestión Humana, y si no sucede así, se debía solo ofrecer lo que es posible desde la terapia breve.

Tercera sesión: “es el momento de trabajar sobre cualquier ansiedad” (Bellak y Small 1980. Pág. 86). Es decir, se inicia la intervención con algunas técnicas psicológicas, según el caso.

Cuarta sesión: según Bellak y Small (1980) esta sesión: “frecuentemente produce un paciente que se siente peor” (Bellak y Small 1980. Pág. 86). Se debía, por tanto, trabajar con los sentimientos del paciente e informar que le quedaba una sola sesión e intentar intervenir la ansiedad de separación del paciente.

Quinta sesión: la recomendación de Bellak y Small (1980) es: “El nuevo material, cualquier elaboración que pueda ser hecha, la suma y la revisión de la información y el dejar al paciente con una transferencia positiva, son todos asuntos apropiados para cubrir en esta sesión” (p. 86) en caso de que el paciente no estuviese listo para finalizar se le otorgó otra sesión, pero informando al mismo que debía ser la última. Ahora, “cuando el terapeuta crea que el paciente ha llegado a un punto ciego puede sugerir la idea de comenzar otra vez en tres meses” (Bellak y Small 1980, Pág. 86). Se le informaba también al paciente que se le estará haciendo seguimiento vía telefónica.

3.5. Recursos y propósito de las actividades

Todas las actividades propuestas a continuación fueron dirigidas a los grupos de empleados de Coomeva Sector Salud que las requerían y fueron realizadas en horarios laborales: de los días lunes a viernes, entre los horarios de las 7:00 AM a las 5:00 PM. En los auditorios y consultorios con que cuenta la organización.

Actividades	Propósito	Materiales	Tiempo
Taller reflexivo: trabajo en equipo.	Reflexionar sobre los requerimientos para trabajar en equipo. Mediante una dinámica grupal, promover la identificación de los factores a reforzar y factores a mantener del trabajo en equipo.	Hojas de papel reciclables. Tijeras. Pega stick. Lapiceros. Reglas. Formatos: evaluaciones y asistencia.	2 horas.
Taller reflexivo: resolución de conflictos.	Desarrollar habilidades y estrategias que ayuden a intervenir constructivamente en la regulación de un conflicto. Brindar un recurso amplio para mejorar la manera en que participamos y llevamos a cabo nuestras propias disputas a nivel personal. Conocer y analizar la destreza de la comunicación como base fundamental para ayudar a evitar conflictos o a superarlos. Reflexionar sobre el concepto y la aptitud de la empatía.	Proyector. Figuras de animales. Guía de instrucción para cada participante. Formatos: evaluaciones y asistencia.	2 horas.
Taller reflexivo: motivación laboral	Promover en el empleado la búsqueda de motivos internos que favorezcan su motivación laboral. Ilustrar la manera en que Coomeva Sector Salud ha influido positivamente en el logro de los objetivos personales del colaborador.	Hojas de papel reciclables. Lapiceros. Dulces. Formatos: evaluaciones y asistencia.	1 hora y 30 minutos.
Taller reflexivo: liderazgo para jefes.	Identificar una opción para liderar a un grupo. Reflexionar sobre el estilo de liderazgo ejercido desde una posición de poder. Identificar aspectos a mejorar como líder.	Proyector de películas. Hojas de papel reciclables. Lapiceros. Rompecabezas. Formatos: evaluaciones y asistencia.	2 horas.

Taller reflexivo: salud mental, ansiedad y estrés.	Replantear el uso de la terminología: estrés, ansiedad y depresión. Brindar estrategias prácticas de afrontamiento para el estrés y la ansiedad en el ámbito laboral.	Hojas reciclables. Lapiceros. Música instrumental. Espacio cerrado y silencioso. Proyector.	2 horas.
Taller reflexivo: la comunicación efectiva.	Conocer los conceptos básicos, elementos y obstáculos del proceso de comunicación. Identificar, comprender y aplicar las técnicas de la comunicación eficaz.	Hojas reciclables. Lapiceros. Proyector. Formatos: evaluaciones y asistencia.	2 horas.
Taller reflexivo: 5 bases, 5 competencias del empleado Coomeva.	Dar respuesta a la necesidad de la empresa de trabajar las competencias básicas: liderazgo, trabajo en equipo, comunicación directa, orientación al logro y orientación al cliente, con los empleados que obtuvieron puntuaciones inferiores en la evaluación de desempeño.	Lapiceros, hojas reciclables, proyector, colores, dulces, cartulina, tizas, tijeras, marcadores, formatos de asistencia y de evaluación.	2 horas.
Grupo operativo.	Identificar las fuentes de conflicto de un equipo de trabajo. Emprender acciones de mejora que favorezcan el bienestar emocional de los miembros de un equipo y por ende su productividad. Fortalecer las relaciones interpersonales en y entre los integrantes de un grupo laboral.	Espacio privado y silencioso.	2 horas.
Asesoría psicológica individual.	Brindar un espacio confidencial donde el interesado pueda recibir orientación psicológica a su dificultad o inquietud.	Consultorio.	45 minutos.
Realizar un plan de acción con cada grupo o área con que se trabaje.	Garantizar el cumplimiento de los compromisos adquiridos en las actividades mediante un seguimiento a los mismos.	No aplica.	Para todas las actividades.

4. La Devolución Creativa

La devolución creativa recoge todo lo realizado en la práctica profesional de psicología en Coomeva Sector Salud, donde se expone si se cumplieron o no, los objetivos planteados, si hubo una transformación de la población, además de la explicación de la adecuación o no de las técnicas utilizadas en Pro de facilitar mejoras a futuras intervenciones. Esta etapa, la última propuesta por Juliao desde el modelo Praxeológico, se define como:

Es la etapa en la que el investigador/praxeólogo recoge y reflexiona sobre los aprendizajes adquiridos a lo largo de todo el proceso, para conducirlos más allá de la experiencia, al adquirir conciencia de la complejidad del actuar y de su proyección futura. Incluso, si la prospectiva no aparece metodológicamente sino al final, ella ha atravesado todo el proceso Praxeológico (Juliao, 2011, p.145).

4.1. Evaluación del cumplimiento de los objetivos

El análisis del cumplimiento de objetivos se realizó mediante la siguiente tabla.

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS

Objetivo general	Objetivos específicos	Actividades	Aciertos	Dificultades	Balance cumplimiento de objetivos	Si	No
Disminuir los conflictos interpersonales entre los empleados de Coomeva, Sector salud de la regional Medellín en el año 2013.	Promover técnicas de comunicación efectiva con los empleados de Coomeva Sector Salud en la regional Medellín 2013.	Taller reflexivo: comunicación efectiva.	<p>Las dinámicas de contenido para este taller ilustraron la importancia de la comunicación no verbal.</p> <p>Las dinámicas de contenido o tarea facilitaron la interacción de todos los participantes.</p> <p>En las evaluaciones escritas, los empleados manifestaron encontrar aplicabilidad y utilidad de las técnicas propuestas para mejorar las relaciones interpersonales laborales.</p>	<p>Gran número de asistentes al taller.</p> <p>No se debe hacer sentir al empleado que está obligado a participar.</p> <p>Las reglas básicas de la comunicación fueron difíciles de seguir.</p> <p>Fue más difícil orientar el taller en los grupos en que participaban médicos</p>	Objetivo cumplido, mediante la impartición de talleres reflexivos tales como: comunicación efectiva, resolución de conflictos, motivación laboral, trabajo en equipo y asesoría psicológica individual para las personas que así lo necesitaban, intentando no solo dar cumplimiento al objetivo específico, sino de cierta manera incidir	X	

