RPE Nº 4: Criterios Técnicos para la programación de Gestión de la Salud Mental y los ambientes laborales saludables del personal de Salud de APS en las organizaciones de la red pública

1. Descripción breve de la línea temática.

La Atención Primaria en Salud (APS) tiene como desafío el abordaje multidimensional de las necesidades de salud que afectan a las personas, de acuerdo con los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) de cada territorio y al impacto de ellos en la salud de la población. De esta manera la APS se posiciona como un pilar esencial al ser la puerta de entrada a los sistemas de atención en salud para una gran parte de la población, con un alcance de un 80% de la población FONASA inscrita en APS al 2023. Por otro lado, los determinantes intermedios de la salud (DIS), en específico las condiciones y los factores psicosociales del trabajo inciden en la calidad de vida de las personas y, en el caso de las y los trabajadores de la salud, impacta a su vez en la calidad del servicio a la población usuaria.

El Modelo de Atención Integral de salud familiar y comunitario (MAIS) plantea entre sus principios el trabajo centrado en las personas, la integralidad en salud y la continuidad de los cuidados promoviendo en el Eje 9 acciones dirigidas a impactar estándares de calidad de las organizaciones y sus ambientes laborales promotores de salud, por lo que quienes administran establecimientos de salud deben brindar protección y cumplir con responsabilidades legales en el cuidado de los trabajadores.

Los estudios sobre salud mental en trabajadores de la salud en Chile han revelado que un alto porcentaje de ellos experimenta síntomas de malestar psicológico. Es importante destacar que los centros de atención ambulatoria, tanto en el ámbito de la atención primaria como secundaria, presentan una frecuencia significativamente mayor de condiciones de riesgo relacionadas con problemas de salud mental. A pesar de ser quienes más lo necesitan, los trabajadores de la salud en APS son aquellos que tienen menor acceso a apoyo psicológico[1]. Para atender la salud psicológica de las y los trabajadores de la salud se deben considerar las **características del trabajo en salud[2]**:

1. La simultaneidad en la administración de las competencias personales y la provisión del servicio.
2. Trabajo altamente protocolizado y jerarquizado.
3. El fuerte compromiso y vocación de las y los trabajadores de la salud.

A estas características se suman **elementos emergentes del diagnóstico** de los cuidados de la salud mental de trabajadores en APS:

1. Violencia externa: Las diversas y constantes experiencias de violencias a la que se expone el personal de salud de la APS, lo que ha derivado en una expresión de normalización o desesperanza que invisibiliza las necesidades de actuación y protección para sí mismos y para otros/as. Una muestra de ello ha sido el evidente subregistro de estas situaciones, la baja formalización de las denuncias y la falta de instrumentos oportunos como parte de la gestión de las entidades que administran establecimientos. A esta realidad se suman los conflictos territoriales que inciden en la seguridad del personal de salud[3].
2. Violencia interna, maltrato, acoso laboral y/o sexual (MALS): La ratificación del Convenio 190 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) es un hito en la protección y promoción de los derechos laborales que proporciona un marco sólido para garantizar un entorno laboral seguro y saludable, prevenir y abordar la violencia y el acoso en el lugar de trabajo, fortalecer la igualdad de género y la no discriminación[4].
3. Liderazgos disfuncionales: Refiere al ejercicio del liderazgo cuyas características van en disonancia con la gestión óptima de los equipos.
4. Dispersión geográfica y dificultad de acceso a servicios: Las características territoriales, la accesibilidad física, costos de traslado, dificultades de conectividad y acceso a una serie de servicios propuestos en metodología de identificación de localidades en condición de aislamiento, aumentan los niveles de vulnerabilidad y percepción de abandono por parte de trabajadoras/es[5].

---

[1] Organización Panamericana de Salud (2022)*The COVID 19: Health care workers study*. Informe regional de Las Américas.
[2] Palma, a. & Ansoleaga, E. (2022) Demandas emocionales, violencia laboral y salud mental según género en trabajadores de hospitales públicos chilenos. *Psicoperspectivas, 21*(2) pp.55-66. http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol21-issue2-fulltext-2258.
[3] Ministerio de Salud (2022) Tercer informe de violencia externa.
[4] Organización Internacional del Trabajo. Convenio 190. OIT Convenio 190 (ilo.org)
[5] Subsecretaría de desarrollo regional y administrativo (2020) Asentamientos humanos rurales en Chile, clasificación comunal.

