



III CONGRESO DE IGUALDAD Y RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR SALUD

LIBRO DE COMUNICACIONES



**EL RECURSO CLAVE:
LAS PERSONAS**



**Gobierno de Canarias
Consejería de Sanidad
Servicio Canario de la Salud
Dirección General de Recursos Humanos**

Año de Edición: 2024

ISBN: 978-84-16878-76-5

COMUNICACIONES ORALES

ÁREA TEMÁTICA 1: RRHH, desarrollo profesional y gestión de personas

AUTORES:

Cristina Sobrerroca Sudrià; Mónica Buqueras Carbonell; Sara Álvarez Tobajas.

TÍTULO:

EVOLUCIÓN DE UN PROGRAMA DE ATRACCIÓN Y FIDELIZACIÓN DE TALENTO JOVEN DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE REFERENCIA.

1. Introducción y Justificación:

En 2021 Cataluña había escasez de enfermería. Nuestra institución registraba un déficit de 72 enfermeras. El hospital estaba en crecimiento y el mercado laboral presentaba alta movilidad. En respuesta se implementó un programa para atraer y fidelizar talento joven de enfermería, el cual ha sido ajustado según las necesidades identificadas.

2. Objetivos y Metodología:

Crear un modelo sostenible para atraer y retener profesionales de enfermería alineado con las necesidades organizacionales. La metodología se estructuró en tres fases:

- a. Análisis y Diseño: Se analizó la Propuesta de Valor al Empleado, el Employee Journey y las causas de la rotación.
- b. Implantación: Se crea la figura de soporte de enfermería (estudiantes de 3º y 4º año) Se realizan propuestas contractuales adaptadas a los estudiantes. Se financia el último año de estudios. Se desarrolla una estrategia de Employer branding. Se inicia un programa de mentoring.
- c. Evaluación y Perfeccionamiento: Ajustes en el perfil requerido, priorizando estudiantes de la comarca y excluyendo a los de 3º año. Estandarización de contratos con propuestas de vinculación del 20% o 40% en fin de semana. Nuevas modalidades de beca. Evolución de la figura del mentor.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

1ª Edición 54% de los participantes fueron contratados al finalizar sus estudios. Se firman 6 becas. 2ª Edición 62% de los participantes fueron contratados al finalizar sus estudios. Se firman 23 becas. Los ajustes en el programa han mejorado su eficacia, logrando mejores resultados con menor inversión en masa salarial. La incorporación de estudiantes de enfermería permitió una mejor gestión de las coberturas y cargas asistenciales.

Retos: Incertidumbre sobre los resultados finales, la contratación depende de la disponibilidad de los estudiantes al final de cada edición. Para mitigarlo se contacta a los estudiantes antes de que el mercado laboral se mueva. Dificultad de seguimiento de los estudiantes contratados los fines de semana, ya que no está presente su mando directo. Este acompañamiento se delega a los mentores. La necesidad de un gran volumen de mentores en la primera edición afectó la calidad del acompañamiento, lo que se ha mejorado en ediciones posteriores.

4. Conclusiones:

El programa ha demostrado ser efectivo para aumentar la tasa de contratación de enfermería.

Vincular progresivamente a los estudiantes en su último año ha sido percibido positivamente tanto por ellos como por los equipos del hospital. El acompañamiento del mentor ha mejorado la adaptación y experiencia de los profesionales reforzando el compromiso con la institución. En conclusión, la implementación de estrategias innovadoras, como la adaptación de contratos a las necesidades de los estudiantes, el financiamiento de estudios y el mentoring ha permitido afrontar de manera eficaz el déficit de enfermería. Esto ha proporcionado un modelo sostenible para atraer y retener talento en un contexto laboral competitivo.

AUTORES:

Marta Lladó Porta

TÍTULO:

PROGRAMA PARA LA COHESIÓN Y GESTIÓN DE GRUPOS.

En cualquier espacio de trabajo es importante la cohesión y la salud de las relaciones personales dentro de los equipos. Cuando los equipos están cohesionados se genera un ambiente y unas sinergias de trabajo más saludables y productivas. En un hospital es crucial ya que afecta directamente a la calidad en la atención de los y las pacientes. Una mejor cohesión grupal mejora la comunicación entre las personas. La información se comparte de manera más clara y fluida evitando posibles errores. El trabajo es más eficaz y delante de las situaciones de tensión y presión se reduce el estrés individual y aumenta la confianza y el apoyo mutuo. Se reduce el posible agotamiento profesional (burnout). La mejora en el ambiente laboral reduce también los conflictos internos y malos entendidos. En todas las interacciones personales la conflictividad está presente por tanto es imprescindible dar espacio a propuestas para paliar tensiones, mal entendidos y conflictos. Por todos estos motivos desde la UBP del Hospital de Viladecans velamos para que las convivencias laborales sean lo más saludables y colaborativas posible.

2. Objetivos y Metodología:

Pensando en ampliar las acciones desde el septiembre del 23 se ha puesto en marcha un programa piloto de sesiones de cohesión grupal para fortalecer el trabajo en equipo. Son encuentros mensuales de dos horas de duración con todo el personal de la unidad a propuesta la persona al cargo (jefe/a, supervisión). En todas las sesiones se presentan dinámicas activas y participativas y todas adecuadas. Se plantea un ambiente y un tiempo distendido, amable y facilitador para poder trabajar las dificultades y tensiones grupales. El tipo de dinámicas son de conocimiento, de cohesión, de habilidades personales y sociales y creatividad.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Han participado dos grupos de 15 personas con una valoración muy positiva.

AUTORES:

Mónica Buqueras Carbonell; Joan Grau Corbatera.

TÍTULO:

IMPULSANDO EL LIDERAZGO COLECTIVO PARA AFRONTAR LOS RETOS DE FUTURO DE UN HOSPITAL EN CRECIMIENTO.

1. Introducción y Justificación:

En el marco del proceso de la elaboración del nuevo plan estratégico del hospital, se identifica la necesidad de impulsar una cultura de liderazgo que permita hacer frente a los nuevos retos del entorno.

2. Objetivos y Metodología:

El principal objetivo de la intervención fue empoderar el liderazgo colectivo de los mandos y equipo directivo, fomentando la cooperación y confianza entre los líderes.

El programa involucró a 75 participantes, entre jefes de servicio, jefes de área de enfermería y jefes de áreas de soporte y gestión. Se estructuró en tres fases: diagnóstico de la cultura de liderazgo actual y la cultura deseada, intervención mediante talleres de desarrollo e implementación de planes de acción. Para el diagnóstico se empleó la herramienta Collective Leadership Assessment, que permitió diagnosticar la cultura de liderazgo actual y la deseada. Se realizaron talleres de desarrollo abordando competencias clave. El programa incluyó herramientas como Insights Discovery para el autoconocimiento de los perfiles de los líderes, y el modelo de desarrollo individual G-WAVE, para el despliegue de planes de desarrollo individual y colectivo.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Se obtuvo un diagnóstico de la cultura de liderazgo actual y la cultura deseada, que mostró una necesidad de incrementar el liderazgo creativo, orientado a la innovación y al logro y reducir el liderazgo reactivo, orientado al control y la protección.

El programa tuvo una alta participación y seguimiento. Las encuestas de feedback a los participantes señalaron la percepción de una mejora en la cohesión y confianza entre los líderes. Asimismo, se detectó un mayor nivel de consciencia del propio estilo de liderazgo. Aunque la implementación es reciente, los primeros resultados indican que el programa está favoreciendo un cambio en la cultura de liderazgo y una mejora de la colaboración y la transversalidad.

Uno de los principales retos que se identificaron fue la necesidad de incrementar la alineación de los mandos y potenciar la consciencia sistémica y transversal. Los talleres de desarrollo y el uso de herramientas de autoconocimiento facilitaron la toma de consciencia sobre la necesidad de este cambio y la interiorización de nuevos comportamientos de liderazgo.

4. Conclusiones:

El programa de liderazgo colectivo ha permitido tomar consciencia de la cultura de liderazgo a la que se quiere evolucionar. A través de talleres y planes de acción, se ha logrado fortalecer el liderazgo colectivo, promoviendo una mayor colaboración y transversalidad en la organización. Los resultados iniciales muestran que se está mejorando la cooperación y los mandos están empoderando su liderazgo y adoptando una mentalidad más creativa y orientada a los logros, alineada con los objetivos estratégicos del hospital. Esto sugiere que el programa está contribuyendo de manera efectiva a la transformación cultural de la organización, preparándola para enfrentar los retos futuros.

AUTORES:

Marisa Sanz Villa.

TÍTULO:

LIDERAZGO PARTICIPATIVO Y MOONSHOT THINKING COMO PALANCA DE CAMBIO.

1. Introducción y Justificación:

Hace un año, nuestro equipo se enfrentó a una decisión crucial: cómo transformar el área de Personas y Valores desde un enfoque centrado en la persona, que no sólo mejorara los procesos, sino que colocara a nuestros profesionales en el centro de todas nuestras decisiones.

La participación y el pensamiento ilimitado (moonshot thinking) han permitido este cambio, involucrando a todo el equipo en la búsqueda de soluciones transformadoras.

Mi objetivo es explicar esta experiencia personal sobre como a través de la participación del equipo completo del área de personas y valores y partiendo del concepto del moonshot thinking, iniciamos este cambio que ha sido transformador para la organización e inspirador para las personas que trabajamos en esta área.

2. Objetivos y Metodología:

Introduciendo este concepto del pensar en soluciones ambiciosas que nos desafíen, en las sesiones de workshop que realizamos con todo el equipo de Personas y Valores, surgieron propuestas de unificación de diferentes áreas, modelo de gobernanza interno, mejoras de aspectos como la comunicación interna y la necesidad de incorporar la participación de diferentes actores en la mejora de la experiencia de la vida laboral para el profesional.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Hasta el momento se han creado diversos foros participativos.

4. Conclusiones:

Involucrar a los colaboradores en la toma de decisiones les permite ser protagonistas del cambio y ello impacta en el compromiso, la creatividad y la capacidad de encontrar soluciones conjuntas. Mi invitación es a que no tengamos miedo de pensar en grande, ni de involucrar a todos en el camino.

AUTORES:

Carlos Santos Molina Mazón; María Ángeles Orenes González; María Ángeles Sandín Sobrino; Antonio Calvo Griñón.

TÍTULO:

PLAN DE ACOGIDA A NUEVOS PROFESIONALES EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TERCER NIVEL.

1. Introducción y Justificación:

El plan de acogida facilita la toma de contacto de los nuevos profesionales, el entorno donde se desarrollan y los recursos de que disponen para ejercer sus responsabilidades. Su puesta en marcha resulta clave para atraer, captar y retener talento, aumentando su capacitación, satisfacción y seguridad.

2. Objetivos y Metodología:

Describir la implementación de un programa de acogida a nuevos profesionales de dependen de la Dirección Enfermera fomentando su integración y desarrollo personal, promoviendo la seguridad y satisfacción.

Desde el año 2010 nuestro hospital organiza una jornada de bienvenida para enfermeras de nueva incorporación, unificándose a todas las categorías profesionales que dependen de la Dirección Enfermera a partir del 2018. El plan de acogida actual se puso en marcha con la pandemia por covid-19 el año 2020. Consiste en una jornada presencial de bienvenida institucional junto a presentaciones de cuestiones relevantes para la organización como son, la calidad y seguridad clínica, lavado de manos, etc. A su vez, la Dirección Enfermera en colaboración con la Unidad de Desarrollo y Gestión del Talento, envía al profesional recién incorporado, un contenido virtual con información clave en el hospital antes de empezar a trabajar y un enlace para realizar una formación en prevención de riesgos laborales. Además de la acogida transversal, los nuevos profesionales son incluidos en un programa de onboarding específico por área de conocimiento, como por ejemplo el área del corazón, que ofrece una acogida personalizada acompañada de un tour por las instalaciones, talleres de simulación y mentorización durante el período de reciclaje.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Resultados: El proyecto de acogida ha permitido acoger 958 profesionales durante estos 5 años, principalmente enfermeras (n=433, 45%), técnicos en cuidados auxiliares enfermeros (n=236, 27%), celadores (n=150,16%), técnicos de laboratorio, radiología y anatomía patológica (n=102, 11%) y fisioterapeutas (n=12, 1,4%). El 73% (n=699) son mujeres con una edad media de 31 años. El grado de satisfacción del plan de acogida es muy elevado, con una nota media de 5,2/6, poniendo los alumnos en valor la calidad de los contenidos y los docentes. El reto es consolidar el plan de acogida transversal para todos los profesionales, independientemente de la Dirección y el momento del año que empiezan a trabajar, potenciando las acogidas específicas acompañadas de talleres de simulación. La puesta en marcha de un repositorio con todo el material permitirá garantizar mayor accesibilidad y difusión de los contenidos.

4. Conclusiones:

El plan de acogida fomenta la integración y satisfacción de los profesionales en nuestro hospital, promoviendo su sentimiento de pertenencia. A su vez, es una buena estrategia para potenciar las habilidades, seguridad y calidad asistencial.

AUTORES:

Ester Ripoll Navarro; Xavier Saballs Bruell; Carlos Pla Poveda.

TÍTULO:

OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN - COMO ESTABILIZAR 20.900 PLAZAS Y NO MORIR EN EL INTENTO- PARTE 2.

1. Introducción y Justificación:

La unidad de selección y provisión a finales de 2022, después de la publicación de la Ley 20/2021 para reducir la temporalidad en el empleo público, se halla ante estos retos:

- Finalizar a 31.12.22 los procesos selectivos en trámite de la Oferta extraordinaria de empleo público del 2017, para evitar en la convocatoria de 2022 la inscripción de candidatos que obtendrían destino.
- Planificar la convocatoria de 9132 plazas según criterios de la Ley 20/2021 y de 3348 plazas de las ofertas de empleo público (OPE) 2019, 2020 y 2021.

- Consecuencia del punto anterior, consensuar en Mesa Sectorial un baremo simple y ágil que facilite valorar los méritos de las fases de concurso y simplificar el proceso de la fase de oposición
- Conseguir a 31.12.24, una tasa de temporalidad del 8%.

2. Objetivos y Metodología:

Ante este escenario, era imprescindible hallar una fórmula que permitiese convocar de manera unificada tanto la oferta de 9132 plazas de acuerdo con la Ley 20/2021, como las 3348 plazas correspondientes a las (OPE) 2019, 2020 y 2021 y su resolución antes del 31.12.24. Analizados los procesos que configuran una convocatoria de selección, se realizan las siguientes acciones para su optimización:

2.1. Convocatoria: Se optó por una convocatoria que permitiera que las personas candidatas, con una única inscripción, participasen en 3 procesos de selección definidos como fases:

- Fase 1, correspondiente al concurso de méritos de la Ley 20/2021.
- Fase 2, correspondiente al concurso oposición de la Ley 20/2021.
- Fase 3, correspondiente al concurso oposición ordinario OPE 2019, 2020 y 2021. De esta forma la persona candidata transita por la convocatoria de manera que si en fase 1 obtiene un destino finaliza su participación, y en caso contrario continúa participando en fase 2 y en fase 3.

2.2. Fase de oposición:

- Presente en fase 2 y 3, se apuesta por una única prueba de oposición para las dos fases, adecuando su valor y peso al correspondiente para cada fase.

2.3. Fase de concurso:

- Presente en las 3 fases, se negoció en Mesa Sectorial un baremo de méritos simple y ágil para cada una de las fases.
- Las valoraciones del baremo de méritos de fase 2 y 3, teniendo en cuenta los ítems, su valor y peso en cada proceso, se publicarán a la vez con la finalidad de minimizar los plazos de alegaciones y recursos.
- En una única acción de revisión se resolverán las alegaciones y recursos presentados para las 2 fases.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Resueltas todas las categorías de fase 1: adjudicadas 6841 plazas correspondientes a 126 categorías.

Realizadas las pruebas de oposición y publicadas notas definitivas de las categorías examinadas de fase 2 y 3 en el primer semestre de 2024.

Retos: 1. Publicación de la valoración definitiva del concurso de méritos de fase 2 y 3 en noviembre de 2024. 2: Publicación de la adjudicación de destinos finales en diciembre de 2024.

4. Conclusiones:

Se pueden simplificar los procesos selectivos.

AUTORES:

Esther Pérez; Gloria Serrano; Ángela Ruiz.

TÍTULO:

LÍDERES EFICACES, UN MAPA PARA GUIAR LA EFICACIA Y EL DESARROLLO.

1. Introducción y Justificación:

Cambio societario de la entidad hace necesario la implicación y compromiso de todo el personal directivo. El disparador generador de implicación se articula mediante la participación de los mandos y directivos en la co-creación del Plan estratégico, 2021-2025. El cambio en su rol como directivos y mandos es una variable clave para el éxito del programa.

2. Objetivos y Metodología:

Potenciar el rol de los directivos y mandos, pasar de gestores a desarrolladores de personas e innovadores en mejorar procesos. Hoja de ruta con estilos de liderazgo en función de características y necesidades de los equipos. Rediseñar del plan estratégico y co-crearlo con dirección y mandos. Favorecer un liderazgo participativo y relacional que acompañe el despliegue del PE. Dos talleres prácticos centrados en la generación de una herramienta de apoyo al liderazgo y el autoconocimiento del rol. Como productos metodológicos innovadores destacan: Creación de una hoja de ruta donde se cruzan variables como las tareas, el nivel de madurez y experiencia del colaborador, con el estilo de liderazgo que requiere. Creación de un cuadrante con los diferentes estilos comportamentales y energéticos de los colaboradores que permite equilibrar el estilo del directivo y optimizar la comunicación interpersonal dentro del equipo.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Han participado en la formación y aplicación de esta herramienta, 98 personas directivos y mandos del H. San Juan de Reus y 6 talleres de 24 h y una tutorización en línea. Las encuestas de satisfacción han dado un resultado de 4,8 sobre 5. Productos Hoja de ruta con las variables cruzadas de tarea, nivel de madurez y experiencia del colaborador, con el estilo de liderazgo esperado. Creación de un cuadrante con los diferentes estilos comportamentales y energéticos de los colaboradores que permite equilibrar el estilo del directivo y optimizar la comunicación interpersonal dentro del equipo. Diseño e implementación de un plan de acción para alinear los estilos de liderazgo a las necesidades de cada colaborador en función del nivel de experiencia y madurez según en las tareas que realiza.

RETOS Herramienta para que cada directivo diseñe una hoja de ruta y plan de acción para interaccionar exitosamente con su equipo. Alinear estilos de liderazgo con madurez y experiencia en las tareas del colaborador. Crear un proceso concreto y fiable para desarrollar el máximo potencial y excelencia de cada colaborador en las tareas. Involucrar y comprometer a los directivos y colaboradores en la estrategia de la institución.

4. Conclusiones:

La herramienta “mapa de eficacia directiva y desarrollo” ha permitido optimizar la interacción de los mandos con sus equipos, potenciando el rendimiento y compromiso. El PE se está trabajando desde una visión común para la mejora en la interacción entre mandos y equipo. El equipo directivo dispone de una herramienta fiable que le permite ser más eficaz para desarrollar a sus equipos.

AUTORES:

Juana Olvera Calderón; Susana Llorens Gumbau; Hedy Acosta-Antognoni; Marisa Salanova Soria.

TÍTULO:

FUENTES DE CONFIANZA EN EL CONTEXTO SANITARIO. UNA RELACIÓN MULTINIVEL CON EL COMPROMISO Y RESULTADOS ORGANIZACIONALES.