		<p>Taller reflexivo: 5 bases, 5 competencias en los empleados Coomeva.</p>	<p>Este taller sirvió para salir de la rutina y divertirse un poco. Favoreció la necesidad de trabajar temas como los impartidos en la práctica profesional de psicología</p>	<p>No se logra una reflexión completa al tiempo de proponer acciones de cambio por la amplitud de temas. Fue más difícil realizar la actividad con los médicos porque la mayoría de ellos no estuvo de acuerdo con la evaluación de desempeño. Este taller facilita a la empresa marcar indicadores, es decir, mostrar que se estaba realizando algo con la problemática identificada.</p> <p>en la transformación de la población, objeto. Se implementó un plan de acción con cada grupo trabajado en que se impartía la acción además de un responsable, a lo cual se le dio seguimiento continuo.</p>
--	--	--	---	---

	<p>Promocionar opciones prácticas de liderazgo al personal que orienta equipos de trabajo en Coomeva Sector Salud, regional Medellín 2013.</p>	<p>Taller reflexivo: liderazgo y calidad para jefes.</p> <p>Permitió visualizar las fallas interpersonales de los líderes. Posibilitó al jefe, darse cuenta de sus propias dificultades y falencias como líder y agente influyente la dinámica grupal de su equipo.</p>	<p>Este fue un taller solicitado por la gran mayoría de jefes, pero pocos ofrecieron espacio para que fuera realizado.</p>	<p>Las opciones prácticas de liderazgo fueron promocionadas a los jefes de grupos de trabajo mediante talleres reflexivos: liderazgo y calidad para jefes, resolución de conflictos, comunicación efectiva, trabajo en equipo y motivación laboral. Por lo cual podría decirse que si se cumplió este objetivo, sumándole el hecho de que el plan de acción implicaba directamente a los líderes, quienes también realizaron acciones a favor de las relaciones interpersonales laborales de sus grupos.</p>	<p>X</p>
		<p>Taller reflexivo: resolución de conflictos.</p> <p>Enfocar el taller en relación con el liderazgo facilitó la concientización de los líderes. Los líderes fueron las personas más dadas a enunciar compromisos de cambio personal de las debilidades evidenciadas.</p>			

<p>Promover habilidades de resolución de conflictos entre los empleados de Coomeva Sector Salud en la regional Medellín 2013.</p>	<p>Grupo operativo.</p>	<p>Posibilitó la exposición de dificultades y propuestas de solución por los implicados. Permitió identificar personas que necesitan asesoría psicológica individual. El enunciar verbalmente las reflexiones individuales sobre fallas o falencias personales favoreció y facilitó el cambio.</p>	<p>Las personas se sentían atacadas. Imposibilidad de corregir algunos procesos direccionados desde la gerencia que dificultan las relaciones interpersonales.</p>	<p>Las habilidades de resolución de conflictos para los empleados fueron promovidas de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mediante el grupo operativo. 2. con los talleres reflexivos: resolución de conflictos, comunicación efectiva, trabajo en equipo, motivación laboral y salud mental. 3. mediante la asesoría psicológica individual 	<p>X</p>
	<p>Taller reflexivo: resolución de conflictos.</p>	<p>Posibilitó el ponerse en el lugar del otro.</p>	<p>Hubo cierta resistencia inicial al taller porque había referencia directa del término conflictos con el de violencia o agresividad.</p>	<p>donde se trabajó el control emocional, la asertividad y el desarrollo de otras habilidades sociales. El cambio fue visible en algunos sujetos, pero no fue suficiente para que</p>	
	<p>Taller reflexivo: salud mental, ansiedad y estrés.</p>	<p>Taller de asistencia libre. Fue certero incluir ejercicios de comunicación. Facilitó el acercamiento de algunas personas de manera individual a asesoría para el manejo de la ansiedad y estrés. Los términos ansiedad, estrés y depresión utilizados como metáforas del lenguaje actual.</p>	<p>El espacio no fue muy adecuado para realizar técnicas como la relajación inducida.</p>	<p>no se presenten conflictos interpersonales, lo cual depende básicamente del propio empleado, de su motivación para el cambio y práctica constante de lo aprendido.</p>	

Actividades para dar respuesta a los objetivos en general.	Taller flexivo: motivación laboral.	Fue muy asertivo implementar actividades que promovieran la motivación intrínseca. Este taller no logró motivar al grupo pero sí cambiar su actitud frente a la empresa.	La motivación laboral era relacionada directamente con recompensas materiales. Los empleados, a raíz de los cambios en el sistema sector salud, se encontraban desmotivados: con sus jefes, con el sueldo, con las políticas de la empresa.
	Taller reflexivo: trabajo en equipo.	Posibilitó el diagnóstico de la dinámica grupal, por lo que fue pertinente para iniciar el trabajo con los grupos. Esta actividad permitió visualizar estilos de personalidad.	Al realizar la plenaria por medio de preguntas dirigidas, los empleados se sentían atacados en algunas ocasiones.
	Plan de acción para cada grupo de trabajo.	Posibilitó seguimiento continuo a compromisos y actividades pendientes con cada grupo, en la cual se iba realizando. Implicó activamente a los miembros del equipo e interesados en la funcionalidad de mismo. Comprometió a los líderes para que dieran espacio para realizar las actividades. Ofrecer una serie de actividades posibilitó la agilidad en la programación de la intervención requerida.	Hay acciones en que los compromisos no eran ejecutados por los responsables.
	Asesoría psicológica individual	Generó mayor fluidez del empleado, el encontrarse en un espacio acorde.	El no tener una oficina o consultorio para esta actividad difiere en la asistencia y efectividad de la actividad. Al ser un servicio de Gestión Humana los empleados se abstienen de recurrir al mismo con ideaciones que la información puede ser utilizada en su contra.

4.1.1. Aciertos.

Ofrecer un portafolio de actividades que se realizan desde el proceso de Desarrollo del Talento Humano por la practicante de psicología fue una buena estrategia para dar respuesta a las peticiones de los líderes en cuanto a algunas debilidades relacionales evidenciadas en sus grupos de trabajo. En vista de que de esta manera se le proporcionaba al líder tanto la actividad, como el tiempo y los objetivos de la misma ofreciéndole una mirada de lo que podía o no servirle a sus grupos.

Las dinámicas de contenido o tarea como técnicas para la fase de construcción inicial en el taller reflexivo, inducían a la participación de todos los asistentes, facilitaban la identificación de los errores, fallas o incompetencias bien sea en el liderazgo, en la comunicación o en la manera de afrontar conflictos interpersonales por los mismos integrantes del grupo, de modo tal, que eran ellos mismos quienes las enunciaban, y en unión a la practicante ayudaban a construir las formas alternas y técnicas de mejora.

Lograr que algunos empleados expusieran verbalmente sus reflexiones individuales acerca de sus fallas o falencias relacionadas con la comunicación, liderazgo y resolución de conflictos, favoreció y facilitó el cambio, en vista de que al ponerse en evidencia ante sus compañeros las personas estaban más atentos de sus acciones y los efectos de las mismas.

Si bien es cierto que el taller flexivo: “5 bases, 5 competencias del empleado Coomeva”, se implementó como respuesta a la petición de la dirección de trabajar o fortalecer en los empleados las 5 competencias básicas de la empresa que al tiempo han tenido una puntuación baja en la evaluación de desempeño anual, como lo es la comunicación directa, el trabajo en equipo, el liderazgo, orientación al logro y al cliente, favoreció el objetivo general de esta intervención, ya que demostró al empleado que el cambio es necesario y de cierta manera incremento una motivación extrínseca que facilito el cambio, es decir, con la necesidad de Coomeva Sector Salud de que sus empleados cumplan con unas competencias básicas y al empezar a trabajar en ello el empleado se vio presionado al cambio para estar dentro del rango que la organización requiere, por tanto estuvieron más dispuestos a practicar las técnicas impartidas que favorecen dichas competencias que nos son ajenas a lo identificado y propuesto por la practicante de psicología.

Fue favorable, para el proceso de disminuir la presencia de conflictos interpersonales laborales en Coomeva Sector Salud, implicar a los líderes que más se pudo en los talleres e intervenciones propuestas con los grupos en general, ya que éstos eran agentes influyentes en la estructura y dinámica grupal de sus equipos de trabajo, por tanto influían también y de manera determinante en la resolución o no de un conflicto interpersonal.

