

TITULO: “PROGRAMA SALUDABLE: CUIDAR AL QUE CUIDA MEDIANTE LA SALUD PSICOSOCIAL”

ANTECEDENTES:

Uno de los grandes desafíos de nuestro tiempo del sector sanitario y en nuestro ámbito del Hospital Universitario Príncipe de Asturias y de los Centros de Salud de la Dirección Asistencial Este del Servicio Madrileño de Salud es la conversión de los centros en organizaciones saludables y una de las claves para hacerlo con éxito, es el nuevo modelo de “humanización” de la gestión de los recursos humanos. En este modelo, se contemplan unas variables nuevas, como un ambiente laboral agradable y una salud psicosocial, que comienza a ser esencial frente al estímulo clásico de un buen salario. A través de nuestras intervenciones psicosociales conseguimos un impacto emocional en los profesionales que incide en su “sueldo emocional” detectando “el lado oscuro” y “sacando del armario” las situaciones de los servicios/centros donde existen situaciones tóxicas y desfavorables.

“**Cuidar al que cuida mediante la salud psicosocial**” constituye la filosofía y es el motor principal del proyecto, puesto que es una contradicción que la institución que proporciona el “mantener la salud de la población” perjudique la misma salud de sus empleados sanitarios realizando un trabajo con exposición a factores psicosociales emergentes. El objeto es potenciar la salud ocupacional desde múltiples perspectivas: desde el empleado como persona (qué piensa y cómo se siente), el clima social de trabajo (las relaciones sociales con los compañeros y jefes, el apoyo social, el estilo de liderazgo) y el ambiente dentro del trabajo.

El enfoque es ofrecer a los empleados públicos un escenario y unas condiciones que resulten atractivas, favorables y saludables desde el punto de vista psicosocial, lo cuál no sólo será un beneficio para los trabajadores y la institución, sino que transformará a la organización en un lugar de trabajo respetado y admirado por sus pacientes y la ciudadanía.

Este es, pues, el reto de nuestro tiempo: apostar en proporcionar felicidad a los profesionales y conseguir la conversión y la consolidación de nuestra organización de tal manera que además de conseguir los objetivos de la institución, apunten a los fines de una organización sólida y respetada que nos lleve hacia una prevención positiva de los riesgos psicosociales. Trabajamos por y para las personas. Apostamos por un modelo multidisciplinar que integra la salud psicosocial, ofreciendo soluciones específicas.

En este contexto, nuestro equipo directivo apuesta acerca de los múltiples beneficios que produce la inversión en el bienestar psicosocial de los equipos humanos. Está claro que la institución será mucho más eficiente, competitiva y valorada si los equipos que la componen están en plena forma física y mental, con energía suficiente cuando salen del trabajo para afrontar nuevas iniciativas, sumada a una capacidad de aprendizaje constante y con ganas de trabajar en equipo, puesto que esto promueve un clima de confianza en el que los funcionarios pueden sentirse cómodos para plantear las cuestiones que les preocupan y sentirse capaces de hacer frente a las situaciones con las que la persona se encuentra en su día a día.

A diferencia del resto de administraciones públicas españolas, la idea de esta organización es convertirla en saludable desde la perspectiva psicosocial, tal organización es más sana para todos sus componentes, pero también para nuestros principales clientes, los pacientes.

Partimos que la evolución hacia el modelo saludable, se realiza implicando al equipo directivo, recursos humanos, y comités de seguridad y salud y psicólogos del hospital. El servicio de prevención ha puesto sobre la mesa la hoja de ruta hacia dónde se quiere ir y haciendo partícipes a todos los integrantes en el proyecto, para que lo sientan como propio. De esta manera, se consigue que aflore el orgullo de pertenencia a la organización al conseguir que los profesionales se conviertan en sus mejores embajadores. Este es uno de los factores claves de éxito, la transversalidad del programa.

