

ANEXO: 19

Orientaciones para la Planificación y Programación en Red

Consideraciones en torno a la salud mental del personal de Salud en las organizaciones de la red pública

ANTECEDENTES

En Chile, los trastornos mentales, son el segundo problema de salud más común en el trabajo. Desde marzo de 2020, los problemas de salud mental aumentaron en todo el mundo a raíz de la pandemia, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Desde el contexto de la salud pública y ante el evidente impacto en el ámbito laboral, el abordaje de la salud mental se expone como una gestión prioritaria que requiere intervenciones inmediatas.

Múltiples determinantes y factores afectan la salud mental de la población en general, pero además de ser un problema individual, afecta la calidad de vida de trabajadoras/es de la salud, quienes no solo han estado expuestos a riesgos que provienen de la situación de pandemia, cuyo aumento de contagios ha desencadenado una alta demanda asistencial en el sistema de salud, sino además a riesgos y desgaste emocional derivados de la particularidad del trabajo en salud.

Esta labor implica una exposición permanente al dolor humano. Este malestar acumulativo se expresa en un deterioro de la salud mental en los/as trabajadores/as, que de no ser abordado impacta a sus equipos de trabajo y la calidad de atención a la población usuaria. En este contexto, un estudio realizado por Alvarado y sus colaboradores (2021) con población chilena de trabajadores del sector Salud, sobre una muestra de 1.934 personas señala que el 51% manifestó sentir la necesidad de apoyo psicológico, de estos solo el 37,9% recibió apoyo psicológico. Así mismo, el 12,2% del total de la muestra señaló tener deseos de estar muertos/as, de estos, dos tercios de ellos no habrían tenido apoyo de salud mental. Además, se han visto expuestos a falta de reconocimiento al esfuerzo, sobrecarga laboral por alta demanda, a la cultura sacrificial y estigmatización ante las necesidades de salud mental. Junto con ello, se agrega la exposición a la violencia externa y territorial, condiciones laborales inseguras, indicadores de maltrato y acoso laboral, y falta de apoyo a jefaturas que les permitan gestionar adecuadamente a sus equipos sanitarios (Primer Informe de violencia externa en Redes asistenciales 2021).

Si bien, el deterioro en la salud mental no se explica de forma excluyente por las condiciones laborales, el trabajo tampoco es percibido como un factor protector. Durante la última década han aumentado condiciones laborales inestables, precarización del empleo y factores de riesgo en el trabajo, alta exposición a tecnologías de información y telecomunicaciones, infodemia, teletrabajo, exigencias de adaptación a nuevas funciones, y desafíos en la conciliación entre trabajo y familia. Los factores anteriormente expuestos, afectan en la salud mental y bienestar psicosocial de trabajadores de la salud, generando síntomas de estrés sostenido, sobre carga mental, agotamiento emocional, interferencia en la vida personal ante la exigencia de labores de atención a otros, sintomatología depresiva y ansiosa, aumento de enfermedades crónicas y consumo de medicamentos. Un 62,5% de trabajadores de la salud reportan preocupaciones sobre su salud, 37,9% síntomas de insomnio, 34,45 Burnout, 29% ansiedad. 26,3% síntomas depresivos y 20,7% estrés post traumático (Minsal, 2020).

Para analizar la relación que existe entre el mundo del trabajo y la salud mental, es necesario relevar las funciones del trabajo para las personas. En este sentido, la ocupación laboral considera funciones psicosociales que trascienden el intercambio económico, como son desarrollo de capacidades, el intercambio social, la estructuración del tiempo y la construcción de la identidad (Ansoleaga, Artaza y Suarez, 2012).

Por su parte, existen una serie de factores de riesgos psicosociales que inciden en la salud mental y el bienestar de las personas en el mundo laboral. Entre ellas, es posible mencionar la Demanda Psicológica, que está mediada por la cantidad y complejidad de la labor que se realiza. Por otro lado, las Demandas emocionales, que implican el nivel de exigencia emocional que una tarea conlleva, especialmente las personas que trabajan en labores de atención o servicio. Otro factor para considerar es la deficiencia de la organización del trabajo, falta de definiciones en perfiles de cargo y carga laboral, la consideración del sufrimiento ético, concepto que tensiona a las personas toda vez que las exigencias de actuación están reñidas con los principios éticos. Aumento de los conflictos y dificultades para conciliar la vida privada, la vida familiar y la vida laboral, especialmente en las mujeres quienes son la mayoría de la fuerza de trabajo en salud. En 2019, un 68,7% del total de la dotación eran mujeres (Diagnóstico Sistema HSMAT PMG DSO, 2019). Las mujeres hasta hoy enfrentan una carga desbalanceada de trabajo en relación al cuidado del hogar, cuidado de hijos/as y de personas en situación de dependencia (son las que experimentan mayor riesgo en la variable “Doble Presencia” en el Cuestionario de Riesgo Psicosocial SUSESO-ISTAS21, 2019).