Vale la pena recordar en este punto, que la practicante de psicología, posterior al ingreso a Coomeva Sector Salud, identificó dos problemáticas: dificultades en cuanto algunas competencias laborales tales como: liderazgo, comunicación, y resolución de conflictos, entre otros, y en unión a éstas, la imposibilidad de que la practicante pueda contar con un diagnóstico previo a sus intervenciones con algunos grupos y/o personas específicos, teniendo que dar solo respuesta al taller que pida su Líder. De estas dos se prioriza la primera lo cual se materializó en el proyecto de prácticas. En cuanto a la segunda, la que se refiere a la dificultad de realizar diagnóstico de lo que pasa en un grupo de trabajo, se logro abarcar de manera coincidencial con el taller reflexivo: “trabajo en equipo”. En éste se utilizó una dinámica grupal en la cual el equipo debía arreglárselas para construir un producto con unos materiales y tiempo restringido.

La interacción que promovió esta dinámica dejo entrever al mismo equipo sus propias fallas, encontrando las dificultades y obstáculos del buen funcionamiento del equipo de trabajo, pues en éste debían utilizar técnicas de comunicación, debía existir uno o varios líderes que guíen el trabajo, debían utilizar técnicas de resolución de conflictos, capacidad de seguir instrucciones, entre otros, por ende si había fallas en las mismas la producción no era acorde con lo pedido, lo que constantemente pasó en esta actividad, pero que al mismo tiempo dio oportunidad para que se construyera un plan de acción o soluciones a dichas dificultades.

Realizar plan de acción y seguimiento del mismo, con cada uno de los grupos en que se intervino, materializo los compromisos adquiridos además de que facilitó los cambios propuestos, por ejemplo: si en el primer contacto con un grupo se realizó el taller reflexivo: “dinámica trabajo en equipo”, y se identificó que los implicados tenían dificultades para comunicarse, que su líder era permisivo y que habían dificultades para ponerse de acuerdo, teniendo en cuenta que fueron dificultades identificadas por la practicante y por el grupo en general, se realizaba en conjunto un plan de acción donde se proponían ciertas acciones para dar respuesta a estas demandas, en éste se sugerían, también, unos responsables y un límite de cumplimiento, donde entraba la practicante de psicología a realizar seguimiento a los mismos, incluso a sus propios compromisos con dicho grupo.

El plan de acción implicó activamente a los miembros del grupo, incluyendo al líder quien también se llevo su parte de responsabilidades, entre las cuales estaba la de dar espacio para las actividades que allí se propusieran, también favoreció el plan de trabajo de la practicante de psicología, quien tenia que dar respuesta a los compromisos hechos públicos ante el grupo y de la misma manera se comprometía también al grupo de Gestión Humana y su líder con dificultades que desde allí se pudieran resolver, pretendiendo no sólo disminuir los conflictos interpersonales, también que el empleado se sintiera apoyado y no juzgado por sus falencias, bien sean grupales o individuales.

Las personas se comunican con mayor frecuencia de manera no verbal, pero pocos son conscientes de ello, la dinámica de contenido o tarea que consistía en que los participantes se presentaran por parejas sin utilizar la comunicación verbal, facilitó a los grupos llegar a la conclusión de no saber que todo el tiempo se están comunicando sin necesidad de utilizar su voz. Se comunican o emiten mensajes con gestos, posturas, miradas entre otros, es decir, hay una serie de acciones que el receptor capta e interpreta, lo cual forma percepciones que se contraponen en las relaciones interpersonales laborales.

En las evaluaciones escritas realizadas por los asistentes al finalizar el taller, los empleados encontraron aplicabilidad y utilidad de las técnicas propuestas para mejorar las relaciones interpersonales laborales, en especial en el taller reflexivo de comunicación efectiva, como influyente a la hora de favorecer el trabajo en equipo, la resolución de conflictos interpersonales y para ejercer un buen liderazgo. Es más, esta actividad tuvo un factor común: fue solicitada por la gran mayoría de líderes para sus grupos de trabajo.

Las evaluaciones escritas al finalizar cada actividad, también favorecieron la identificación de personas o grupos específicos que requerían de intervención, además de que permitían el darse cuenta de las fallas o falencias del taller o de la practicante de psicología que ella misma ignoraba, posibilitando la corrección de algunas dificultades.

En la interacción grupal emergían estilos de personalidad que afectaban de manera significativa a otros participantes o integrantes del grupo, por ejemplo, personas que no respetaban el punto de vista de los demás, a quienes fue asertivo identificar y contactar luego de manera privada para ofrecer el servicio de asesoría psicológica al que tenían derecho de manera gratuita, porque fue notable que muchos no sabían del mismo ni de las garantías de privacidad que se les ofrecía, logrando así mayores resultados en vista de que la mayor parte de las personas con que se tuvo acercamiento aceptaron la propuesta y trabajaron sobre sus debilidades personales.

Si bien las técnicas de comunicación, liderazgo y resolución de conflictos fueron promovidas y promocionadas, posiblemente en algunas ocasiones no eran practicadas y los grupos continuaban con conflictos interpersonales, por ende se hizo necesario que los mismos implicados fueran inducidos a tenerlas en cuenta mediante la posibilidad de participar en el grupo operativo, donde pasaban de dar cuenta de sus conflictos y de la exposición de sus dificultades a ofrecer soluciones, teniendo en cuenta la escucha al otro, el respeto por la palabra, encontrar un punto en común a ideas divergentes, expresar lo que se siente de manera adecuada y a enfrentar el conflicto en vez de huir o incrementar el mismo.

Valerse de la comunicación como técnica base para resolver un conflicto, demostró ser condición de dicha solución facilitada por los ejercicios que inducían a ponerse en el lugar del otro en el taller reflexivo: “resolución de conflictos”

La plenaria en el taller reflexivo “salud mental, ansiedad y estrés”, corroboró que la mayor parte de empleados confunden el estrés y la ansiedad, además de la depresión con la tristeza; dichos términos son utilizados como muletillas del lenguaje actual. Este taller también facilitó que el empleado se acercara en busca de asesoría psicológica para el manejo de la ansiedad y estrés.

Promover en el empleado la motivación intrínseca para el área laboral, fue muy asertivo y funcional, teniendo en cuenta que para nadie es un secreto que el Sector Salud no está en condiciones de ofrecer ciertas motivaciones extrínsecas, pues los horarios, la dificultad de concebir bonificaciones, los mismos sueldos influyen continuamente en la motivación laboral del empleado. Por eso la motivación intrínseca, al tener en cuenta los logros personales que se han tenido y se están consiguiendo en la organización, favoreció mínimamente un cambio de actitud ante la misma, ante el grupo de trabajo y ante sí mismo.

Enfocar el taller reflexivo: “resolución de conflictos” para los jefes, es decir donde se posibilitó al mismo, tener en cuenta que las habilidades en resolución de conflictos deben ir de la mano con el ejercicio del liderazgo de un grupo, debido a que en muchos casos, éstos eran quienes debían canalizar las diferencias individuales de los integrantes de un grupo, además de que el taller facilitó la identificación de falencias y fortalezas enunciadas por

cada líder en el transcurso del taller, notándose cómo le era fácil reconocer sus falencias y realizar compromisos de mejora ante los demás participantes.

El encontrar un espacio acorde para la asesoría psicológica individual generó mayor fluidez en la misma.

Aunque el taller reflexivo “motivación laboral” no logró motivar del todo a los grupos, genera un cambio de actitud con la inducción a la búsqueda de motivaciones internas, como las metas que faltan por cumplir y lo que aporta el Grupo Coomeva al logro de las mismas.

4.1.2. Dificultades.

Para este apartado vale la pena resaltar que hubo dificultades que de alguna manera se les pudo dar solución o, por lo menos, minimizar su impacto en el sentido de que la practicante los tomó como una segunda oportunidad para reencuadrar o darse cuenta que en la medida en la que avanzaba emergían situaciones que, de cierta manera, impedían lograr el objetivo de actividades específicas por ende, alcanzar el objetivo principal de su hacer. También se encontraron otras dificultades que las soluciones no estuvieron al alcance de la practicante de psicología o que ésta no pudo redireccionar.