1. Introducción y Justificación:

La confianza constituye un elemento clave en el contexto organizacional, con un papel destacado en la investigación y creciente evidencia sobre su importancia a distintos niveles de la organización. La confianza organizacional permite que los/as trabajadores/as desarrollen sus fortalezas, influyendo positivamente en el bienestar y resultados organizacionales. En el contexto sanitario, la confianza es crucial para el bienestar, desempeño, calidad del servicio y compromiso. Además, se considera mediadora entre los recursos y los resultados organizacionales. La organización sanitaria se caracteriza por su estructura multinivel y para ampliar el conocimiento sobre la confianza implica analizarla en niveles: individual, de equipo y organizacional. Este estudio examina los antecedentes y consecuencias de la confianza organizacional (i.e., confianza horizontal) en dos niveles (equipo e individual) en el contexto sanitario, basado en el Modelo HERO (HEalthy and Resilient Organizations Model).

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo fue analizar el rol mediador de la justicia interaccional y la confianza horizontal entre el liderazgo transformacional y los resultados organizacionales (i.e., desempeño y calidad de servicio) a nivel de equipo, así como la relación transnivel de la confianza horizontal con el desempeño individual, controlado por el compromiso. La muestra incluye 1638 trabajadores/as agrupados/as en 116 equipos de 28 centros hospitalarios en España. Se aplicaron Modelos de Ecuaciones Estructurales (SEM) y Modelos Jerárquicos Lineales para abordar las hipótesis propuestas.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

El análisis SEM mostró que, a nivel de equipo, la justicia interaccional y la confianza horizontal median positiva y significativamente la relación entre el liderazgo transformacional y los resultados organizacionales (i.e., desempeño y calidad del servicio). Los modelos jerárquicos lineales indicaron una relación positiva entre el compromiso y el desempeño individual. El análisis multinivel reveló que la confianza horizontal a nivel de equipo está positivamente relacionada con el compromiso individual, pero no existe una relación transnivel entre la confianza horizontal a nivel de equipo y el desempeño individual controlado por el compromiso. Por tanto, los líderes transformacionales fomentan la confianza horizontal del equipo. Además, las percepciones de confianza aumentan cuando los equipos perciben que la información y los procedimientos de toma de decisiones se comunican de forma justa y con respeto y dignidad, lo que mejora el desempeño y la calidad del servicio percibida.

4. Conclusiones:

La confianza horizontal, a nivel de equipo, se posiciona como una variable estratégica y mediadora entre los recursos y los resultados organizacionales. Además, es clave para generar compromiso laboral y desempeño, permitiendo a las organizaciones sanitarias crear buenos lugares de trabajo y lograr los mejores resultados. Evaluación y

Perfeccionamiento: Ajustes en el perfil requerido, priorizando estudiantes de la comarca y excluyendo a los de 3º año. Estandarización de contratos con propuestas de vinculación del 20% o 40% en fin de semana. Nuevas modalidades de beca. Evolución de la figura del mentor.

AUTORES:

Montse Miralles Curto; Núria Rovira Asenjo; Isabel Cuesta Montes; Sílvia Ruiz Adam.

TÍTULO:

IMPLEMENTACIÓN DEL BUSINESS PARTNER EN EL ÁMBITO SANITARIO.

1. Introducción y Justificación:

El Business Partner en Recursos Humanos es clave para gestionar el talento y mejorar el clima laboral en el ámbito sanitario, donde el bienestar de los empleados impacta directamente en la calidad asistencial. Este proyecto busca optimizar la comunicación entre los equipos de trabajo, los mandos y RR.HH., alinear los objetivos estratégicos de la organización con el desarrollo profesional y mejorar el clima laboral, contribuyendo así a la calidad del servicio ofrecido a los pacientes.

2. Objetivos y Metodología:

Objetivos

- Mejorar la comunicación entre RR.HH. y los equipos sanitarios.
- Detectar las necesidades del personal para optimizar el ambiente laboral.
- Impulsar nuevas iniciativas de desarrollo de talento y formación.
- Alinear los objetivos organizacionales con el crecimiento profesional de los empleados.
- Empoderar y dar visibilidad al equipo de RR.HH.
- Asumir el rol de consultor interno, tanto para las direcciones como para los empleados.

Se ha asignado un Business Partner a cada área clínica o grupo profesional, encargado de actuar como enlace entre RR.HH. y los equipos de trabajo. Se ha diseñado un calendario de reuniones periódicas para revisar las necesidades y generar planes de acción. Además, el equipo de RR.HH. ha sido formado en comunicación en colores (DISC) y autoconocimiento, gestión de conflictos, comunicación poderosa e influyente, además de formación interna de las diferentes áreas de RR.HH., para desempeñar eficazmente este nuevo rol. El Business Partner también colabora en la creación de programas de formación, en la mejora de políticas internas y en la gestión de cambios organizacionales.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Se ha mejorado la comunicación interna y la participación del personal en la toma de decisiones. Esto ha permitido identificar áreas de mejora en procesos internos, así como implementar programas de formación más ajustados a las necesidades del personal sanitario. Se ha convertido en un rol consultivo, aumentando la confianza con RR.HH. Sin embargo, se ha enfrentado la resistencia al cambio en algunos sectores, lo que ha requerido flexibilizar la implantación de políticas y fomentar una mayor colaboración entre los equipos para superarlo.

4. Conclusiones:

La implementación del Business Partner en el entorno sanitario ha facilitado la alineación entre los objetivos organizacionales y el desarrollo profesional de los empleados. A través de

esta figura consultiva, se han impulsado mejoras en el clima laboral, se ha promovido el desarrollo del talento y se ha contribuido a la consecución de los objetivos estratégicos de la institución sanitaria. A pesar de algunos retos, este proyecto ha demostrado ser una herramienta clave para fortalecer la cultura organizacional y mejorar la calidad asistencial.

ÁREA TEMÁTICA 2: Transformación digital en la gestión de personas

AUTORES:

Ana Castellot; Jose Manuel Domenech; Margarita Medina Castellano; Dácil Cárdenes Jiménez.

TÍTULO:

TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN LA GESTIÓN DE GUARDIAS MÉDICAS: UN SISTEMA COLABORATIVO PARA LA MEJORA ASISTENCIAL EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL.

1. Introducción y Justificación:

En el contexto hospitalario, las guardias médicas son periodos críticos en los que se gestionan incidencias que impactan tanto en el personal como en la atención asistencial. Históricamente, el informe de incidencias durante las guardias se realizaba en formato físico, lo que limitaba el acceso a la información y ralentizaba la toma de decisiones. Para mejorar este proceso, el equipo de dirección médica, en colaboración con el Servicio de Informática, desarrolló un sistema digital de reportes de incidencias que centraliza la información en una base de datos accesible para el personal directivo y los jefes de guardia.

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo de este proyecto fue modernizar la gestión de incidencias durante las guardias mediante la digitalización de los reportes, facilitando así el acceso a la información y mejorando la eficiencia en la toma de decisiones. Para ello, se diseñó un formulario online cuyos datos se vuelcan directamente en una base de datos centralizada. Este sistema permite a los jefes de guardia consultar las incidencias de guardias anteriores, identificar patrones recurrentes, y establecer soluciones proactivas. La metodología incluyó la identificación de los campos críticos para la recopilación de datos y la creación de un sistema accesible para los responsables de la gestión asistencial.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Desde la implementación del sistema digital, se ha observado un aumento en la colaboración entre los jefes de guardia, ya que ahora pueden consultar de forma inmediata los problemas que se presentaron en jornadas anteriores. Esto ha permitido la creación de protocolos específicos para las incidencias más recurrentes, optimizando la gestión de los recursos humanos y mejorando la respuesta a las situaciones críticas. Además, se identificó que aproximadamente el 40% de las guardias transcurren sin incidencias, lo que ha permitido destinar recursos a áreas más problemáticas. Por otro lado, ha permitido detectar diferencias en la cumplimentación de reportes por parte de los jefes de guardias lo que ha permitido optimizar la asignación de guardias.

4. Conclusiones:

La digitalización del sistema de reportes de incidencias ha transformado la gestión de las guardias en nuestro hospital, facilitando la toma de decisiones basada en datos objetivos y mejorando la transparencia en la gestión asistencial. El acceso compartido a la información entre los jefes de guardia ha fomentado un entorno colaborativo y ha permitido el desarrollo de soluciones eficientes para los problemas recurrentes. A largo plazo, este sistema contribuirá a una mejora continua en la gestión de recursos humanos y en la calidad asistencial ofrecida a los pacientes.

AUTORES:

Sara Artells Sánchez; Mercè Pascual Arqué.

TÍTULO:

WE MOVE: WEB I MOODLE AMB VISIÓ ESTRATÈGICA.

1. Introducción y Justificación:

En UCF queremos tener capacidad de aprendizaje continuo, hibridando el rigor de la pedagogía con digitalización. Por eso, iniciamos un proyecto estratégico de transformación digital que refuerza nuestro compromiso con la innovación y el aprendizaje de calidad. WE (de WEb), MO (de Moodle), VE (con Visión estratégica) es el nombre del proyecto, que tiene como objetivo mejorar los procesos de la organización con la voluntad de dar respuesta a las necesidades de las personas, equipos y organizaciones de salud y social. Este modelo de gestión se diseña y pone en marcha para ofrecer formaciones online de alta calidad a los profesionales del sector sanitario y social. Pretende simplificar los procesos de gestión para el participante, crear un ecosistema tecnológico robusto, facilitar el back-office y acercar la oferta a los profesionales en formato B2C.

2. Objetivos y Metodología:

- Generar un modelo formativo innovador, acercando la formación simplificando la experiencia formativa, desde la inscripción hasta la finalización del curso.
- Conectar más nuestras líneas de trabajo con estrategias de cambio y transformación del sector aportando valor diferencial.
- Ofrecer nuestra oferta formativa a los profesionales interesados como consumidores individuales.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

WE MOVE representa una evolución en nuestro modelo a través de la digitalización. El incremento exponencial de participantes (más de 40.000 en 2023) nos llevó a crear un ecosistema donde los elementos de interacción del alumno al realizar la formación, se automatizaran al máximo. Ello, incluye la página web, el gestor de inscripciones y el campus virtual estuvieran integrados.

El reto era doble: por un lado, los elementos de gestión de aprendizaje no estaban conectados lo que hacía que el trabajo de soporte se hiciera de forma manual. Por otro, el proceso formativo, que incluye la búsqueda, selección, inscripción y realización del curso, planteaba dificultades para el participante, ya que tenía que manejar 3 espacios diferentes.

El resultado es un portal de formación donde el alumno puede buscar una formación de su interés, la inscripción, la gestión de documentación, el pago y la realización del curso en el mismo espacio. Desde su implementación, ha habido 887.000 usuarios en la web, más de 6.000.000 de páginas vistas, 1.400.000 sesiones y un 81% de interactividad.

4. Conclusiones:

Este año hemos ofertado un total de más de 40.000 plazas de formación, una cifra que ha superado todas las expectativas. En conclusión, la integración de los elementos tecnológicos ha sido clave para coordinar y llevar a cabo el circuito de forma efectiva, asegurando que cada paso del proceso formativo se ejecute correctamente, desde la selección, inscripción y realización del curso.

AUTORES:

Benito José Santiago Martín; Pablo A. Maciuniak Bartl; José Gregorio Villena Quintero.

TÍTULO:

GIRO - SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA UNA GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RECURSOS HUMANOS.

1. Introducción y Justificación:

El Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil (CHUIMI) se enfrenta al desafío de gestionar eficientemente su plantilla de personal en un entorno complejo y dinámico. La necesidad de un sistema que permita la provisión centralizada de plazas y un control riguroso de los recursos humanos llevó al desarrollo del sistema de información GIRO.

2. Objetivos y Metodología:

El principal objetivo del sistema GIRO es proporcionar una herramienta centralizada que gestione de manera eficaz la plantilla del CHUIMI, garantizando la transparencia en los procesos de provisión de plazas y mejorando el control de los recursos presupuestarios. Para lograrlo, se diseñó una metodología basada en el análisis detallado de las necesidades operativas del hospital, la integración de datos en tiempo real y la automatización de procesos administrativos.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Desde su implementación, GIRO ha demostrado ser una herramienta crucial para la gestión del personal en el CHUIMI. Los resultados muestran una mejora significativa en la precisión y eficiencia de los nombramientos temporales, así como una mayor capacidad para monitorizar la distribución del personal.

- Precisión en los nombramientos temporales: La tasa de errores en los nombramientos se redujo en un 35% tras la implementación de GIRO.

- Eficiencia en la distribución del personal: El tiempo necesario para asignar personal a diferentes unidades se redujo en un 40%, lo que ha permitido una respuesta más ágil a las necesidades operativas del hospital.

- Monitoreo y control de recursos presupuestarios: La capacidad de monitorizar en tiempo real la distribución del personal ha mejorado en un 50%, lo que ha facilitado una mejor gestión de los recursos financieros.

Sin embargo, durante su despliegue, se enfrentaron varios retos, como la resistencia al cambio por parte del personal y la integración con sistemas de información preexistentes. Estos desafíos fueron abordados mediante sesiones de formación intensiva y la creación de módulos de integración específicos que permitieron una interoperabilidad fluida entre GIRO y los sistemas ya establecidos.

4. Conclusiones:

El sistema de información GIRO ha cumplido con creces los objetivos propuestos, consolidándose como una herramienta indispensable en la gestión del personal del CHUIMI. Su alineación con el DECRETO 68/2015 no solo garantiza el cumplimiento normativo, sino que también refuerza el compromiso del hospital con la innovación y mejora continua de sus servicios. Los resultados obtenidos y las lecciones aprendidas durante su implementación servirán como base para futuras mejoras y podrían ser aplicables a otros órganos de prestación de servicios sanitarios. En resumen, GIRO representa un avance significativo en la modernización de la gestión hospitalaria en Canarias, con beneficios claros para la eficiencia operativa y la calidad de los servicios de salud.

AUTORES:

Natán Rodríguez Martín; David Rubio Sierra.

TÍTULO:

AUTOMATIZACIÓN DE LA GENERACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICO-LEGALES EN RECURSOS HUMANOS MEDIANTE IA: UN ENFOQUE BASADO EN RAG Y MODELOS LLM.

1. Introducción y Justificación:

En el ámbito de los recursos humanos de un hospital público, la generación de resoluciones y documentos técnico-legales es una tarea crítica que requiere precisión y eficiencia. Este proyecto propone el desarrollo de un sistema basado en Generación Aumentada por Recuperación (RAG) y modelos de Lenguaje de Gran Escala (LLM) para automatizar la creación de estos documentos. La justificación del proyecto radica en la necesidad de reducir el tiempo y los errores asociados a la elaboración manual de documentos, mejorando así la eficiencia operativa y la calidad del servicio.

2. Objetivos y Metodología:

Desarrollar un sistema de IA que automatice la generación de resoluciones y documentos técnico-legales. Asegurar la precisión y relevancia de los documentos generados mediante la integración de datos actualizados y específicos del hospital. Mejorar la eficiencia del departamento de recursos humanos al reducir el tiempo dedicado a tareas administrativas. Metodología: Análisis de Requisitos: Identificación de los tipos de documentos y resoluciones más comunes y sus requisitos específicos. Desarrollo del Sistema: Implementación de un modelo RAG que combine la recuperación de información relevante con la generación de texto mediante LLM. Integración de Datos: Uso de bases de datos internas del hospital para asegurar que la información utilizada esté siempre actualizada. Pruebas y Validación: Evaluación del sistema mediante pruebas con documentos reales y ajuste de parámetros para mejorar la precisión y relevancia de los documentos generados.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

El sistema desarrollado genera documentos técnico-legales precisos y relevantes, mejorando la eficiencia del departamento de recursos humanos. Reducción significativa del tiempo necesario para la elaboración de documentos, lo que permite al personal centrarse en tareas más estratégicas. Retos: Integración de Datos: Garantizar que la información en las bases de datos esté siempre actualizada y sea precisa. Precisión de los Documentos: Minimizar las alucinaciones del modelo LLM y asegurar que los documentos generados sean correctos y relevantes. Soluciones: Implementación de un sistema de actualización periódica de la base de datos. Uso de técnicas avanzadas de RAG para mejorar la precisión y relevancia de los documentos generados.

4. Conclusiones:

Las pruebas piloto realizadas en distintos ámbitos de Gestión en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria demuestran que la combinación de técnicas de RAG y modelos LLM puede ser una solución efectiva para automatizar la generación de resoluciones y documentos técnico-legales en un departamento de recursos humanos de un hospital público. La implementación de este sistema no solo mejoraría la eficiencia y la precisión, sino que también liberaría al personal de tareas administrativas repetitivas, permitiéndoles centrarse en actividades más estratégicas.

ÁREA TEMÁTICA 3: Igualdad y equidad en salud

AUTORES:

Esther Lozano Tardáguila; María Elena Ortega Vega.

TÍTULO:

GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y ABORDAJE DE CONDUCTAS NO ADMISIBLES EN EL TRABAJO: HACIA UN CAMBIO DE PARADIGMA.

1. Introducción y Justificación:

En el Instituto Catalán de la Salud (ICS) se realizó una encuesta bajo el lema “En el ICS dejamos los machismos fuera de juego” con el objetivo de identificar actitudes machistas en el entorno laboral. Esta iniciativa pretendía proporcionar una plataforma segura para que los y las profesionales compartieran sus vivencias, experiencias y perspectivas. Del análisis de las respuestas obtenidas que fueron divididas por ámbitos de afectación se propusieron diferentes propuestas de mejora consistentes en la implementación de formaciones a profesionales sobre lenguaje inclusivo, violencia machista... El análisis pormenorizado de todas y cada una de las respuestas lleva a la conclusión que la problemática que subyace a todas las discriminaciones de género denunciadas se halla en la herencia cultural patriarcal intrínseca e impregnada en el mundo laboral en el que las mujeres nos movemos. Para combatir actitudes y comportamientos machistas desde el ICS se propone la aprobación de un Protocolo de conductas no admisibles en el trabajo y que supone un posicionamiento de tolerancia 0 frente al machismo en el trabajo y un impulso para promover la implicación real y efectiva de los/las responsables en la detección y abordaje de estas conductas.

2. Objetivos y Metodología:

Proporcionar al personal del ICS información sobre conductas no admisibles de carácter machista y el procedimiento para denunciarlas. Establecer directrices claras para la actuación de las unidades competentes en la gestión de denuncias relacionadas con estas conductas. Esta guía de actuación abarca diversas conductas inaceptables en el entorno laboral, que incluyen entre otras:

- Comentarios ofensivos, descalificaciones, burlas, bromas, chistes, gestos o expresiones con connotaciones sexuales ofensivas.

- Uso degradante de imágenes de una persona en redes sociales o medios de comunicación. Estas conductas pueden ocurrir tanto en el lugar de trabajo como fuera de él.

Además, la guía de actuación incluye un apartado para conductas excluidas y un procedimiento de incoación, investigación y finalización.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Resultados: Un entorno laboral más inclusivo, libre de conductas discriminatorias y acoso. Un sistema de denuncias ágil.

Retos: La posible falta de conocimiento o interés en seguir esta guía de actuación. . La necesidad de garantizar la confidencialidad y protección.

Soluciones: Campañas de sensibilización y formación. Supervisión estricta de la aplicación de esta guía de actuación con la debida diligencia.

4. Conclusiones:

Esta Guía de actuación del ICS para la prevención y abordaje de conductas no admisibles en el trabajo constituye un documento esencial para fomentar un entorno laboral inclusivo y respetuoso, ofreciendo herramientas tanto para la prevención como para la resolución de conflictos relacionados con este tipo de conductas.

AUTORES:

Angela Ruiz Fernández; Gloria Serrano; Esther Pérez.

TÍTULO:

MAXIMIZANDO EL IMPACTO DE LA FORMACIÓN EN IGUALDAD PARA UN PRESENTE INCLUSIVO Y EQUITATIVO.

1. Introducción y Justificación:

Los planes de Igualdad entendidos como procesos de incorporación transversal de la perspectiva de género constituyen un instrumento clave para implementar medidas que garanticen la igualdad de trato y oportunidades y la no discriminación laboral, sexual o por motivos de género.