5. Perspectiva de género: El personal de salud de APS se compone en un 71% de población femenina quienes poseen cargas adicionales al trabajo remunerado, lo que provoca fatiga o estrés laboral, afectando su desempeño en los lugares de trabajo[6].

Considerando estos aspectos, la responsabilidad de empleadores de proteger la salud y seguridad de trabajadores/as y la evidencia actual, se elabora una estrategia para el cuidado del personal de salud considerando las claves que la OMS señala para permitir el cumplimiento y sustentabilidad de los cambios: 1. Compromiso de directivos y/o empleadores 2. Inclusión y participación de trabajadores y sus representantes 3. Diagnóstico actual 4. Aprender de otras experiencias 5. Sustentabilidad 6. Integración. Por otro lado, se consideran las cuatro áreas de influencia que se relacionan al contenido que debe tener un programa de Entorno Laboral Saludable: El entorno físico del trabajo; El entorno psicosocial del trabajo; Los recursos personales de salud en el espacio de trabajo; La participación de la empresa en la comunidad[7].

En ese contexto, la emisión de las normas relativas al cumplimiento de estándares en Ambientes laborales y Calidad de Vida Laboral, tiene por finalidad "potenciar a los servicios públicos para que desarrollen acciones que promuevan ambientes laborales saludables, de mutuo respeto y no discriminación, propendiendo a mejorar los grados de satisfacción, la calidad de vida laboral y el bienestar físico, psicológico y social por parte de las personas en su labor y en su entorno de trabajo, con el fin de aumentar la productividad, cumplir con los objetivos institucionales y así entregar mejores servicios a la ciudadanía"[8]. (Servicio civil, 2020) https://afucap.files.wordpress.com/2020/03/orientacione-servicio-civil.pdf.

Objetivos

General

Contribuir a la salud mental de las y los trabajadores de la salud en APS con perspectiva organizacional, colectiva y territorial.

Específicos

a. Generar mecanismos de actuación preventiva dirigida a la salud mental del personal de salud.

b. Impulsar mecanismos de actuación promocional acerca de los cuidados de la salud mental del personal de salud, en conjunto con actores claves.

c. Fortalecer la salud mental en la dimensión institucional y organizacional.

d. Implementar procesos que faciliten la participación de las personas, la articulación de acciones y la gestión del conocimiento en materia de cuidados del personal.

2. Antecedentes para estimar/identificar la población objetivo y la demanda.

La población objetivo se encuentra estratificada respecto a la dotación total de trabajadores/as de APS dependientes de las entidades administradoras de salud municipal contratación bajo la Ley 19.378 (Plazo fijo, indefinido o reemplazo), Honorarios y Código del trabajo y de los establecimientos de APS dependientes de los Servicios de Salud con Ley 18.834, entre otras. Esta estratificación está construida conforme al recurso humano y atendiendo a la gestión local de cada territorio. Se consideran 4 categorías:

N (total de personal de salud por comuna)	Categorización	% de funcionarios a considerar en las acciones transversales o de gestion directa	Indicador
<174	1	100%	N*1
174 ≤ N < 318	2	70%	N*0,7
318 ≤ N < 648	3	60%	N*0,6
648≤	4	30%	N*0,3

Para identificar la población objetivo se abordará la importancia de considerar la ruralidad en la intervención con funcionarios de la salud, centrándose en las implicancias que tienen los tiempos de traslado, la dispersión geográfica y la integración comunal de los centros de salud en áreas rurales. Se propondrá un enfoque que garantice una atención adecuada y efectiva en estas comunidades, según el documento de "Asentamientos humanos rurales en Chile,

[6] MINSAL (2023). Política de salud para el abordaje de las violencias de género. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/01/POLITICA_SALUD_VIOLENCIA_GENERO.pdf

[7] Organización Mundial de la Salud (2022) Mental health at work.