Hemos desarrollado nuestro propio menú de buenas prácticas saludables teniendo en cuenta la propia cultura, estructura, valores, objetivos, recursos humanos, técnicos y económicos-financieros de la administración y del sector sanitario.

El punto de partida de esta hoja de ruta (pionera e innovadora dentro de la administración pública española) es la metodología de actuación a la hora de gestionar activamente los riesgos psicosociales, evaluando con seriedad los ambientes tóxicos en la organización, creando un debate social interno sobre las condiciones de trabajo, la aparición de indicadores preocupantes, etc.

Entendemos que los factores psicosociales deben ser gestionados correctamente, estableciendo líneas de intervención para lograr un objetivo común, que es desarrollar una organización más saludable y positiva. Este objetivo se centra en el diseño e implantación de propuestas en la gestión de las personas y optimizar los aspectos positivos de la organización.

El arte y éxito de nuestras intervenciones de riesgos psicosociales está en acercarse lo más posible a la realidad y necesidades emocionales tanto de los trabajadores como de la organización. Los elementos psicosociales requieren una intervención basada en el contacto directo con las personas.

De manera más concreta, cabe destacar que la aplicación del método nos sirve para la evaluación de situaciones específicas: la práctica del método en un momento dado se contempla como una **“toma de temperatura”** de la unidad del hospital o centro de salud de atención primaria donde se efectúa el estudio psicosocial.

No limitamos las tareas de evaluación y acciones preventivas a la mera administración de un cuestionario de evaluación y detección de riesgos, sino que es “algo más”. El instrumento de evaluación diagnostica pero también valora los riesgos y establece acciones preventivas que se deriven “directamente” de los resultados de evaluación con el fin de establecer programas de desarrollo emocional.

La meta es acabar con todos los elementos tóxicos que puedan generarse en nuestra administración pública y proporcionar felicidad a nuestros empleados públicos.

Se consideran como conceptos fundamentales:

- **Visión**

- Desde las Gerencias del Hospital Universitario Príncipe de Asturias y Dirección Asistencial Este del Servicio Madrileño de Salud queremos ser reconocidos como administración pública española de referencia en el ámbito de la promoción de la salud en el trabajo.

- **Objetivos**

- Conseguir una organización con alto nivel de bienestar psicosocial y bajos niveles de estrés, malestar psicosocial y absentismo de los empleados y una mejora de la calidad de vida laboral de protección y promoción de la seguridad y la salud psicosocial de los trabajadores.
- Mejorar la salud física y psicológica así como el bienestar de los profesionales a través de intervenciones psicosociales que redunden en un aumento de la productividad, satisfacción, rendimiento y compromiso de los empleados públicos.
- Detectar y explorar situaciones desfavorables y emergentes desde el punto de vista psicosocial; mediante la aplicación de técnicas cuantitativas (cuestionarios) y cualitativas (entrevistas personales estructuradas) con motivo de crear una atmósfera y entorno laboral de revitalización del capital humano.
- Mejorar la calidad del servicio público que se presta a la ciudadanía.
- Adoptar medidas institucionales que sirvan para promover programas de promoción y optimización de la salud psicosocial no sólo por moda, sino que estén integrados en la política y la cultura de la empresa como un valor diferencial y único de la empresa.

- **Características**

- El proyecto “Cuidar al que cuida” considera los lugares de trabajo como espacio social adecuado para influir positivamente en la mejora de la salud de la población trabajadora.
- Su eje central es la promoción de actividades saludables desde el punto de vista psicosocial.

■ Ventajas

- Requiere de una inversión económica mínima.
- Favorece la mejor utilización de los recursos existentes.
- Contribuye a que emocionalmente haya empleados más sanos.
- Mejora significativa de su imagen corporativa.
- Contribuye a reducir el absentismo laboral, los periodos de baja laboral y los costes asociados.
- Mejora el clima laboral, mayor calidad de vida y mayor satisfacción en el trabajo.
- Aumenta la productividad.
- Disminución del presentismo.