Teniendo en cuenta lo anterior, se ofrece la descripción de las dificultades en general y se enuncian algunas en las que su efecto se pudo minimizar.

En el encuadre de los talleres flexivos se proponían algunas reglas dentro de las que, por lo general, estaban las de la comunicación como lo son: respetar la opinión del otro, escuchar activamente al compañero, pedir la palabra, entre otros, lo cual poco se logró, a pesar incluso de realizar reencuadres y de la implementación de caritas tristes a quien rompiera dichos compromisos, no hubo manera de hacer valer estas reglas en un sentido total o mínimamente gratificante con algunos grupos.

La mayor parte de los talleres fueron difíciles de orientar con la población o grupo de médicos, eran más reacios al trabajo en equipo, imponían constantemente sus opiniones ante las de los demás, sus intereses estaban puestos en expresar la inconformidad con la empresa y con el macroproceso de Gestión del Talento Humano, visualizando el orientador no como un psicólogo sino como un colaborador de Gestión Humana que debía dar respuesta a sus inconformidad.

Al finalizar la práctica, se otorgó a la psicóloga practicante la función de diseñar un taller con una duración máxima de dos horas, el cual diera respuesta a la demanda de los directivos de trabajar las competencias básicas requeridas en un colaborador de Coomeva: trabajo en equipo, liderazgo, comunicación directa, orientación al logro y orientación al cliente, las cuales han sido calificadas en la evaluación de desempeño obteniendo niveles inferiores a la media para el caso de algunos colaboradores. El taller fue realizado abarcando las competencias en uno solo nombrado “taller reflexivo: 5 bases, 5 competencias en los empleados Coomeva”, en éste se intentó, mínimamente, recalcar la importancia de la comunicación, pero solo se logró dejar en evidencia la importancia de tener estas competencias, reflexionando al respecto, pero no se pudieron construir técnicas de resolución, por falta de tiempo en vista de que con dicha población no hubo posibilidad de segundo encuentro.

Lo anterior deja la inquietud de si lo más adecuado hubiera podido ser ofrecerles una especie de capacitación con estrategias que pudieran utilizar para el trabajo en equipo y las demás competencias de una manera impuesta, es decir, decirles qué debían hacer exponiéndoles las técnicas y no permitiendo que ellos lo descubrieran por sí mismos; por otra parte, queda la sensación de que la empresa requería cumplir con un indicador con el que se mostrara que se estaban realizando ciertas actividades para remediar fallas en los procesos tales como selección de personal y desarrollo, mostrando con la intervención que se ha trabajado por mejorarlo, pero en realidad no de una manera acorde.

Esta actividad, mostró la imposibilidad de la practicante de realizar intervenciones adecuadas, y tenerse que acoplar a lo que se le pedía en la empresa de manera desordenada, mostrando que, en ocasiones, lo importante para la misma es cumplir con un indicador, es decir, con un sustento que demuestre que se ha identificado una dificultad pero que se está minimizando los efectos de la misma.

El taller de liderazgo fue, supuestamente, el más importante para los líderes, ellos manifestaron directamente a la practicante que éste era de gran interés para los mismos, pero fue el más difícil de lograr un espacio para realizarlo, posiblemente por las agendas copadas de los mismos, pero quedando la duda de por qué a los demás talleres con sus grupos, era más fácil sacarles el tiempo; esto último se interpreta como resistencia.

En el grupo operativo, fue constante la expresión de algunas personas de que se sentían atacados y lo justificaban en el tipo de intervención, expresando que la metodología inducía a los integrantes de un equipo a juzgarse, a pesar de que eran los mismos implicados quienes lo hacían y en muchas ocasiones no de una manera adecuada, esto generaba en la practicante algunas ansiedades y sensación de que las cosas se saldrían de control, pero en la medida en la que se adquiría la experiencia, esto fue disminuyendo.

En ocasiones las intenciones de generar cambios, tanto de la practicante como de los grupos implicados, fueron frustrados, dado que algunos procesos no se podían cambiar o modificar porque dependían directamente del gerenciamiento de los mismos en Cali, sede general de Coomeva Sector Salud.

El taller reflexivo: “salud mental, ansiedad y estrés”, tuvo algunas dificultades en el cumplimiento de sus objetivos, dentro de los que estaba realizar una relajación inducida, ésto debido al espacio, se contaba con auditorios cuyo exterior, por lo general, tenía personas laborando además de usuarios quienes irrumpían en el silencio desconcentrando a las personas que intentaban practicar o aprender la técnica.

Producto del plan de acción, se repartieron ciertas responsabilidades a algunas personas que podían aportar mediante acciones concretas a la solución de ciertos conflictos interpersonales, pero en algunas ocasiones, por lo general, cuando el responsable no pertenecía al grupo implicado, era difícil que realizaran las cosas por pequeñas que fueran, incluso si era parte de su función, por lo menos no lo hacían en el tiempo correspondiente.

4.1.2.1. Dificultades con minimización de su efecto.

En un principio, al ofrecer un taller a algún Jefe, teniendo en cuenta que en muchas ocasiones éstos lideran varios grupos, mandaban al mismo un alto número de empleados y diversidad en integrantes de grupos, por tanto la plenaria de un taller reflexivo se hacía compleja en el sentido de que no todos alcanzaban a participar y a expresar sus sentimientos y pensamientos, incluso en la fase de construcción grupal sólo algunos participaban, por tanto, esto ponía en riesgo el objetivo del taller, además de la imposibilidad de realizar el taller completo en el tiempo que inicialmente se le pidió al líder. Dicha situación se logró menguar anexando al portafolio de actividades el número máximo de 20 participantes, manera de la que se logra que el personal en general participe más y por ende el taller sea más fructífero.

En algunas ocasiones, debido a que los líderes son quienes escogen el personal a participar en un taller reflexivo o en un grupo operativo, la practicante de psicología, posiblemente en un intento de que todos participaran al exponer su metodología decía al grupo; “pues ya están aquí, entonces les tocó participar”, expresión que no fue bien tomada por algunas personas que en las evaluaciones escritas propusieron: “es cierto que los mandaban al taller pero que la psicóloga no debía estar tan predispuesta, porque aun así llegamos con buena actitud”, de no ser por la evaluación escrita, posiblemente jamás se hubiera identificado esta barrera que de entrada ponía el orientador y que molestaba al grupo.

En el caso de las asesorías psicológicas individuales, inicialmente tuvo buena acogida, pero de un momento a otro la gente no volvió a las mismas, la situación fue curiosa para la practicante de psicología, pues notaba que algunas personas necesitaban de dicho servicio y que parecían comprometidas pero no lograba identificar cuál sería el causante, por lo cual se decidió a llamar a cada paciente, dándose cuenta que no querían ir a la oficina de la Jefe Regional de Gestión Humana porque les preocupaba, por un lado, ponerse en evidencia ante sus compañeros de que asistía donde la psicóloga y por otra parte de que si mostraban su debilidad emocional ante Gestión Humana se verían afectados en su estabilidad laboral, asumiendo que serían candidatos para un recorte de personal. Analizando la situación se pudo constatar que cuando el personal asistía a asesoría era por la oficina que se tenía aislada a la sede administrativa, la cual fue retirada por unos movimientos internos donde esta fue requerida por otro proceso, por lo que la solución que se dio a la psicóloga en práctica fue utilizar la oficina de la Jefe de Gestión Humana, siendo éste el causante de que las personas desertaran del proceso.

Lo anterior se logra corregir con dos acciones: la psicóloga en formación investiga qué sucedió y hasta qué punto la solución está en su manos, interesándose por el bienestar del empleado; la otra acción fue lograr que en una de las Unidades Básicas de Atención le facilitaran un consultorio, sitio de mayor privacidad y de más tranquilidad para el empleado logrando que éstas personas retomaran y culminaran el proceso.