Por otro lado, el sentido del trabajo, precarización, sistemas de turno, compensaciones, doble presencia, teletrabajo, exposición al contagio/muerte en pandemia y violencia interna/externa, todo ello, unido a los componentes de cultura sacrificial y deshumanización que se observa en el trabajo en salud, ha erosionado y fragilizado a quienes son el componente más importante de esta estructura y la herramienta de trabajo, los/as trabajadoras (Pieró, 2004). Ante estas necesidades y considerando la relación existente, intervenir en la salud mental de las organizaciones de salud en su conjunto, es un imperativo ético, legal y operacional (Ansoleaga, 2012).

Algunas de las recomendaciones de OPS formuladas, a partir de los resultados obtenidos, son la necesidad de contar con políticas de gobierno específicas para la salud mental, en particular del personal de salud, así como priorizar un enfoque de género para el manejo de las enfermedades laborales. Por su parte, el apoyo para los equipos de salud que cumplen el rol de cuidado se plantea como un eje fundamental para proteger al personal de salud. Además, es necesario detectar de forma temprana el malestar psicológico, los síntomas de ansiedad y depresivos, o cualquier otro problema de salud mental, así como prestar apoyo e intervenir dentro y fuera de los espacios laborales que sean específicos para los equipos de salud. En la actualidad, persisten brechas de acceso que, considerando la existencia de un grupo del personal de salud con síntomas de depresión severos e ideación suicida, es urgente reducir no solo mediante la disponibilidad de servicios de salud mental para este grupo, sino actuando sobre las barreras de acceso efectivo a estos cuidados (OPS, 2022).

De acuerdo a consideraciones de bienestar y salud mental, elaboradas por la Mesa de expertos, resulta fundamental proteger la salud mental de trabajadores y trabajadoras del sector salud, dando cuenta de la importancia e impacto de las condiciones del lugar de trabajo en la salud integral. (Informe final de propuestas de la mesa de expertos saludablemente, 2021). La evidencia indica que

el trabajo en salud en pandemia provocó nocivos efectos en la salud mental de trabajadores de la salud, los que deben ser identificados, prevenidos y/o atendidos pues además ponen en riesgo la provisión de servicios de salud pública y privada. Se necesita de una infraestructura gubernamental y un marco regulatorio para garantizar la vigilancia de intervenciones de protección de la salud mental de trabajadores de la salud. Desarrollar un plan nacional de protección de la salud mental en trabajadores/as, basado en evidencia nacional, internacional y experiencia local, en el marco de un modelo de cuidado colectivo. Este plan deberá contar con condiciones que le permitan su evaluación y correcto monitoreo, con indicadores de proceso y de acuerdo a gestión de cuidado del personal vigente.

Con todo lo anterior, es fundamental tener una mirada amplia de los efectos del trabajo en salud sobre trabajadores/as y cómo esto puede influir en los objetivos organizacionales afectando la calidad de las prestaciones. Es por esto por lo que las organizaciones deben considerar intervenciones que aborden niveles individuales, de equipos y organizacional, a través de planes de acción:

- A nivel individual, es clave garantizar condiciones de trabajo que permitan el cuidado y la protección de la salud mental de los/as trabajadores/as a través de estrategias como capacitación en habilidades técnicas y/o psicosociales, además de considerar la construcción de planes de reintegro posterior a licencias prolongadas (Ansoleaga, 2015).
- A nivel de equipos, el apoyo mutuo entre pares y jefaturas quienes cumplen un rol fundamental en la mejora de sistemas de comunicación y en la organización del trabajo.
- Por su parte, desde el nivel organizacional es clave la implementación de estrategias para el abordaje de los riesgos psicosociales al interior de las instituciones, considerando las particularidades del trabajo en salud. La organización del trabajo, el reconocimiento organizacional y social, la protección de la salud mental dentro de los espacios de trabajo, sistemas de comunicación internos y externos, y acompañamiento para los/as trabajadores/as y sus equipos, son sólo algunas de las medidas que pudieran implementarse, sentando las bases para el desarrollo de estrategias para los otros niveles.

