



Hospital Saludable: puesta en marcha de un proyecto de promoción del bienestar en un hospital

Healthy Hospital: implementation of a pilot project to promote wellness in a healthcare center

AUTORES

- (1,2) Claudia Ruíz-Huerta García de Viedma [ORCID: 0000-0002-4698-3554]
(3,4) Gema Vega González [ORCID: 0000-0002-6165-8880]
(5) Carmen Ferrer Arnedo [ORCID: 0000-0001-8395-8473]
(1) Natalia Cuenca Viñas [ORCID: 0009-0003-8090-9811]
(1) Carmen Ruíz Castro [ORCID: 0009-0003-6242-6234]
(4,6) Ana M. Palmar Santos [ORCID: 0000-0003-2294-390X]

FILIACIONES

- (1) Servicio de Medicina Preventiva, Medicina y Enfermería; Hospital Universitario Central de la Cruz Roja. MADRID, ESPAÑA.
(2) Facultad de Medicina; Universidad Alfonso X el Sabio. MADRID, ESPAÑA.
(3) Área de Coordinación de Proyectos de Humanización; Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente; Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. MADRID, ESPAÑA.
(4) Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana. MADRID, ESPAÑA.
(5) Enfermera responsable. Servicio de Atención al paciente; Hospital Universitario Central de la Cruz Roja. MADRID, ESPAÑA.
(6) Enfermera. Profesora en la Universidad Autónoma de Madrid. MADRID, ESPAÑA.

FINANCIACIÓN

La presente investigación ha recibido ayuda de la Fundación Alfonso X el Sabio, que se ha destinado para la compra de material para la intervención y para la difusión de resultados.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

CORRESPONDENCIA

Gema Vega González gema.vega@salud.madrid.org
Subdirección General de Humanización de la Asistencia, Bioética e Información y Atención al Paciente. Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. C/ Aduana, 29. 4.ª Planta, zona 4D. CP 28013. Madrid, España.

CITA SUGERIDA

Ruiz-Huerta García de Viedma C, Vega González G, Ferrer Arnedo C, Cuenca Viñas N, Ruíz Castro C, Palmar Santos AM. Hospital Saludable: puesta en marcha de un proyecto de promoción del bienestar en un hospital. *Rev Esp Salud Pública*. 2025; 99: 10 de febrero e202502007.

RESUMEN

FUNDAMENTOS // La Semana de la Salud es una iniciativa realizada en un hospital de Madrid con objetivo de promover la salud, el bienestar y el autocuidado de sus trabajadores. Es un proyecto piloto de promoción de la salud enmarcado en un proyecto mayor, mediante la oferta de actividades, durante y fuera de la jornada laboral, que generen bienestar físico, social y emocional. En este trabajo se exponen los hallazgos obtenidos durante la fase piloto de la intervención.

MÉTODOS // El diseño del proyecto se basó en los resultados de un estudio exploratorio previo de metodología mixta, cuantitativa y cualitativa, que evaluó los hábitos de salud de los trabajadores del centro y sus necesidades de autocuidado, enmarcándose dentro de un ciclo de mejora de la calidad. Los hallazgos obtenidos permitieron adaptar las intervenciones a las características de la población objetivo. Se realizó un análisis descriptivo de los datos.

RESULTADOS // La Semana de la Salud se desarrolló en febrero de 2024 con doce actividades, durante cinco días. Las más populares fueron zumba-pilates-coro y mindfulness. Participaron 125 de 800 trabajadores, de las que el 90% eran mujeres, principalmente auxiliares administrativos, enfermeras y auxiliares de enfermería. Una media de 1,63 actividades por persona y doce asistentes por actividad. La satisfacción fue alta: el 90% se mostró muy satisfecho, el 100% repetiría y recomendaría el evento. Según los mandos intermedios, no hubo problemas organizativos ni tensiones entre trabajadores y el 72% percibió mejoras en el ambiente laboral.

CONCLUSIONES // Implementar programas de promoción de hábitos saludables entre trabajadores hospitalarios es viable y replicable. Es crucial que se basen en determinantes sociales, para abordar de manera amplia y equitativa los problemas de salud comunitaria. Además, pueden fomentar una cultura de autocuidado, mejorar el bienestar de los profesionales de la salud, generar un clima laboral positivo y convertirse en modelos sociales.

PALABRAS CLAVE // Promoción de la salud; Hospital; Trabajadores; Bienestar; Determinante social.

ABSTRACT

BACKGROUND // Health Week is an initiative implemented at a hospital in Madrid aimed at promoting the health, well-being and self-care of its employees. This pilot health promotion project is part of a broader initiative to encourage healthy lifestyles by offering activities during and outside the working day that generate physical, social and emotional well-being. This paper presents the findings obtained during the pilot phase of the intervention.

