

## **PRESENTACIÓN DE LA CANDIDATURA**

### **Exposición de motivos:**

La atención a las personas con T.M.G. debe ofrecerse mediante un modelo sociosanitario, que responda a la exigencia de un tratamiento integral en todas las necesidades de la persona afectada (sanitarias, educativas, laborales, etc.). Además debe garantizar el continuo de cuidados a lo largo de las distintas fases que sufre el proceso de enfermedad, adaptándose también a las distintas etapas de la vida de la persona afectada.

Un importante aspecto que hay que considerar, en relación a la especificidad de este colectivo, es el relativo a algunos de los problemas que presentan muchas de estas personas, asociadas a un funcionamiento social deficiente, lo que se debe al efecto directo de la enfermedad bajo la forma de síntomas negativos relacionados con déficit funcionales cerebrales, de los efectos del aislamiento y el rechazo social e incluso de reacciones inadecuadas y en parte incluso defensivas del paciente ante estos factores. Tanto o más incapacita la propia enfermedad mental como las consecuencias de aislamiento y soledad que de ella se derivan, por razones no estrictamente de la enfermedad

En general, las personas que presentan un trastorno mental grave ven mermada su autonomía personal para desempeñar actividades y roles individuales y sociales propios de los periodos evolutivos de la persona y, por tanto, esperables en el repertorio de su comportamiento

Está constatado ampliamente que las personas con trastorno mental grave (TMG) presentan grandes dificultades para poder desempeñar su rol laboral. Entre los elementos que interactúan condicionando grandes dificultades en los procesos de inclusión laboral de las personas con TMG, destacamos, en primer lugar, las particularidades inherentes a la enfermedad mental, sobre todo la escasa formación profesional, ya que suele ser una enfermedad que se manifiesta en muchos casos a finales de la adolescencia o inicio de la edad adulta, afectando por ello negativamente a las posibilidades de iniciar o terminar los estudios que estén o quieran realizar

**Categoría** a la que se presenta:

Iniciativas corresponsables

**Título:**

Personas con Trastorno Mental Grave: Una alianza para su integración laboral.  
Enfermera especialista en el Trabajo y Enfermera especialista en Salud mental

**Resumen:**

La definición que cuenta con más aceptación en cuanto a Trastorno Mental Grave (en adelante T.M.G.), es la emitida por el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos en 1978, que define a este colectivo como un grupo de personas heterogéneas, que sufren trastornos psiquiátricos graves, que cursan con alteraciones mentales de duración prolongada, que conllevan un grado variable de discapacidad y de disfunción social y que han de ser atendidas en diversos recursos sociosanitarios de la red de atención psiquiátrica y social.

A pesar de una inicial heterogeneidad en su delimitación, parece haber un relativo consenso sobre las dimensiones que deben tenerse en cuenta para su definición operativa incluyendo básicamente:

- A. Una sintomatología que podríamos resumir en términos generales como “psicótica”, en la medida en que genera dificultades de captación de la realidad y de manejo, entre otras cosas, de las relaciones interpersonales. Lo que traducido a diagnósticos, suele incluir fundamentalmente esquizofrenia y otras psicosis delirantes (grupo diagnóstico mayoritario), psicosis afectivas y algunos tipos de trastornos de personalidad (los más “cercaños” a las psicosis).
- B. Una *evolución prolongada* en el tiempo (fijada habitualmente en más de dos años), lo que implica además una utilización continuada o muy frecuente de distintos tipos de recursos sanitarios y sociales, entre los que se hace hincapié en los de hospitalización.
- C. Un componente de *discapacidad*, que suele medirse con instrumentos estandarizados como el GAF (38) e implica la presencia de alteraciones en varios aspectos funcionales, como el alojamiento, la conducta social, el funcionamiento en la vida cotidiana, las relaciones sociales y el empleo.

Debemos tener en cuenta que las características del mercado laboral en el que estamos inmersos en la actualidad inciden también en las posibilidades de inclusión laboral del colectivo estudiado. La extrema competitividad del mercado laboral, la crisis actual y sus efectos en forma de una creciente presión laboral sobre los trabajadores dificultan el desarrollo del rol laboral de las personas con TMG.