[8] Servicio civil (2020) Ambientes Laborales y Calidad de Vida Laboral. orientacione-servicio-civil.pdf (wordpress.com)

Clasificación comunal”[9]. Para estas comunas se considerará una gestión mínima del 30% de la población trabajadora total de la comuna.

3. Componentes estructurales para la planificación de gestión del cuidado de la SM de trabajadoras/es de la salud en APS.

Se establecen cuatro componentes que estructuran el cuidado de la salud mental funcionaria cuya combinación previene el malestar psicológico, reduce la carga de trabajo emocional, fomenta condiciones laborales dignas, apoyo social y participación comunitaria, lo cual influyen en la salud mental de las y los trabajadores de la salud. Este enfoque integral promueve el bienestar, optimiza la calidad del cuidado hacia la población y fomenta un sistema de salud sostenible y saludable. Los cuatros componentes se describen a continuación:

I. Prevención

El primer componente se enfoca en evitar la aparición de riesgos y problemas relacionados con la salud mental y el bienestar de los trabajadores de la salud en el contexto de la APS. La prevención incluye acciones dirigidas a identificar y abordar los determinantes sociales de la salud para establecer medidas de mitigación, como también para identificar tempranamente los factores de riesgo que puedan afectar la salud mental de las y los trabajadores, así como implementar estrategias para mejorar las condiciones laborales y reducir el impacto de factores estresantes. Además, se busca fomentar una cultura de cuidado y salud mental en el ámbito laboral.

II. Promoción del Buen Trato

La promoción del buen trato en el ambiente laboral se constituye como un componente esencial para fomentar relaciones saludables y colaborativas entre los trabajadores y usuarios de la red con el personal de salud. Este enfoque busca instaurar un entorno en el que prevalezcan el respeto, la empatía y la no discriminación. Para asegurar su efectividad, se debe impulsar el cumplimiento del debido proceso, donde la gobernanza de los servicios y municipalidades desempeñan un papel fundamental al actuar como mediador en posibles conflictos y garantizar que las normas se cumplan. Además, desde los departamentos jurídicos, se hace necesario sociabilizar lineamientos claros que protejan los derechos de todos los involucrados y el correcto procedimiento para las causas que puedan amenazar un ambiente laboral saludable. La gobernanza a nivel de gestión local desempeña un rol relevante en la promoción del buen trato, adoptando políticas y medidas que fortalezcan un ambiente laboral sano.

III. Salud Mental Organizacional

Este componente se centra en el diseño e implementación de políticas y planes que robustezcan a la organización para el desarrollo de un ambiente laboral saludable, fortalezcan la salud mental, se gestionen procesos con responsabilidad organizacional y gobernanza local. Se debe considerar la implementación de planes, mecanismos de participación (mesas de trabajo), protocolos, herramientas interpersonales y de liderazgo orientados a la seguridad a nivel organizacional. Las direcciones de salud, unidad jurídica u otro departamento que cumpla la función, debe actuar oportunamente de acuerdo a procedimientos de abordaje en casos de MALS o violencia externa y ser responsable de brindar respuesta jurídica y seguimiento.

IV. Participación y Articulación Local

El último componente se enfoca en la participación y la relación de las y los trabajadores con sus comunidades locales en el diseño e implementación del programa. La colaboración entre los trabajadores, las autoridades de salud comunales, los gremios y la comunidad es esencial para identificar las necesidades y desafíos específicos del entorno de trabajo y para adaptar las intervenciones de acuerdo con las particularidades de cada territorio. Se pretende abordar los determinantes intermedios de la salud (circunstancias materiales, psicosociales, cohesión social y sistema de salud), comprendiendo que la articulación territorial impacta en la salud mental de los trabajadores y, por ende, la calidad de la atención en salud que se brinda a la población.

[9] Subsecretaría de desarrollo regional y administrativo (2020) Asentamientos humanos rurales en Chile, clasificación comunal.

4. Consideraciones para la programación de actividades directas e indirectas (traslados, actividades comunitarias, etc.)

Estas actividades corresponden a la Guía Metodológica para Planes de Gestión del cuidado de la salud mental del personal de salud en APS entregada año a año.