METHODS // The project design was based on the results of a previous exploratory study with a mixed quantitative and qualitative methodology, which evaluated the health habits of the center's workers and their self-care needs, framed within a quality improvement cycle. The findings obtained made it possible to adapt the interventions to the characteristics of the target population. A descriptive analysis of the data was performed.

RESULTS // The Health Week took place in February 2024 with twelve activities, during five days. The most popular were Zumba, Pilates, Choir and Mindfulness. 125 out of 800 employees participated, 90% women, mainly administrative assistants, nurses and nursing assistants. An average of 1.63 activities per person and twelve attendees per activity. Satisfaction was high: 90% were very satisfied, 100% would repeat and recommend the event. According to middle management, there were no organizational problems or tensions among workers, and 72% perceived improvements in the work environment. No incidents were reported during the week.

CONCLUSIONS // Implementing programs to promote healthy habits among hospital workers is feasible and replicable. It is crucial that these programs are grounded in social determinants, to address community health issues comprehensive and equitable. Furthermore, this initiatives can foster a culture of self-care, enhance the well-being of health professionals, generate a positive work climate and establish healthcare workers as role models for society.

KEYWORDS // Health promotion; Hospital; Workers; Well-being; Social determinant.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud desempeñan un papel crucial en el sistema de atención sanitaria; por ello, su salud y bienestar influyen directamente en su capacidad para proporcionar atención de calidad (1). Mantener buenos hábitos de salud, como una alimentación equilibrada, relaciones sociales saludables, ejercicio regular y suficiente descanso, no solo beneficia a su propia salud física y mental, sino que también les proporciona la energía y la resistencia necesarias para enfrentar las demandas físicas y emocionales del trabajo (2,3).

Los trabajadores de un centro sanitario deben, por tanto, tener hábitos de vida saludables y cuidarse adecuadamente para garantizar su bienestar individual y la calidad de la atención que ofrecen a los pacientes (2). Además, su autocuidado juega un papel fundamental para prevenir el agotamiento y el síndrome de *burnout*, problemas que afectan a un número significativo de profesionales de la salud y que pueden tener graves consecuencias, tanto personales como profesionales, ya que puede conllevar falta de empatía, disminución de la satisfacción laboral e, incluso, comprometer la seguridad del paciente (2,3,4,5). Es crucial también tener en cuenta su función como modelos sociales, influenciando a los individuos en la adquisición de hábitos saludables, en la retención de adherencia y en la toma de decisiones frente a recomendaciones de actividades preventivas. Cabe pensar que

sus comportamientos pueden ejercer mayor impacto que sus expresiones verbales.

Curiosamente, en los hospitales, cuya misión es resolver problemas de salud, se presta escasa atención a la identificación de factores que ponen en riesgo la salud del personal. Esto ocurre a pesar de la clara evidencia que demuestra la relación entre la salud del personal, su productividad y la calidad de la atención al paciente (6).

Fomentar la práctica del autocuidado entre los empleados implica promover una conducta consciente y aprendida, que se dirige hacia un objetivo definido. Este concepto, introducido por Dorothea E. Orem en 1969, implica una actividad autodirigida que los individuos ejercen en situaciones específicas de la vida laboral, con el propósito de regular los elementos que inciden en su propio desarrollo y funcionamiento, ya sea en términos personales, interpersonales o ambientales, en aras de mejorar su calidad de vida, su salud y su bienestar (7).

El autocuidado no solo implica proporcionar recursos y apoyo adecuados por parte de la Institución, sino también fomentar una cultura organizacional que valore y priorice la salud y el bienestar de su personal mediante la promoción del cuidado de uno mismo (8,9).

Se han documentado numerosas intervenciones en lugares de trabajo y, en particular, centros sanitarios, desti-

Este artículo tiene una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional. Usted es libre de Compartir (copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato) bajo los siguientes términos: Atribución (debe darse el crédito apropiado, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo en cualquier manera razonable, pero no de alguna manera que sugiera que el licenciente lo respalda a usted o su uso); No comercial (no podrá utilizar el material con fines comerciales); Sin derivados (si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado); Sin restricciones adicionales (no puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros hacer cualquier cosa que la licencia permita). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