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo principal pues ha sido el de crear una oferta formativa amplia que ayude a las instituciones a personalizar la implementación de acciones positivas con los objetivos específicos de:

- Evitar cualquier tipo de discriminación laboral por razones de género.
- Favorecer la igualdad de trato y oportunidades para toda la plantilla.
- Conseguir que se aplique de forma efectiva el principio de equidad.

Junto al plan de formación creado, presentamos un caso de éxito de una institución sanitaria.

Fruto del trabajo conjunto de expertos en la temática y pedagogos, se diseñó y estructuró la oferta formativa que contiene cursos presenciales, pero también online vinculados a diferentes temáticas. Las formaciones presenciales se basan en una metodología teórico-práctica, manteniendo a los participantes en el eje central del proceso formativo, vinculándolos a su entorno profesional, donde se trabajan casuísticas propias. Las actividades interactivas de las formaciones online facilitan una correcta comprensión de los diferentes conceptos, y facilitan su incorporación al día a día, afianzado por una evaluación final.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Los resultados del proyecto han sido la creación de 14 productos formativos, de los cuales 9 son presenciales y 5 son online, con un despliegue masivo de impartición en el territorio. Como caso de éxito, presentamos el proyecto de implantación de una cultura de igualdad, en una institución sanitaria, mediante dos tipologías de acciones formativas de enfocadas a la Implantación de cultura de igualdad (directivos, comisión de Igualdad...) y Primeros pasos de Igualdad para todo el resto de plantilla.

En este caso de éxito la participación en la formación ha sido:

- 180 profesionales en “Implantación de cultura de Igualdad”.
- 1.100 profesionales en “Primeros pasos hacia la Igualdad”
- Los elementos mejor valorados: la metodología vinculándola a casuística propia y poniendo al participante en el centro de la acción formativa.

Retos futuros: Trabajar en la personalización de despliegues similares ayuden a las instituciones a poner en marcha las acciones positivas de sus planes de igualdad. Responder a la creciente demanda sobre otras temáticas dentro del ámbito de Igualdad.

4. Conclusiones:

La variedad de metodología utilizada nos ha permitido conseguir un mayor compromiso y adherencia al proyecto, ha profundizado de forma práctica en el aprendizaje y la transferencia del conocimiento, contribuyendo a un sector más justo y equitativo para todos.

AUTORES:

Gabriel Nieto Fernández Arroyo; Maite Millán Rodríguez.

TÍTULO:

PRIMEROS PASOS HACIA LA IGUALDAD.

1. Introducción y Justificación:

El Plan de Igualdad del Hospital registrado el pasado abril establece entre diferentes objetivos, acciones de concienciación y sensibilización basadas en principios de no discriminación e igualdad. Se basa en la concienciación ya que de su diagnóstico de situación en el día a día se detectaron problemas de falta de empatía y respeto, sobre todo entre colectivos, derivados de una cultura anclada en el pasado y corporativismo.

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo principal del Hospital se derivó en buscar convertirse en una organización con Tolerancia Cero ante el acoso y cualquier tipo de discriminación, por lo que actuar ante cualquier indicio era básico. Nos propusimos dar un paso hacia atrás y empezar a trabajar desde cero, haciendo visibles aspectos básicos de la convivencia con la idea de concienciar al personal minimizaría comportamientos posteriores más graves. Así creamos la campaña “Primeros pasos hacia la igualdad”, basada en 4 ejes principales: Empatía-Respeto-Igualdad-Trabajo en Equipo, convirtiéndose en la base de las comunicaciones y acciones de la política de igualdad y gestión de personas. Cada eje debería ser objeto de desarrollo vía campañas formativas e informativas, reforzando cada principio. ¿Como hemos iniciado todo este camino?

1. Una declaración institucional con el compromiso de la dirección y RLT para convertir la igualdad en uno de los principios de la política corporativa y gestión de personas.

2. Creación del Agente de Igualdad.

3. Formación obligatoria y presencial al personal: Primeros pasos hacia la igualdad. Con casuísticas relacionadas con los contenidos que se desarrollan, que tienen que ver con vivencias extraídas de nuestra realidad, detalladas y aportadas por parte de los colectivos.

4. Mensajes con imágenes en formato digital y colocación de carteles por el hospital, con la finalidad de concienciar al personal de la importancia del tema. Ejemplos: Las personas no se definen por el color de su bata. Somos iguales.

5. Difusión de frases semanales en formato digital: Cuida lo que dices, como lo dices y cuando lo dices. Las palabras tienen el poder de construir o destruir.

6. Envío de slides en formato digital para el día de..., los diferentes colectivos profesionales, creando el día exclusivo para aquellos colectivos que no tienen, para darles una mayor visibilidad Participa el propio personal en función del colectivo al que pertenezcan.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

a) El inicio de un cambio cultural arraigado. b) Con pocos recursos económicos se consigue una campaña de impacto. c) Total compromiso de la Dirección. d) Reducción de incidencias. e) Mejora en las relaciones interpersonales, en la calidad del trabajo y en la salud de las personas.

4. Conclusiones:

La campaña y las acciones realizadas han ayudado a concienciar y sensibilizar al personal de la importancia que tiene la igualdad, dando lugar a otras campañas como la diversidad. Hay mucho camino que recorrer, pero ahora siempre con pasos hacia delante.

AUTORES:

Silvia de León Socorro; Alejandro Palmés Quintana; Alicia Martín Martínez; Sandra Yépez Martínez; Fayna Sánchez Barber.

TÍTULO:

PLAN INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.

1. Introducción y Justificación:

La violencia de género es un problema de salud pública de alta prevalencia y consecuencias devastadoras, como señala la Organización Mundial de la Salud (OMS). La Ley Orgánica 1/2004 establece que las Administraciones Sanitarias deben promover la detección temprana de la violencia de género mediante la formación y sensibilización del personal sanitario. Sin embargo, muchas mujeres que sufren esta violencia no son identificadas en el sistema de salud.

2. Objetivos y Metodología:

Se propone un Plan Integral fundamentado en tres pilares clave:

1. Desarrollo de un Protocolo Específico de Cribado: Implementar un cribado universal para todas las mujeres que acuden a los servicios de ginecología. Se utilizarán herramientas validadas, como el Cuestionario WAST, aplicadas en consultas de urgencia y programadas, garantizando la confidencialidad de las pacientes. El personal recibirá formación específica en la aplicación de estas herramientas y en técnicas de comunicación para facilitar la detección y el apoyo a las víctimas.

2. Campaña de Visibilización: Concienciar a la sociedad sobre la violencia de género, posicionando los servicios de ginecología y obstetricia como entornos seguros para que las víctimas busquen ayuda. Se implementará el “Árbol Violeta” como símbolo de apoyo en las consultas y se establecerán los centros sanitarios como “Puntos Violetas”, facilitando que las mujeres reconozcan estos espacios como seguros y accesibles, donde recibir atención y orientación sobre recursos disponibles.

3. Plan de Formación: Desarrollar un programa de formación para médicos y personal de enfermería sobre violencia de género. Este incluirá una rotación en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, proporcionándoles las herramientas necesarias para detectar y abordar la violencia de género. Asimismo, se integrará en el currículo de la Universidad de Las Palmas, asegurando una educación adecuada durante su formación. Los objetivos específicos incluyen adaptar la actuación de los equipos de ginecología a la normativa vigente, promover la búsqueda activa de casos de violencia, y sensibilizar a los profesionales en estos servicios.

También se establecerán alianzas interinstitucionales para facilitar la intervención y derivación de mujeres que sufren violencia de género.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

La evaluación del impacto del Plan se llevará a cabo mediante indicadores propuestos por la Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, permitiendo medir casos detectados, atención brindada y la efectividad de las acciones implementadas.

4. Conclusiones:

Conclusiones: Este enfoque integral busca no solo mejorar la identificación y atención a las víctimas de violencia de género en el ámbito sanitario, sino también fomentar un cambio cultural y social en la percepción y abordaje de esta problemática. Se espera generar un entorno más seguro y de apoyo para las mujeres, promoviendo su bienestar y recuperación.

AUTORES:

Ana Bella Álvarez Medina; Carlos Jorge Acosta; Juan Jose Suarez Sánchez; Ivana Sashenka Milán Fernández.

TÍTULO:

LIDERAZGO FEMENINO EN LA ATENCIÓN A MIGRANTES CENTRALIZADA EN GRAN CANARIA.

1. Introducción y Justificación:

El aumento de la migración en las Islas Canarias ha generado la necesidad de una atención sanitaria especializada. En la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria, se han formado equipos para atender a menores y adultos en macrocentros, ambos dirigidos por mujeres. Este liderazgo femenino refleja un compromiso con la equidad de género y una gestión eficiente en contextos multiculturales. El equipo de menores, liderado por un pediatra, se encarga de la atención inicial y seguimiento preventivo. El equipo de adultos, dirigido por un médico de familia, ofrece servicios sanitarios urgentes y continuada hasta que los migrantes son trasladados a otras regiones.

2. Objetivos y Metodología:

El estudio analiza la estructura y el funcionamiento de los equipos de atención a menores no acompañados y adultos, destacando el liderazgo femenino. Utiliza entrevistas con las líderes y datos sobre patologías comunes y retos sanitarios. Coordinación con Otros Actores Clave Para garantizar una atención integral, la Gerencia ha colaborado con:

- Policía Nacional: Obtención rápida del NIE para emisión de tarjetas sanitarias.
- Delegación de Migraciones: Coordinación para gestionar los movimientos de migrantes entre islas o comunidades.
- Dirección General del Menor: Asegurar la continuidad asistencial a menores en diferentes centros de acogida.
- ONGs: Gestión de citas médicas y apoyo con mediadores culturales para superar barreras lingüísticas.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

En el último año, los equipos han atendido a más de 2,000 menores y 14,000 adultos. Las patologías más comunes incluyen quemaduras, parasitosis, problemas dentales y tuberculosis. Los mayores retos han sido las barreras lingüísticas, la falta de vacunación y patologías previas no diagnosticadas. Se han implementado soluciones como la formación en atención intercultural, la colaboración con mediadores culturales y la creación de protocolos específicos. El enfoque humanizado de los líderes ha sido clave para generar confianza y asegurar una atención eficiente.

4. Conclusiones:

El modelo de atención a migrantes en Gran Canaria ha sido efectivo, ofreciendo atención de calidad a una población vulnerable. La coordinación con diferentes entidades y el liderazgo femenino han sido fundamentales para superar los retos y garantizar una atención sanitaria integral. Este enfoque puede servir de referencia en situaciones similares.

AUTORES:

Xavier Nieto Cosialls; Thais Ferré Lillo.

TÍTULO:

ABRIMOS EL MELÓN: E.R PSICOSOCIALES CON PERSPECTIVA DE GÉNERO.

1. Introducción y Justificación:

Se han realizado numerosos estudios para valorar el impacto psicológico de la Pandemia Covid-19 sobre los profesionales sanitarios, en los que se concluye un aumento de los niveles de estrés, ansiedad, depresión, alteración del sueño y burnout.

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo de la presente comunicación es analizar los resultados de las evaluaciones de riesgo psicosocial llevadas a cabo en el ICS (Institut Català de la Salut) antes de la Pandemia y compararlos con los resultados de las evaluaciones realizadas posteriormente. Para comprobar si se ven afectados los niveles de satisfacción, burnout, estrés y salud mental y determinar qué dimensiones influyen y cómo lo hacen. También se han analizado por separado los datos de hombres y mujeres para comprobar si existen diferencias de género en los resultados. Se han analizado 4.265 encuestas realizadas en el período 2017-2019 y 3.506 encuestas correspondientes al período 2023-2024. Por tanto, se han analizado los resultados de un total de 7.771 encuestas. El método utilizado para la Evaluación de Riesgos Psicosociales es el CoPsoQ, el cual está basado en el modelo demanda-control-apoyo social (Karasek 76 y 79; Johnson 88; Karasek y Theorell 90) y valora 20 dimensiones, además de obtener resultados sobre la satisfacción en el trabajo, el estrés, el burnout y la salud mental.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Comparando los resultados de 2019 y 2024, la demanda en el lugar de trabajo ha aumentado en 2.64% en las mujeres y un 1.43% en los hombres. Ahora bien, los motivos del aumento son diferentes entre ambos géneros. Las exigencias de esconder emociones han aumentado un 3.59% en los hombres, mientras en las mujeres se mantienen igual. La misma tendencia se

observa en relación al ritmo de trabajo y las exigencias emocionales, aumentando significativamente más en los hombres que en las mujeres. En las variables de control, las mujeres prácticamente se mantienen en los mismos valores, mientras que los hombres han empeorado un 6.2%, debido especialmente a una disminución de un 10% en la percepción del sentido del trabajo. En relación a las variables relativas a las compensaciones, se observa una mejora generalizada en todas las dimensiones, similar en hombres y mujeres. Analizando las dimensiones de salud satisfacción y estrés, se observa un empeoramiento de la satisfacción tanto en hombres y mujeres de un 5%, así como un aumento de un 10% en la percepción de estrés y burnout en mujeres y de un 8% en hombres. Así mismo se observa un empeoramiento de un 6% de la salud mental en ambos géneros.

4. Conclusiones:

Del análisis de los datos se puede concluir que, frente a variaciones moderadas de la demanda y el control, se obtiene un empeoramiento significativo de las variables de salud, satisfacción y estrés, siendo la respuesta similar en hombres y en mujeres.

AUTORES:

Thais Ferré Lillo; Marta Lladó Porta; Carlota Cruzate Muñoz; Xavier Nieto Cosialls.

TÍTULO:

INFLUENCIA DE LAS DIMENSIONES PSICOSOCIALES EN EL ESTRÉS Y LA SATISFACCIÓN DEL PERSONAL. VISIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

1. Introducción y Justificación:

Tanto la Estrategia Catalana de Seguridad y Salud Laboral 2021-2026 como el II Plan de Igualdad del Institut Català de la Salut (ICS), establecen la necesidad de incluir la perspectiva de género en la gestión de la prevención de riesgos laborales.

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo de la presente comunicación es analizar los resultados de estrés y satisfacción de las evaluaciones de riesgo psicosocial llevadas a cabo entre 2017 y 2024 en el ICS para determinar qué dimensiones influyen y cómo lo hacen, segregando los datos por género. Para ello, se ha realizado la evaluación de riesgos psicosociales mediante el método CoPsoQ de un total de 5.462 cuestionarios de personal de administración, enfermería y medicina, distribuidos en 34 grupos homogéneos. El cuestionario CoPsoQ está basado en el modelo demanda-control-apoyo social (Karasek 76 y 79; Johnson 88; Karasek y Theorell 90) y valora 20 dimensiones, además de obtener resultados sobre la satisfacción en el trabajo y el estrés. En el presente estudio se ha relacionado las respuestas a las 20 dimensiones con los resultados de estrés y satisfacción de los 34 grupos evaluados para determinar si existe una correlación lineal entre ellas, segregando los datos según hombre/mujer (actualmente el método solamente permite analizar datos binarios de género).

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Los resultados obtenidos muestran una probable relación lineal entre diversas dimensiones y la satisfacción y el estrés en el trabajo en la población estudiada. Asimismo, esta relación lineal es diferente entre hombres y mujeres. Mientras que la satisfacción en el trabajo en mujeres se

relaciona directamente con el ritmo de trabajo, las exigencias emocionales, las exigencias cuantitativas y el conflicto de rol, en el caso de los hombres solamente está relacionada con las exigencias cuantitativas y el conflicto de rol. En el caso del estrés, se observa una clara relación de éste con las exigencias emocionales, exigencias cuantitativas y el conflicto de rol, tanto en hombre como en mujeres, si bien cada una de estas dimensiones afectan de forma diferente a un género y a otro. Asimismo, se pone de manifiesto la falta de relación del resto de dimensiones evaluadas por el método tanto con la satisfacción como con el estrés en la población estudiada. Por último, se observan diferencias significativas en la relación de ciertas dimensiones con el estrés y la satisfacción en función del puesto de trabajo y género.

4. Conclusiones:

A partir de los datos obtenidos, se obtienen diferentes retos: verificación de las diversas hipótesis que se establecen en el estudio como conclusiones relativas a la relación de las exigencias emocionales, exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo y conflicto de rol con la satisfacción y estrés en el trabajo; estudio de la relación de las diversas dimensiones con la satisfacción y el estrés por puesto de trabajo y género o el estudio de la afectación de las distintas dimensiones con la percepción de salud general, salud mental o burnout.

AUTORES:

Gloria Serrano Guardia; Laia Marca; Anna Codina; Ana Sedano.

TÍTULO:

MOVIDA: MODELO VIVENCIAL DE APRENDIZAJE PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS DEL TALENTO FEMENINO.

1. Introducción y Justificación:

La realidad del sector sanitario - un 70 % de profesionales mujeres, representando un 30 % de la capa de mandos y un 6 % de la alta dirección - nos llevó a poner en marcha en 2019 un programa enfocado en el liderazgo para las mujeres del sistema.

El programa “Talento femenino. Impulsando el talento femenino en el sector salud y social: hacia un liderazgo transformador y con valores” se articula sobre tres competencias clave: colaboración, vivimos un momento social donde la cooperación entre profesionales pares marca la diferencia, inteligencia colectiva, y ética en el trabajo, como valor fundamental. El programa que permite visualizar diferentes liderazgos femeninos tiene una mirada sobre diferentes patrones para transmitir y establecer nuevos modelos de dirección. Más allá de los avances tecnológicos y digitales, la innovación también debe aplicarse a los modelos organizativos. El cine y la utilización del formato audiovisual son un buen referente para ejemplarizar conductas, competencias, valores, maneras de hacer, buenas y malas prácticas. El cine emociona, induce a la reflexión, al diálogo... y lo hace con mucho impacto.

2. Objetivos y Metodología:

Trabajar competencias, valores y actitudes femeninas a través de un modelo vivencial de aprendizaje que utiliza el cine como herramientas da alto impacto. Empoderar a las mujeres del sector de manera que se maximice el rendimiento del capital humano. El diseño del programa experto (120 horas) “Talento femenino. Impulsando el talento femenino en el sector salud y social: hacia un liderazgo transformador y con valores” tiene una metodología híbrida en la que

destaca la utilización de conocimientos de pedagogía, de comunicación y tecnológicos para crear una experiencia de aprendizaje vivencial, MOVIDA, a través de una app en la que trabajar competencias y valores con un vehículo muy atractivo: el cine. Una colaboración con FILMIN, donde se ha creado una colección propia, nos permite ofrecer a las participantes acceso a todo el catálogo de la y a una selección de 10 películas de las que 3 son de visualización obligatoria.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

El principal reto es que este producto formativo ayude a mejorar la capacidad y las competencias de las profesionales del sistema –sea cual sea su perfil– y, en última instancia, a asegurarnos de que la ciudadanía está mejor atendida. Resultados: 100 mujeres, de 4 ediciones del programa, están participando de las actividades de MOVIDA. Una app MOVIDA desarrollada para dispositivos móviles y entorno web.

4. Conclusiones:

La importante dedicación que aportan las alumnas. El programa implica 120 horas en un aula presencial y, de ellas, cinco horas a la semana se dedican a cada película y a la interacción con Movida, y son muy conscientes de que asumen un compromiso que las ayudará a progresar en su carrera. La titulación de una Universidad también aporta valor.

AUTORES:

Anna Castañeda Felip; Gisela Aparició Bresco; Vanessa Garcia Chousa.

TÍTULO:

FORMACIÓN RESIDENTES.

1. Introducción y Justificación:

En un contexto donde las estructuras patriarcales siguen siendo predominantes en nuestra sociedad, es esencial que las instituciones sanitarias desempeñen un papel activo en la promoción de la igualdad de género y la erradicación de las violencias machistas. Con este objetivo en mente, el Instituto Catalán de la Salud (ICS) ha diseñado una formación dirigida al personal residente que busca sensibilizar y capacitar a la próxima generación de profesionales de la salud para que puedan desafiar y transformar las dinámicas patriarcales que aún persisten en nuestro entorno laboral y social. La justificación de esta formación radica en la necesidad de dotar al personal del ICS de las competencias y recursos necesarios para incorporar la perspectiva de género en todas las áreas de su trabajo.