I. Actividades Transversales

Acciones que buscan incidir en mejoras organizacionales de mayor alcance, donde se comprende una perspectiva intersectorial y/o de gestión intraorganizacional, con responsabilidades compartidas. La eficacia depende de la sinergia y colaboración conjunta. Como parte del rol de gestión, se solicitará reportar la efectiva implementación de actividades para su monitoreo, sin definición de metas.

II. Actividades de Gestión

Son acciones o iniciativas de gestión directa, dirigidas a fortalecer la salud mental y los ambientes laborales de trabajadores/as de APS, mejorar resultados y procesos desde una perspectiva organizacional, colectiva y territorial, como parte de las responsabilidades de los Servicios de Salud y de las entidades que administran establecimientos de APS. Estas acciones están fundadas en un diagnóstico actualizado según el alcance territorial, comprometidas en metas con seguimiento y medición de eficiencia.

PREVENCIÓN	TRANSVERSAL	ACTIVIDADES, TALLERES OFRECIDAS POR OAL	Se consideran acciones brindadas por el OAL como la difusión de la ley 16.744, intervenciones preventivas, intervención en crisis u otras en coordinación con equipo directivo de salud.
	GESTIÒN	DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y ACOMPAÑAMIENTO A DIRECTIVOS	Acciones para brindar apoyo y orientación en el desarrollo de competencias directivas, promoviendo un liderazgo efectivo, un entorno de trabajo colaborativo y una mejora continua en la calidad de los servicios de salud (Dois et al., 2018).
		MEDICINA COMPLEMENTARIA Y PRACTICAS DE BIENESTAR EN SALUD REM A31 (Atención individual y/o grupal)	Implementación de actividades recreativas y de esparcimiento con el objetivo de promover el bienestar y la satisfacción de las y los funcionarios a través de fomentar la interacción social entre las trabajadoras/es, fortaleciendo las relaciones laborales y creando un ambiente de trabajo positivo y colaborativo. Estas actividades pueden incluir deportes, juegos, eventos sociales, excursiones, talleres de arte o música, entre otros.
		RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	Facilitan el bienestar biopsicosocio-espiritual de las funcionarias, contribuyendo al desarrollo de recursos individuales y colectivos para la salud y el tratamiento de las enfermedades. Se incluyen actividades como actividad física, educación en alimentación saludable; conciencia plena, vínculos sociales, resiliencia, pensamientos y emociones positivas y autonomía (MINSAL, 2019).
		PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA	Capacitación en primera ayuda psicológica a equipos de salud como herramienta de primera respuesta frente a situaciones críticas, emergencia o desastres basadas en herramientas de OMS.
		CAPACITACIÓN PARA EL EJERCICIO LABORAL, AMBIENTES SALUDABLES Y HERRAMIENTAS INTERPERSONALES	Estas iniciativas promueven el cuidado personal, mejoran la socialización organizacional, fomentan el ejercicio físico, garantizan la seguridad, calidad del cuidado, inteligencia emocional, gestión de emociones, neurociencias, psicología positiva y fortalecimiento del carácter. Al implementar estas medidas, se puede reducir el agotamiento, mejorar el desempeño laboral y promover la salud mental en el entorno laboral (Rojas, 2022; Madrid, 2021).
		CAPACITACIÓN SOBRE VIOLENCIA EXTERNA	Para abordar los desafíos y brindar una atención adecuada a las personas afectadas se establecen actividades preventivas para el resguardo en establecimientos y en el trayecto. Estas iniciativas ayudan a mejorar la preparación y respuesta del personal de salud en situaciones de emergencia y protegen la salud mental en situaciones de crisis (Mena y Mena, 2021). Se consideran iniciativas de capacitación y entrenamiento en cuidado personal y colectivo en contexto de violencia externa y violencia territorial.
		INICIATIVAS GRUPALES	Herramientas y acciones para fomentar un ambiente laboral saludable se establecen acciones de prevención secundaria tales como contención grupal, clínicas laborales, arte y salud, psicodrama y drama terapia, entre otras.