El servicio de asesoría psicológica ofrecido desde Gestión Humana, generó cierta desconfianza al empleado, con ideaciones de que la información obtenida podía ser utilizada en su contra. En dicho proceso no se realizó nada para que este proceso no sea visto de dicha manera, por lo cual la psicóloga toma la iniciativa de utilizar un pequeño espacio de cada intervención para divulgar los derechos, y al tiempo, su obligación de proteger el secreto profesional, información que en su gran mayoría los empleados no tenían y que promovió la iniciativa de acercarse en busca de este servicio.

El taller reflexivo de “resolución de conflictos”, en un inicio generó cierta resistencia porque hay referencia directa del término conflictos con el de violencia y/o agresividad, lo cual se redujo preguntando antes de iniciar el mismo, qué entendían los asistentes por cada concepto y aclarando la significación de los mismos.

En cuanto al taller reflexivo: “trabajo en equipo”, la plenaria fue realizada por medio de preguntas dirigidas; frente a esto, en un principio los participantes se sintieron atacados; al recordarles que era un ejercicio para reflexionar, no para calificar o juzgar a nadie, les facilitó retomar la calma y participar acorde con lo que se pretendía.

4.1.3. Análisis del cumplimiento del objetivo general.

Para dar inicio a este análisis, es preciso enunciar que el objetivo general del proyecto de prácticas consistió en: Disminuir la presencia de los conflictos interpersonales entre los empleados de Coomeva, Sector salud de la regional Medellín en el año 2013, para el logro del mismo se plantean tres objetivos específicos, de los cuales se debe dar cuenta a la hora de poder justificar si se cumplió o no el objetivo general. Entonces los objetivos específicos son los siguientes:

1. Promover técnicas de comunicación efectiva con los empleados de Coomeva Sector Salud en la regional Medellín 2013.

La implementación de técnicas de comunicación efectiva se llevo a cabo mediante la impartición de talleres reflexivos tales como: comunicación efectiva, resolución de conflictos, motivación laboral, trabajo en equipo y asesoría psicológica individual para las personas que así lo requerían, e intentando no solo dar cumplimiento al objetivo específico, sino de cierta manera incidir en la transformación de la población objeto. Se realizó un plan de acción con cada grupo trabajado, en el cual se imparten acciones de mejora y responsables, y tratando de que ésto mínimamente se cumpla, se dio seguimiento continuo a cada acción.

En cuanto al taller reflexivo 5 bases, 5 competencias del empelado Coomeva, muestra a los implicados la necesidad impartida desde los directivos, de que los colaboradores cuenten con competencias tales como: liderazgo, trabajo en equipo, comunicación directa, orientación al logro y orientación al cliente, lo cual posibilitó o impulsó, en cierta manera, el cambio de la población con que se trabaja.

Por tanto se constata que este objetivo específico fue cumplido, en términos del compromiso de la practicante de psicología.

2. Promocionar opciones prácticas de liderazgo al personal que orienta equipos de trabajo en Coomeva Sector Salud, regional Medellín 2013.

Las opciones prácticas de liderazgo fueron promocionadas a los jefes de grupos de trabajo, mediante talleres reflexivos tales como: liderazgo y calidad para jefes, resolución de conflictos y comunicación efectiva, trabajo en equipo y motivación laboral. Por lo cual podría decirse que se cumplió éste objetivo, sumándole el hecho de que el plan de acción implicaba directamente a los líderes, quienes también realizaron acciones y compromisos individuales a favor de las relaciones interpersonales laborales de sus grupos.

Los líderes evidencian cambios en sí mismos y en sus propios grupos de trabajo, lo cual se constata con algunas cartas de agradecimiento que dirigen a la practicante de psicología. (Ver anexo 6).

3. Promover habilidades de resolución de conflictos entre los empleados de Coomeva Sector Salud en la regional Medellín 2013.

Las habilidades de resolución de conflictos para los empleados fueron promovidas de la siguiente manera:

- a) Mediante el grupo operativo, el cual posibilitó que el integrante de un grupo, es más, el mismo grupo, aprendiera a identificar los conflictos existentes en el mismo, siendo capaz al mismo tiempo de buscar estrategias de solución desde la visión de los implicados.
- b) Con los talleres reflexivos: resolución de conflictos, comunicación efectiva, trabajo en equipo, motivación laboral y salud mental.

- c) Mediante la asesoría psicológica individual donde se trabajó el control emocional, la asertividad y el desarrollo de otras habilidades sociales.

Teniendo en cuenta lo anterior, se deduce que este objetivo específico también fue cumplido.

Ahora, dando paso al análisis y cumplimiento del objetivo general, vale la pena iniciar con la postura de que si los objetivos específicos propuestos para dar respuesta al principal son cumplidos, el mismo también lo fue en la misma medida. En cuanto al cumplimiento de dicho objetivo en términos de si se presentó o no una transformación de la problemática evidenciada, podría decirse que sí, pues algunos líderes mediante cartas a la practicante de psicología constatan algunos cambios en sus grupos de trabajo. En la parte individual la incidencia en la capacidad de resolución de conflictos se puede verificar en cierta medida por las evaluaciones individuales realizadas al final de cada intervención grupal, donde los empleados manifiestan hacerse conscientes de ciertas actitudes y comportamientos que requieren de un cambio, otro indicador de cumplimiento puede ser el plan de acción, el cual en la mayoría de casos se logró cumplir.

Aún así, independiente de las anteriores posturas en cuanto al cumplimiento del objetivo general, es preciso resaltar que la practicante logro disminuir los conflictos interpersonales en los empleados de Coomeva Sector Salud mediante algunas técnicas de resolución de conflictos interpersonales, las cuales no fueron suficientes para erradicarlos, en vista de que es algo que dependía básicamente del propio empleado, de su motivación para el cambio y práctica constante de lo aprendido o promovido en las intervenciones grupales.

4.1.4. Recomendaciones a la agencia.

Antes de realizar las recomendaciones a Coomeva Sector Salud, agencia de prácticas profesionales, es preciso que la practicante de psicología ofrezca los más sinceros agradecimientos por permitirle construir aprendizaje por medio de la aplicación de lo aprendido y la posibilidad de evidenciar en su quehacer como psicóloga la necesidad de fortalecer su conocimiento teórico en la medida en que se desenvolvía en su rol, vale la pena resaltar que es un espacio donde hay la posibilidad de aprender y practicar lo que realmente se estudió: psicología.

Las recomendaciones para Coomeva Sector Salud, percibidas desde las vivencias de la practicante de psicología son las siguientes:

- A pesar de que la asesoría psicológica no era un servicio nuevo que se prestaba desde Gestión del Talento Humano a los empleados de Coomeva Sector Salud, el personal tenía poco conocimiento del mismo, y si lo sabían, no estaban enterados de que contaban con ciertas garantías de la privacidad de su información como el secreto profesional; por tanto, es recomendable que el servicio sea divulgado con las anteriores apreciaciones, sumándole el hecho de que si bien es un servicio que se brinda desde Gestión Humana, el mismo está vinculado al proceso de Desarrollo del Talento Humano, en el cual se pretende favorecer al empleado y no perjudicarlo en su vida laboral.

- Continuando con el servicio de asesoría psicológica, se debe agregar que el hecho de no contar con un espacio físico fijo para dicha actividad, entorpece el desarrollo de la misma, es decir hay ocasiones en las que no se consigue oficina o consultorio y se tienen que cancelar las entrevistas, generando que la ayuda que se puede ofrecer sea entorpecida, sumándole el hecho de que hay espacios que no son aptos para la misma, ni para la tranquilidad del empleado. Es recomendable ubicar un consultorio u oficina apta para dicho ejercicio.

- Es recomendable que en el grupo de Gestión Humana se incluya al siguiente practicante de psicología que ingrese a Coomeva Sector Salud, en la impartición de información que interesa al mismo, porque para el caso, la practicante actual se encontraba en una oficina distinta a la de todo el grupo, no se le informaba de cambios importantes o simples, por ejemplo se mandaba una circular al personal de que debían inscribirse con el mismo para una actividad X, y los colaboradores llegaban a realizar dicha inscripción, pero la practicante no sabía de qué se trataba.