2. Objetivos y Metodología:

En el marco del compromiso de ICS con la igualdad de género y la erradicación de las violencias machistas, desde la Unidad de Igualdad, como una acción desde su eje de formación, ha desarrollado esta propuesta específica dirigida a sensibilizar y capacitar al personal para incorporar la perspectiva de género en su ámbito laboral. La formación, obligatoria para todo el personal, se ofrece mediante la metodología de Mobile learning a través de la plataforma Snackson. Este enfoque innovador, basado en micro contenidos online, permite a los y las profesionales acceder a la formación desde cualquier dispositivo móvil, facilitando su realización en cualquier momento y lugar. Esta flexibilidad asegura que todo el personal pueda adquirir los

conocimientos necesarios sin que interfiera en su dinámica diaria de trabajo. El curso se estructura en tres bloques temáticos: Conceptos básicos; Plan de igualdad; Recursos.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

En una institución donde el número de personal residente asciende a aproximadamente 4.000 profesionales, se prevé que en el mes de octubre todo el personal residente haya realizado la formación, con un grado de satisfacción superior al 7. El principal reto que se nos presentó fue pensar en cómo facilitar y motivar para que los i las profesionales la cual va dirigida la formación, con un perfil joven donde las tecnologías están a su mano, estuvieran con la actitud más positiva a realiza-la y fuera útil. Otro reto que presenta esta acción es capacitar para que incorporen la perspectiva de género en su día a día y conozcan los mecanismos y herramientas que les facilitan llevar a cabo dicha acción.

4. Conclusiones:

La realización de la formación ha supuesto un cambio de paradigma para todo el personal residente, colectivo que en los últimos años ha representado una de las categorías con más denuncias por discriminaciones. Conocer la posición y el compromiso de la institución sobre la igualdad y el género, ser conocedor de los protocolos de actuación y recursos disponibles como profesional, es una pieza clave para erradicar estas conductas patriarcales hegemónicas que están establecidas en la sociedad y en nuestra institución como parte de ella.

AUTORES:

Marta Lladó Porta; Carlota Cruzante Muñoz; Thais Ferré Lillo.

TÍTULO:

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA AL PERSONAL DE L'INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT (ICS).

1. Introducción y Justificación:

El Institut Català de la Salut (ICS) con 55.000 profesionales es la empresa pública sanitaria más grande de Catalunya. En la actualidad el porcentaje de mujeres trabajadoras es de 65% frente al 35% de hombres. En el 2011 nace el I Plan de Igualdad del ICS, que apuesta firmemente por incorporar de manera transversal la perspectiva de género en la Administración de la Generalitat para la promoción de la igualdad entre hombres y mujeres y la no-discriminación de las personas de los colectivos LGTBI+. La institución, y en concreto la Unitat d'Iguat, se compromete activamente con la brecha salarial, el techo de cristal, la igualdad de oportunidades y violencias machistas, entre otras... No podría ser de otra manera. El hecho de tener un porcentaje de mujeres tan amplio nos impulsa y obliga a velar por la igualdad de oportunidades y detectar las posibles discriminaciones que pueda sufrir cualquiera de nuestras trabajadoras por el hecho de ser mujer y, por tanto, también atenderlas ante cualquier caso de violencia machista.

2. Objetivos y Metodología:

La violencia machista, en todas sus excepciones, es un fenómeno estructural de la sociedad patriarcal. No son hechos aislados, sino que son parte del sistema social. El ICS no está exento que sus trabajadoras también las puedan sufrir. Es en el 2021 cuando nace el II Pla de Igualtat donde se amplían las medidas para evitar, corregir y atender situaciones de acoso (moral,

psicológico, sexual, por razón de sexo, orientación sexual e identidad de género). Es aquí donde se concreta el Protocolo de atención psicosocial a víctimas de violencia machista de una manera holística. Este protocolo es pionero en la administración pública de nuestro país. El compromiso de l'ICS contra la violencia machista es sólido y firme.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

El aumento de casos a lo largo de los años incita a redactar dicho Protocolo de atención a las víctimas desde la visión del trabajo social y la psicología, incorporando a la Unitat d'Igualtat una trabajadora social y una psicóloga especializadas en el ámbito. Valoramos como imprescindible la formación especializada de las profesionales que aplican las medidas de intervención para que las mujeres que acuden a la Unitat d'Igualtat puedan paliar los posibles síntomas que comporta la violencia machista de la manera más adecuada posible. Atender desde el inicio de la detección disminuye las posibles consecuencias negativas y palia los posibles síntomas traumáticos. El acompañamiento psicológico está pensado para casos leves o moderados que no requieran un tipo de intervención terapéutica, que serían atendidos por otros servicios. Desde 2016 se han atendido 218 personas, 82 de las cuales, en los dos últimos años, por tanto, la cifra va en aumento.

ÁREA TEMÁTICA 4: Bienestar laboral y prevención de riesgos laborales. Formación como palanca de acción.

AUTORES:

Josep Fornells Uró; Marc Lozano Galobardes; Irene Alonso Estany; Jordi Nonell Gregori; Jordi Colomer Lopez; Joan Plans Puig.

TÍTULO:

CREACIÓN DE UN PLAN DE FORMACIÓN Y CONCIENCIACIÓN PARA REDUCIR LOS ACCIDENTES LABORALES DEBIDO A LA MALA EJECUCIÓN DE LAS MOVILIZACIONES Y TRANSFERENCIAS DE PACIENTES. OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y RESULTADOS.

1. Introducción y Justificación:

Desde 2020 Althaia ha hecho una gran apuesta para reducir los accidentes laborales causados por lesiones durante las movilizaciones de pacientes. Tras un análisis del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (PRL) se decidió abordar la formación en movilización y transferencia de pacientes para todo el personal de enfermería de Althaia utilizando el método Dotte, una metodología de referencia. Se creó un grupo de expertos en movilización de pacientes compuesto por 12 fisioterapeutas del servicio de rehabilitación de Althaia, junto con el equipo de PRL y el servicio de Formación. Este grupo de expertos se reúnen periódicamente para revisar procedimientos y protocolos y aportan nuevas soluciones y propuestas para mejorar las maniobras. También revisan las ayudas técnicas actuales y son los referentes a la hora de escoger materiales nuevos para las movilizaciones.

2. Objetivos y Metodología:

Objetivo: Reducir los accidentes laborales debidos a las lesiones durante las movilizaciones de pacientes. Metodología: Se formó a un equipo de 12 fisioterapeutas de Althaia como formadores expertos en el método Dotte. Cada año el servicio de PRL con el servicio de Formación, elabora el plan formativo en PRL, este plan define los servicios y unidades que recibirán formación en movilización al año siguiente con el objetivo de capacitar a toda el área de enfermería de Althaia. Esta formación cíclica se adapta a las necesidades específicas de cada puesto de trabajo, identificadas en conjunto por los fisioterapeutas expertos, las responsables de unidad y el Servicio de PRL. Una vez diseñada la acción formativa, se calendariza y gestiona su implementación. Es una formación obligatoria que se realiza dentro del horario laboral o se compensa en el calendario del profesional. Al finalizar la formación, el profesional completa una encuesta de satisfacción y dos meses después, los fisioterapeutas expertos realizan una evaluación in situ de la aplicabilidad de la formación, corrigiendo errores detectados en el momento. Esta evaluación se recoge en un informe que se envía al Servicio de PRL y a la responsable de la unidad para la toma de medidas.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Desde 2021 se ha formado a 441 profesionales de Althaia con este método y se han realizado 220 evaluaciones in situ, lo que representa el 30% del personal de enfermería. Se han impartido un total de 2.646 horas de formación, logrando una reducción del 50% en accidentes laborales totales por lesiones en estas situaciones, y se ha observado que ninguno de los profesionales formados ha tenido un accidente de estas circunstancias.

4. Conclusiones:

El objetivo de este proyecto era maximizar la eficacia y eficiencia de la formación en movilización de pacientes adaptándonos a cada puesto de trabajo. Con casi el 30% del personal de enfermería formado, podemos confirmar que se están cumpliendo los objetivos de manera satisfactoria, aunque queda un 70% de profesionales por capacitar en los próximos años.

AUTORES:

Olga Lecina Novo; Zaida Ramos Romero; Joan Grau Corbatera.

TÍTULO:

INCORPORACIÓN DEL SEGUIMIENTO DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIA COMÚN (ITCC), AL SERVICIO DE PREVENCIÓN (SPRL).

1. Introducción y Justificación:

El absentismo laboral supone un desafío significativo para la competitividad y eficiencia de las organizaciones, condicionando su sostenibilidad. Ante esta situación, el Servicio de Prevención decide asumir un rol más activo en el acompañamiento de nuestros profesionales en situación de ITCC, buscando mejorar los índices de incidencia y reducir la duración de las bajas.

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo de este proyecto es el acompañamiento personalizado de los profesionales en situación de ITCC, poniendo a su alcance los recursos disponibles para facilitar su recuperación. Facilitándoles la gestión de pruebas complementarias y las visitas a especialistas, con el propósito de reducir el absentismo laboral. Para ello, se ha incorporado al Servicio de Prevención una técnica auxiliar en cuidados de enfermería (TCAE), que se encarga de la gestión de los procesos activos, contactado individualmente con aquellos que llevan más de 5 días de IT, interesándose por su estado, presentando el servicio que ofrecemos y, si es necesario, facilitando soporte psicológico a través de la psicóloga del SPRL. El seguimiento se realiza con una periodicidad pactada con cada empleado/a, manteniendo un contacto regular hasta que la persona recibe el alta. Posteriormente, se envía una encuesta de satisfacción para evaluar la percepción del seguimiento recibido.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Iniciamos la gestión de los procesos en el 2023, con un absentismo del 10.10%, y el 2023 lo cerramos con un absentismo del 9.60%, en lo que llevamos de año el absentismo es del 9.0%. Además, los profesionales califican el servicio de acompañamiento, durante su episodio de IT en un 68.18% como “excelente” o “muy bueno”. A pesar de los resultados iniciales, somos conscientes de que se requieren acciones adicionales para consolidar esta tendencia a la baja. Una de las propuestas futuras es la incorporación de un fisioterapeuta al SPRL y el abordaje de las personas con alta reincidencia en procesos de ITCC.

4. Conclusiones:

Los primeros meses de implementación del seguimiento de la ITCC han arrojado resultados alentadores, con una reducción del absentismo y un alto nivel de satisfacción por parte de los profesionales. No obstante, para garantizar una gestión efectiva y sostenible de los procesos de ITCC, es fundamental que esta no recaiga exclusivamente en el SPRL, sino que se aborde de

forma conjunta por toda la organización. Mantener y mejorar estos resultados dependerá de la corresponsabilidad de todos los niveles de la organización. La participación de los mandos intermedios, junto con un enfoque integral en la gestión de recursos humanos y la salud laboral, es clave para consolidar una cultura organizativa orientada al bienestar, la prevención y el apoyo continuo, lo que contribuirá al éxito a largo plazo.

AUTORES:

Marta Argilés Grau; Noemi Montserrat Fornies; María Jose Grau Cat.

TÍTULO:

CONSORCI SALUDABLE: IMPLANTACIÓN DE HÁBITOS SALUDADES EN TRABAJADORES DEL ÁMBITO DE LA SALUD.

1. Introducción y Justificación:

Dentro del marco de la política de Responsabilidad Social Corporativa proponemos una serie de iniciativas gratuitas para promover la salud y el bienestar de nuestros profesionales mediante la adquisición de hábitos y comportamientos para favorecer un estilo de vida más saludable en el trabajo y fuera de él.

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo es evaluar el impacto sobre la salud de diferentes intervenciones en el entorno laboral de los trabajadores sanitarios, intervenciones como el aprendizaje y práctica de técnicas de relajación o mindfulness, comida de forma saludable, realizar ejercicio físico, etc. Nuestra Metodología es ofrecer talleres de iniciación en diferentes disciplinas: Bienestar psicoemocional, Trastornos osteomusculares, Ejercicio físico, Alimentación, Salud de la mujer, Descanso.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

En mindfulness se han formado más de 100 profesionales con una reducción significativa de su malestar autopercebido (30%). Los trastornos músculo-esqueléticos (TME) son una de las enfermedades de origen laboral más habituales en el sector sanitario y están muy relacionados con la movilización de paciente ; por este motivo, en 2018 se inicia el despliegue de la figura de ergolider, profesionales expertos en la movilización segura de pacientes (auxiliares de enfermería, camilleros y fisioterapeutas) mediante el uso de técnicas y equipos de soporte adecuados. Desde la puesta en marcha de este equipo, los accidentes por sobreesfuerzo se han reducido en un 60%. La práctica regular de actividad física ayuda a prevenir, controlar y tratar las enfermedades mientras que el sedentarismo es un riesgo para la salud y está asociado a diversas enfermedades crónicas. Por eso, proponemos actividades para incorporar o consolidar estilos de vida activo: Marcha nórdica, Torneo de pádel, Running y Pilates. Con la puesta en marcha de estas actividades hemos conseguido la mejora de dolencias de patologías crónicas de nuestros profesionales. Nuestro próximo reto es incorporar actividades en las siguientes disciplinas: Salud de la mujer, Alimentación y Descanso.

4. Conclusiones:

El programa Consorcio Saludable favorece la práctica de actividades para promover entre los profesionales la incorporación de hábitos saludables a la rutina cotidiana a fin de estimular el bienestar físico y emocional.

AUTORES:

Gloria Serrano Guardia; Olga Herrero García; Samuel Cerqueira.

TÍTULO:

EUTANASIA – EXPERIENCIA PRACTICA: COMO PASAR DE LA LEGISLACIÓN A LA PRÁCTICA Y DESPLIEGUE FORMATIVO EN TERRITORIO.

1. Introducción y Justificación:

La aprobación de la ley de aplicación de la Eutanasia en 2021 implicó no solo la despenalización de la eutanasia, sino también una nueva prestación de la sanidad pública que debía garantizarse. El reto es desplegar la formación para llegar al máximo de profesionales en el menor tiempo posible y crear unos recursos formativos para facilitar la adquisición de competencias y habilidades de los profesionales sanitarios. En este contexto se construye formación sobre dos ejes, uno centrado en la parte legal de la temática y explicación sobre el proceso de aplicación práctica de sus principios legales y técnicos; y otro centrado en la mejora de las habilidades de interacción de los profesionales con el paciente/usuario y sus cuidadores.

2. Objetivos y Metodología:

Crear una experiencia del paciente cuidadores y del profesional excelente dentro de una nueva prestación sanitaria. Proporcionar a los profesionales sanitarios los conocimientos y herramientas prácticas necesarias para acompañar el proceso de ayuda para morir con la máxima consideración a las necesidades y valores de todos los implicados. Dar a conocer los aspectos generales de la Ley, desde el punto de vista normativo como de modelo de práctica asistencial y procedimiento de aplicación.

El trabajo conjunto entre profesionales asistenciales y pedagogos expertos con un equipo de técnicos en audiovisuales facilitó la creación de un material interactivo basado en distintos casos prácticos que consigue acercar, de forma real, al profesional, distintas situaciones muy próximas a suceder, dándole herramientas para su abordaje.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Los resultados del proyecto han sido la creación de 4 productos formativos y un despliegue masivo de impartición en territorio. Dos cursos de 8 y 5 horas sobre el marco legal de la ley así y su aplicación, en una doble versión, una versión para profesionales directamente implicados en el proceso, y una segunda para profesionales no directamente implicados, pero con un gran protagonismo de acompañamiento mientras dura el proceso. Dos cursos de 7 y 5 horas respectivamente, uno enfocado a comunicación en situaciones de prestación de ayuda para morir en contexto de eutanasia, y el segundo dirigido a la Comunicación asistencial en la entrevista clínica. De 2021 a 2024 la participación ha sido de: 2.300 en los cursos de marco legal. 1.400 en los cursos de comunicación.

Elementos mejor valorados: la metodología, creada a partir de un caso práctico en formato audiovisual real y que aporta muchas herramientas de resolución, y el enfoque.

4. Conclusiones:

La formación innovadora y acompañadora de estos profesionales es muy bien valorada por cuanto aporta relación con otros profesionales en el campus virtual y por disponer de herramientas de práctica que refuerza sus competencias y, en consecuencia, su seguridad.

AUTORES:

Samuel Cerqueira Soalleiro; María Rubio Asensio; Gloria Serrano Guardia.

TÍTULO:

MEJORA DE PROCESOS ASISTENCIALES Y GESTIÓN DE LA DEMANDA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA. FORMAR PROFESIONALES MEDIANTE SIMULADORES Y GAMIFICACIÓN ES POSIBLE.

1. Introducción y Justificación:

El programa de innovación en procesos asistenciales en atención primaria (Gestión de la demanda) es un simulador virtual gamificado de procesos que pretende concienciar sobre las posibilidades de la mejora del sistema de salud a través de la redefinición y la mejora de los procesos asistenciales, poniendo como referencia el Triple AIM: mejorar el resultado clínico, la experiencia del paciente y del profesional, y hacerlo de manera sostenible.

2. Objetivos y Metodología:

- Mejorar el sistema de salud a través de la redefinición y la mejora de los procesos asistenciales.
- Mejorar el resultado clínico, la experiencia del paciente y del profesional y hacerlo de manera sostenible.
- Desarrollar competencias relacionadas de forma segura, rápida y con impacto en el aprendizaje mediante la simulación gamificada.

Formación diseñada por profesionales asistenciales, pedagogos e ingenieros mediante una metodología práctica e interactiva. Los conocimientos teóricos se refuerzan a través de una plataforma de simulación gamificada, que recrea condiciones propias de un centro de atención primaria y, donde el análisis de casos prácticos, la resolución de problemas, la reflexión crítica y la toma de decisiones permiten adquirir habilidades y conocimientos para abordar y asegurar la mejora en los resultados clínicos y la satisfacción del paciente. Cabe destacar que el desarrollo de competencias se enfoca a través de la aplicación de principios como Lean Healthcare y Value-Based Healthcare.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Resultados: programa de 20 horas con un simulador gamificado de procesos, un espacio virtual con todos los materiales didácticos interactivos, actividades, cuestionarios de evaluación y todo el conjunto de herramientas que facilitan la comunicación. Participan 1.300 profesionales y 900 ya lo han finalizado. Elementos mejor valorados: la plasticidad y la visualización de la realidad del simulador.

Retos: Llegar al máximo de equipos de atención primaria de la Comunidad Autónoma, con independencia de territorio y tamaño. Integrar herramientas de Inteligencia Artificial dentro del simulador para generar feedbacks de todas las situaciones que contempla el simulador.

4. Conclusiones:

El uso de simuladores virtuales genera mayor adherencia al proceso formativo por la plasticidad de creación de situaciones reales. En estos entornos reales el participante hace pruebas y reflexiona sobre el impacto de sus decisiones de gestión. Las tecnologías acompañan la posibilidad de aprendizaje en procesos asistenciales claves del sistema. Aplicar metodologías LEAN a la simulación permite generar aprendizaje en el puesto de trabajo sin impacto real. Las

nuevas metodologías de gestión de operaciones y mejora continua aplicadas a la salud en atención primaria, permiten impulsar una cultura de transformación de las organizaciones centradas en el paciente, mejorando resultados clínicos, de seguridad y de calidad y eficiencia.

AUTORES:

María Loreto Escudero Ferrero.

TÍTULO:

EL RIESGO PSICOSOCIAL EN EL ENTORNO SANITARIO. LA VALORACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL Y FACTORES DETERMINANTES.