METODOLOGIA Y DESARROLLO:

En todo proyecto es importante preocuparse del cómo y no solo del qué, pues el proceso es tan importante o más que el resultado, y tanto el procedimiento como “las formas”, pueden pasar a ser parte de la solución o generar nuevos problemas.

El programa se orienta desde una premisa de “**escucha activa**” a los profesionales mediante cuestionarios (fase cuantitativa) y entrevistas personales estructuradas (fase cualitativa). La conveniencia de crear un programa específico de atención psicosocial para los trabajadores surgió en el 2014, fruto de la detección de problemáticas emocionales de diversa índole, de la constatación de anomalías, disfunciones, situaciones de alerta y quejas informales y formales (por escrito).

Desde el 2014 cualquier responsable, delegado de prevención, profesional dirección y/o gerencia puede consultar y exponer al servicio de prevención y al comité de seguridad y salud una situación problemática en la que estén implicados conflictos, relaciones interpersonales tóxicas, entorno de burnout o un contexto de acoso laboral, desde el servicio de prevención y unidad de psiquiatría, se ofrece escucha diagnóstica sobre el tipo de dificultad y consejo sobre su manejo.

Dentro de nuestro programa, a diferencia de otras organizaciones, **tenemos muy en cuenta a los profesionales de nueva incorporación**, cuando un trabajador entra por primera vez, ya se ponen en marcha mecanismos psicosociales (*como serán sus jefes, compañeros, su lugar y puesto de trabajo...*), y ahí le damos la importancia que tienen sus expectativas subjetivas mediante una formación de bienvenida acorde con la situación psicosocial de su servicio/unidad o centro de trabajo.

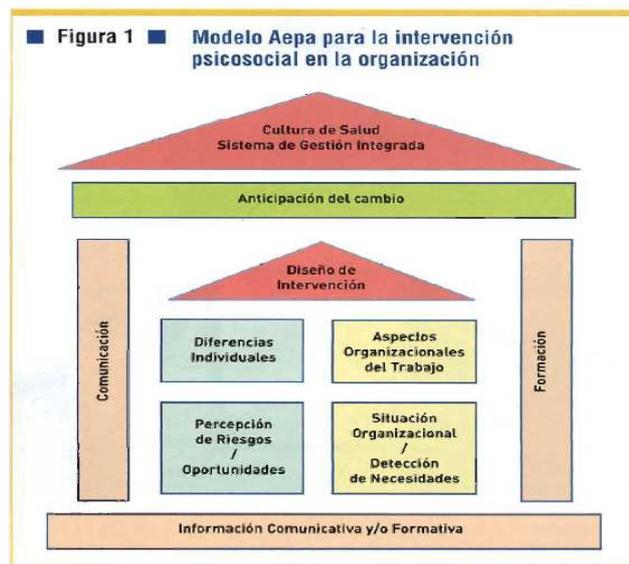
Ha sido un elemento clave la creación de un grupo de trabajo dentro del propio comité de seguridad y salud en relación a los factores psicosociales, integrado por miembros de la organización (*representación del equipo directivo, representantes sindicales de los trabajadores, comité de seguridad y salud, servicio de prevención, directores y responsables de centros y psicólogos de la unidad de psiquiatría*).

Las líneas estratégicas de actuación del programa coinciden con el protocolo de intervención psicosocial de la **-Asociación de expertos en psicología aplicada – AEPA**, cuyo modelo de intervención se fundamenta en la investigación e intervención para promocionar y mejorar la salud y calidad de vida en el entorno laboral a partir de un concepto positivo y capacitador de salud.