Desde una mirada estratégica organizacional, las organizaciones saludables, son las que consideran la calidad de vida laboral, como un condición clave a desarrollar en todos los ámbitos de la actividad organizacional, y estas se diferencian, por tener una gestión activa en la promoción de la salud de las personas que trabajan, considerando el bienestar físico, mental y social en el más alto nivel, porque entienden que “la exposición continuada a factores psicosociales nocivos en el ámbito laboral puede provocar daños a la salud de los/as trabajadores/as aun cuando no se manifiesten de forma inmediata” Carrión (2012).

La palabra “Organización” hace referencia a los estilos en que se estructuran y gestionan los procesos de trabajo, incluyendo el diseño de los puestos, los horarios de trabajo, la manera de dirección, la efectividad y las estrategias organizacionales para la adaptación de colaboradores, esto es, las prácticas de desarrollo en gestión de personas. El complemento de la palabra “Saludable” deriva de la idea de que es posible distinguir sistemas de organizaciones sanos y enfermos. Distinguir, finalmente, formas de estructurar y gestionar los procesos de trabajo con resultados más saludables que otros, es crear y mantener organizaciones sanas para todos, esto es, trabajadores, empleadores, usuarios y para la sociedad en general. (Salanova (s.f.)).

De acuerdo con lo expuesto, es necesario establecer entre las líneas de acción, el desarrollo de ambientes laborales favorables, como una condición indispensable para alcanzar niveles de excelencia y constituirse en una organización saludable. La planificación estratégica que deberían llevar a cabo las organizaciones necesita de líneas de acción orientadas hacia el funcionamiento interno de la organización desde la perspectiva de sus trabajadores.

Programa Saludablemente: Gestión de los Cuidados, Salud Mental Funcionaria y Promoción de Ambientes Laborales Sanos en la Atención Primaria de Salud

A la luz de lo expuesto, resulta crucial incluir en el proceso de Planificación y Programación en Red y en el seguimiento a la implementación del Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitario (MAIS), una estrategia que promueva acciones dirigidas a la salud mental funcionaria y a los estándares de calidad de las organizaciones y sus ambientes laborales promotores de salud. Esta labor debe ir en concordancia con una mirada organizacional y colectiva de la salud mental, centrando su atención en el fortalecimiento de climas laborales nutritivos, buenas prácticas laborales y relevando la identificación de riesgos psicosociales e indicadores de salud laboral en los equipos de trabajo.

En torno a este desafío, la Estrategia Saludablemente dirigida funcionarios/as de APS, orientó su primer año de implementación en un diagnóstico de la situación actual y posicionamiento a nivel local de esta mirada, levantando información a través de una radiografía general respecto del estado actual del accionar de los empleadores ante situaciones asociadas al cuidado de sus equipos y a la salud mental de funcionarios en el ámbito laboral. Como puntapié inicial se generaron planes locales de salud mental a nivel nacional, promoviendo conceptos y/o desarrollo de competencias que permitieran avanzar en la instalación de una estrategia robusta, no obstante, en el avance del proceso, se fueron identificando aspectos/nodos tales como la diversidad de estructuras organizacionales de los departamentos de salud municipales, la particularidad de la APS dependiente de Servicios de Salud, la vigencia de las evaluaciones de los riesgos psicosociales realizados, la relevancia que cada administración le estaba otorgando a este tema, la existencia de monitoreo de indicadores y protocolos en torno a: Agresiones externas de las que han sido víctimas el personal de salud, maltrato, acoso laboral y/o sexual MALS, el ausentismo laboral, conciliación trabajo y familia, prevención de violencia de género, estrategias de monitoreo y/o acompañamiento de enfermedades profesionales, licencias médicas comunes y laborales, entre otros.

En atención a ello, el **Anexo n°8** relacionado a la Salud Ocupacional en Atención Primaria plantea que “un desafío para la elaboración de políticas públicas en el ámbito de la salud es contribuir en el estado de salud de trabajadores a lo largo del ciclo vital de adulto”. Si bien, y desde el trabajo colaborativo entre actores con los que el Programa Saludablemente ha generado diálogo lo expuesto no genera discusión, el desafío se vuelve transversal al identificar que una estrategia en este ámbito sólo será posible si se incluye como parte de los aspectos a evaluar por el MAIS se fortalece una intervención integral dirigida al usuario interno. Una de ellas es la incorporación del Instrumento de medición de Riesgos Psicosociales y Planes Comunales de Salud Mental Funcionaria monitoreados y en coherencia con la Gestión de salud mental funcionarios/as APS.