Ministerio de Salud

PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO LABORAL	TRANSVERSAL	PROMOCIÓN MAIS	Participación en actividades de promoción MAIS para orientar el Eje 9 de desarrollo de las personas y lugar de trabajo en promotores de la salud.
		DIFUSIÓN DE CONTENIDO	Campañas de humanización y buen trato.
		DIFUSIÓN DE BUEN TRATO Y MEDIDAS DE COMPROMISO PARA EL BIENESTAR ORGANIZACIONAL	Las gobernanzas de los servicios de salud y los municipales deben ser incentivados a cumplir con su deber como garante de bienestar de las y los trabajadores, a través del compromiso explícito y participación en mesas de trabajo y medidas que faciliten el trabajo en los establecimientos de salud.
	GESTIÒN	DIÁLOGOS PARA EL BUEN TRATO	Las mesas de diálogo entre los sectores que componen el territorio en que se ubican los establecimientos de salud de la atención primaria son espacios de encuentro y coordinación que promueven la colaboración, la articulación y la toma de decisiones conjuntas. Estas mesas de diálogo buscan abordar los determinantes de la salud, promover acciones intersectoriales, mejorar la calidad de la atención y los resultados en salud (Málaga et al., 2019).
		DIFUSIÓN DEL BUEN TRATO	Campañas o cápsulas de difusión de buen trato, compasión, empatía, humanización, salud mental de trabajadores de la salud y estereotipos de género en la comunidad donde se insertan los establecimientos de salud.

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

Ministerio de Salud

SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL	TRANSVERSAL	APLICACIÓN PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES	Acciones de coordinación y apoyo para impulsar mejora en ambientes laborales con instrumentos CEAL-SM/SUSESO.
	GESTIÓN	SEMINARIOS	Jornadas de perfeccionamiento, congresos o seminarios de salud mental laboral, salud ocupacional o bienestar en el mundo laboral.
		FORMALIZACIÓN GESTORES DE SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD	Definición y formalización de referentes comunal o por establecimiento (decreto alcaldicio), con descripción de cargo para el posicionamiento del rol.
		ACOMPAÑAMIENTO A JEFATURAS	Acompañamiento a jefaturas en torno a su gestión en el cuidado del personal en emergencia y desastres o hechos de alta connotación pública.
		RECONOCIMIENTO Y RETROALIMENTACIÓN EFECTIVA PARA JEFATURAS Y EQUIPOS DE SALUD	Tanto el reconocimiento como la retroalimentación efectiva están relacionados con la justicia organizacional y el apoyo percibido. El apoyo organizacional percibido es un predictor tanto de la participación laboral como de la participación organizacional. Cuando los empleados perciben que su organización los respalda y trata de manera justa, se sienten más comprometidos y satisfechos en su trabajo (Bakker y Demeoruti, 2017).
		HABILIDADES PARA COMUNICAR INFORMACIONES COMPLEJAS	Capacitación en habilidades comunicacionales para entregar informaciones complejas al personal de salud, por ejemplo, para el manejo de duelo y/o en el trato a usuarios.
		FORMACIÓN EN LIDERAZGO PARA JEFATURAS INTERMEDIAS	Formación en competencias de liderazgo para jefaturas intermedias (jefaturas cuyas actividades están orientadas a agilizar el trabajo operativo habitual).
		TUTORÍAS A JEFATURAS O REFERENTES	Tutorías individuales a jefaturas, referentes comunales y/o directivos de establecimientos. Estas actividades buscan desarrollar habilidades y capacidades de liderazgo a largo plazo en una relación más cercana y personal entre un tutor y el jefe o jefa.
		ASESORÍA A JEFATURAS O REFERENTES	Asesoría individual en materias específicas a jefaturas o referentes saludablemente comunales/establecimiento, según sea el nivel de gestión. Se centra en problemas inmediatos y/o en el traspaso de conocimientos técnicos para desafíos inmediatos.
		CAMPAÑA COMUNICACIONAL	Desarrollar plan de acción de comunicaciones hacia todos los establecimientos de la comuna donde se comprometan estrategias formales de gestión con los establecimientos por medio de campañas con contenido, información de actos administrativos como ordinario, resolución, compromisos comunales, conformación de mesas, memorándum.
		ORIENTACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE PLANES Y DE PROTOCOLOS	Acciones para orientar el desarrollo de Plan de Buen trato y abordaje de la violencia laboral. Desarrollo de protocolos de prevención: MALS, abordaje de violencia de género, conciliación trabajo y vida personal, agresión externa.