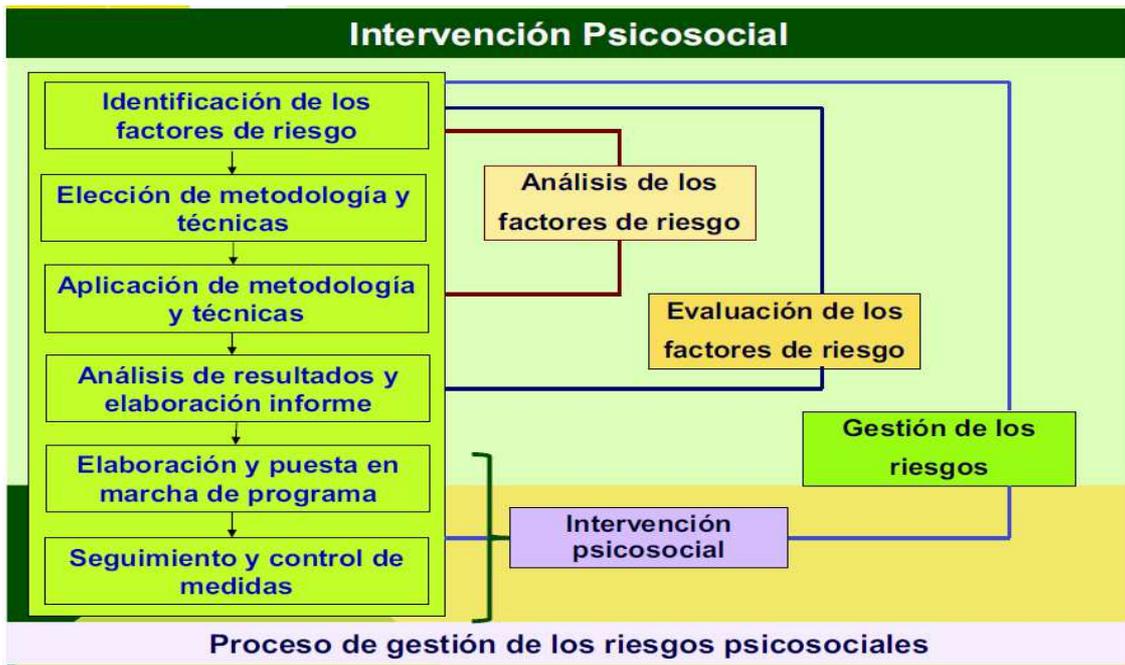
La información se recoge mediante entrevista estructurada y de encuesta. Así mismo, se trabaja con la participación activa de los representantes de todos los niveles de la empresa. El modelo AEPA utiliza, como instrumento de medición el método F-Psico del INSHT.

El protocolo del modelo AEPA orienta su actuación al siguiente objetivo; “promoción de estilos de vida y entornos sociolaborales saludables”, para ello, se deberá promover lo antes posible, la implicación de todas las personas de la organización, con el soporte del servicio de prevención, comité de seguridad y salud y del grupo de trabajo constituido específicamente para las intervenciones psicosociales.

El modelo de intervención evaluación AEPA puede representarse gráficamente a través de la siguiente figura:



Partiendo de las problemáticas que se presentan, utilizamos método cuantitativo F-Psico 3.1 INSHT y como complemento añadimos técnicas cualitativas (entrevistas personales estructurales) garantizándose en todo momento la voluntariedad, el anonimato, la confidencialidad.



A continuación se describen los roles de los componentes del grupo:

SPRL: Para el proyecto ha sido fundamental disponer de un servicio de prevención propio, pues se encarga de liderar el proceso. Su papel, además de adaptar y preparar la fase de evaluación de riesgos, es clave a la hora de analizar e interpretar los resultados del cuestionario y entrevistas, identificando el origen de las exposiciones concretas a los riesgos. Desarrolla funciones de propuesta, consulta, seguimiento y toma de decisiones sobre aspectos técnicos y metodológicos de la intervención, proporcionando garantías técnicas al proceso.

Dirección: apuesta por la actuación en el ámbito psicosocial. Se ha comprometido con la cultura de Organización Saludable y de la Prevención de Riesgos Laborales. Facilita la disposición de recursos materiales y temporales destinados a la intervención.