En este sentido, si bien el instrumento de evaluación para la implementación del Modelo incorpora en el **Eje n°9** denominado Gestión del desarrollo de las Personas y de la Organización, procesos de levantamiento de indicadores como lo son los estudios de clima organizacional, planes los anuales de capacitación, análisis de dotación, roles y perfiles de cargo, entre otros aspectos, esto no alcanza

el impacto requerido para avanzar en el establecimiento de un Modelo de Gestión de la Salud Funcionaria, tal como lo plantea el Programa Saludablemente. Es por ello que, en el desafío de avanzar hacia ello, se debiese incluir al menos como parte de este eje, lo que algunas regiones ya han incorporado, referido a la aplicación de la Encuesta de riesgos psicosociales ISTAS 21 por todos establecimientos de la Red como también la implementación de los Planes Comunales de Salud mental Funcionaria al alero del Programa Saludablemente, como ya se mencionó.

Con lo anterior, es fundamental entonces comprender que al incorporar una mirada que dirija el foco a la salud de los trabajadores/as, ésta debe ser monitoreada en tanto avances y modelos locales de implementación y para ello, las orientaciones deben generar la relevancia y, en consecuencia, la protección a los espacios que, de manera que se planteen como objetivo, el mejoramiento de los climas organizacionales y las condiciones laborales del personal sanitario. En otras palabras, y tal como lo plantea el **anexo n° 13** de estas orientaciones llamado Definiciones de Reuniones Intra – Establecimientos, es fundamental poder otorgar con perspectiva programática los tiempos requeridos para el rol de gestor local de salud mental funcionaria, para el funcionamiento de los comités paritarios, los comités de primera respuesta, los comités de cuidado colectivo, entre otras instancias o actividades que tengan como objetivo el fortalecimiento de ambientes laborales colaborativos como lo es también la formación de equipos en esta materia.

Por su parte, el Modelo basado en la cultura de calidad y seguridad en sus ámbitos de la gestión de la calidad y competencias del recurso humano, enfatiza en las características dialogantes entre la calidad de nuestras prestaciones y la calidad de las condiciones en las que el personal sanitario realiza sus funciones. Enfatiza, en las competencias y en los liderazgos como factor promotor de los entornos laborales, visibilizando las consecuencias en la salud mental de los equipos sanitarios, pero también en las características propias de la labor sanitaria. Ello da cuenta de la relevancia de incorporar Planes Locales de Salud Mental Funcionaria, desde una mirada transversal, fortaleciendo la estructura organizacional, protocolos, responsabilidades, formación de equipos, aplicación de instrumentos, entre otras acciones.

En concreto, el diálogo que esta estrategia genera con otras áreas programáticas como el MAIS, ya mencionado anteriormente, resulta crucial en su posicionamiento y sostenibilidad. En esta línea, se suman otras áreas como Promoción de la Salud, Participación Ciudadana (trabajo comunitario y territorial), Satisfacción Usuaria (registro de agresiones externas), Planes Comunales de Capacitación o bien, el proceso de Calificación como tal, al centrar su evaluación, por ejemplo, en la gestión por competencias.

Asimismo, se visualiza como nutricio el diálogo con diversos PRAPS implementados en la Red como puede ser el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI), el de Equidad Rural, o bien las Orientaciones Técnicas de Medicina Complementaria y Prácticas de Bienestar de la Salud. Finalmente, la importancia que estos planes locales de salud mental estén considerados en los Planes de Salud Comunal de cada territorio cobra relevancia también al hacer partícipe a los empleadores en la gestión de los recursos asociados y en el reconocimiento de la labor sanitaria de sus trabajadores/as.

Objetivos de impacto de la ENS 2021 - 2030 relacionados con el cuidado de la salud mental del personal de Salud y sus resultados esperados.

Los desafíos de información, formación y sensibilización son aspectos necesarios en el cambio de mentalidad por parte de las organizaciones, quienes han de asimilar que el bienestar de las personas trabajadoras de la salud influye en una mejor calidad de atención y productividad. Las organizaciones son responsables de garantizar la seguridad y salud de todas las personas trabajadoras, adoptando cuantas medidas sean necesarias para protegerlos de cualquier riesgo existente. Abordar adecuadamente la prevención de los riesgos psicosociales es una obligación normativa y también una obligación ético-moral. La prevención de los riesgos debidos a problemas de salud mental debe ser una línea de actuación prioritaria de actuación de organizaciones de la salud.