1. Introducción y Justificación:

En enero de 2018, mediante Resolución del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) se publica el Plan de Ordenación de RRHH (Recursos humanos) del INGESA, siendo su fecha de extinción el 30 de enero de 2023, fue ampliado por Resolución de 19 de enero de 2023 habida cuenta de la publicación del R.D. 12/2022, de 5 de julio por el que se modificó el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios Salud (EMPESS), estableciendo un plazo inicial de 3 meses, prorrogables automáticamente por el plazo indispensable. Este Plan abordaba el análisis del estado y necesidades del INGESA en materia de recursos humanos, para la asistencia sanitaria de las poblaciones de Ceuta y Melilla y el servicio de protección radiológica encomendada al Centro Nacional de Dosimetría. Se justifica esta comunicación en el requerimiento realizado por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, amparada en los apartados 1 y 2 del art. 22 de la Ley 23/2015, Ordenadora del Sistema de Inspección de Trabajo y Seguridad Social, que se ha emitido tras visita al Hospital Comarcal de Melilla, en marzo de 2023.

2. Objetivos y Metodología:

Poner en valor la necesidad de evitar los riesgos consecuencia de la sobrecarga laboral reflejados en el requerimiento indicado, en el cual se hace constar la carencia de profesionales suficientes y las posibles consecuencias para la salud de los trabajadores, derivadas del excesivo número de horas, turnicidad, nocturnidad y no sustitución de ausencias.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Realizada visita por parte de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, se requiere una serie de documentación, para establecer la existencia o no de los hechos puestos en conocimiento de la Inspección, solicitando la realización de la valoración del riesgo psicosocial del personal y el traslado del resultado. Ante la carencia de personal, se está realizando mediante la contratación de un Servicio de Prevención ajeno, a través de una encuesta y posterior entrevista. Por otra parte, y con relación a las ausencias y sustituciones realizadas, de los datos extraídos del Saint 7, se desprende que de las ausencias registradas solo se sustituyen en 2022 el 50,51% y en 2023 el 63,43%, con la consiguiente carga de trabajo para los trabajadores, que incrementa los riesgos psicosociales. Como reto, disminuir la sobrecarga, incrementando la plantilla y las sustituciones de las ausencias.

4. Conclusiones:

La Administración Sanitaria se enfrenta al reto de dimensionar las plantillas, afianzar al profesional y establecer una carga de trabajo que permita mantener los estándares de calidad y excelencia alcanzados en años precedentes.

AUTORES:

Marta Pérez González; Salvador Moreno Godínez.

TÍTULO:

PROGRAMA ACTIVA" T SALUT. MEJORA DE LA SALUD Y BIENESTAR DE PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA METROPOLITANA SUD Y PENEDÉS.

1. Introducción y Justificación:

El programa ACTIVA" T Salut está diseñado para abordar las necesidades de salud física, psicológica y nutricional de los profesionales sanitarios de la Atención Primaria Metropolitana Sur. La presión diaria, los altos niveles de estrés y la exposición constante a riesgos físicos y psicosociales hacen necesario un enfoque integral que promueva el bienestar de los profesionales, mejorando tanto su calidad de vida como su rendimiento en el trabajo.

2. Objetivos y Metodología:

Objetivo General: Mejorar la salud y el bienestar global de los profesionales a través de intervenciones centradas en la prevención de trastornos musculoesqueléticos (TME), la reducción del estrés y la promoción de hábitos alimentarios saludables. • Objetivos Específicos: Salud Física: Reducir la incidencia de los TME mediante la formación ergonómica, adaptación de los puestos de trabajo y promoción de la actividad física. Salud Psicológica: Implementar intervenciones dirigidas a la gestión del estrés y el bienestar emocional, incluyendo terapias de mindfulness y actividades de cohesión de equipo. Salud Nutricional: Fomentar una alimentación saludable con asesoramiento dietético individualizado y talleres educativos sobre nutrición. Metodología: El programa se desplegará en varias fases, comenzando con una prueba piloto en el CAP Abrera.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Resultados Esperados: Aunque el programa aún está en fase de desarrollo, se espera obtener una reducción significativa de los TME, una mejora en la gestión del estrés y una promoción de hábitos de vida más saludables entre los profesionales sanitarios. SE espera contribuir en la satisfacción laboral y a la retención del talento dentro del sistema sanitario.

4. Conclusiones:

ACTIVA" T Salut es una respuesta integral a las necesidades de los profesionales sanitarios, diseñada para mejorar su salud física, emocional y nutricional. Con esta iniciativa, se busca ofrecer un entorno de trabajo más seguro, saludable y sostenible, con un impacto positivo tanto para los profesionales como para los pacientes que atienden.

AUTORES:

Salvador Moreno Godínez; Marta Pérez González.

TÍTULO:

COMUNICAR ES PREVENIR.

1. Introducción y Justificación:

La prevención de accidentes biológicos es esencial para garantizar la seguridad de los profesionales sanitarios expuestos a riesgo biológico. Este tipo de accidentes suelen darse a través de pinchazos y salpicaduras con material biológico y pueden tener graves consecuencias para la salud y el bienestar del personal. Esta intervención presenta una estrategia para mejorar la prevención a través de una campaña de comunicación visual integrada.

2. Objetivos y Metodología:

Objetivo: El objetivo principal de esta campaña es reducir el número de accidentes biológicos mediante la implementación de una estrategia de comunicación efectiva mediante el uso de salvapantallas y una sección dedicada en la intranet de la empresa, ambos con imágenes informativas y códigos QR que dirigen a los usuarios a documentos detallados con medidas preventivas específicas. **Método:** La campaña se basa en dos componentes principales: la instalación de salvapantallas en los equipos de trabajo de los profesionales sanitarios de atención primaria y la publicación de las mismas imágenes y mensajes en la intranet de la empresa. Los salvapantallas y la intranet presentan imágenes claras y llamativas relacionadas con la prevención de accidentes biológicos, cada una con un código QR que enlaza a documentos y guías prácticas basadas en el estudio previo de la causalidad de dichos accidentes. Estos documentos proporcionan instrucciones detalladas sobre cómo prevenir accidentes, cómo actuar en caso de un accidente y las mejores prácticas de seguridad.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

La implementación de estas herramientas se ha llevado a cabo para todos los profesionales de la atención primaria, y su efectividad será evaluada mediante el seguimiento de accidentes reportados y encuestas a los usuarios.

4. Conclusiones:

La integración de la comunicación en la prevención es una estrategia efectiva para aumentar la conciencia sobre la prevención de accidentes biológicos. Esta campaña no solo facilita el acceso rápido a información crucial, sino que también refuerza la importancia de las prácticas preventivas en el ámbito laboral. Esperamos como resultados, una mayor adherencia a las medidas de seguridad y una reducción en el número de accidentes biológicos.

AUTORES:

Ester Crusellas Pubill; Andreu Quintana Segalà.

TÍTULO:

“TU SI QUE SAS!” UNA MANERA DE RECONOCER A L@S COMPAÑER@S.

1. Introducción y Justificación:

Sant Andreu Salut ha aumentado el número de personas trabajadora con la incorporación de 4 centros en los últimos 4 años. Se necesita encontrar nuevas formas de reconocimiento y motivación para todas las personas trabajadoras de la fundación en un momento de elevadas tasas de absentismo y aumento de la complejidad asistencial en el sector salud y social.

2. Objetivos y Metodología:

Objetivos: Dar la oportunidad a cualquier miembro de reconocer el trabajo y dedicación de algún compañero/a del mismo o otro equipo. Dar la posibilidad a la dirección de reconocer la labor de profesionales a partir de la visión de los propios compañeros. Mejorar la cohesión y la sensación de pertenencia en los equipos y organización. Metodología: Se ha creado un código QR disponible en todos los espacios de descanso en formato físico y también en formato electrónico en el portal del empleado, de acceso fácil para facilitar la nominación de un compañero. El QR te lleva a una encuesta que permite acceder a los datos recogidos (nombre de la persona nominada, motivo de la nominación, centro de trabajo, etc.). Las nominaciones deben ser para reconocer o bien una dedicación continuada o una tarea/acción que vaya más allá de la descripción del puesto de trabajo, mostrando compañerismo, buenas prácticas, compromiso y excelencia.

Trimestralmente se revisan todas las nominaciones y:

- Las personas nominadas recibirán una carta de reconocimiento con los motivos por los cuales han sido reconocidas y el agradecimiento en nombre de toda la fundación del director general.
- Entre todas las personas nominadas al trimestre se sorteará un premio de 50 € cortesía una cadena de supermercados local (Llobet).

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Empezamos en diciembre de 2023, llevamos 3 ediciones del premio. A partir de los indicadores marcados cabe destacar:

- Hubo un aumento significativo de las nominaciones de la primera edición a la segunda, pero una disminución de estas de la segunda a la tercera.
- Las nominaciones entre los diferentes centros no está directamente correlacionada en función del volumen de personas trabajadoras por centro.
- El centro con más personal y actividad hospitalaria (con mejor convenio colectivo) es el que menos participa de esta iniciativa, siendo los centros residenciales los que más han aceptado y promocionan la propuesta.
- Mayormente las nominaciones han sido para reconocer una manera de trabajar más que por una acción concreta.

En la última edición se está promocionando el reconocimiento de acciones concretas que supongan una buena práctica asistencial.

4. Conclusiones:

Las personas que han sido nominadas, hayan ganado o no el sorteo con el premio, se muestran muy agradecidas al recibir un escrito del director general reconociendo su labor. Debe mantenerse de manera constante la información a la plantilla para favorecer la participación en el proyecto. La gente nominada hace de motor de futuras nominaciones de manera que la mirada de los profesionales hacia las buenas prácticas.

AUTORES:

Sonia Martínez Rodil.

TÍTULO:

CUIDAR AL CUIDADOR: PAS (PROTEGER, AVISAR, SOCORRER) EMOCIONAL.

1. Introducción y Justificación:

Cuidar al cuidador es una labor de humanización sanitaria que contribuye a atraer y comprometer talento. Necesitamos herramientas prácticas para reducir el estrés y mejorar nuestro bienestar emocional que a su vez contribuye a crear entornos de trabajo saludables.

2. Objetivos y Metodología:

Integrar la promoción de la salud mental en la prevención de riesgos laborales y dotar de herramientas a los profesionales para evitar el desgaste emocional y la fatiga por compasión. La metodología está basada en un enfoque interactivo. Los cursos incluirán diversos tipos de materiales escritos y audiovisuales para fomentar la reflexión. Con el objetivo de desarrollar la totalidad de los contenidos y promover aprendizajes significativos, se ha optado por una metodología mixta, que combina procedimientos de pedagogía tradicional (transmisión de información por parte de la persona docente aunque favoreciendo en todo momento la participación de las personas asistentes a través de preguntas, debates, etc.), como: clases teóricas, lectura y análisis de textos acerca de los conceptos expuestos y exposición oral de temas trabajados en equipo por las personas asistentes; y procedimientos de pedagogía activa (construcción de conocimiento por parte de las personas asistentes mediada por la realización de actividades) como, el aprendizaje basado en problemas (resolución de casos, reales o ficticios, en los que las asistentes tengan que realizar una búsqueda activa de información y argumentar las diferentes respuestas) y role-playing, reflexión y análisis grupal, también recursos interactivos multimedia).

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Proteger la salud emocional, aprender a pedir ayuda, activar el teléfono del autocuidado, podcast para enfrentar los desafíos emocionales y conseguir asistir con delicadeza y humanidad.

4. Conclusiones:

Cuidarnos ayuda a cuidar a los demás. Prevención de riesgos laborales y atención a la salud mental deben de seguir estrategias compartidas y objetivos comunes.

COMUNICACIONES E-POSTER

ÁREA TEMÁTICA 1: RRHH, desarrollo profesional y gestión de personas

AUTORES:

María del Mar Pino Hernández; Inmaculada Medel Escalas; María Ángeles Marco Muñoz.

TÍTULO:

VOY A TENER "UN@ HIJ@" ¿QUÉ DEBO HACER?

1. Introducción y Justificación:

Voy a tener un/a hijo/a y me surgen dudas. La Dirección de Personas de tu centro te informará y ayudará.

2. Objetivos y Metodología:

El procedimiento que tendrá que seguir el/la profesional para tramitar todas las gestiones derivadas del nacimiento y/o adopción de un menor. Proporcionaremos un trato personalizado y directo, ajustándonos a las circunstancias específicas de cada profesional. De esta manera transmitiremos un entorno de seguridad, discreción y confianza. La información que facilitará el centro será acorde a la normativa vigente estatal y autonómica.

Desde la Dirección de Personas se estudiará las opciones de las que dispone el/la profesional para ejercer sus derechos, ya sean permisos, reducciones, siendo los más habituales:

- Permiso para la madre biológica y/o permiso para el progenitor diferente a la madre biológica, por nacimiento, guarda con finalidades de adopción, acogida o adopción de hijo/a (ampliado en casos de parto múltiple o de familia monoparental).
- Permiso de lactancia (compactada o con reducción horaria; con derecho a dos horas diarias en caso de familia monoparental).
- Reducción de jornada para el cuidado de hijo/a menor de 6 años. Se concede en función de las necesidades concretas de conciliación y del servicio (con posibilidad de compactación). Esta reducción podrá ser de un tercio o la mitad de la jornada con retribuciones del 80 % y el 60 % respectivamente, a partir de los 6 años no será bonificada. Incompatible con la autorización de compatibilidad de actividades.
- Y otros permisos en situaciones específicas.

El/la profesional expondrá sus preferencias, siempre sujetas a las necesidades del servicio y cobertura asistencial, se examinarán de manera personalizada las diferentes situaciones. Para finalizar el proceso, el/la interesado/a cumplimentará el/los formulario/s correspondientes a su elección, los cuales se remitirán a los correspondientes responsables del servicio/unidad para que emitan informes que, posteriormente, conllevarán una resolución por parte de la Gerencia Territorial. El contenido de la resolución se trasladará al programa Bold Workplanner, de este modo se actualizará automáticamente el calendario anual del/la profesional pudiendo ser consultado el estado de su situación y los contadores del año en curso. Podrán acceder a esta consulta a través de sus dispositivos electrónicos personales (móvil, tablet...). El objetivo que se pretende es minimizar al máximo la exigencia de presencialidad aprovechando las nuevas tecnologías.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Se extraerán datos estadísticos con sus correspondientes gráficos para evaluar y hacer una comparativa sobre el impacto entre los diferentes permisos/reducciones solicitadas por los progenitores y diferenciados por categorías profesionales, y como se reparten la conciliación laboral entre ambos

4. Conclusiones:

Las conclusiones se dictarán una vez analizados los resultados estadísticos del apartado anterior que actualmente están en desarrollo.

AUTORES:

Sara Mercado Ruiz; Lourdes Laborda Velasco

TÍTULO:

TRANSFORMACIÓN ORGANIZACIONAL A TRAVÉS DE UN PLAN DE ACCIÓN CENTRADO EN LAS PERSONAS: IMPULSANDO EL DESARROLLO, LA RETENCIÓN DEL TALENTO Y LA CALIDAD ASISTENCIAL EN EL SECTOR HOSPITALARIO CON ESTRATEGIAS ALINEADAS A LA AGENDA 2030.

1. Introducción y Justificación:

La gestión de recursos humanos es el motor que impulsa el cambio dentro de las organizaciones, especialmente en sectores tan dinámicos como el hospitalario. Un plan de acción enfocado en las personas permite optimizar recursos, mejorar la productividad y garantizar la calidad asistencial. El presente trabajo propone el diseño de un plan de acción para el departamento de Personas, alineado con las metas estratégicas de la institución y los objetivos de la Agenda 2030. La correcta planificación de los recursos humanos no solo motiva al personal, sino que también contribuye al desarrollo profesional y al éxito organizacional.

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo de este trabajo es desarrollar un plan de acción que alinee las estrategias del equipo de Personas con las metas globales de la institución. La metodología utilizada se basa en la definición de indicadores de desempeño para cada acción, recogiendo datos antes, durante y después de su implementación. Se analizarán los resultados obtenidos a través de encuestas, evaluaciones de satisfacción, absentismo y calidad del servicio. Estos datos permitirán medir el impacto del plan y ajustar las acciones en función de los resultados.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Los resultados esperados incluyen una mayor motivación y compromiso del personal, reducción en la rotación de empleados y una mejora en la eficiencia operativa. El análisis de datos iniciales, obtenidos a través de la intranet del hospital, se comparará con los resultados posteriores a la implementación del plan. Se prevé que la alineación de la gestión de personas con el plan estratégico permita mejorar el clima laboral, optimizar el uso de recursos y promover una cultura organizacional sólida.

Entre los principales retos se identifican la resistencia al cambio y la escasez de personal especializado en algunas áreas. Para superar estos obstáculos, se propone la implementación

de políticas que cubran las necesidades profesionales y la creación de un ambiente laboral que fomente la confianza y el respeto. Además, el análisis DAFO revela la necesidad de adaptar las políticas a los cambios normativos que afectan al sector, como la legislación laboral y los programas de gestión ambiental.

4. Conclusiones:

El plan de acción propuesto busca transformar la gestión de personas en un elemento estratégico dentro de la organización, con un enfoque integral que no solo mejore la satisfacción del personal, sino que también impacte positivamente en la atención al paciente. La implementación de este plan contribuirá a la retención de talentos, el desarrollo profesional y la mejora continua en la gestión de los recursos humanos. En última instancia, el bienestar de los empleados se traduce en mejores resultados organizacionales y una mayor sostenibilidad institucional.

AUTORES:

Iris Molina Vázquez; Juan José Suárez Sánchez; Armando Rivero Alvarado.

TÍTULO:

ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES EN RECURSOS HUMANOS EN LA RESPUESTA A LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ATENCIÓN PRIMARIA.

1. Introducción y Justificación:

La pandemia COVID-19 ha tenido un profundo impacto en el sistema sanitario y ha puesto en evidencia que los recursos humanos son fundamentales para su gestión. Una plantilla suficientemente dimensionada y personal bien formado, es crucial para crear capacidad de respuesta. La Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria (GAPGC), llevó a cabo una importante inversión en recursos humanos como estrategia prioritaria en la respuesta a la pandemia. Se crearon diferentes equipos orientados a la realización de pruebas diagnósticas, la investigación de casos sospechosos y rastreo de contactos, a la atención en domicilios, a la vacunación contra la covid-19 y en respuesta a la crisis migratoria concurrente. Esto supuso un aumento importante del número de efectivos y la incorporación de nuevos perfiles laborales. La pandemia ha revelado, entre otras cosas, carencias en la disponibilidad de los trabajadores de la salud. La buena gestión de los recursos humanos es un componente crítico y complejo durante una pandemia, por lo que, es importante analizar las necesidades en recursos humanos en Atención Primaria, de forma que se pueda llevar a cabo una planificación anticipada de las políticas de contratación en la respuesta a futuras pandemias.

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo de este trabajo es analizar las necesidades de recursos humanos de la GAPGC en los equipos destinados a dar respuesta durante la pandemia Covid-19. Para ello se ha diseñado un estudio analítico descriptivo y se han extraído datos de presencia horaria y número de efectivos por categoría profesional del programa de gestión horaria Flor 2.0 utilizado en la gestión de los diferentes equipos Covid-19 de la GAPGC.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

La respuesta a la pandemia en la GAPGC supuso la incorporación de hasta 14 categorías profesionales diferentes. Las categorías más numerosas fueron enfermero/a, con 1376 efectivos totales, auxiliar administrativo con 601 efectivos totales y fisioterapeuta, jugando estos últimos un papel fundamental en el rastreo de casos y contactos, con 342 efectivos totales. Las necesidades de recursos humanos se incrementaron con el aumento de la notificación de casos, revelando un coeficiente de correlación de Pearson de 0,55. El momento de mayor inversión en recursos humanos coincidió con el sexto periodo epidémico, anterior a la entrada en vigor de la Nueva Estrategia de Vigilancia y Control de COVID-19 en España, del 28 de marzo de 2022, con más de 900 efectivos en total de todas las categorías, suponiendo el 25% del total de toda la pandemia.