Mandos intermedios y referentes de servicios y/o centros de trabajo: son imprescindibles, su actitud puede dinamizar o entorpecer el funcionamiento del proceso, junto con el SPRL desarrollan la intervención. Tienen también un papel importante a la hora de poner en marcha las recomendaciones del informe que se elabora tras las evaluaciones de riesgos, siendo de referencia para promover el cambio hacia un entorno más saludable.

Delegados de prevención: proporcionan confianza a los trabajadores y credibilidad al proceso, aportan la visión de los trabajadores desde el diagnóstico de los problemas a la implementación de las medidas, son el interlocutor con la Dirección.

Servicio de psiquiatría: aporta sus conocimientos y colaboración en la revisión y validación de los informes de las evaluaciones psicosociales antes de ser presentado para su aprobación. Paralelamente, ayudan a los profesionales que lo necesitan, con intervenciones individuales.

Se detallan las fases del proceso de intervención.

ACTIVIDADES	FOTOS
<p>El Dpto Técnico del Servicio de Prevención, lleva a cabo en el servicio y/o centro a evaluar un una previa información-sensibilización específica sobre las particularidades de los riesgos psicosociales, de las características del método de evaluación a aplicar.</p>	
<p>Con el fin de proceder a su administración de forma representativa se hace presencialmente por el técnico de prevención en horario laboral y teniendo en cuenta los diferentes turnos de trabajo, un trabajo de campo mediante una distribución de los cuestionarios y un seguimiento de cumplimentación de los mismos resolviendo o canalizando las dudas que puedan surgir. Se facilitan instrucciones de como cumplimentar el cuestionario. Se insiste además en la necesidad de responder con sinceridad, así como se informa del anonimato, confidencialidad de los datos y del carácter voluntario del proceso</p>	
<p>Para que los profesionales que voluntariamente quieran participar, introducen el cuestionario cumplimentado en una urna habilitada, que estará a disposición de la plantilla durante un tiempo prudente y en un espacio neutro con capacidad suficiente y adecuado, teniendo en consideración el número de personas, así como las condiciones ergonómicas y ambientales. El hecho de recoger los cuestionarios en una urna ha “calado” profundamente y es fuente motivadora para la participación de los trabajadores, pues el profesional valora la objetividad, confidencialidad y anonimato del proceso.</p>	

Una vez recogida la urna del servicio/centro a evaluar se procede a la informatización y análisis de los cuestionarios: técnicos sujetos a secreto y confidencialidad



En relación al diseño de las entrevistas personales estructuradas por parte de los Residentes de Medicina del Trabajo con el apoyo, en su caso, de los Psicólogos, con motivo de guardar la mayor objetividad e intimidad del proceso, en todo momento se dispone de un espacio dentro del servicio de prevención para realizar las entrevistas, pero también se da a elegir a los entrevistados tanto el lugar como el horario por lo que se realizan en diferentes espacios donde ellos se encuentran más cómodos. Todas las entrevistas se realizan dentro de la jornada laboral; su contenido incluye 20 preguntas y su duración suele ser entre 30 minutos y una hora, y en todos los casos, se dispone en el centro de una persona de refuerzo para evitar sensaciones de urgencia ni limitaciones de tiempo a los trabajadores



A la finalización del proceso de evaluación psicosocial, se informa oralmente de los resultados globales a los trabajadores mediante una sesión informativa presencial y paralelamente, se les adjunta con carácter anónimo, un cuestionario de valoración personal del proceso.



El grupo de trabajo creado en el terreno psicosocial tanto en el Hospital como en el ámbito de Atención Primaria, no toma decisiones, sino que informa y aconseja a la dirección y al comité de seguridad y salud. La creación del grupo de trabajo con espíritu constructivo que busca soluciones “ganar-ganar” es esencial.