- Algunos médicos que laboran en el Sector Salud de Coomeva requieren mayor formación en competencias no de su profesión, sino en la parte humana, se recomienda que los procesos de atracción, selección y contratación y el de Desarrollo del Talento Humano estuvieran más conectados a la hora de escoger dicho personal, porque quien forma o capacita el personal puede tener ciertas herramientas que puede ofrecer a quien lo selecciona, en vista de que tiene una visión clara del funcionamiento de las interacciones entre los empleados de la empresa.

- Se debe seguir trabajando para fortalecer las técnicas de comunicación efectiva en todos los empleados. Si se lograra una adecuada comunicación entre los integrantes de la organización Coomeva Sector Salud, se visualizaría mayor capacidad en la resolución de conflictos interpersonales, aumentaría el trabajo en equipo y por ende la productividad de

los empleados, además de contribuir a la construcción de un clima laboral cálido, es más, la comunicación favorece la satisfacción de los clientes, pues permite al personal de atención al público utilizar las técnicas que les facilite entender y dar respuesta a la necesidad del usuario.

4.1.5. Conclusiones de la práctica.

- Cuando se trabajan temas de relaciones interpersonales en una organización con tantos grupos de trabajo, necesita de mayor intervención. En un año se puede incidir en la disminución de conflictos interpersonales laborales, pero no se pueden erradicar dichos conflictos.

- Entre las intervenciones realizadas con enfermeras, ejecutivos de afiliación, ejecutivos de atención al cliente, personal administrativo, entre otros, los médicos fueron los más difíciles para trabajar, hubo mayor resistencia en los mismos a las actividades programadas, además demostraron mayor dificultad para trabajar en equipo, haciéndoseles difícil ponerse de acuerdo para ejecutar o realizar las producciones grupales en los talleres reflexivos.

- El interés de la empresa en cumplir unos indicadores de gestión, es decir de que se están realizando planes de acción y actividades por mejorar algunas competencias de los

empleados, aunque sea efímeramente, es mayor que la necesidad del empleado a que se le favorezca con planes de acción efectivos y adecuados para sus problemáticas.

- Cualquiera que sea la necesidad de intervención de un psicólogo requiere de una adecuada anamnesis y diagnóstico de la situación, de lo contrario se podrá trabajar sobre síntomas mas no sobre la causa real de la dificultad.

4.1.6. Reflexión teórica de la práctica profesional.

En la Corporación Universitaria Minuto de Dios, para obtener el título de psicóloga es necesario que la estudiante realice sus prácticas profesionales, al igual que un trabajo de grado, para el caso, ambos coinciden en tiempo, por lo cual fue escogida por la psicóloga en formación la modalidad de sistematización de la práctica profesional como trabajo de grado, esta comprende "... un paradigma praxeológico de investigación-acción-formación en el que la práctica, en su contexto, es punto de partida y de llegada, generadora de teoría y de acción responsable" (p.12). Por tanto, durante la práctica profesional se investigó, se propuso y se hizo, pero de este último debe haber un producto en dos sentidos: en relación con el alcance de los objetivos y en el aprendizaje que fortalece la formación de la psicóloga en la reflexión teórica; dichos momentos son descritos en la sistematización de la práctica profesional en Coomeva Sector Salud en 4 fases: ver, juzgar, hacer y devolución creativa.

De las 4 fases o momentos nombrados anteriormente, la devolución creativa es la que se intenta terminar mediante este escrito, lo cual requiere un pequeño recorrido por los demás momentos de la sistematización de las prácticas profesionales en Coomeva Sector Salud; iniciando por el momento de ver donde la investigación está enmarcada en la observación, en la identificación de lo que sucedía con la práctica, encontrando que los empleados tenían dificultades para resolver conflictos interpersonales, comunicación inefectiva, dificultades con el liderazgo, entre otros. Esta información fue obtenida por relatos de algunos empleados, líderes y de la Jefe Regional de Gestión Humana, alcanzando bases efímeras para realizar el diagnóstico en vista de que no había la posibilidad de reunirse con el grupo implicado más que para dar respuesta a lo enunciado con un taller; es decir, si se decía que hay dificultad en el trabajo en equipo, entonces había que intervenir en éste, sin verificar si en realidad era esa o no la problemática.

Posteriormente, el paso a seguir por la practicante, fue el proceso de juzgar, donde lo identificado se agrupa en dificultades de los empleados para resolver sus conflictos interpersonales, y tratando de dar respuesta a ello se continúa con el hacer, proponiendo una intervención, tanto individual como grupal, con el objetivo de disminuir la presencia de los conflictos interpersonales en los empleados de Coomeva Sector Salud, regional Medellín para el año 2013. Dicho objetivo es perseguido arduamente mediante la implementación de

metodologías como el grupo operativo, asesoría psicológica y talleres reflexivos en comunicación, liderazgo y resolución de conflictos.

En la medida en que este proceso avanzaba, en el análisis posterior a las construcciones grupales de los participantes, las evaluaciones escritas y las observaciones en las producciones individuales, el mismo análisis del logro de objetivos en la fase de devolución creativa fue dando cuenta, poco a poco, de que el problema principal que se identificó (alta presencia de conflictos interpersonales en los empleados de Coomeva Sector Salud) era más un efecto que un problema. Un efecto de bajos niveles en habilidades comunicativas, a esta conclusión se llega porque la comunicación no solo es una técnica para la resolución de conflictos interpersonales como se le trabajó, sino que es una condición para que éste se de, es decir, la persona puede huir o ignorar un conflicto interpersonal, con lo cual no estará dando ninguna solución porque la única manera de solucionarlo es con el diálogo acorde con el mismo, por tanto la única manera de hacerlo es enfrentarlo y esto solo se lograría bajo un proceso de comunicación, en el que se utilicen habilidades comunicativas asertivas que aporten a la disminución del conflicto.

Otra de las argumentaciones que se encontraron en la práctica de psicología en Coomeva Sector Salud, que sustenta la propuesta de que la comunicación es base y condición para resolver un conflicto interpersonal, fueron los resultados del grupo operativo, en el que mediante un diálogo controlado entre los implicados en un conflicto

interpersonal exponían las verdaderas razones de sus dificultades relacionales. Se emitían angustias, disgustos, sentimientos y justificaciones, en éste habían también unos receptores que decodificaban los mensajes y exponían también sus pensamientos, donde, por último, tanto emisores como receptores después de escucharse proponían soluciones a sus dificultades desde la vivencia subjetiva de los participantes; el grupo operativo tuvo incidencia en la solución de conflictos interpersonales mediante el enfrentamiento de la dificultad en la interacción y ésto solo se pudo hacer por medio de la comunicación.

Cabe resaltar que en todo el proceso de intervención en Coomeva Sector Salud, en cuanto a la disminución de conflictos interpersonales, estuvo dirigido por una secuencia de talleres reflexivos enmarcados en temas tales como: el liderazgo, la comunicación, el trabajo en equipo, entre otros, pero todas estas actividades estaban de cierta manera sin focalización, es decir las dificultades de trabajo en equipo, comunicación y liderazgo no tenían su raíz en los conflictos interpersonales, sino en los bajos niveles de competencias comunicativas entre los empleados, por tanto los conflictos interpersonales respondían solamente a efectos de una comunicación inefectiva porque si los empleados expresaran abiertamente a sus líderes lo que no comparten y si sus líderes supieran escuchar a sus grupos habría mayor aceptación a los mismos. Sí el diálogo y la escucha activa entre los integrantes de un grupo fueran más frecuentes y acordes, si se le prestara atención al tono de voz y a la comunicación no verbal cuando se está en interacción con el grupo, habría mayor armonía, más trabajo en equipo, mayor productividad, más motivación, niveles más

altos al seguimiento de normas y órdenes y los empleados creerían más en sus líderes y en efecto no habrían altos niveles de conflictos interpersonales en Coomeva Sector Salud.