Las políticas públicas deben ayudar a que la salud mental en el trabajo sea tenida en cuenta por parte de las empresas. La nueva Estrategia Nacional de Salud (2022-2026) del Ministerio de Salud, señala claramente como un foco de prioridad las condiciones de trabajo saludable, en su acápite de “Salud Ocupacional”. La salud laboral es parte de la salud pública y de la prevención de riesgos en el trabajo. La prevención, detección temprana, evaluación, apoyo y las medidas preventivas para evitar estos riesgos, así como la reincorporación o readaptación han de ser una prioridad en las estrategias de salud y de la gestión de gobierno.

Estas estrategias deben ir en coherencia con la dotación de recurso humano, la definición de perfiles laborales, estudios de carga laboral, iniciativas de articulación interna, disminución de la fragmentación que permita potenciar un enfoque integral de salud. En este sentido, la **exigencia mental** en profesionales y técnicos que realizan atención directa de pacientes es considerada intrínseca a la tarea, sin embargo, se podría disminuir en algún grado la carga mental haciendo cambios en el diseño de los puestos de trabajo. El modelo “demanda-control-apoyo social” de Karasek y Theorell (1990), plantea que las condiciones de la organización del trabajo representen un riesgo para la salud, donde la condición de mayor riesgo está dada por altas exigencias psicológicas y un bajo control de la tarea (autonomía), situación denominada de “Alta Tensión” que es generadora de estrés y si es mantenido o si tiene una intensidad significativa, puede conducir a la aparición de enfermedad física o psíquica. El modelo de “esfuerzo-recompensa” de Siegrist plantea que “la interacción entre un esfuerzo elevado y un bajo nivel de recompensa a largo plazo representa la situación de mayor riesgo para la salud” (Siegrist, 1996).

Por otro lado, acciones dirigidas al cuidado de la salud mental de trabajadores de la salud y prevención son temas centrales que deberían contemplarse en un Plan de Acción concreto y definido, para mejorar la calidad y el bienestar de las personas trabajadoras.

EJE 1. MEDIO AMBIENTE Y ENTORNOS SALUDABLES

Tema Salud ocupacional: Disminuir la exposición de la población trabajadora a condiciones y organización del trabajo desfavorable que generan daños a la salud, afectando su seguridad y bienestar.

Resultados asociado a salud mental del personal:

- 1- Mejorar la cobertura de programas de vigilancia ambiental y de salud

EJE 6. EMERGENCIAS Y DESASTRES

Gestión del personal: Mitigar los efectos de las emergencias y desastres en la salud y bienestar de la población.

Resultados asociado a salud mental del personal:

- 1- Aumentar la capacidad de resiliencia del sector, optimizando la recuperación y asegurando la continuidad de la prestación de servicios.
- 2- Mejorar la comprensión, habilidades y capacidades del sector para el enfrentamiento de las amenazas y emergencias, según el nivel de dicha emergencia
- 3- Fortalecer mediante la gestión del riesgo de desastres la respuesta a las emergencias y desastres en forma transversal, considerando una visión sistémica y prospectiva.

EJE 7. GESTION, CALIDAD E INNOVACION

Tema Gestión del personal: Aumentar la equidad territorial en la distribución de recursos humanos en el Sistema Público de Salud (2022)

Resultados asociados a salud mental del personal:

- 1- Diseñar, implementar y monitorear políticas y normativas que promuevan la protección de la salud, seguridad, buen trato y clima laboral de los/as funcionarios/as en el Sistema Público de Salud

Prioridades declaradas en Programación 2022 relacionadas al cuidado de la salud mental de funcionarios /as

Nº 6 *“Incorporar lineamientos y estrategias de Salud Mental para apoyar a los/as funcionarios/as que durante la pandemia han mantenido una presión constante, y a los/as usuarios/as que han sufrido trastornos emocionales debido al confinamiento y cambios en sus rutinas de vida.”*

Relacionado a los Roles y funciones de Estado

Cuidados de la Salud Mental de funcionarias/os en el mundo laboral debe vincular como parte del rol:

- Capacitación y desarrollo del recurso humano
- Aseguramiento de la calidad en los Servicios de Salud

Relacionado al Rol de la Entidad Administradora de Salud Municipal

Cuidados de la Salud Mental de funcionarias/os debe aportar en aspectos a considerar en la formulación del Plan Comunal de Salud. *Se entenderá por éste al programa anual de actividades formulado por la entidad administradora en base a las programaciones de los Establecimientos respectivos, el que contendrá las estrategias de salud a nivel comunal, enmarcadas en el plan de desarrollo comunal y en las normas técnicas del Ministerio de Salud.*

Los organismos que administren establecimientos de APS, deben contar con estructuras que den soporte a la salud ocupacional y estén en coherencia con entornos laborales saludables.