El Servicio de Prevención ejerce de hilo conductor al pertenecer a todas las estructuras del programa, siendo el verdadero motor de la experiencia y liderando el proceso. Su papel, ha sido fundamental a la hora de analizar e interpretar cualitativamente los resultados del cuestionario y entrevistas personales, identificando el origen de las exposiciones concretas a los riesgos. Desarrolla, por tanto, funciones de propuesta, consulta, seguimiento; y también toma decisiones sobre muchos aspectos técnicos y metodológicos de la propia intervención, proporcionando las garantías técnicas del proceso, siendo reconocido tanto por Dirección y Delegados de Prevención como por los trabajadores.



El Técnico superior en prevención de riesgos laborales y especialista en psicología, impulsa el proyecto con la realización del trabajo de campo de las intervenciones, asume el papel de enlace entre el servicio de prevención con el comité de seguridad y salud y grupo de trabajo, siendo el verdadero artífice del programa.



PERSONAS TRABAJADORAS QUE SE BENEFICIAN Y ALCANCE DEL PROGRAMA

Este proyecto nace con el objetivo de involucrar a todas las partes y estamentos del Hospital de Alcalá de Henares y Dirección Asistencial Este del Servicio Madrileño de Salud, a todos los niveles jerárquicos, para realizar un plan de actuación que sea consensuado y conocido por todo el mundo, generándose así un compromiso entre las partes, para el cumplimiento del mismo.

El proyecto engloba al Hospital Universitario Príncipe de Asturias y Centros de salud del ámbito de primaria con repercusión a todas las personas trabajadoras, y en todas sus categorías profesionales, ya que la salud psicosocial no entiende de categorías.

La intervención está enfocada a la prevención y resolución de problemas emocionales que puedan afectar en el desempeño del trabajo, dando cobertura a tres mil quinientos profesionales entre personal sanitario y no sanitario.

Motivados en seguir con nuestra línea de trabajo, para poder hacer extensivo este programa, no solo en nuestra Consejería de Sanidad, sino en el resto de Administraciones Públicas y Entidades privadas, sería, motivo de satisfacción que, este Programa pudiera ser en un futuro, no muy lejano, una práctica para toda la Administración pública española.

El programa incluye la totalidad de centros del área 3 del Servicio Madrileño de Salud, distribuidos geográficamente de la siguiente manera:

3 centros de atención especializada:

- Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares
- Centro Integral de Diagnóstico y Tratamiento Fco Diaz de Alcalá de Henares
- Hospital de día psiquiátrico Puerta de Madrid de Alcalá de Henares

6 centros de salud de Torrejón de Ardoz:

- Veredillas
- Juncal
- Brújula
- Fresnos
- La Plata
- Fronteras

10 centros de salud de Alcalá de Henares:

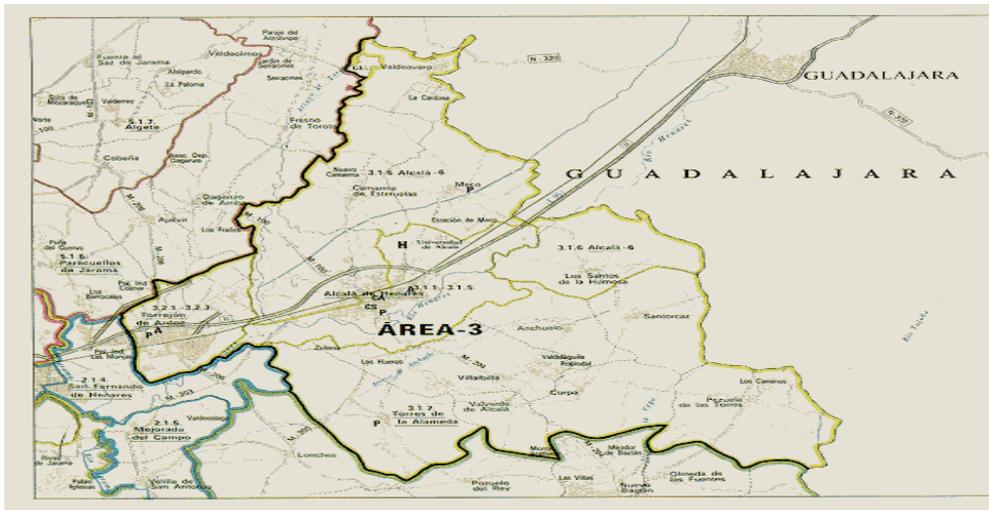
- Puerta de Madrid
- Ntra Sra del Pilar
- Juan de Austria
- Manuel Merino
- Reyes Magos
- Miguel de Cervantes,
- La Garena
- Maria de Guzmán
- Luis Vives
- Carmen Calzado