nadas a promover el bienestar de sus trabajadores, logrando resultados positivos (1). En Estados Unidos, el proyecto *Project 7*, un programa de *mindfulness* para el personal de enfermería en unidades hospitalarias, mejoró la satisfacción laboral, el ambiente de trabajo y redujo el agotamiento del personal (5). En Irán, una empresa implementó un programa de ejercicio de ocho semanas para sus empleados, concluyendo que su prolongación podría contribuir a mejorar la productividad (10). En Australia se llevó a cabo una intervención con los trabajadores de una fábrica, que combinaba ergonomía y ejercicios específicos para el cuello, ofreciendo posibles beneficios en relación con la pérdida de productividad causada por problemas de salud y el absentismo laboral causado por cervicalgia (11). En Estados Unidos, una intervención de yoga de ocho semanas dirigida al personal de enfermería supuso un aumento significativo del autocuidado, así como una reducción del agotamiento emocional y la despersonalización (12).

A principios de los 90, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó una iniciativa internacional con el fin de incentivar la participación de los hospitales en la promoción de la salud. Los hospitales que integran la Red Internacional de Hospitales Promotores de Salud tienen como objetivo proporcionar atención médica y de enfermería de alta calidad, incorporando actividades de promoción de la salud dirigidas a los pacientes, al personal y a la comunidad en su práctica diaria (13). La promoción de la salud es esencial en la atención sanitaria y se relaciona con aspectos clínicos, educativos, de comportamiento y organizativos. Para mejorar la calidad de la atención, es importante integrar acti-

vidades de promoción de la salud. El *Manual sobre la implantación de la promoción de la salud en los hospitales* ayuda a los directores y profesionales sanitarios a mejorar las actividades de promoción de la salud en los hospitales y, entre otras cosas, convertirlos en lugares de trabajo saludables (13). A la luz de la revisión de la literatura científica, se juzgó pertinente poner en marcha un proyecto promotor de la salud dirigido a los trabajadores del Hospital Central de la Cruz Roja (HCCR) de Madrid. No obstante, la necesidad se detectó al analizar los resultados de un estudio realizado en el HCCR en 2023, que reveló que los hábitos de salud de los trabajadores de un centro sanitario no difieren significativamente de los de la población general, desafiando así la presunción de que el conocimiento profesional se traduce en autocuidado. En este trabajo se destacó la influencia de los determinantes sociales sobre la salud. Esto se debe a que el estudio identificó, además de que los hábitos de salud y la capacidad de autocuidado están influenciados por el sexo, la edad y el nivel socioeconómico, grupos de mayor vulnerabilidad entre los empleados sobre los que priorizar la intervención. Estos grupos fueron principalmente mujeres de edad media y personas con condiciones laborales más precarias. Al considerar la interacción de factores laborales y personales, la influencia de los determinantes sociales y las dimensiones física, mental y social de la salud, estos hallazgos proporcionaron la base para diseñar intervenciones, con objeto de promover la salud integral en el entorno sanitario.

En este trabajo se presentan los resultados preliminares de la fase piloto del *Proyecto Hospital Saludable*, una iniciativa diseñada para mejorar

el bienestar, fomentar hábitos saludables y desarrollar estrategias de autocuidado. El proyecto, cuyas características se detallan a continuación, se implementó con el objetivo de crear un entorno laboral que promueva la salud física, mental y social de los trabajadores del centro hospitalario.

METODOLOGÍA

Diseño. Este trabajo se enmarca dentro de un ciclo de mejora de la calidad, o ciclo PDCA (planificar-hacer-verificar-actuar), que es una herramienta para mejorar procesos o sistemas (14). Este ciclo dinámico permite que, al finalizar una fase se inicie la siguiente, facilitando así la mejora continua, y que puede aplicarse tanto a proyectos generales como a específicos dentro de áreas que necesiten mejoras, asegurando de esta manera un proceso de análisis y pruebas constantes.

Inicialmente, en la primera fase del ciclo se realizó un estudio exploratorio con los trabajadores, para conocer sus hábitos de salud y sus necesidades para cuidarse, utilizando una metodología mixta, cuantitativa y cualitativa y, en una segunda fase, con los resultados, se diseñó un programa de promoción de la salud (intervención).

La Semana de la Salud se diseñó tras el estudio exploratorio, que permitió identificar necesidades específicas de los trabajadores, en la cual se planificaron actividades que abordarían, de manera integral, los aspectos clave para la salud y el bienestar de los trabajadores del centro sanitario, tomando como patrón la aceptabilidad y la viabilidad para el proyecto, que se verificó mediante una pregunta específica en el cuestionario del estudio explorato-

rio sobre el interés de los trabajadores en la puesta en marcha de un proyecto promotor de la salud.