- Calidad de vida laboral
- Gestión del clima laboral
- Gestión de líderes
- Comité paritario constituido
- Comité de aplicación de Protocolo de Riesgos Psicosociales

Junto con ello, contar con referentes que gestionen planes de cuidado de los ambientes laborales y la salud mental de funcionarias/os de APS, destinando horas semanales para esta labor.

Por otro lado, implementar medidas que permitan diversificar las actividades en la agenda de prestaciones, cambio en los lugares de trabajo y priorizar la gestión de los cuidados de la salud mental de funcionarias/os de salud y medidas concretas que permitan abordar la calidad de vida laboral y los riesgos psicosociales en el trabajo.

La gestión debe incorporar mecanismos de acompañamiento, asesoría y capacitación a jefaturas, para la adecuada gestión del liderazgo, del clima organizacional y de riesgos psicosociales. Diseñar e implementar protocolos que fomenten el buen trato entre funcionarios/as. Sensibilizar a funcionarios/as y usuarios/a en la necesidad del cuidado colectivo para una mejor atención. Incorporar en las temáticas de participación con la comunidad acciones de promoción, cuidado, buen trato y empatía hacia funcionarios/as de salud.

Relacionado al Rol del Servicio de Salud

Cuidados de la Salud Mental de funcionarias/os en el mundo laboral debe indicar consideraciones en:

1. Los Servicios de Salud deben instruir el nombramiento de referentes de salud mental de funcionarios/as para la gestión de Planes Locales y reporte a referentes de Servicios de Salud.
2. Los Servicios de Salud deben indicar a los Establecimientos de APS la inclusión de horas semanales indirectas en la programación, destinadas a la implementación de acciones de cuidados de salud mental de equipos de salud orientadas a la prevención, protección y recuperación de la salud, descritas en sus planes.
3. En su rol de liderar procesos con la atención primaria de salud municipal, le corresponde al Servicio de Salud, elaborar convenios de acuerdo a los lineamientos del Minsal y observar el uso de recursos destinados al cuidado de la salud mental de funcionarias/os.

Anexo. Plan Comunal de Gestión Cuidado Salud Mental Personal de Atención Primaria de Salud.

OBJETIVO GENERAL	Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud en APS a través de la implementación de una estrategia con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	1. Generar mecanismos de actuación preventiva dirigida a la salud mental del personal de salud. 2. Impulsar mecanismos de actuación promocional acerca de los cuidados de la salud mental del personal de salud, en conjunto con actores claves. 3. Fortalecer la salud mental en la dimensión institucional y organizacional. 4. Implementar procesos que faciliten la participación de las personas, la articulación de acciones y la gestión del conocimiento en materia de cuidados del personal.
COMPONENTES	ACCIONES ESPERADAS
PREVENCIÓN	Incorporar en el Programa Anual de Capacitación Local actividades relacionadas con el cuidado de la salud mental del personal de salud y trabajo en equipo. Actividades directas a equipos de trabajo (Intervenciones grupales, contención, descarga emocional, arte terapia, psicodrama, dramaterapia, medicinas complementarias¹, herramientas de gestión personal). Actividades de educación grupal y gestión de emociones con entrega de contenidos o herramientas (mindfulness, meditación, arte terapia, literatura, etc...) Estrategia grupo de ayuda mutua, co cuidado entre pares con soporte de Gestor/a. Asesoría en Primera ayuda psicológica con ayuda de facilitadores en cada Servicio de Salud.