El aprendizaje, producto de la intervención psicológica llevada a cabo en la práctica realizada en Coomeva Sector Salud, en unión al referente teórico implementado, deja como propuesta que la comunicación es la base y condición para solucionar un conflicto interpersonal en cualquier ámbito social, sea laboral, familiar o de pareja, porque ante un conflicto hay un mensaje que fue captado por un receptor y así sucesivamente una cadena de mensajes que se construye entre las partes, que de cierta manera predisponen o influyen para que se de un comportamiento, el cual puede generar conflictos interpersonales, estando de acuerdo con Watzlawick, Bavelas, & Jackson, (1985) quienes proponen que: “Esta es otra manera de decir que una comunicación no solo transmite información sino que, al mismo tiempo, impone conductas” (Watzlawick, Bavelas, & Jackson, 1985. Pág. 52), por ejemplo, la conducta de no mirar cuando alguien está hablando, puede ser interpretada por el emisor como un desprecio y el sentir que no le importa lo que se le quiere transmitir.

Ahora bien, si se acepta que toda conducta en una situación de interacción tiene un valor de mensaje, es decir, es comunicación, se deduce que por mucho que uno lo intente, no puede dejar de comunicar. Actividad o inactividad, palabras o silencio, tiene siempre valor de mensaje: influyen sobre los demás, quienes, a su vez, no pueden dejar de responder

a tales comunicaciones y, por ende, también comunican. Debe entenderse claramente que la mera ausencia de palabras o de atención mutua no constituye una excepción a lo que acabamos de afirmar. (Watzlawick, Bavelas, & Jackson, 1981. Pág. 50).

Retomando el ejemplo anterior, en el que una persona se dirige a otra a expresarle algún mensaje y ésta no le responde la mirada y sigue en lo que estaba haciendo, el emisor, si se siente molesto, posiblemente se aleje, le hable en un tono fuerte y le pide que lo escuche, sea lo que sea que haga, esta comunicación trae consigo efectos conflictivos entre las partes porque la conducta del receptor conlleva a una posible conducta del emisor que no en todo los casos es la más acorde en Coomeva Sector Salud, pues situaciones como ésta, se daban constantemente entre los empleados al punto de tener que implementarse este proyecto con los mismos.

El elemento interpretacional, sin salirse del ámbito comunicativo, es el que predispone las conductas conflictivas entre los integrantes de un grupo de trabajo, Watzlawick, Bavelas, & Jackson, (1981) proponen al respecto:

Sostenemos básicamente que los sistemas interpersonales- grupos desconocidos, parejas matrimoniales, familias, relaciones psicoterapéuticas o incluso internaciones, etc.- pueden entenderse como circuitos de retroalimentación, ya que

la conducta de cada persona afecta la de cada una de las otras y es, a su vez, afectada por éstas. (Watzlawick, Bavelas, & Jackson, 1985. Pág.32)

Vale la pena resaltar que dicha afección puede ser de manera constructiva o negativa, y ésta depende de la interpretación que el emisor otorgue a la misma, por ende el resultado de su conducta en la que hay posibilidad de que se generan conflictos interpersonales, y esta posibilidad depende según, lo que se propone, de las herramientas o habilidades comunicativas con que cuenten los implicados en dicha situación.

Por tanto, el elemento a trabajar no debió haberse enfocado en el tema de resolución de conflictos interpersonales, sino en las falencias y debilidades comunicativas de los empleados de Coomeva sector salud, trabajándose posiblemente con la misma metodología implementada, pero realizar la secuencia de talleres reflexivos en torno a temas de la comunicación.

Se debe aclarar que esta producción reflexiva puede dejar sensaciones de que la intervención realizada en Coomeva Sector Salud no obtuvo resultados en cuanto a la disminución de los conflictos interpersonales entre los empleados, lo cual no es así. En efecto se logró una disminución de dichos conflictos, corroborándose en el anexo 6, con dos cartas de líderes de grupos con que se trabajó, quienes expresan algunos cambios; pero

las actividades pudieron tener mayores efectos si se hubiese realizado un buen diagnóstico, si hubiera habido una interpretación más certera y adecuada de lo que realmente sucedía en las interacciones grupales en las cuales lo emergente giraba en torno a los conflictos interpersonales, pero el latente estaba enmarcado en los bajos niveles de habilidades comunicativas que era la dificultad o problema en que se debió enfocar el diseño de la intervención.

Finalizando, podría decirse que la dificultad presentada en la identificación del problema principal que circunda a algunos empleados de Coomeva Sector Salud, estuvo enmarcado en la imposibilidad de realizar un diagnóstico propiamente dicho con los mismos implicados, en el que la practicante debió quedarse solo con la información que ofrecía el líder del grupo, pasando a dar respuesta inmediata a su demanda, en la que debía llevar al primer encuentro con los implicados una intervención preparada con la información del mismo.

Aunque esta problemática fue identificada desde el inicio y se intentó minimizar sus efectos mediante el taller reflexivos: trabajo en equipo, en el cual se indujo a que todos los participantes se relacionaran y expresaran sus dificultades grupales, no se obtuvieron mayores avances, porque dicha actividad estuvo condicionada a dar respuesta al taller solicitado y aunque permitió visualizar muchas dificultades no ofreció un diagnóstico como tal.

Por tanto la limitación del tiempo de la practicante de psicología para que sus actividades estuvieran bien direccionadas en unión al posible interés de la empresa de cumplir con unos indicadores de que se estaba haciendo por mediar o trabajar algunas dificultades relacionales evidenciadas, condicionan la práctica y los resultados de la misma porque si no hay posibilidad de realizar un diagnóstico con el grupo a trabajar, y se tiene que adaptar a la identificación que haga una persona inmersa en la dificultad como lo es el líder, o a una visión individual que no tienen en cuenta la grupal, se cae en el error de tratar un síntoma y no el problema, por ende, los resultados no fueron del todo satisfactorios, aunque para este caso se acertó en la implementación de técnicas comunicativas, por lo cual se logró en cierta medida la disminución de conflictos interpersonales en Coomeva Sector Salud.

Como aprendizaje queda que todo trabajo emprendido desde psicología requiere una anamnesis y/o diagnóstico de la situación, por lo cual el psicólogo debe luchar para obtener adecuados resultados.

Referencias bibliográficas

- Bellak, & Small. (1980). *Psicoterapia breve y de emergencia 2ª edición, corregida y argumentada*. México: Pax México .
- Chiavenato, I. (1994). *Administración de Recursos Humanos, 2ª.Ed.* Bogotá: McGRAW-HILL.
- Coomeva, G. E. (06 de Mayo de 2013). *Intranet Coomeva*. Obtenido de Intranet Coomeva:
<http://intranet.coomewa.com.co/>
- Costumero, I. (2007). *Relaciones en el entorno de trabajo*. Madrid: Internatinal Thomsn ediciones Spain paraninfo S.A.
- Gálvez, S. E. (01 de 2002). *Las relaciones humanas en la administración*. Obtenido de <http://www.sisman.utm.edu.ec>:
<http://www.sisman.utm.edu.ec/libros/FACULTAD%20DE%20CIENCIAS%20HUMANAS%20Y%20SOCIALES/CARRERA%20DE%20BIBLIOTECOLOG%20Y%20CIENCIAS%20DE%20LA%20INFORMACION/04/Relaciones%20Humanas/RELACIONES%20HUMANAS%20EN%20LA%20ADMINISTRACION%20EDUCATIVA>

García, L. (25 de febrero de 2012). *El grupo operativo como método participativo: poder y aprendizaje en la relación profesional*. Obtenido de Cuadernos de Trabajo Social: <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/38445>

Goleman, D. (1999). *La inteligencia emocional en la empresa 2ª.Ed.* Buenos Aires: Ediciones B.Argentina S.A.

Gutierrez, G. (2003). *El taller reflexivo*. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.

Hellriegel, D., & W. Slocum Jr., J. (2004). *Comportamiento organizacional 10ª edición* . México: Thomson editores .

Jiménez, W. C. (2000). *Evolución del pensamiento administrativo en la educación costarricense*. Costa Rica: San José.