Ámbito de estudio. El compromiso del Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela de Madrid con el bienestar integral de sus trabajadores se encuentra como línea de acción en el *Plan Estratégico del Hospital* y se ha fortalecido aún más en 2024, con el lanzamiento del *Proyecto Hospital Saludable*. Este ambicioso programa tiene como principal objetivo fomentar la salud integral de los trabajadores mediante la promoción de la adherencia a los hábitos de vida saludable, con la firme intención de elevar tanto su salud física, como emocional y social, a partir de su integración como una actividad cotidiana y diaria del centro de trabajo.

Población de estudio. Todos/as los/las trabajadores/as del Hospital Central de la Cruz Roja fueron sujetos del estudio. Se incluyó tanto a personal sanitario (médicos, farmacéuticos, personal de enfermería, técnicos especialistas...) como no sanitario (personal administrativo, celadores, personal de cocina, mantenimiento, limpieza...), incorporando a todas las categorías profesionales. El proyecto se ofreció de manera inclusiva a todos, sin aplicar criterios de inclusión ni exclusión, lo que significa que no se realizó ningún tipo de selección o elección previa; en cambio, la participación fue abierta y accesible a todos los empleados por igual.

Desarrollo de la intervención. El punto de partida de esta iniciativa fue la Semana de la Salud, una actividad inicial que marca el comienzo de este proyecto transformador. Esta semana especial se desarrolló en las instalaciones del hospital, brindando una

amplia variedad de actividades, espacios y talleres diseñados para mejorar la calidad de vida de los trabajadores y acorde con lo que manifestaron en la fase exploratoria. Estas oportunidades se dispusieron tanto durante la jornada laboral como fuera del horario laboral, facilitando así que todos los trabajadores del centro pudieran participar y beneficiarse de ellas, y supuso un esfuerzo para implementar reajustes en el desarrollo de la actividad del centro de cara a que no tuviese repercusión negativa en la actividad asistencial propia del centro hospitalario.

Para maximizar la participación y asegurar que el mayor número posible de trabajadores pudiera beneficiarse del proyecto durante la semana de pilotaje, se implementó una estrategia de programación flexible que abarcó tanto turnos de mañana como de tarde. Se priorizaron los *horarios bisagra*, que fueron las sesiones que incorporan los últimos quince minutos del turno de mañana y los primeros quince minutos del turno de tarde, así como el final del turno nocturno y el inicio de la jornada matutina. Esta aproximación facilitó la accesibilidad a las actividades para personal con diferentes horarios, minimizó la interferencia con las responsabilidades laborales, fomentó la interacción entre trabajadores de distintos turnos y aumentó la participación global en el proyecto.

En este trabajo se describen las características, desarrollo y evaluación de la Semana de la Salud.

Como primera estrategia, se constituyó un Comité organizador, integrado por miembros seleccionados de la Comisión de Humanización. Ésta es una comisión permanente del hospital,

compuesta por trabajadores del centro con diferentes perfiles profesionales, con el objetivo principal de poner el centro de la organización en las personas, tanto pacientes y sus acompañantes, como en los trabajadores, siguiendo el modelo del Plan marcado por la Consejería de Sanidad. Fue esta comisión la que propuso la iniciativa y la responsable de su diseño y despliegue, manteniendo un constante contacto a lo largo de todo el proceso del proyecto con los diferentes actores. Aunque el proyecto no incluyó la participación directa de pacientes ni familiares, se espera que tenga un impacto positivo indirecto en la calidad de la atención. Esta mejora se fundamenta en la premisa de que un personal más satisfecho con su trabajo proporcionará cuidados de mayor calidad a los pacientes.

El Comité organizador llevó a cabo el análisis de los resultados obtenidos en el estudio exploratorio previo y, con estos, se codiseñaron las actividades que cubrieran las necesidades detectadas

Estas actividades se agruparon en la Semana de la Salud como programa piloto de intervención del *Proyecto Hospital Saludable*. Se planteó una programación que contaba con: clases de pilates denominadas *HosPilates*, clases de zumba, paseos de treinta minutos por el Parque Santander a mitad de la jornada, entrega de fruta o aula de musculación para mejorar la salud física; igualmente, actividades relacionadas con la mejora de la salud mental como clases de *mindfulness*, yoga y sesiones de bienestar emocional. Las actividades relacionadas con la salud relacional y social fueron la constitución de un coro y talleres de *la vida*

misma, como iniciativa para promover espacios de relación alrededor de temas cotidianos de interés. Se pensó que las actividades deberían darse a conocer en un formato de una Semana de la Salud en la que se pudieran poner en marcha todas ellas, de manera gratuita y parte en horario laboral y parte en horario extralaboral. Para minimizar la interferencia con la actividad asistencial del centro se diseñó una estrategia de implementación que optimizara los tiempos de participación. Las actividades programadas durante la jornada laboral se alinearon, principalmente, con los períodos de descanso asignados a los trabajadores para desayuno, merienda o pausa.