PARTICIPACIÓN Y ARTICULACIÓN LOCAL	TRANSVERSAL	ARTICULACIÓN CON ESTABLECIMIENTOS EDUCACIÓN SUPERIOR	Iniciativas de articulación con establecimientos técnico-profesionales y/o educación superior, como convenios de práctica para la salud mental de funcionarios, capacitaciones o vinculación con el medio.
		PARTICIPACIÓN EN MESAS COMUNALES	Participación en mesa de seguridad, mesa de salud funcionarios, comité y/o COGRID.
		ARTICULACIÓN COMUNIDAD USUARIA	Acciones de coordinación para fortalecer vinculación con la comunidad usuaria, consejos participativos, consejos de desarrollo local, etc.
		ARTICULACIÓN GREMIAL	Coordinación con instancias de funcionarios/as y/o asociaciones gremiales con el objetivo de fomentar procesos de mejora para la salud mental de trabajadores/as, protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales y los ambientes laborales saludables.
	GESTIÓN	ARTICULACIÓN CON SALUD RURAL	Acciones de trabajo coordinado con salud rural para la SM y bienestar de funcionarios/as de APS con pertinencia territorial.
		ARTICULACIÓN CON SALUD INTERCULTURAL	Acciones de trabajo coordinado con salud intercultural para la SM y bienestar de funcionarios/as de APS con pertinencia cultural.
		ARTICULACIÓN CON COMUNIDAD MIGRANTE	Acciones de trabajo coordinado con salud y comunidades migrantes para la SM y bienestar de funcionarios/as de APS.
		ARTICULACIÓN COMUNIDADES DE DIVERSIDADES SEXUALES (LGBTIQ+) Y DE GÉNEROS.	Acciones de trabajo coordinado con salud y comunidades de la diversidad sexual para la SM y bienestar de funcionarios/as de APS.

5. Rol del gestor por servicios de salud y niveles de gestión.

El rol de los/as gestores de los servicios de salud consiste en orientar la labor en las comunas y fortalecer el avance en la implementación de un modelo integral del cuidado de la salud mental del personal de salud en APS y el desarrollo de ambientes laborales saludables. Entregar orientación técnica para cautelar la administración de los recursos disponibles, lograr objetivos y metas propuestos. Lo anterior exige sensibilizar coordinar, motivar y articular adecuadamente a los distintos organismos que inciden en la salud mental del personal de salud, para asegurar condiciones organizacionales de cuidado. Por su parte, el rol de gestores/as de comuna es impulsar en conjunto con el Departamento de salud, mecanismos de intervención organizacional en materia de gestión de las personas y la salud mental en el trabajo. Desarrollar Planes estratégicos, comunicacionales, de procesos, articulación y respuesta a necesidades de salud mental en el trabajo. La estrategia comprende tres grandes niveles considerados en la gestión en salud:

Macrogestión o gestión reguladora

Se refiere a la política sanitaria y al papel del Ministerio de Salud, con líneas de acción que se materializan en medidas como la educación en estilos de vida saludables, la definición de lineamientos, estrategias de trabajo y la articulación de los servicios de salud de la red pública.

Mesogestión o gestión de redes

Comprende la articulación de los servicios de salud. Incluye la coordinación entre los diversos establecimientos de la APS, los cuales deben ofrecer una cartera de prestaciones definida que incorpore acciones preventivas, promocionales y de ambientes laborales saludables, con el fin de concretar los objetivos y metas comprometidos con la estrategia. La mesogestión es liderada por los servicios de salud y municipalidades, agilizando y articulando espacios con otros agentes a través de un debido seguimiento de las medidas de esta estrategia.

Microgestión

Comprende la gestión que se realiza al interior de las comunas y los centros ambulatorios de APS. Se ocupa principalmente del quehacer de los/as trabajadores/as de la salud y la articulación de actores claves dentro de las comunas. Se refiere a actividades tendientes a mejorar la implementación de intervenciones y cautelar los resultados de los objetivos para la salud mental en el trabajo en salud.