4. Conclusiones:

La pandemia de COVID-19 ha supuesto un esfuerzo sin precedentes en la gestión e inversión de recursos humanos en Atención Primaria. Las enfermeras han liderado los procesos de cuidado, planeación y diseño de estrategias en la respuesta a la pandemia. La carencia de personal sanitario revela la necesidad de disponer de nuevos perfiles laborales y la distribución de competencias y tareas según perfiles.

AUTORES:

María Carmen García Retortillo; Natalia Dachary Jimenez.

TÍTULO:

RECURSOS HUMANOS Y LEGALIDAD: UNA RELACIÓN NECESARIA.

1. Introducción y Justificación:

En una organización con alrededor de 55.000 trabajadores y una profusa normativa reguladora, se generan continuas discrepancias en la aplicación e interpretación de dicha normativa que da lugar a la interposición de una gran cantidad de recursos. La elaboración de las resoluciones individualizadas de cada recurso requiere contar con perfiles técnicos altamente cualificados y recae en el Área Jurídica de la Dirección de Personas. La aprobación de nuevas normativas reguladoras o el desarrollo de convocatorias de selección extraordinarias, incide de forma importante en la gestión de dicha Área. En estas situaciones, la coordinación con el resto de áreas de la Dirección de Personas resulta imprescindible para alcanzar los objetivos de resolución de recursos en tiempo y forma.

2. Objetivos y Metodología:

Estudio de la evolución del número de recursos presentados por los profesionales de la institución en los últimos tres años, clasificados por áreas temáticas, con el fin de analizar cuáles son los principales temas de conflicto en la interpretación de la normativa y detectar posibles áreas de mejora tanto en la gestión y resolución de los mismos como en la gestión del personal de la institución. Fases: Clasificación temática de los recursos presentados en los tres últimos años y detección de las principales fuentes de conflicto interpretativo. Comparativa de datos y análisis de la incidencia de situaciones excepcionales tanto en las causas como en el número de recursos. Detección de posibles áreas de mejora en la gestión de los recursos. Coordinación con el resto de áreas de la Dirección de Personas en la búsqueda de soluciones que incidan en la

mejora de la gestión de personas. Metodología Cuantitativa, basada en la explotación de la base de datos del Área Jurídica y Cualitativa en el análisis de las causas.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Principales resultados: La causa subyacente en la mayoría de los recursos es de tipo retributivo. Alta incidencia de la aprobación de nuevas normativas reguladoras o del desarrollo de convocatorias de selección extraordinarias en el volumen de recursos gestionado y en los motivos de discrepancias interpretativas de las normas.

4. Conclusiones:

La correcta coordinación de las diferentes Áreas de la Dirección de Personas resulta fundamental en la resolución de los recursos por parte del Área Jurídica.

AUTORES:

Xabier Saballs Bruell; Xavier Nieto Cosialls; Xavier Bayona Huguet; Ferran Fanlo de Diego.

TÍTULO:

HÉROES DE EUROPA: Joint Action (HEalth woRkfOrce to meet healthchallEngeS).

1. Introducción y Justificación:

Proyecto HEROES: desafíos de las profesiones sanitarias en la Unión Europea.

2. Objetivos y Metodología:

Objetivo: Trabajo común de los países miembros de la UE para mejorar las capacidades de planificación del personal sanitario a fin de garantizar la accesibilidad, la sostenibilidad y la resiliencia de los servicios sanitarios.

Joint Action HEROES:

- PARTICIPANTES: 19 países, en grupos según su modelo de sistema de salud; 51 organizaciones asociadas; 8,7 M€. España forma parte del grupo con Grecia; Italia; Noruega y Suecia.

Grupo Español: Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), Servicio Murciano de Salud (SMS), Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria (FFIS) i la Fundación Marqués de Valdecilla-IDIVAL de Cantabria y el Institut Català de la Salut.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Áreas de trabajo:

- Bases de datos, recopilación de datos, análisis, vínculos, fuentes, sobre la oferta y la demanda de personal sanitario.
- Herramientas de previsión y metodologías de planificación para abordar los retos futuros del personal sanitario.
- Desarrollo y mejora de habilidades y capacidades para una gestión eficaz de los sistemas de planificación del personal sanitario a escala nacional y regional.
- Compromiso de las partes interesadas para una gobernanza del personal sanitaria exitosa y sostenible.

Conjunto mínimo de datos (CMD) para evaluar y planificar las necesidades de profesionales en el sistema sanitario.

4. Conclusiones:

- Es de gran interés en este foro de profesionales de recursos humanos de salud de ámbito estatal presentar el proyecto.
- Consensuar con el Ministerio un trabajo común de recogida de datos y de implantación y monitorización de las acciones que sean consensuadas en el seno de la Unión Europea, ya sea en herramientas de planificación, como en sistemas de desarrollo profesional sanitario.
- El reciente episodio sanitario de pandemia ha visualizado que los HEROES no viven en las películas, sino que los encontramos en las y los profesionales de la salud.
- Mejorar los sistemas de planificación, i mejorar las herramientas de los profesionales es una prioridad para generar sistemas sanitarios fuertes y sostenibles.
- Si somos de los mejores sistemas sanitarios del mundo es porque tenemos los mejores profesionales sanitarios del mundo, y los gestores también debemos de tener esa ambición.

ÁREA TEMÁTICA 2: Transformación digital en la gestión de personas

AUTORES:

Estela Pérez Mota; Samuel Veiga Fernández; Verónica Vega Freire; Rubén Ortega García; Àngels Forner Castillo; Judith Barrachina Terrades.

TÍTULO:

TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN LOS PROCESOS DE ESTABILIZACIÓN DE PLAZAS: BENEFICIOS Y DESAFÍOS DE LA DIGITALIZACIÓN.

1. Introducción y Justificación:

La transformación digital en los procesos de estabilización de plazas presenta múltiples beneficios y desafíos.

2. Objetivos y Metodología:

En el ámbito de la gestión de recursos humanos, la implantación de una plataforma digital ha permitido automatizar y optimizar los procesos de selección.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Este estudio destaca cómo la digitalización centraliza y agiliza tareas, aumentando la transparencia y equidad en la contratación al permitir la autobaremación de méritos. Los principales retos incluyen la adaptación del personal y la seguridad de la información, superados mediante capacitación continua y medidas de seguridad como el uso de certificados digitales. Entre los resultados destacan la reducción de la carga administrativa y una gestión más eficiente de los recursos.

4. Conclusiones:

A pesar de los desafíos iniciales, la digitalización ha demostrado mejorar la eficiencia y veracidad en la selección de candidatos, siempre y cuando se implemente de manera adecuada. La protección de datos y el apoyo a los usuarios fueron cruciales para el éxito de la transición.

AUTORES:

Montse Miralles Curto; Núria Rovira Asenjo; Isabel Cuesta Montes; Sílvia Ruiz Adam.

TÍTULO:

DIGITALIZACIÓN DE LA SOLICITUD DE CARRERA PROFESIONAL Y DE LAS CONVOCATORIAS INTERNAS DE PUESTOS DE TRABAJO.

1. Introducción y Justificación:

En el actual contexto de transformación digital, los departamentos de Recursos Humanos (RR.HH.) enfrentan la necesidad de modernizar y agilizar sus procesos. Este trabajo presenta la digitalización de dos procedimientos clave: la solicitud de carrera profesional y las convocatorias internas de puestos. Estos proyectos buscan mejorar la eficiencia operativa, reducir la carga administrativa y fomentar la sostenibilidad a través de la disminución del uso de papel y la optimización de recursos. La digitalización también permite anticipar las necesidades

organizativas, lo que facilita una mejor toma de decisiones. Esta iniciativa responde a la demanda de crear un entorno más ágil, eficiente y respetuoso con el medio ambiente.

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo principal es simplificar y automatizar los procesos mencionados, facilitando que los empleados gestionen sus solicitudes de forma autónoma y transparente a través de una plataforma web. Esta herramienta permite a los usuarios cargar su documentación y verificar sus méritos, recibiendo una evaluación en tiempo real. La metodología adoptada se basa en la colaboración entre RR.HH. y el departamento de Informática, lo que garantiza la implementación técnica adecuada, garantizando en todo momento el cumplimiento del convenio colectivo. Se ha realizado una formación específica para los empleados en el uso de las nuevas herramientas digitales, asegurando una adopción efectiva y fluida de la plataforma.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

La digitalización ha mejorado notablemente la transparencia, permitiendo a los empleados visualizar el estado y la puntuación de sus solicitudes en cualquier momento. Además, se ha ganado en autonomía, ya que cada persona puede gestionar sus solicitudes según su disponibilidad. La digitalización también ha supuesto una importante reducción en el consumo de papel, evitando el uso de unos 55.000 folios en las siete convocatorias digitalizadas hasta la fecha. Asimismo, ha optimizado el tiempo de procesamiento, beneficiando tanto a RR.HH. como a las comisiones evaluadoras. Uno de los principales retos ha sido la adaptación de empleados con menores habilidades digitales, lo que requirió ofrecer formación en el uso de la nueva plataforma. Esta solución ha incrementado el uso efectivo de las herramientas digitales, superando las barreras iniciales y facilitando la integración tecnológica.

4. Conclusiones:

La digitalización de estos procesos ha optimizado la gestión interna de RR.HH., mejorando la transparencia, agilidad y sostenibilidad. La mejora en la autonomía de los empleados y la reducción de tiempos y costos subrayan los beneficios de esta transformación. Aunque se encontraron desafíos en términos de competencias digitales, la formación adecuada ha sido clave para asegurar el éxito del proyecto. En resumen, estas iniciativas son un paso significativo hacia una gestión más moderna, eficiente y sostenible dentro de la organización.

AUTORES:

David Rubio Sierra; Jose Natán Rodríguez Martín.

TÍTULO:

SISTEMA DE ASISTENCIA INTELIGENTE PARA TRABAJADORES MEDIANTE GENERACIÓN AUMENTADA POR RECUPERACIÓN (RAG) Y MODELOS DE LENGUAJE DE GRAN ESCALA (LLM).

1. Introducción y Justificación:

En el entorno empresarial actual, la eficiencia y la precisión en la gestión de la información son cruciales. Este proyecto se centra en desarrollar un sistema de ayuda basado en la Generación Aumentada por Recuperación (RAG) y modelos de Lenguaje de Gran Escala (LLM) para proporcionar a los trabajadores respuestas precisas y actualizadas sobre procedimientos y

consultas relacionadas con su trabajo y la empresa. La justificación radica en la necesidad de reducir el tiempo de búsqueda de información y mejorar la toma de decisiones, aumentando así la productividad y la satisfacción laboral.

2. Objetivos y Metodología:

Objetivos:

- Desarrollar un sistema de ayuda que utilice RAG y LLM para responder a consultas de los empleados.
- Mejorar la precisión y relevancia de las respuestas mediante la integración de datos actualizados.
- Facilitar el acceso rápido a la información relevante para los trabajadores.

Metodología:

- Análisis de Requisitos: Identificación de las necesidades de información de los empleados y los tipos de consultas más frecuentes.
- Desarrollo del Sistema: Implementación de un modelo RAG que combine la recuperación de documentos relevantes con la generación de respuestas mediante LLM.
- Integración de Datos: Uso de bases de datos vectoriales para almacenar y recuperar información actualizada.
- Pruebas y Validación: Evaluación del sistema mediante pruebas con usuarios reales y ajuste de parámetros para mejorar la precisión y la relevancia de las respuestas.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Resultados:

- El sistema desarrollado proporciona respuestas precisas y relevantes a las consultas de los empleados, mejorando la eficiencia en la resolución de dudas.
- Reducción significativa del tiempo de búsqueda de información, lo que aumenta la productividad.

Retos:

- Integración de Datos: Asegurar que la información en las bases de datos esté siempre actualizada.
- Precisión de las Respuestas: Minimizar las alucinaciones del modelo LLM y asegurar que las respuestas sean siempre correctas y relevantes.

Soluciones:

- Implementación de un sistema de actualización periódica de la base de datos.
- Uso de técnicas avanzadas de RAG para mejorar la precisión y relevancia de las respuestas generadas.

4. Conclusiones:

Las pruebas piloto realizadas en distintos ámbitos del área de Gestión del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria demuestran que la combinación de técnicas RAG y modelos LLM puede ser una solución efectiva para proporcionar a los empleados información precisa y relevante de manera rápida. La implementación de este sistema no solo mejoraría la eficiencia y la productividad, sino que también aumentaría la satisfacción laboral al facilitar el acceso a la información necesaria para realizar sus tareas diarias.

AUTORES:

María Dolores González García.

TÍTULO:

PLAN DE PERSPECTIVA CONTRACTUAL Y RETENCIÓN DEL TALENTO DEL SESCOAM.

1. Introducción y Justificación:

Orden 156/2024, de 19 de septiembre de la Consejería de Sanidad, por la que se actualiza el Programa Regional de Perspectiva Contractual y Retención del Talento.

2. Objetivos y Metodología:

El Programa Regional de Perspectiva Contractual y Retención del Talento (en adelante, PPC), se configura como la herramienta integral para poder ofertar nombramientos temporales a las y los especialistas en ciencias de la salud en las categorías y especialidades en las que se hayan formado.

Estas especialidades serán las que se determinen por la Dirección-Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha mediante resolución.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Los tipos de ofertas de los nombramientos por el siguiente orden de prelación:

- Interinidad en plaza vacante.
- Sustitución.
- Interinidad por programa de carácter temporal.

Duración de los nombramientos:

En caso de interinidad por programa temporal, serán de 6 meses prorrogables por periodos idénticos que estará condicionado al cumplimiento de objetivos alcanzados en el semestre anterior y la disponibilidad presupuestaria, hasta llegar al plazo máximo de 3 años.

Existen algunos requisitos para optar a la garantía que ofrece el plan:

- Estar inscrito en todas las bolsas de la región para optar a la garantía del plan con el fin de aproximar a los facultativos a centros de difícil cobertura.
- Realizar la oferta determina el cumplimiento de la garantía del plan con independencia de la aceptación o rechazo de la misma.
- El nombramiento de personal estatutario fijo en cualquier categoría o especialidad producirá el fin de la relación de interinidad.

Control del plan: Mediante Resolución del Director General de Recursos Humanos y Transformación podrá habilitar o inhabilitar a las Gerencias para efectuar ofertas a especialidades concretar en virtud del PPC.

ÁREA TEMÁTICA 3: Igualdad y equidad en salud

AUTORES:

Anna Castañeda Felip; Vanessa García Chousa; Álvaro Arador Banderas.

TÍTULO:

PROYECTO FORMATIVO PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ABORDAJE DE LAS VIOLENCIAS MACHISTAS.

1. Introducción y Justificación:

En el contexto de la sanidad pública, el compromiso con la detección, prevención y abordaje de la violencia machista es fundamental para garantizar la atención integral a las víctimas y el respeto a los derechos humanos. Desde esta perspectiva, la formación de los y las profesionales sanitarias es un eje estratégico imprescindible. Solo a través de la sensibilización y capacitación continua es posible asegurar que el personal sanitario esté preparado para identificar situaciones de violencia, intervenir de manera efectiva y contribuir a la erradicación de una de las formas más crueles de desigualdad de género.

2. Objetivos y Metodología:

En el marco del compromiso del Instituto Catalán de la Salud (ICS) con la erradicación de las violencias machistas, desde la Unidad de Igualdad, en concreto su eje de formación, desde el 2019 ha ido desarrollado un catálogo formativo específico con el objetivo de sensibilizar y capacitar al personal para incorporar la perspectiva de género en su ámbito laboral y en concreto la prevención detección y erradicación de las violencias machistas.

Este catálogo incluye 33 actividades formativas, 11 en formato online y 22 presenciales, las metodologías didácticas utilizadas son: Mobile learning a través de la plataforma Snackson; formación gamificada; Teatralización; Realidad virtual inmersiva; Talleres, Jornadas y formaciones específicas para colectivos diana. Esta diversidad de metodologías con un enfoque innovador, permite a los y las profesionales facilitar la accesibilidad, motivar y potenciar el aprendizaje.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

A continuación, se presentan el número de los profesionales formados según la metodología empleada:

- CURSOS ONLINE (7) -> Más de 14.000 profesionales formados
- MOBILE LEARNING (2) -> Más de 5.000 profesionales formados
- REALIDAD VIRTUAL INMERSIVA (1) -> Más de 1.000 profesionales formados.
- FORMACION GAMIFICADA (1) -> Más de 2.500 profesionales formados.
- TEATRALIZACIÓN (1) -> Más de 1.900 profesionales formados.
- TALLERES (4) -> Más de 4.000 profesionales formados.
- JORNADAS (8) -> Más de 2.500 profesionales formados.

4. Conclusiones:

En una institución donde el número de profesionales asciende a más de 55.000, implementar la formación de forma transversal y homogénea es un reto. Crear un itinerario formativo, en constatare desarrollo que aplica metodologías innovadoras y que da respuesta a las necesidades

de los y las profesionales, ha supuesto un cambio en referencia a la prevención, detección y abordaje de las violencias machistas. Ser conscientes de la importancia de su abordaje y como dar respuesta es una pieza clave para erradicar estas conductas patriarcales hegemónicas que están establecidas en la sociedad y en nuestra institución como parte de ella.

AUTORES:

Noemí Durán García; Monserrat Fernández Rodríguez; Mónica Félix Macías; Jordi Fonoll i Lluís.

TÍTULO:

NUEVOS RETOS EN LA ELABORACIÓN DEL CUARTO PLAN DE IGUALDAD DE UNA ORGANIZACIÓN MULTICÉNTRICA.

1. Introducción y Justificación:

En 2023 la organización inicia la elaboración del IV Plan de Igualdad, cumpliendo con la Ley orgánica 3/2007, la Ley 17/2015, el Real Decreto 901/2020, el Real Decreto 902/2020 y la Ley 4/2023. También se incorporan criterios de elegibilidad de Horizon Europe y disposiciones del convenio colectivo. Este contexto normativo plantea nuevos desafíos para promover la igualdad de género en todas sus dimensiones.

2. Objetivos y Metodología:

Objetivo: Elaborar el Plan de Igualdad de Género 2024-2027, incorporando nuevas exigencias normativas y garantizando la legitimidad del proceso de negociación.

Metodología: Elaboración del plan desarrollada entre febrero de 2023 y abril de 2024 en varias fases:

- 1) **Iniciativa:** Compromiso de la dirección, constitución de la Comisión Negociadora del Plan de Igualdad (CNPI) con representación de todos los centros y formación de la CNPI. Evaluación del Plan anterior (2020-2023).
- 2) **Diagnóstico:** Análisis de 9 ámbitos normativos y 4 adicionales: comunicación, salud laboral, cultura organizacional y diversidad afectiva, sexual y de género. Selección herramienta de diagnóstico, recopilación de datos de la plantilla, encuesta de percepción y realización de auditoría retributiva por entidad independiente. Realización de 13 sesiones de trabajo y 2 sesiones plenarias de la CNPI.
- 3) **Diseño:** Definición de objetivos, medidas e indicadores. Elaboración del protocolo para prevenir y actuar ante el acoso sexual, por razón de sexo, orientación o identidad de género.
- 4) **Aprobación:** Firma del Plan por la CNPI, ratificación del Comité de Dirección y tramitación para registro en REGCON.
- 5) **Comunicación:** Presentación a comités de empresa y comités de dirección territorial. Publicación en intranet y web corporativa.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

El Plan incluye 64 medidas para 26 objetivos específicos, con un sistema de seguimiento y evaluación. El Plan se estructura en 13 ámbitos: condiciones de trabajo, clasificación profesional, infrarrepresentación femenina, selección y contratación, formación, promoción profesional, retribuciones, ejercicio corresponsable de los derechos de la vida personal, familiar y laboral, prevención y actuación ante el acoso sexual y por razón de sexo, comunicación no sexista, salud laboral con perspectiva de género, cultura organizacional, diversidad afectiva, sexual y de

género. Retos: Constituir la CNPI en centros sin representación social, implicando a sindicatos sectoriales. Incluir medidas para la igualdad de personas trans y colectivo LGTBI, con 7 medidas para la diversidad afectiva, sexual y de género. Formación obligatoria en igualdad, iniciada con un curso en línea de 6 horas para toda la plantilla.