Sin embargo, la mayoría de las intervenciones se concentraron en los denominados *horarios bisagra*, coincidiendo con los cambios de turno, para maximizar la participación y reducir la interrupción de las tareas asistenciales. Esta estrategia permitió que los trabajadores pudieran beneficiarse de las actividades sin comprometer significativamente sus responsabilidades laborales.

Cabe destacar que, como medida adicional para fomentar la participación, la Dirección del centro autorizó a los trabajadores a utilizar hasta quince minutos de su jornada laboral para asistir a estas actividades.

Desde el inicio del proyecto se recibió respaldo y colaboración por parte de la Dirección-Gerencia del centro sanitario, con la que se estableció un acuerdo sobre la programación de fechas, horarios, espacios a utilizar, así como las actividades propuestas y el tiempo que los trabajadores podrían dedicar a participar en dichas activida-

des. Esta coordinación implicó la realización de múltiples reuniones para su concreción.

Las actividades seleccionadas para la Semana de la Salud se describen en la **FIGURA 1**.

Para una correcta difusión y consecución de mayor adherencia a las actividades, se diseñó un plan de comunicación y una campaña de difusión con una imagen propia del proyecto que consistió en:

- Plan de Comunicación:
 - Reuniones informativas con mandos intermedios.
 - Sesión general informativa para todo el hospital, a la que asistieron al menos sesenta personas.
 - Correo de difusión para todos los trabajadores del hospital mediante correo electrónico corporativo.
 - Cartel con cronograma de actividades **[FIGURA 1]**.
 - Información desde el Servicio de Salud Laboral.
- Plan de Imagen y diseño de la Marca:
 - Diseño de cartelería para cada una de las actividades **[FIGURA 2]**.
 - Diseño de audios motivacionales, animando a participar en las actividades.
 - Grupo de WhatsApp informativo, en el que se inscribieron más de noventa personas.

Figura 1
 Actividades de la Semana de la Salud.



Figura 2
Cartelería de actividades de la Semana de la Salud.



La Semana de la Salud se desarrolló del 19 al 23 de febrero de 2024.

RESULTADOS

Durante la Semana de la Salud se ofertaron doce actividades diferentes, programadas tanto en horario laboral como fuera de él. La participación de los trabajadores se distribuye en tres grupos: grupo 1 (infor-

mados), formado por las líderes formales del centro facilitadores del proyecto e instructores, constituido por veinticinco personas; grupo 2 (grupo de trabajadores interesados), constituido por 145 personas, con información directa de las actividades ofertadas desde los medios de comunicación del proyecto y que solicitaron inscribirse; y grupo 3 (activos), correspondiente a los trabajadores que finalmente realizaron

algún tipo de actividad de las ofertadas y lo hicieron de manera efectiva al menos en una de las actividades ofertadas. Este grupo 3 supuso 125 individuos, representando al 15% de los trabajadores del centro, con una media de 1,63 actividades por persona y una asistencia promedio de doce personas por actividad.

El 90% de las participantes fueron mujeres, que representan a un 19% del total de mujeres del centro, con una distribución de categorías profesionales liderada por auxiliares administrativas, enfermeras, auxiliares de enfermería y facultativas, en orden decreciente de frecuencia [TABLA 1].

El 80% de las actividades fueron impartidas por personal del propio centro. Las actividades con mayor participación fueron zumba, HosPilates, coro y mindfulness [TABLA 2]. Los trabajadores en el turno de tarde participaron menos que los del turno de

mañana. Las actividades desarrolladas en mitad de la jornada tuvieron escasa participación. La descripción de la participación por actividades se detalla en la FIGURA 3.

Como una herramienta para evaluar la intervención, se distribuyó una encuesta de satisfacción entre los participantes que reveló que el 91% se mostró satisfecho o muy satisfecho con la iniciativa, el 92% expresó su disposición a repetir su participación y el 100% manifestó su disposición a recomendar la experiencia a sus colegas. En la encuesta de evaluación de la actividad entre los mandos intermedios manifestaron que el proyecto no está generando problemas organizativos en las unidades, el 100% opinó que no está generando tensiones entre los trabajadores y el 72% tiene la sensación de que está habiendo mejora en el ambiente de su unidad. Además, no se reportaron incidencias durante el transcurso de la semana evaluada.

Figura 3
Número de personas inscritas por actividad.