Igualmente el desconocimiento social acerca de las posibilidades laborales del colectivo, ligado al estigma social que se atribuye con frecuencia a las personas con TMG, influye también decisivamente en las dificultades que experimentan para desarrollar su rol laboral.

Por todo ello es poco probable que la inclusión laboral de personas con TMG se desarrolle sin contar con apoyos especializados. En los últimos años la inclusión laboral se ha llevado a cabo gracias a la fórmula del trabajo protegido o también a proyectos o servicios que utilizan la metodología del empleo con apoyo, pasa así potenciar la inclusión de este colectivo dentro del mercado laboral.

Los Centros de Salud Mental ocupan un lugar privilegiado para detectar necesidades de este colectivo dado que atienden a la persona y sus familias en su propio medio y recogen y centralizan información clínica y social de su entorno asistencial, independientemente del recurso que se esté utilizando a otros niveles de atención. Además, garantizan la continuidad de cuidados articulándose con la Atención primaria y con el apoyo temporal de las Unidades de Hospitalización, y son conocedores de la comunidad en la que trabajan y en la que confluyen al mismo tiempo los sistemas social y sanitario. Por esta razón, nos toca a los servicios sanitarios y en particular a los centros de salud mental la tarea de proporcionar datos rigurosos sobre las personas con enfermedad mental grave tratadas en cada centro, proporcionar conocimientos sobre sus problemas y sus especificidades

La mejor manera de mejorar la autonomía de las personas con enfermedades mentales graves es proporcionarles un tratamiento adecuado por parte de los servicios de salud mental, con acceso a todos los recursos necesarios, a intervenciones adecuadas y técnicamente correctas, en un medio lo más normalizado posible.

## OBJETIVOS

### 1. General

- Evaluar la efectividad de un programa psicoeducativo en trabajadores de centros sanitarios del SAS de la ciudad de Sevilla con trastorno mental grave que estén incluidas en el Censo del Trastorno Mental Grave del Proceso Asistencial Integrado (PAI TMG) entre 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2016, ambos inclusive.

### 2. Específicos

- Conocer el perfil de los trabajadores con trastorno mental grave que desempeñen su labor profesional en algún centro sanitario del SAS de la ciudad de Sevilla y estén incluidas en el Censo del Trastorno Mental Grave del Proceso Asistencial Integrado (PAI TMG) entre 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2016, ambos inclusive.
- Describir las demandas reales de cuidados, de los trabajadores con trastorno mental grave incluidos en el censo del Trastorno Mental Grave del Proceso Asistencial Integrado (PAI TMG) entre 1 de enero de 2015 y

el 31 de diciembre de 2016, ambos inclusive y desempeñen su labor profesional en algún centro sanitario del SAS de la ciudad de Sevilla, entre las fechas anteriormente nombradas.

#### **Justificación:**

##### **HIPÓTESIS CONCEPTUAL**

La implantación de un programa psicoeducativo multidisciplinar formado por la enfermera especialista en enfermería del trabajo y la enfermera especialista en salud mental dirigido a trabajadores con trastorno grave que desempeñen su labor profesional en algún centro sanitario del SAS de la ciudad de Sevilla, influirá positiva y significativamente sobre el desarrollo de actividades laborales durante el tratamiento de su enfermedad.

##### **HIPÓTESIS OPERATIVA**

Si el programa de abordaje psicoeducativo multidisciplinar es operativo disminuirá la morbilidad relacionada con la situación laboral.

#### **Desarrollo:**

Se realizará un programa de abordaje psicoeducativo multidisciplinar llevado a cabo por la enfermera especialista en enfermería del trabajo y la enfermera especialista en salud mental.

Se pretende enseñar a los miembros estrategias para vencer sus problemas actuales y afrontar los futuros, siguiendo un enfoque psicoeducativo, puesto que se trata de una experiencia didáctica estructurada.

A todos los sujetos que participen se les pedirá confidencialidad, asistencia, puntualidad y participación.