Los centros de salud de las localidades de:

- Meco
- Torres de Alameda

Y finalmente 11 consultorios rurales:

- Anchuelo
- Camarma de Esteruelas
- Corpa
- Pezuela de las Torres
- Los Santos de la Humosa
- Valdeavero
- Valverde de Alcalá
- Villalbilla
- Los Hueros
- Zulema
- Santorcaz



RESULTADOS.

Hasta la fecha se han intervenido en 8 unidades, con un impacto en 711 trabajadores.

El grado de participación total es de 88,87%.

El perfil de trabajador que participa en los cuestionarios y entrevistas personales estructuradas es una mujer, en el 74.20% de los casos, con edades comprendidas entre 45 y 54 años (31.42%), y con horario de trabajo en turno de mañana (70.96%), siendo la categoría de enfermería la más participativa.

Tras las evaluaciones y la implantación de medidas que eliminen y/o reduzcan los riesgos se ha valorado el impacto emocional:

- El 70% de los participantes considera que ha mejorado emocionalmente
- El 72% manifiesta mejoría en el clima laboral
- El 75 % percibe una mejora en la cohesión de grupo.

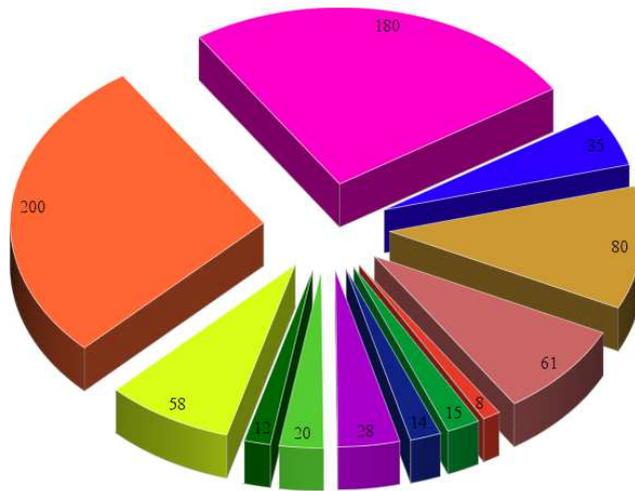
En 2015, respecto a 2014, se ha incrementado en un 60% el número de unidades evaluadas, también se ha incrementado el número de trabajadores que han solicitado información y participación en los talleres de prevención de riesgos psicosociales.

Según datos aportados por RRHH, SPRL y la Unidad de Psiquiatría, durante 2015 y 2016, no se ha identificado absentismo laboral por causa psicosocial en las unidades evaluadas.

Se ofrecen los resultados de participación por estamento y centro.