Juliao, C. G. (2011). *El enfoque praxeológico*. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Marie Dalton, D. G. (2006). *Relaciones humanas*. México: Thomson.

Prince, C. B., & Bermúdez, M. E. (04 de diciembre de 2012). *Comunicación eficaz, una competencia para lograr el éxito organizacional*. Obtenido de Universidad de la sabana: <http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/handle/10818/4624>

Silva, M. d., Santos, J. L., Rodríguez, E., & Hernando, C. (2008). *Las relaciones humanas en la empresa*. Madrid: Cengage Learning Paraninfo, S.A.

Soria, V. M. (2004). *Relaciones Humanas 2ª. Ed.* México: Limusa.

Universidad de Antioquia (2001) *Gestión de proyectos de promoción y prevención en salud*

obtenido de: <http://docencia.udea.edu.co/sp/gpp-001/practicas/taller13.html>

Wartleawick, P., Helmick, J., & D, Jackson, D. (1985). *Teoría de la comunicación humana interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona: Herder.

Willard, H.& Spackman C.(2005). *Terapia ocupacional*. 10ª Ed. Médica Panamericana.

Anexos

Anexo 1. Formato asistencia intervenciones grupales



Control de Asistencia

I. Datos Generales

Ciudad	Fecha	
Duración	Total Horas	Lugar
Facilitador	Tema	
Objetivo:		

II. Datos de los Asistentes

	Nombre y Apellidos	Tipo y No. Identificación	Cargo	Empresa	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Anexo 2: Formato acta- plan de acción



Acta - Plan de Acción

Comité/Reunión _____

Acta No. _____

Fecha _____

Participantes				Invitados		Agenda

Asunto	Acción		Responsable	Plazo	Seguimiento	Puntos "OK"
	No.	Descripción				
Detalles importantes						
1						
2						
3						
4						
5						

Anexo 3: Formato diario de campo por actividad grupal

Diario de campo por actividad grupal	
N:	Fecha:
Lugar:	
Equipo	
Actividad	
Hora:	
Objetivos:	
Actividades realizadas:	
<u>Asistentes:</u>	
Descripción:	
Recomendaciones y observaciones:	Plan de seguimiento:

Anexo 4: Formato Historia Asesoría Psicológica



Historia Asesoría Psicológica

N° de identificación _____

DATOS DEL EVALUADOR:

Nombres y apellidos _____

Registro _____

D	M	A

1) IDENTIFICACIÓN:

Apellidos _____

Nombre _____ Sexo _____

Fecha y ciudad de nacimiento _____ Edad _____

Lugar que ocupa en la familia _____ Ocupación _____

Teléfonos _____ Domicilio _____

Estado civil _____

Nombre del acompañante _____

Parentesco _____ Teléfono _____

Nombre del Responsable _____

Parentesco de la persona Responsable _____ Teléfono _____ Aseguradora de

salud _____ Tipo de afiliación _____

2) MOTIVO DE CONSULTA:

3) FACTORES DESENCADENANTES DEL EPISODIO ACTUAL:

4) ANTECEDENTES PERSONALES:

HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

FOLIO _____

5) ANTECEDENTES FAMILIARES:

Enfermedades médicas en familiares:

Enfermedades mentales en familiares:

6) VALORACIÓN DEL SOPORTE SOCIO-FAMILIAR:

7) FENÓMENOS QUE PODRÍAN INCIDIR SOBRE LA SALUD FÍSICA Y/O MENTAL:

Toxicidad y deterioro medioambiental:

Desequilibrio alimentario (Fenómenos alimentarios de impacto psicosomático):

Funcionamiento glandular:

HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

FOLIO _____

8) REMISIÓN (SI APLICA):

9) RESUMEN DE ACCIONES REALIZADAS EN LA ASESORÍA:

10) CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Se me ha explicado cuál es el proceso que debe llevarse para llegar a un diagnóstico (entrevista individual o familiar, aplicación de pruebas psicológicas no invasivas, tareas y reportes, etc.), así mismo de las alternativas de intervención (ejercicios, técnicas conductuales, cognitivas, dinámicas o humanistas).

Conozco mis derechos como paciente y mis deberes en cuanto al cumplimiento de las citas, los compromisos adquiridos y al seguimiento de las indicaciones dadas. La información que salga de esta intervención es confidencial y privada, solo podrá ser compartida si es solicitada por vías legales por las autoridades competentes o con mi autorización. Acepto participar del proceso y sé que puedo suspender este consentimiento en cualquier momento, informándole al profesional y dejando constancia escrita.

FIRMA DEL PACIENTE.
CC

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Anexo 5: Formatos evaluaciones de las intervenciones grupales⁴

Díganos qué piensa sobre la actividad de resolución de conflictos, en tu equipo de trabajo...

- ❖ **Lo más importante que aprendí hoy fue...**
Me di cuenta de falencias que tengo y que debo mejorarlas para tener una buena relación con mis compañeros
- ❖ **Las actividades que más me ayudaron ...**
las de acoger con actitud de cambio mis fallas y también el exponer mis incertidumbres a las personas que me acompañaron para mejorar el ambiente laboral
- ❖ **Me gustaría que en futuros talleres se...**
Se trataran temas de como quitar el temor para hablarte a nuestras jefes inmediatas, sin temor y así exponerles de una manera realista nuestros puntos de vista
- ❖ **Sugiero que...**
Se deberían dar más de estos talleres, ya que estos nos sirven para crecer como personas.
- ❖ **En que favorece esta actividad las relaciones interpersonales laborales.**
nos ayuda a dar a conocer nuestras insatisfacciones con los demás compañeros y entre todos mejorar el grupo de trabajo

⁴ Se presenta formatos diligenciados por algunos de los participantes de las actividades.

Comunicación efectiva

Sede: [REDACTED]

Fecha: 08-10-2013.

Para Evaluar el Trabajo del instructor.

Nombre del instructor...	Yancely Restrepo
1. Generó interés por parte del grupo....	Si
2. Logró la participación del grupo....	Si
3. Mostró conocimiento del o de los temas que impartió....	Si
4. Resolvió las dudas de los participantes...	Si
5. Fue respetuosa....	Si

Para Evaluar el Taller

6. Los objetivos del taller se alcanzaron de manera....	Efectiva, buena
7. El contenido de los temas fue...	Aportante
8. Las técnicas de aprendizaje fueron....	Buenas
9. El tiempo asignado a cada tema fue....	Poco, corto
10. Las técnicas de aprendizaje fueron....	Buenas

Para Evaluar los Temas

El tema del que más aprendí...	Aprender a comunicarse, escuchar
La actividad más productiva fue...	todas
El tema que no me servirá...	Ninguno

En que favorece el taller, las relaciones interpersonales laborales:

En mejorar la actividad y comunicación en el grupo.

Otros temas que considero de interés en mi formación

Comunicación, escuchar, hablar y pensar

Comentarios Adicionales

Excelente la actividad ha sido productiva para el grupo.

Gracias por tus comentarios

Anexo 6: Cartas de retroalimentación de actividades que enviaron algunos líderes de grupos con que se trabajo



* La Directora se refiere con Grupos Focales, a la metodología de Grupo Operativo.

[REDACTED] octubre 30/2013

Señorita:

Yancely Restrepo
Psicóloga Regional
Gestión Humana
Covamea Eps.

Cordial Saludo,

En la VBA Enviado Se realizó terapia grupal, para manejo de conflictos y formas de comunicación fue personalmente muy enriquecedor porque al realizar un plan de acción, me permitió fortalecer áreas que no había detectado que eran importantes para el grupo y que lo había afectado llevo a la conclusión que en los pequeños cambios que he realizado en mi comportamiento y convivencia con el grupo ha mejorado la comunicación y la forma de trabajo, quiero resaltar esta labor tan importante y quisiera que se realice más seguido.

Cordialmente,

[REDACTED] [REDACTED]

(Se omiten los nombres de las líderes y de los grupos de trabajo para proteger identidad)