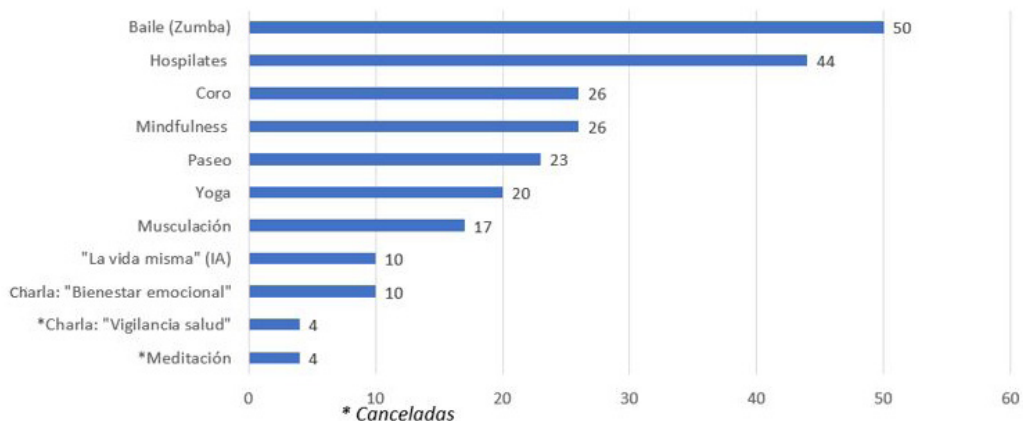


Tabla 1
 Participantes según categoría profesional y sexo.

Categoría profesional	Hombres	Mujeres	Total
Facultativa/o	3	17	20
Enfermera/o	1	24	25
Fisioterapeuta; Terapeuta ocupacional; Logopeda	0	1	1
TCAE; técnica/o especialista	1	22	23
Celador/a	1	1	2
Auxiliar administrativa/o; Telefonista	1	26	27
Administración y gestión (no auxiliares)	0	14	14
Otros	5	8	13
TOTAL	12	113	125

Tabla 2
 Participación en actividades por sexos.

Categoría profesional	Hombres	Mujeres	Total
Grupo paseo ^(*)	1	22	23
Yoga	1	19	20
Baile-zumba ^(*)	0	50	50
HosPilates ^(*)	2	42	44
Minfulness	5	21	26
Coro	5	21	26
Musculación	4	13	17
TOTAL	18	188	206^(**)

(*) N° de participantes totales. De estas actividades hubo dos-tres sesiones durante la Semana de la salud.

(**) La cifra es superior al total de participantes porque se puede asistir a más de una actividad.

DISCUSIÓN

La Semana de la Salud es un proyecto piloto de promoción de la salud, enmarcado dentro de un proyecto de mayor envergadura para fomentar estilos de vida saludables y bienestar a través de una estrategia de autocuidado, con una oferta de actividades que generen bienestar físico, social y emocional, durante y después de la jornada laboral.

Durante la semana de pilotaje del proyecto, se registró la participación de 125 personas de un total de 800 trabajadores del centro, lo que representa un 15,6% de la plantilla. Tras la conclusión de la Semana de la Salud se realizó una evaluación de los resultados en términos de participación, satisfacción y organización del proyecto piloto que son los que en este trabajo se presentan. Como complemento a esta evaluación cuantitativa, se ha iniciado un estudio cualitativo que incluye grupos focales y entrevistas, tanto con trabajadores y líderes que no participaron en el proyecto como con aquellos que sí lo hicieron. Este enfoque permite identificar barreras y motivos de la no participación, así como recopilar información sobre percepciones, necesidades y beneficios obtenidos por los participantes. Adicionalmente, se ha distribuido un cuestionario a todos los participantes para evaluar sus motivaciones y los beneficios percibidos.

Esta iniciativa no solo busca promover la adopción de prácticas que contribuyan al bienestar físico, emocional y social de los trabajadores, sino que también aspira a establecer una cultura organizativa que valore y priorice el autocuidado y la salud integral (15,16).

Además de los beneficios individuales para la salud de cada trabajador, estas acciones también tienen un impacto significativo en el ambiente laboral, como reflejaron los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción entre los trabajadores, que manifestaron en su mayoría estar altamente satisfechos con el proyecto y lo recomendarían a sus compañeros. Como en otros estudios, promover la salud y el bienestar entre el personal puede influir en crear un clima laboral más positivo y colaborativo al hacer que los trabajadores se sientan valorados y respaldados por su empleador, lo que a su vez puede aumentar la satisfacción laboral y la retención de talento (1,5,13).