4. Conclusiones:

El Plan de Igualdad se ha elaborado mediante un proceso de negociación colectiva legitimado, con participación de los profesionales. Su aprobación unánime refleja el compromiso de la organización en la igualdad entre mujeres y hombres, contribuyendo al avance social.

AUTORES:

Monserrat Fernández Rodríguez; Noemí Durán García; Mónica Félix Macías; Jordi Fonoll i Lluís.

TÍTULO:

PERCEPCIÓN DEL NIVEL DE IGUALDAD DE TRATO Y OPORTUNIDADES ENTRE PROFESIONALES EN UNA INSTITUCIÓN SANITARIA.

1. Introducción y Justificación:

Se presenta el informe de resultados de la encuesta dirigida a profesionales para la elaboración del Plan de igualdad 2024-2027. La encuesta de igualdad ha sido promovida por la Comisión Negociadora del Plan de Igualdad como instrumento para completar la diagnosis de igualdad. Los datos hacen referencia al personal que respondió la encuesta, una muestra que supone el 20,63% de la plantilla.

2. Objetivos y Metodología:

Objetivo general: Conocer la percepción del nivel de igualdad de trato y de oportunidades entre hombres y mujeres en la institución.

Objetivos específicos: Medir la percepción de igualdad en selección, promoción, formación, toma de decisiones, retribución, comunicación y cultura organizativa. Medir la percepción sobre medidas de equilibrio de la vida laboral, familiar y personal. Conocer la percepción sobre el acoso sexual o por razón de sexo. Identificar propuestas y áreas de mejora para integrar en el Plan de igualdad.

La técnica de muestreo ha sido no probabilística por accesibilidad. El criterio de inclusión ha sido profesionales en activo en el período de realización de la encuesta. El instrumento ha sido un cuestionario estructurado con 5 preguntas sobre características sociodemográficas, 13 preguntas de valoración sobre igualdad, equilibrio de la vida laboral, familiar y personal y acoso sexual o por razón de sexo, y 1 pregunta de texto abierto para recogida comentarios. La técnica de recogida de datos se ha llevado a cabo mediante una encuesta administrada por correo electrónico con acceso a cuestionario en línea. El trabajo de campo se realizó entre noviembre-diciembre de 2023.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Se valoró en una escala entre 0-10 aspectos generales de igualdad entre hombres y mujeres de la institución. La valoración de todos los ítems entre las mujeres se sitúa en un rango de 6.22-8.13, entre los hombres de 7.79-8.68 y en total de 6.53-8.26. La media de valoración sobre el

equilibrio de la vida laboral, personal y familiar, fue valorado por las mujeres entre 4.29-5.12 como puntuaciones máximas, los hombres entre 5.10-5.85 y en total se puntuó entre el 4.53-5.29. El 51.8% de profesionales consideraban que optar a medidas de conciliación condicionaba sus posibilidades de promoción. En cuanto al acoso laboral o por razón de sexo, el 34.96% de las mujeres estaba de acuerdo que, en los últimos 5 años, en el trabajo, había observado que alguien había sido objeto, con mayor o menor grado de observaciones sobre el físico, “bromas” o comentarios sexistas, sensación de menor valoración por razón de sexo.

4. Conclusiones:

Los resultados ayudaron a la Comisión Negociadora del Plan de Igualdad a la elaboración de la diagnosis de la forma más exhaustiva posible, con la finalidad de identificar posibles áreas de mejora y poner en marcha una serie de medidas que promuevan la igualdad de trabajadoras y trabajadores.

AUTORES:

Ana Bella Alvarez Medina; Carlos Jorge Acosta; Lourdes Pino Jorge Monzón; Ana Jorge Rodríguez.

TÍTULO:

IGUALDAD DE GÉNERO EN LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE GRAN CANARIA: ANÁLISIS Y RETOS.

1. Introducción y Justificación:

La equidad de género es una prioridad en las instituciones sanitarias, siguiendo políticas europeas y nacionales de igualdad. En la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria, se ha fomentado la inclusión, especialmente en los puestos directivos, para equilibrar la representación de mujeres y hombres en cargos de responsabilidad. De los 4.056 empleados de la Gerencia, 2.903 son mujeres, lo que refleja una mayoría femenina. Sin embargo, las mujeres enfrentan barreras al acceder a puestos de liderazgo y mantenerse en ellos, lo que requiere continuar eliminando obstáculos.

2. Objetivos y Metodología:

Este estudio se propone: Analizar la distribución de cargos directivos por género en la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria. Identificar los retos que enfrentan las mujeres para acceder y mantenerse en estos puestos. Se utilizó una metodología descriptiva, analizando datos cuantitativos de la Gerencia sobre la distribución de cargos por género y los desafíos que enfrentan las mujeres en roles de liderazgo.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

El análisis revela que, de 75 cargos directivos, 49 son ocupados por mujeres (65%) y 26 por hombres (35%). Aunque hay más mujeres en puestos de subdirección y direcciones básicas de salud, persisten varios desafíos:

- Estereotipos de género: Persisten ideas preconcebidas que limitan las oportunidades para las mujeres, quienes enfrentan una mayor presión para demostrar su capacidad.
- Conciliación familiar y laboral: Las responsabilidades familiares siguen recayendo mayormente en las mujeres, dificultando su avance en el liderazgo.

- Visibilidad y reconocimiento: Las mujeres en roles de liderazgo a menudo sienten que su trabajo es menos visible que el de sus colegas masculinos, afectando su progreso.

4. Conclusiones:

Aunque se ha avanzado en equidad de género, persisten barreras culturales y estructurales en los niveles más altos de la organización. Es esencial eliminar los estereotipos de género, mejorar la conciliación entre la vida laboral y familiar, y garantizar mayor visibilidad al liderazgo femenino. La equidad de género no solo es justa, sino que mejora la toma de decisiones y la calidad de los servicios de salud. La Gerencia ha logrado avances, pero es necesario seguir promoviendo un sistema más inclusivo y equitativo.

AUTORES:

Maria Elena Ortega Vega; Esther Lozano Tardáguila; Dolores Navarro Fernández.

TÍTULO:

EL TERMÓMETRO DE LA IGUALDAD.

1. Introducción y Justificación:

En el marco del proyecto "a l'ICS iguals", promovido por la Gerencia Territorial Metropolitana Sud (GTMS), se desarrolló el estudio "Termómetro de la Igualdad – 8M", con el objetivo de evaluar y mejorar la igualdad laboral en el Institut Català de la Salut (ICS), coincidiendo con el Día Internacional de la Mujer. El estudio busca medir el grado de igualdad y detectar las necesidades del personal. Con una plantilla de 9024 personas identificadas como mujeres y 3189 como hombres en la GTMS, el estudio identificó diferencias y carencias en términos de igualdad, con el fin de proponer mejoras para un entorno más equitativo. El instrumento permitió al personal expresar libremente sus inquietudes en materia de igualdad.

2. Objetivos y Metodología:

Objetivos:

1. Detectar diferencias y carencias en igualdad entre el personal.
2. Identificar áreas de mejora en conciliación, liderazgo y sensibilización.
3. Proponer soluciones para avanzar hacia mayor igualdad en los centros de trabajo.
4. Contribuir al desarrollo de políticas equitativas en el ICS.

Metodología: La participación incluyó un correo masivo y anuncios en intranets, con un enlace interactivo para editar propuestas y votar las existentes a través de emoticonos. Se recibieron 25 propuestas agrupadas en 19 temas, sobre los cuales se emitieron 153 votos.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Las áreas de mayor interés incluyeron concienciación y comunicación de acciones (13,73%), liderazgo (11,11%) y la ampliación de permisos de maternidad/paternidad (11,11%). Otros temas destacados fueron guarderías en el centro de trabajo (10,46%), flexibilidad horaria (7,19%) y salas de lactancia (6,54%).

Retos: 1. Falta de conciliación laboral y familiar, especialmente en temas de maternidad y paternidad. 2. Necesidad de mayor liderazgo. 3. Escasa sensibilización en igualdad. 4. Infraestructuras insuficientes, como guarderías y salas de lactancia.

Soluciones propuestas: 1. Ampliar permisos de maternidad/paternidad. 2. Implementar guarderías. 3. Fomentar el liderazgo con programas de desarrollo. 4. Mejorar la sensibilización mediante campañas educativas. 5. Adaptar infraestructuras con baños adaptados y salas de lactancia.

4. Conclusiones:

El estudio ha evidenciado que las áreas más valoradas por el personal se relacionan con el mantenimiento de la lactancia materna y el cuidado de menores, aspectos fundamentales para la conciliación laboral y familiar. También ha resaltado la importancia del liderazgo y la necesidad de seguir trabajando en la sensibilización y concienciación en igualdad. Este estudio ha proporcionado un valioso instrumento para medir las inquietudes y deseos del personal del ICS, sirviendo como base para implementar políticas y acciones que promuevan un entorno de trabajo más inclusivo y equitativo en toda la organización.

AUTORES:

Iris Molina Vázquez; Antonio Suárez Arencibia; Rita María Negrín Díaz; Miguel Ángel Concepción Martín.

TÍTULO:

PROVISIÓN DE PUESTOS DIRECTIVOS POR MUJERES EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD 2015-2023.

1. Introducción y Justificación:

Según datos de la Encuesta de Población Activa (EPA) del segundo trimestre de 2024, las mujeres representan el 46,52% de personas ocupadas en España. De los efectivos que trabajan para las Administraciones Públicas, el porcentaje de mujeres en el año 2023, es del 59,29%, destacando, especialmente, el sector público de las Comunidades Autónomas en el que las mujeres en plantilla suponen cerca del 70%. En las últimas décadas se han producido avances aumentando la presencia de mujeres en cargos y posiciones de liderazgo, sin embargo, continúa habiendo desequilibrios, especialmente, en los niveles más altos de la organización. Si bien es cierto que, las normas de contratación de personal público y el control al que está sometido el sector, favorece que los niveles de desigualdad entre mujeres y hombres sean menores que en el sector privado, sigue siendo imprescindible analizar y detectar brechas en las organizaciones públicas que provoquen desigualdades por razón de género. Esto puede ser el caso de aquellos puestos que no se someten a las normas habituales de acceso al empleo público, como son los puestos directivos, incluyendo aquellos de alta dirección. En el sector sanitario, nos encontramos con profesiones típicamente feminizadas. Sin embargo, que las mujeres sean mayoría entre el personal público del sector, no es óbice para que haya desigualdades de género. Por ello, se deben analizar los niveles más altos de la organización para identificar desequilibrios y trabajar en la promoción de la igualdad de género como obligación de las organizaciones públicas.

2. Objetivos y Metodología:

Se ha diseñado un estudio descriptivo para analizar los puestos directivos y mandos intermedios, por Área de Salud y Centro gestor, que son ocupados por mujeres, en Canarias, de 2015 a 2023, extrayendo datos de las herramientas corporativas y fuentes públicas disponibles. Se ha

considerado la fecha de toma de posesión del cargo para determinar si en el momento de ocuparse el puesto, lo ha hecho una mujer o un hombre.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Los datos revelan que en el periodo de 2015-2023, de los puestos directivos y mandos intermedios, provistos mediante libre designación o en comisión de servicios, el 57,63%, de media, son ocupados por mujeres. Desglosados los datos por Área de Salud, obtenemos que, en el 2023, en El Hierro, el 66,67% de los puestos directivos fueron ocupados por mujeres, en La Gomera, el 75%, en La Palma, el 59,26%, en Lanzarote, el 60,00%, en Fuerteventura, el 61,40%, en Gran Canaria, el 62,60% y en Tenerife, el 53,66%.

4. Conclusiones:

Si bien los datos muestran una tendencia hacia la igualdad de género en los puestos directivos y mandos intermedios, provistos mediante libre designación o comisión de servicios, la representación de mujeres es menor de la esperada en un sector con profesiones típicamente feminizadas. Es vital seguir trabajando hacia un mayor liderazgo femenino en el sector sanitario de Canarias, de forma que las mujeres tengan mayor representación en los niveles más altos de la organización.

ÁREA TEMÁTICA 4: Bienestar laboral y prevención de riesgos laborales. Formación como palanca de acción.

AUTORES:

Patricia Indarte Rebollo; Nayra Santos González.

TÍTULO:

UNIDAD DE GESTION DE CONFLICTOS.

1. Introducción y Justificación:

El conflicto es un aspecto inevitable en cualquier organización, especialmente en el ámbito sanitario, donde las relaciones interpersonales son complejas y las interacciones frecuentes entre los distintos profesionales que participan en la prestación de servicios. Estas interacciones a menudo están influenciadas por perspectivas, expectativas y objetivos que pueden ser diferentes, e incluso, en algunos casos, diametralmente opuestos. Resulta necesario por tanto, desarrollar actuaciones para la prevención de los conflictos y al mismo tiempo disponer de herramientas para solventar aquellos que se planteen, por lo que se establece el "Procedimiento de gestión de conflictos" que entra en vigor el 1 de enero de 2023.

2. Objetivos y Metodología:

- Dar a conocer la Unidad de Gestión de Conflicto.
- Entender la importancia de abordar los conflictos laborales de una forma proactiva.

La empresa para abordar este Procedimiento crea la Unidad de Gestión de Conflictos (UGC), compuesta por un equipo multidisciplinar, asumiendo las actuaciones encaminadas a la prevención y resolución de conflictos internos en su fase más inicial para evitar y/o minimizar las consecuencias negativas sobre las relaciones de trabajo y, en definitiva, sobre la salud del personal trabajador.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

AL crear la UGC:

- Se ha definido los actores del Procedimiento, así como las competencias y funciones de los mismos.
- Se ha creado una base de datos interna de mediadores de la empresa.
- Se han elaborado los documentos necesarios para adaptar el Procedimiento.
- Se ha formado al 100% de los mandos intermedios desde la entrada en vigor del Procedimiento.
- Se ha formado hasta el día de hoy a 1287 Trabajadores.

4. Conclusiones:

Tras la implementación del Procedimiento y la creación de la UGC se ha observado que abordar los conflictos de manera temprana y desarrollar estrategias para su resolución mejora el ambiente y la salud laboral. Cabe indicar, que para la eficaz gestión de los conflictos laborales no resulta suficiente el disponer de una herramienta para ello, aunque ésta resulte adecuada, sino que, es fundamental la implicación e integración de todas las personas trabajadoras y niveles jerárquicos de la organización en su prevención y resolución. Este es el objetivo principal de la Unidad, que también se enfoca en la formación y guía de los mandos intermedios.

AUTORES:

María Isabel Gutiérrez Giner; Juan Carlos Martín González; Fátima Ruano Ferrer; Ana Castellot Martín.

TÍTULO:

SEGUNDA VÍCTIMA EN LA ASISTENCIA SANITARIA ¿CÓMO ACTUAMOS?

1. Introducción y Justificación:

La atención sanitaria no está exenta de riesgos. Cuando se produce un incidente para la seguridad de los pacientes, ya sea un evento adverso o un incidente sin daño, los pacientes sufren física y emocionalmente el impacto del incidente; pero también los profesionales pueden quedar traumatizados por esa experiencia no se capaces de afrontar emocionalmente la situación. A esos profesionales se les denomina segundas víctimas. Si bien, estabilizar y atender las necesidades emocionales del paciente que sufre un evento adverso es una prioridad de la práctica asistencial, las instituciones sanitarias deben también saber cuidar a los profesionales que se ven involucrados involuntariamente en estos incidentes. Abrir un proceso de reflexión sobre cómo debe actuarse en estos casos es la consecuencia lógica de cultura que se viene reclamando desde hace años.

2. Objetivos y Metodología:

La seguridad del paciente es un eje prioritario del Plan Estratégico de nuestro Complejo. Para ello cuenta con un Plan de seguridad del paciente que contempla en su Estrategia número 4, concretamente en el apartado 4.2, la Evaluación de las Segundas víctimas. Hemos desarrollado un Plan de Atención a la segunda víctima, que tiene como objetivo general asegurar una respuesta adecuada y proporcional ante un evento adverso con consecuencias graves y como objetivos específicos: 1.- entender el fenómeno de la segunda víctima 2.- establecer cauces de apoyo directo a éstas, que den respuesta a la casuística más frecuente y que permitan mejorar las condiciones de seguridad clínica en el centro.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

El plan se ha presentado a aquellos servicios más sensibles y con mayor prevalencia de eventos adversos. Además, se ha difundido cartelera proporcionando un teléfono para contactar con el grupo de expertos. Si bien a nivel nacional los estudios ENEAS y APEAS sugieren que cada año un 15% de los profesionales sanitarios se ven involucrados en un EA con consecuencias relativamente graves para los pacientes, hasta el momento en nuestro Complejo solo se han producido 5 solicitudes específicas de ayuda a través del dispositivo establecido.

4. Conclusiones:

Es fundamental el apoyo a la segunda víctima de un evento adverso. La cultura de la comunicación y atención a la segunda víctima aún tiene una escasa implantación, probablemente por la percepción negativa y punitiva que se suele tener ante la segunda víctima. Se hace necesario disponer de un Plan de atención a la segunda víctima y darle máxima difusión.

AUTORES:

María Isabel Gutiérrez Giner; Fátima Ruano Ferrer; Juan Carlos Martín González; Ana Castellot Martín.

TÍTULO:

CULTURA DE SEGURIDAD EN EL ÁMBITO SANITARIO: UNA PROPUESTA DE MEJORA CONTINUA.

1. Introducción y Justificación:

Los adelantos en la tecnología y el conocimiento de las últimas décadas han creado un sistema de salud de enorme complejidad y que conlleva riesgos, de modo que los pacientes pueden verse afectados a pesar de la dedicación y profesionalidad de nuestros profesionales. Cuando la cultura de una organización se concierne a la seguridad y se habla de los fallos / errores, la seguridad mejora. La seguridad en la asistencia sanitaria es responsabilidad de todos los profesionales que intervienen en el proceso: gestores, profesionales sanitarios y no sanitarios y pacientes.

2. Objetivos y Metodología:

Analizar la Cultura Seguridad (CS) del Paciente en el personal del Área Quirúrgica (AQ) del Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil (CHUIMI). Determinar la percepción de seguridad que tienen los/las profesionales sanitarios/as y no sanitarios/as del AQ. Describir la CS con sus fortalezas y debilidades. Evaluar las dimensiones valoradas negativamente y proponer áreas de mejora. Para ello realizamos un estudio transversal, cuantitativo y descriptivo en el que se recogen los resultados del análisis de la CS utilizando la versión española del Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) de la Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud, cuestionario que incluye 42 preguntas relativas a la CS agrupadas en doce dimensiones.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Entre otros, los resultados más importantes son:

- La percepción sobre la seguridad del paciente por el personal del AQ del CHUIMI es buena, aunque mejorable.
- El trabajo en equipo en el AQ es considerado fortaleza.
- Se deben abordar de manera prioritaria: la dotación de personal, la percepción de seguridad a nivel general, el trabajo en equipo entre Unidades/Servicios y el apoyo del Equipo Directivo en la Seguridad del Paciente.

Planteamos como posibles soluciones:

- Designar un representante de Seguridad del AQ.
- Fomentar el trabajo en equipo y la comunicación asertiva.
 - Fomentar la unión y comunicación con los servicios y unidades externas al AQ para no perder información relevante del paciente y garantizar su seguridad.
- Actitud proactiva del Equipo Directivo en la seguridad del paciente.
- Formación en notificaciones de eventos adversos.

4. Conclusiones:

1. Es fundamental medir la cultura de seguridad de una organización para de ahí construir una mejora continua de la misma.