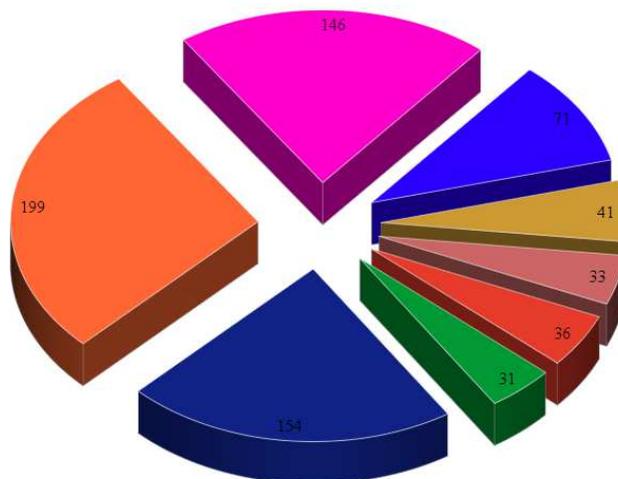
Nº TOTAL DE PARTICIPANTES POR ESTAMENTO

- Enfermería
- Facultativos
- Personal Admvo
- TCAE
- Celadores
- Opticos
- Informadores
- Anestelistas
- Fisioterapeutas
- Tecnicos Rx
- Responsables
- Técnicos de Laboratorio



Nº TOTAL DE PARTICIPANTES POR SERVICIO / CENTRO

- Quirófano
- CIDT Fco Diaz
- Laboratorios
- Rehabilitación
- Endocrinología
- Anatomía Patológica
- Centro Salud de Brújula
- Urgencias



CONCLUSIONES:

Según las gráficas de los cuestionarios según método F-Psico 3.1 Insht, el factor psicosocial que se encuentra en situación más desfavorable, sería Supervisión-Participación, alcanzando porcentajes superiores al 70% en la zona de riesgo “Muy Elevado”.

Los resultados de las entrevistas muestran que la mitad de los entrevistados refieren como responsables de los problemas a ciertos compañeros que intoxican al resto.

En su discurso, los trabajadores verbalizan que se han deteriorado y han empeorado las relaciones entre compañeros, lo que genera mal ambiente de trabajo, desgaste, desmotivación, insatisfacción y desagrado.

Los profesionales coinciden en señalar que el trato con los pacientes en el día a día como es lo mejor de su trabajo.

La puesta en marcha del proceso ha requerido una baja inversión económica.

Dentro de la administración pública española somos pioneros a la hora de adoptar medidas resolutivas, como:

- Medidas organizativas **“sustitución de responsables”** cuando el factor de “Participación” y “Supervisión” es muy desfavorable.
- Prevención de los ambientes tóxicos, con medidas como el **“reproche disciplinario”** para abordar la actitud y comportamiento de los profesionales “tóxicos” que impidan el buen funcionamiento de los equipos.
- Intervenciones sobre las relaciones interpersonales, comunicación y cohesión de grupo.
- Puesta en marcha de códigos de conducta y confianza organizacional.
- Actuaciones de mediación para abordar conflictos. Se proporcionan elementos que permiten resolver la resolución de conflictos.
- Aplicación del protocolo de actuación frente al acoso laboral y se ha constituido un “comité asesor para situaciones de acoso”.
- Medidas de potenciación y/o mejora del seguimiento y el reconocimiento del trabajo realizado por los funcionarios.
- Prevención de las situaciones de posible distrés y burnout.
- Manejo eficiente de las posibilidades de participación, expresión y apoyo social efectiva de los trabajadores.
- Formación específica a colectivos concretos para: resolución de conflictos, liderazgo, técnicas de comunicación, trabajo en equipo.
- Intervenciones en el nivel individual encaminadas a reducir el estrés entre los que ya presentan síntomas, se pretende incrementar la capacidad del individuo para hacer frente al estrés, mediante técnicas de entrenamiento coaching, relajación muscular, respiración...
- Empleo de psicólogos para ofrecer su consulta a los trabajadores que se enfrentan a problemas relacionados con factores psicosociales.
- Se implantan procedimientos de violencia laboral, que nos permiten anticiparnos al riesgo y actuar desde el primer momento.
- Desarrollo de buenas prácticas hacia un liderazgo más transparente y saludable.
- Desarrollamos programas de acogida para profesionales de nueva incorporación.