¹ <https://www.minsal.cl/medicinas-complementarias/>

	Coordinación y seguimiento a atención en salud mental remota para trabajadores en HD. Acciones de acompañamiento y seguimiento a equipos de salud en duelo por fallecimiento de integrante del equipo, en coordinación con prestaciones de la mutualidad respectiva. Destinar acciones reflexivas, ritos, tiempo para verbalizar y compartir la experiencia de acuerdo a la necesidad de cada equipo. Estrategias mencionadas en la Guía para gestor/a Saludablemente (Ord. C35/ N°2080)
PROMOCIÓN BUEN TRATO Y AMBIENTES SALUDABLES	Campañas para reforzar la instalación y comprensión del propósito del programa, la mirada colectiva y organizacional de la salud mental. Derribar mitos del autocuidado desde una óptica individual, la importancia de los determinantes sociales que inciden en el desgaste de los equipos, la importancia de la participación, los actores clave en el proceso, énfasis en una perspectiva situada, territorial y de género. Campañas comunicacionales dirigidas a prevenir efectos de la pandemia por Covid – 19 en la salud mental de trabajadores/as. Campañas por un buen trato laboral (Infografías, poster, etc.) Campañas de humanización trabajadores de la salud por una mejor relación con la población usuaria. (Radios locales, TV local, cápsulas digitales, etc.). Entrega de herramientas de cuidado colectivo frente a situaciones de violencia externa. Eventos como Congreso/Conversatorio que vincule a la comunidad de usuarios con el personal de salud y permita reflexionar acerca del buen trato. Campañas o acciones de promoción de la salud mental del personal de APS, que participa en la gestión de riesgos y desastres.

	Ingreso al sistema de reconocimiento como lugar de trabajo promotor de la Salud (SEREMI). Acciones y herramientas para promover el cuidado personal frente contextos de agresión externa o violencia territorial. Acciones de promoción de entornos libres de maltrato, acoso sexual, estereotipos de género o violencia interna. Difusión Atención en salud mental remota Hospital Digital. Actividades de reconocimiento (Años de Servicio – Merito- Acciones Destacadas) Conmemoración del día: Mujer, Hombre, Felicidad, Seguridad y Salud en el Trabajo, Salud Mental, etc. Celebración del día APS/Estamento/ Cumpleaños, etc.
FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL EN LA ORGANIZACIÓN	Capacitación, asesoría y/o acompañamiento al desempeño de jefaturas en contextos VICA (Vulnerabilidad, incertidumbre, complejidad y ambivalencia). Liderazgo, retroalimentación, gestión de conversaciones complejas, etc.). Identificación de mecanismos, instrumentos y procesos que colaboren en la evaluación de clima laboral como parte de la responsabilidad y empoderamiento de las entidades administradoras (empleadores) Acompañamiento a equipos de departamentos de salud, corporación o del propio Servicio para problematizar y abordar áreas relacionadas al desarrollo organizacional y la salud ocupacional (trabajo en equipo, comunicación). Trabajo en coordinación con entidades que administran establecimientos de salud municipal (empleadores) para mejoras en el diseño de sus Planes de trabajo con OAL con quien está afiliado. Entrega de herramientas y gestión del conocimiento que permita robustecer su labor, asumir responsabilidades y dar respuesta en materia de cuidado del personal de salud. Orientar en la comprensión de

	flujos, procesos y oferta técnica de las mutualidades ante las diversas demandas de los equipos de salud. Trabajo coordinado con referentes territoriales de los OAL, que facilite el acceso a prestaciones, que optimice iniciativas de medición del estado actual de la salud mental en APS. Visitas o video conferencias de retroalimentación de diagnóstico, línea base y desafíos para la construcción de planes locales participativos con DESAM, Corporación Municipal u ONG que administra establecimiento APS. Accionar/impulsar mecanismos para el fortalecimiento de la gestión integral y colaborativa al interior de los Servicios de Salud, en lo relacionado con la salud mental del personal de APS. Trabajo conjunto con departamentos de calidad de vida, salud ocupacional, riesgos psicosociales, mesas de seguridad o COE para mejorar flujos de comunicación y acciones preventivos que incluyan la salud mental del personal. Coordinaciones con Mesa de seguridad del SS, canalizando toda iniciativa u oportunidad de mejora a través de su referente. Acciones que dentro del rol de gestión, puedan facilitar el <u>cuidado de la salud mental del personal</u>, que deriva de estos temas y en coordinación con los DESAM y empleadores. Creación y/o reactivación Comité de Aplicación. Aplicación Cuestionario Evaluación Riesgos Psicosociales en el Trabajo SUSESO/ISTAS 21. Creación y/ o reactivación Comité Paritario de Higiene y Seguridad. Elaboración Protocolo de Actuación Frente a Agresiones al Personal. Elaboración Protocolo Maltrato, Acoso Laboral y Acoso Sexual. Diagnóstico de Clima Laboral, para el desarrollo de planes anuales de mejoramiento del mismo.
--	---