2. La implicación de los equipos directivos supone un pilar en la cultura de seguridad.
3. La gestión de los recursos humanos debe impregnarse de la cultura de seguridad.
4. Solo la calidad asistencial alcanzará la excelencia si la seguridad del paciente está garantizada mediante la mejora continua y la implicación de todos por igual.

AUTORES:

Neus Alcaide Altet; Rubén Sierra López; Rita Fort García; Francisco Alomar Ramírez.

TÍTULO:

PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE CONFLICTOS INTERNOS COMO HERRAMIENTA DE PROMOCIÓN DEL BIENESTAR EMOCIONAL.

1. Introducción y Justificación:

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2013) el conflicto se considera un elemento inevitable en cualquier organización que debe ser evitado mediante mecanismos de gestión internos tanto para mandos como para trabajadores y trabajadoras. Una inadecuada gestión de conflictos puede dar lugar a aparición de riesgos psicosociales (Agencia Europea para la Seguridad y salud en el Trabajo-EU_OSHA-, 2024). Ante estos datos, y con la finalidad de reducir la exposición a riesgos psicosocial y mejorar el bienestar de los y las trabajadores/as, desde la Dirección para las Personas del Hospital se considera relevante la redacción e implementación de un procedimiento de gestión de conflictos internos.

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo principal es la difusión de un protocolo de gestión de conflictos en un hospital público que permita garantizar una rápida y eficaz resolución de los mismos. Se ha seguido las siguientes fases:

- 1- Análisis de los principales conflictos existentes en el hospital.
- 2- Gestión basada en la evidencia: búsqueda de las mejores evidencias disponibles sobre herramientas y procesos de gestión de conflictos.
- 3- Formación a mandos intermedios y trabajadores sobre el procedimiento desarrollado.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Los principales conflictos detectados se producen entre compañeros o mandos y subordinados. Las principales causas de origen de conflictos se derivan de deficiencias en la comunicación y deficiencias en el liderazgo. La figura clave de este procedimiento resulta ser el mando intermedio, puesto que se debe responsabilizar de la detección de cualquier situación de conflicto de los y las profesionales a su cargo. Para ello, es altamente necesario la formación de los mandos. Una vez el mando dispone de la información del caso, debe proceder a su intervenir para su resolución. Para ello, se ha elaborado un manual de potenciales situaciones de conflicto en el hospital y sus posibles alternativas de abordaje a modo de guía. Si con esta primera intervención del mando el conflicto no se resuelve satisfactoriamente, debe notificarlo a la Dirección para las Personas mediante un formulario específico y se estudiarán nuevas actuaciones. En este caso, el expediente se considerará cerrado cuando se emitan los informes finales de las actuaciones realizadas.

4. Conclusiones:

A pesar de que los conflictos internos en una organización se consideran inevitables, si se objetivan como un problema organizacional cuyo abordaje es prioritario se pueden minimizar y resolver de manera estructurada y ágil. Para ello es imprescindible involucrar y concienciar a los mandos intermedios y dirección de la importancia de este problema y de su responsabilidad en el control y reducción de situaciones de conflicto siendo la formación una herramienta esencial.

AUTORES:

Ana María Coll Villar del Saz; Laura Suzu Rodriguez Hasekawa.

TÍTULO:

FORMACIÓN VIVENCIAL EN PRL: ADIÓS A LAS CLASES MAGISTRALES.

1. Introducción y Justificación:

La formación en prevención de riesgos laborales (PRL) se ha basado en clases magistrales, un enfoque que limita la participación activa. En el Institut Català de la Salut (ICS), se ha optado por usar la gamificación como soporte formativo. Este enfoque complementa las metodologías tradicionales, permitiendo que el personal aprenda a través de experiencias y aplique los conocimientos de manera más efectiva.

2. Objetivos y Metodología:

El objetivo de usar la gamificación en PRL es superar las limitaciones de las clases magistrales. A través de dinámicas interactivas, se busca mejorar la comprensión de la seguridad y fomentar su aplicación diaria. La gamificación convierte el aprendizaje en una experiencia colaborativa y enfocada en resolver problemas. Las actividades incluyen:

1. Scape Room "UBA3 contra el médico NO": Misiones sobre seguridad, ergonomía e higiene para desbloquear un candado.
2. Pasapalabra Preventivo: Cada letra del abecedario vinculada a prevención y hábitos saludables.
3. Crucigrama de emociones: Área psicosocial, para identificar emociones que influyen en el bienestar emocional.
4. Juego de la Oca: Diseñado para profesionales con riesgos específicos.
5. Calendario de Adviento Preventivo: Consejos diarios sobre seguridad y bienestar. Resultados, retos y soluciones.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Estos juegos no se han implementado en todos los servicios, pero las primeras experiencias han sido prometedoras. El Juego de la Oca se practicó en ASSIR, y otros en jornadas de prevención, donde los participantes estuvieron activos y generaron un ambiente positivo. La gamificación ha facilitado la interiorización de conceptos de seguridad. Un reto ha sido adaptar estas dinámicas a los diferentes perfiles. Para superarlo, se crearon materiales complementarios que se ajustan a las necesidades de cada grupo.

4. Conclusiones:

La gamificación ha sido una alternativa eficaz y complementaria a las clases magistrales en PRL. Ha mejorado la implicación y el aprendizaje del personal del ICS, transformando la prevención de riesgos laborales. Combinada con otros métodos formativos, la gamificación convierte el aprendizaje en una experiencia relevante, sin sustituir otras formas convencionales.

AUTORES:

Laura Suzu Rodriguez Hasekawa; Ana Maria Coll Villar del Saz.

TÍTULO:

LA ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO. ENFOQUE HOLÍSTICO PARA POTENCIAR LAS CAPACIDADES RESTANTES.

1. Introducción y Justificación:

La adaptación del puesto de trabajo a las necesidades y condiciones de los trabajadores es clave para asegurar un entorno laboral seguro, saludable y productivo. El enfoque holístico no solo identifica las limitaciones de un profesional, sino que también potencia las capacidades restantes, manteniéndolo activo y productivo dentro de la organización.

2. Objetivos y Metodología:

Contextualización: Los profesionales pueden sufrir limitaciones físicas, emocionales o cognitivas que afecten su capacidad de realizar ciertas tareas. Sin embargo, estas limitaciones no implican una incapacidad total, ya que pueden seguir desempeñando muchas otras funciones con las ayudas adecuadas.

Objetivo: El objetivo de este enfoque es crear un espacio laboral que promueva la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores, adaptándose a sus necesidades cambiantes.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

Análisis de las Capacidades Restantes: Identificar las capacidades restantes requiere un análisis exhaustivo por parte de los equipos médicos y de Vigilancia de la Salud. Ejemplos:

- Físicas: capacidad de movilización limitada pero adecuada para ciertas tareas.
- Cognitivas: capacidad de concentración y toma de decisiones.
- Emocionales: resiliencia para afrontar el estrés y capacidad para trabajar en equipo.

Enfoque Holístico en la Adaptación Laboral: Este enfoque considera las siguientes dimensiones:

- Física: adaptar el puesto para reducir el riesgo de lesiones.
- Psicológica: gestionar el estrés y mejorar el bienestar mental con apoyo psicológico o ajustes en las tareas.
- Social: fomentar un ambiente inclusivo donde las limitaciones sean comprendidas y aceptadas por el equipo.

Estrategias de Adaptación: Existen diversas estrategias para adaptar el puesto a las capacidades del profesional:

- Adaptaciones ergonómicas: ajustar herramientas y mobiliario para facilitar el trabajo.
- Formación continua: ofrecer talleres para actualizar habilidades en función de las capacidades.

- Apoyo psicológico: proporcionar espacios y herramientas para la gestión del estrés y fomentar la resiliencia.
- Flexibilidad organizativa: ajustar la jornada laboral o reasignar tareas para evitar sobrecargas.

4. Conclusiones:

La adaptación del puesto de trabajo desde un enfoque holístico no solo beneficia al trabajador, sino también a la organización, promoviendo un ambiente inclusivo y seguro. Fomentar estas adaptaciones permite mantener la productividad y cuidar la salud y bienestar de los trabajadores.

AUTORES:

María Ángeles Sandín Sobrino; Carlos Santos Molina Mazón; Lía-Tamar Sánchez Salido; María del Pilar Fuentes Ortiz; Susana Oliva Villarín.

TÍTULO:

METODOLOGIA DE SIMULACIÓN APLICADA A SAFEWARE, PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL.

1. Introducción y Justificación:

El Área de Salud Mental de nuestro hospital está trabajando en un modelo asistencial a las personas con problemas de salud mental desde una vertiente integral e integradora, de calidad humana y empoderamiento del paciente-familia; con el objetivo de humanizar la atención y sea un factor influyente en el cambio de cultura organizacional. Con la próxima apertura de la unidad de hospitalización en régimen de puertas abiertas, se requiere un nuevo modelo asistencial, enfatizando el aprendizaje y desarrollo profesional del personal. Este Área, en colaboración con la Unidad de Desarrollo y Gestión del Talento, ha implementado un curso de humanización, mejorando la calidad del servicio eliminando medidas restrictivas, individualizando las normas y mejorando la relación terapéutica con los usuarios.

2. Objetivos y Metodología:

Objetivos: Aumentar la seguridad y el confort en las unidades de hospitalización de salud mental, mediante modelo asistencial en régimen abierto que promueva la toma de decisiones compartidas y la generación de climas de confianza y cooperación que reduzcan los episodios de conflicto.

Metodología: El curso va dirigido al personal asistencial de unidades de salud mental, incluyendo enfermeras, técnicos de cuidados auxiliares enfermeros, psiquiatras, psicólogos y celadores. Con una duración de 10 horas, se desarrolló de presencialmente con clases teóricas participativas y casos de simulación clínica basados en modelo Safewards. La evaluación del programa se realizó mediante un cuestionario de satisfacción y otro cuestionario validado de 30 preguntas (QPC-IP) para medir la percepción de los profesionales respecto a la experiencia del paciente, seguridad, toma de decisiones compartida, respeto, privacidad, escucha activa, estigmatización de la enfermedad y educación sanitaria.

3. Resultados, Retos y Soluciones:

El 35% de los participantes respondieron al cuestionario de satisfacción, mostrando un alto nivel de satisfacción. Los participantes sugirieron repetir el curso regularmente e incorporarlo al

programa de acogida a nuevos profesionales. Se resaltó la formación basada en simulación clínica. El 67,5% de los participantes respondieron al cuestionario (QPC-IP), percibiendo positivamente la calidad de la atención en la unidad de hospitalización de salud mental, valorando especialmente el trato y la implicación de los profesionales. Sin embargo, se identificaron áreas de mejora, como el acceso a espacios privados y la participación activa de los pacientes en sus cuidados y decisiones.

4. Conclusiones:

La implementación del programa busca reducir conflictos y medidas restrictivas al identificar desencadenantes y proponer cambios. Los participantes desean continuar formándose en desescalada verbal y prácticas de contención física y mecánica. La continuidad y expansión de estos programas formativos son clave para mantener y mejorar los estándares de cuidado en el hospital.

ÍNDICE

COMUNICACIONES ORALES 1

ÁREA TEMÁTICA 1: RRHH, desarrollo profesional y gestión de personas 1

EVOLUCIÓN DE UN PROGRAMA DE ATRACCIÓN Y FIDELIZACIÓN DE TALENTO JOVEN DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE REFERENCIA.....	1
PROGRAMA PARA LA COHESIÓN Y GESTIÓN DE GRUPOS.	2
IMPULSANDO EL LIDERAZGO COLECTIVO PARA AFRONTAR LOS RETOS DE FUTURO DE UN HOSPITAL EN CRECIMIENTO.....	2
LIDERAZGO PARTICIPATIVO Y MOONSHOT THINKING COMO PALANCA DE CAMBIO.....	3
PLAN DE ACOGIDA A NUEVOS PROFESIONALES EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TERCER NIVEL.	4
OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN - COMO ESTABILIZAR 20.900 PLAZAS Y NO MORIR EN EL INTENTO- PARTE 2.	5
LÍDERES EFICACES, UN MAPA PARA GUIAR LA EFICACIA Y EL DESARROLLO.	7
FUENTES DE CONFIANZA EN EL CONTEXTO SANITARIO. UNA RELACIÓN MULTINIVEL CON EL COMPROMISO Y RESULTADOS ORGANIZACIONALES.....	8
IMPLEMENTACIÓN DEL BUSINESS PARTNER EN EL ÁMBITO SANITARIO.	9

ÁREA TEMÁTICA 2: Transformación digital en la gestión de personas 11

TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN LA GESTIÓN DE GUARDIAS MÉDICAS: UN SISTEMA COLABORATIVO PARA LA MEJORA ASISTENCIAL EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL.	11
WE MOVE: WEB I MOODLE AMB VISIÓ ESTRATÈGICA.....	12
GIRO - SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA UNA GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RECURSOS HUMANOS.....	13
AUTOMATIZACIÓN DE LA GENERACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICO-LEGALES EN RECURSOS HUMANOS MEDIANTE IA: UN ENFOQUE BASADO EN RAG Y MODELOS LLM..	14

ÁREA TEMÁTICA 3: Igualdad y equidad en salud 15

GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y ABORDAJE DE CONDUCTAS NO ADMISIBLES EN EL TRABAJO: HACIA UN CAMBIO DE PARADIGMA.	15
MAXIMIZANDO EL IMPACTO DE LA FORMACIÓN EN IGUALDAD PARA UN PRESENTE INCLUSIVO Y EQUITATIVO.....	16
PRIMEROS PASOS HACIA LA IGUALDAD.....	17
PLAN INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.....	18
LIDERAZGO FEMENINO EN LA ATENCIÓN A MIGRANTES CENTRALIZADA EN GRAN CANARIA.....	19

ABRIMOS EL MELÓN: E.R PSICOSOCIALES CON PERSPECTIVA DE GÉNERO.....	20
INFLUENCIA DE LAS DIMENSIONES PSICOSOCIALES EN EL ESTRÉS Y LA SATISFACCIÓN DEL PERSONAL. VISION DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.	21
MOVIDA: MODELO VIVENCIAL DE APRENDIZAJE PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS DEL TALENTO FEMENINO.....	22
FORMACIÓN RESIDENTES.....	23
PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN SITUACIONES DE VIOLENCIA MACHISTA AL PERSONAL DE L'INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT (ICS).....	24
ÁREA TEMÁTICA 4: Bienestar laboral y prevención de riesgos laborales. Formación como palanca de acción.....	26
CREACIÓN DE UN PLAN DE FORMACIÓN Y CONCIENCIACIÓN PARA REDUCIR LOS ACCIDENTES LABORALES DEBIDO A LA MALA EJECUCIÓN DE LAS MOVILIZACIONES Y TRANSFERENCIAS DE PACIENTES. OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y RESULTADOS.....	26
INCORPORACIÓN DEL SEGUIMIENTO DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIA COMÚN (ITCC), AL SERVICIO DE PREVENCIÓN (SPRL).....	27
CONSORCI SALUDABLE: IMPLANTACIÓN DE HÁBITOS SALUDADES EN TRABAJADORES DEL ÁMBITO DE LA SALUD.	28
EUTANASIA – EXPERIENCIA PRACTICA: COMO PASAR DE LA LEGISLACIÓN A LA PRÁCTICA Y DESPLIEGUE FORMATIVO EN TERRITORIO.....	29
MEJORA DE PROCESOS ASISTENCIALES Y GESTIÓN DE LA DEMANDA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA. FORMAR PROFESIONALES MEDIANTE SIMULADORES Y GAMIFICACIÓN ES POSIBLE.	30
EL RIESGO PSICOSOCIAL EN EL ENTORNO SANITARIO. LA VALORACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL Y FACTORES DETERMINANTES.	31
PROGRAMA ACTIVA" T SALUT. MEJORA DE LA SALUD Y BIENESTAR DE PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA METROPOLITANA SUD Y PENEDÉS.....	32
COMUNICAR ES PREVENIR.	33
" TU SI QUE SAS!" UNA MANERA DE RECONOCER A L@S COMPAÑER@S.....	33
CUIDAR AL CUIDADOR: PAS (PROTEGER, AVISAR, SOCORRER) EMOCIONAL.	35
COMUNICACIONES E-POSTER	36
ÁREA TEMÁTICA 1: RRHH, desarrollo profesional y gestión de personas	36
VOY A TENER "UN@ HIJ@" ¿QUÉ DEBO HACER?	36
TRANSFORMACIÓN ORGANIZACIONAL A TRAVÉS DE UN PLAN DE ACCIÓN CENTRADO EN LAS PERSONAS: IMPULSANDO EL DESARROLLO, LA RETENCIÓN DEL TALENTO Y LA CALIDAD ASISTENCIAL EN EL SECTOR HOSPITALARIO CON ESTRATEGIAS ALINEADAS A LA AGENDA 2030.....	37
ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES EN RECURSOS HUMANOS EN LA RESPUESTA A LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ATENCIÓN PRIMARIA.....	38
RECURSOS HUMANOS Y LEGALIDAD: UNA RELACIÓN NECESARIA.	39
HÉROES DE EUROPA: Joint Action (HEalth woRkfoRce to meet healthchallEngeS).....	40

ÁREA TEMÁTICA 2: Transformación digital en la gestión de personas	42
TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN LOS PROCESOS DE ESTABILIZACIÓN DE PLAZAS: BENEFICIOS Y DESAFÍOS DE LA DIGITALIZACIÓN.....	42
DIGITALIZACIÓN DE LA SOLICITUD DE CARRERA PROFESIONAL Y DE LAS CONVOCATORIAS INTERNAS DE PUESTOS DE TRABAJO.	42
SISTEMA DE ASISTENCIA INTELIGENTE PARA TRABAJADORES MEDIANTE GENERACIÓN AUMENTADA POR RECUPERACIÓN (RAG) Y MODELOS DE LENGUAJE DE GRAN ESCALA (LLM).....	43
PLAN DE PERSPECTIVA CONTRACTUAL Y RETENCIÓN DEL TALENTO DEL SESCAM.	45
ÁREA TEMÁTICA 3: Igualdad y equidad en salud	46
PROYECTO FORMATIVO PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ABORDAJE DE LAS VIOLENCIAS MACHISTAS.	46
NUEVOS RETOS EN LA ELABORACIÓN DEL CUARTO PLAN DE IGUALDAD DE UNA ORGANIZACIÓN MULTICÉNTRICA.	47
PERCEPCIÓN DEL NIVEL DE IGUALDAD DE TRATO Y OPORTUNIDADES ENTRE PROFESIONALES EN UNA INSTITUCIÓN SANITARIA.	48
IGUALDAD DE GÉNERO EN LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE GRAN CANARIA: ANÁLISIS Y RETOS.....	49
EL TERMÓMETRO DE LA IGUALDAD.....	50
PROVISIÓN DE PUESTOS DIRECTIVOS POR MUJERES EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD 2015-2023.....	51
ÁREA TEMÁTICA 4: Bienestar laboral y prevención de riesgos laborales. Formación como palanca de acción	53
UNIDAD DE GESTIÓN DE CONFLICTOS.	53
SEGUNDA VÍCTIMA EN LA ASISTENCIA SANITARIA ¿CÓMO ACTUAMOS?.....	54
CULTURA DE SEGURIDAD EN EL ÁMBITO SANITARIO: UNA PROPUESTA DE MEJORA CONTINUA.	55
PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE CONFLICTOS INTERNOS COMO HERRAMIENTA DE PROMOCIÓN DEL BIENESTAR EMOCIONAL.....	56
FORMACIÓN VIVENCIAL EN PRL: ADIÓS A LAS CLASES MAGISTRALES.	57
LA ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO. ENFOQUE HOLÍSTICO PARA POTENCIAR LAS CAPACIDADES RESTANTES.	58
METODOLOGÍA DE SIMULACIÓN APLICADA A SAFEWARE, PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL.....	59