Asimismo, se ha observado en otros trabajos cómo programas de generación de bienestar pueden contribuir a reducir los niveles de estrés y ansiedad entre los empleados, lo que también puede provocar un impacto positivo en la calidad del cuidado que brindan a los pacientes (1,2,3).

Del mismo modo, este proyecto adopta un enfoque centrado en los determinantes sociales de la salud, con el objetivo de mejorar los hábitos de salud de todos los trabajadores de un hospital, priorizando aquellos grupos que enfrentan mayores dificultades para el autocuidado debido a sus condiciones sociales (17). Las actividades desarrolladas fueron diseñadas específicamente para fomentar la participación de estos grupos poblacionales prioritarios. Nuestros hallazgos indican una alta implicación por parte de los auxiliares administrativos y técnicos de auxiliar de enfermería, sugiriendo que es factible alcanzar a los estratos sociales identificados como prioritarios

para la intervención debido a sus condiciones laborales más precarias y con mayor dificultad para el autocuidado. No obstante, se constató una baja implicación de otros grupos prioritarios, como el personal de oficios, cuya participación hubiera sido deseable, lo que indica la necesidad de explorar actividades adaptadas a sus requerimientos o emplear estrategias alternativas para promover su involucramiento.

Entre las limitaciones del proyecto se encuentra la escasa adhesión a las actividades desarrolladas en mitad de la jornada, que podría atribuirse a su dificultad para ser conciliadas con la labor asistencial, a pesar de haber sido programadas para el periodo de descanso de los empleados, así como la escasa participación de los trabajadores del turno de tarde, que pudo haber sido ocasionada por una insuficiente información y las dificultades en compaginarlo con sus responsabilidades habituales.

Este trabajo se centra en el proyecto piloto implementado en febrero de 2024, cuya evaluación inicial se refleja en los resultados expuestos. Es importante destacar que, desde su lanzamiento, el proyecto ha mantenido su continuidad, involucrando a numerosos actores bajo la coordinación del grupo organizador, que desempeña un papel crucial en la organización y difusión de actividades.

En el período transcurrido desde febrero de 2024 hasta la fecha actual se han llevado a cabo evaluaciones adicionales, tanto cuantitativas como cualitativas que han permitido un proceso de mejora, facilitando ajustes y basados en los resultados obtenidos. Los hallazgos detallados de estas evalua-

ciones posteriores serán objeto de un informe adicional, proporcionando una visión más completa de la evolución del proyecto.

Mirando hacia el futuro, se ha programado una evaluación exhaustiva para febrero de 2025 que busca medir el impacto real del proyecto sobre sus trabajadores y la institución, utilizando un conjunto integral de indicadores de estructura, proceso y resultado. Este enfoque permitirá una valoración más robusta y multidimensional de los efectos a largo plazo del *Proyecto Hospital Saludable*.

En el trabajo Gil-Girbau *et al.* (18) se resalta la importancia de adoptar un enfoque integral en la promoción de la salud. A pesar de que encuentran que en Atención Primaria se suele trabajar más a nivel individual, el *Proyecto Hospital Saludable* se caracteriza por su capacidad para incorporar aspectos interpersonales y comunitarios, alineándose así con la recomendación de potenciar la participación ciudadana. Al involucrar activamente a los trabajadores en la promoción de su propia salud, el proyecto aborda la necesidad de su empoderamiento. Además, el enfoque del *Hospital Saludable* no solo impacta en la salud del personal, sino que también tiene el potencial de influir en cómo los profesionales sanitarios abordan la promoción de la salud con sus pacientes, ampliando su perspectiva más allá de los modelos intrapersonales.

Cabe destacar también que, como se defiende en el trabajo de Roca (19), los programas de promoción de la salud pueden ser más efectivos si se implementan adecuadamente, esto es, si se involucra a la comunidad en el diseño y ejecución, como en nuestro

proyecto al hacer un estudio exploratorio con los trabajadores y un codiseño de la intervención.

Por último, para llevar a cabo una adecuada evaluación de este tipo de programas, es necesario utilizar herramientas cualitativas, además de las cuantitativas, como se ha realizado en nuestro proyecto y como refleja Miller en su trabajo *Programas de salud comunitaria alrededor del mundo* (20).

En definitiva, la implementación de iniciativas para promover hábitos saludables entre los trabajadores de un hospital es factible, genera satisfacción y puede tener efectos transformadores en la cultura organizativa y el ambiente laboral. Al invertir en el bienestar de su personal, los hospitales no solo están invirtiendo en la salud y el bienestar de sus empleados, sino que también están mejorando la calidad del cuidado que brindan a sus pacientes.