		Otras estrategias mencionadas en la Guía para gestor/a Saludablemente (Ord. C35/ N°2080)
PARTICIPACIÓN ARTICULACIÓN LOCAL	Y	Trabajo coordinado con asociaciones gremiales, comités paritarios, encargados de participación, comité consultivos, consejos de desarrollo local, DESAM, referentes de OAL, estamentos, jefes de sector, etc... Encuentros bianuales con empleadores y gremios en apoyo a la gestión, acciones de retroalimentación de diagnóstico inicial, monitoreo de planes, aplicación de instrumentos para la salud mental en el trabajo. Vínculo, alianzas y convenios de colaboración mutua con Universidades y sus Escuelas de Terapia Ocupacional, Psicología, Trabajo Social, Sociología, Enfermería, entre otras afines y que puedan realizar aportes a la investigación/intervención. Aportes en medición acerca de organizaciones saludables e inteligentes, engagement, desgaste por empatía, burnout, calidad de vida, etc.... Intervención con equipos de trabajo para la entrega de herramientas promocionales y preventivas. Vínculo y alianza con Centros de medicinas complementarias, salud intercultural y pueblos originarios, que diversifiquen la oferta de prestaciones. Vínculo y alianza con Senda (Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol) a través de su Programa Prevención en espacios laborales. Acciones para potenciar alianzas entre Servicios de Salud, DESAM y Establecimientos de APS. Participación en seminarios o conversatorios para la inclusión de la salud mental y psicosocial en el mundo laboral en la formación

	de trabajadores de la salud. Impulsar y/o conformar mesas de trabajo comunal para la Gestión del cuidado mutuo de la salud mental del personal de salud de APS. Análisis y diseño de acciones para el afrontamiento de determinantes sociales del territorio comunal, y su incidencia en la salud mental del personal de salud. Coordinación con referentes de comunas o establecimientos APS. Mesas o comisiones mixtas del inter sector municipal. Indagación presupuestaria local, FNDR, postulación y gestión de proyectos. Reuniones de Coordinación con Prevencionista de Riesgos, Unidad de Participación, Encargada MAIS, Encargada de Capacitación, Gremios, Referente de agresiones y participación en mesa de seguridad, etc. Reuniones de Coordinación con Organismos Administradores de la Ley (OAL). Reuniones de Trabajo con Cajas de Compensación (Difusión de Beneficios).
--	--

Referencias

Ansoleaga, E., Artaza, O., Suarez, J; (2012) Personas que cuidan personas, Dimensión Humana y Trabajo en Salud. Organización Panamericana de la Salud; Santiago.

MINSAL (2013). *Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el trabajo*. Subsecretaría de Salud Pública, Chile.

MINSAL (2020). Consideraciones Generales para el Cuidado de la Salud Mental de Trabajadoras y Trabajadores del Sector Salud en Contexto Covid-19. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Subsecretaría de Salud Pública. Mesa Saludablemente. MINSAL.

Organización Panamericana de la salud. The COVID-19 HEalth caRe wOrkErs Study (HEROES). Informe Regional de las Américas: OPS, 2022.

ORD. A 111/N° 1464 (03-04-2019) Informa sobre cifras actualizadas de agresiones sufridas por funcionarios/as de salud pública a nivel nacional y medidas adoptadas para abordarlas.

ORD. B2/N°1132 (09-04-2020) Instruye a la red de salud pública la generación de planes de acción para el cuidado de salud mental del personal de salud. “Recomendaciones para el cuidado del personal de salud durante COVID – 19, Versión 1.0”.

Estrategia de apoyo al bienestar y la salud mental de la población “Informe final Mesa de Experto” específicamente Eje N°1 “Cuidado del personal de salud, trabajadoras y mundo laboral en general”

ORD. C35/N°2866 (22-09-2020) “Consideraciones del cuidado de la Salud Mental”.

ORD.B33/ N°5308 (11-12-2020) “Recomendaciones de actuación en establecimientos de salud”, específicamente Punto 4 con “Medidas preventivas asociadas a la salud mental de trabajadores”

ORD. A18/N°5464 (22-12-2020) “Recomendaciones para el acompañamiento en procesos de duelo por pérdida de compañeros/as” y “Recomendaciones para el trabajo grupal en equipos de salud”.

ORD. C35/N°2080 (19-07-2021) “Guía para Gestor Saludablemente”.

ORD. C35/n°440 (04-02-2022) “Guía para la elaboración de planes básicos de acción frente a agresiones hacia funcionarios/as”

Peiró, J.; (2004) El Sistema de Trabajo y sus implicaciones para la Prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo; España

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41.