Se realizará en la sala de grupos del centro de salud que corresponda y constará de 7 sesiones en grupo, organizadas de tal forma que se realizarán una sesión por semana con una duración de una hora cada una.

La metodología será teórica-práctica con el fin de lograr la adquisición de actitudes, conocimientos y habilidades. Estará dirigida por la enfermera especialista en enfermería del trabajo y la enfermera especialista en salud mental.

Cada sesión constará de una parte de exposición de contenidos específicos por parte de las enfermeras y otra de actividades sobre dichos temas a realizar por el grupo.

En la penúltima sesión se les para un documento en el que registrarán el nivel de satisfacción con el programa y aspectos que mejoraría, cambiarían o que incluso añadirían.

Los temas desarrollados en el programa serán los siguientes:

1. Presentación e información del estudio.
2. Información del papel de la enfermera especialista en Enfermería del Trabajo y en Salud Mental.
3. Conocimiento de la enfermedad, tratamiento y pronóstico.
4. Calidad de vida: Ansiedad y su control.
5. Estigma social y rehabilitación.
6. Técnicas de relajación
7. Dudas y conclusiones.

Los datos serán recogidos por el equipo investigador en dos etapas: **Primera etapa:**

- Se informará mediante carta a la Consejería de Salud de Sevilla de la finalidad del estudio y el procedimiento a seguir y se le solicitará autorización para ello; una vez que se consigan los permisos oportunos, se concertarán por vía telefónica citas presenciales con cada uno de los directores/as de los Centros sanitarios de la ciudad de Sevilla con el fin de informarlos adecuadamente de los objetivos del estudio y la necesidad de su participación, así como a las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales: SEVILLA.
- Revisión de las Historias Clínicas de los centros sanitarios del SAS de la ciudad de Sevilla en busca de los pacientes incluidos en el censo del Trastorno Mental Grave del Proceso Asistencial Integrado (PAI TMG) entre 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2016, ambos inclusive.
- Extraer del total de trabajadores incluidos en el censo del Trastorno Mental Grave del Proceso Asistencial Integrado (PAI TMG) entre 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2016, ambos inclusive y los que desempeñen su actividad laboral en centros del SAS de la ciudad de Sevilla.

**Segunda etapa:**

- Realización de **grupos focales** siguiendo las indicaciones propuestas por Kitzinger (1995). Igualmente las grabaciones se realizarán siguiendo las recomendaciones dadas por Burns y Grove en 1997 y Belanger en 1999. El número de participantes en los grupos oscilará de 7 a 10. Las variables de segmentación que utilizaremos para la formación de los grupos será el nivel sociocultural, medido a través del nivel educativo (alto, medio, bajo) y la edad. El guión de las entrevistas grupales recogerá, entre otros aspectos, las dimensiones de calidad percibida del Modelo Serqual de Parasuraman, Berry y

Zeithaml (1988), que serán aplicadas al trabajo de los profesionales de enfermería:

- **Con los usuarios:**
  - Identificar las percepciones de los usuarios/ as en relación a la utilización de los servicios de salud y el tipo de atención que reciben.
  - Valorar la percepción de la población acerca de quién tiene la responsabilidad de brindar servicios de salud de calidad.
  - Valorar las aspiraciones de las usuarias / os en el mejoramiento de los servicios de salud.
- **Con los proveedores:**
  - Conocer las percepciones que tiene el proveedor alrededor de la calidad de los servicios que se brindan en los establecimientos.
  - Determinar la percepción de la población acerca de cómo debe ser o en qué consistiría la modernización del sistema de salud y los beneficios que tendría para la comunidad.
  - Identificar en orden de prioridad los problemas más sentidos.

### **Conclusiones:**

Los resultados previsibles en función de la necesidad a la que se pretende responder.

- ✓ Reducir la morbilidad relacionada con la enfermedad mental.
- ✓ Mejorar calidad de vida.
- ✓ Disminuir la ansiedad.
- ✓ Lograr una mejora de la responsabilidad de la Institución, al mismo tiempo que lograr aportarle valor añadido a la misma.