Al desarrollar e implementar este tipo de programas, se crea un entorno propicio para sensibilizar a los empleados sobre la importancia de mantener hábitos saludables en su vida diaria.

Potenciar el autocuidado en el entorno profesional no solo puede beneficiar a los empleados al mejorar su bienestar general, sino que también puede aportar ventajas para la organización, incluyendo mayor productividad, menor absentismo, mejor ambiente laboral y una mayor capacidad para atraer y retener talento.

CONCLUSIONES

Implementar programas de promoción de hábitos saludables entre trabajadores hospitalarios es viable y

replicable. Es crucial que se basen en determinantes sociales, para abordar de manera amplia y equitativa los problemas de salud comunitaria. Además, pueden fomentar una cultura de autocuidado, mejorar el bienestar de profesionales de la salud que podrían convertirse en modelos sociales, y generar un clima laboral positivo.

El proyecto piloto del *Hospital Saludable* tiene importantes implicaciones para otras prácticas de promoción de la salud en entornos laborales sanitarios, ya que su diseño y metodología pueden servir como modelo replicable en otros centros. Este enfoque, que prioriza a grupos vulnerables y utiliza una evaluación continua, sugiere la necesidad de adoptar metodologías dinámicas y participativas en estudios futuros. Se recomienda realizar investigaciones para evaluar el impacto de las intervenciones. Además, sería de interés explorar la transferencia de autocuidado y hábitos saludables del personal a la atención a los pacientes o realizar estudios de costo-efectividad. Estas líneas no solo enriquecerán el conocimiento sobre el bienestar en el trabajo, sino que también podrían beneficiar a los pacientes y a la comunidad en general. 🌟

AGRADECIMIENTOS

El primer reconocimiento se dirige a todos los trabajadores y trabajadoras del Hospital Universitario Central de la Cruz Roja, por tener la ilusión de participar en esta iniciativa para mejorar su bienestar y convertirse en modelos sociales para nuestros pacientes. En segundo lugar, nuestra gratitud es para aquellos empleados que, de manera altruista, están desempeñando el papel de instructores en las activi-

dades llevadas a cabo en el proyecto. Y a Óscar Sánchez por su entusiasmo y por ser motor creativo de este proyecto. Por último, extendemos nuestro agradecimiento a la Dirección-Gerencia del hospital, por su confianza en el proyecto y por impulsarlo como una línea estratégica fundamental para la institución.

BIBLIOGRAFÍA

1. Chiou ST, Chiang JH, Huang N *et al.* Health behaviors and participation in health promotion activities among hospital staff: which occupational group performs better? BMC Health Serv Res 14, 474 (2014). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-474>
2. West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, Shanafelt TD. (2016). *Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis.* The Lancet, 388(10057), 2272-2281. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31279-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31279-X)
3. Salyers MP, Bonfils KA, Luther L, Firmin RL, White DA, Adams EL, Rollins AL, Gearhart T. (2017). *The Relationship Between Professional Burnout and Quality and Safety in Healthcare: A Meta-Analysis.* Journal of General Internal Medicine, 32(4), 475-482. <https://doi.org/10.1007/s11606-016-3886-9>
4. Maslach C, Leiter MP. (2016). *Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry.* World Psychiatry, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
5. Monroe C, Loresto F, Horton-Deutsch S, Kleiner C, Eron K, Varney R, Grimm S. *The value of intentional self-care practices: The effects of mindfulness on improving job satisfaction, teamwork, and workplace environments.* Archives of Psychiatric Nursing, Volume 35, Issue 2, 2021, Pages 189-194, ISSN 0883-9417. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.10.003>
6. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. *Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction.* JAMA. 2002 Oct 23-30; 288 (16): 1987-1993. <https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>
7. Pereda AM. *Explorando la teoría general de enfermería de Orem.* Enf Neurol (Mex). 2011;10(3):163-167.
8. Linnan L, Bowling M, Childress J, Lindsay G, Blakey C, Pronk S, Wieker S, Royall P. *Results of the 2004 National Worksite Health Promotion Survey.* Am J Public Health. 2008 Aug;98(8):1503-1509. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2006.100313>. Epub 29 nov 2007. PMID: 18048790; PMCID: PMC2446449.
9. Pelletier KR. *A review and analysis of the clinical and cost-effectiveness studies of comprehensive health promotion and disease management programs at the worksite: update VIII 2008 to 2010.* J Occup Environ Med. 2011 Nov;53(11):1310-1331. PMID: 22015548. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3182337748>
10. Shahrjerdi S, Mondalizadeh Z. *The effects of an 8-week selective corrective exercises program on the worker's productivity with the upper crossed syndrome-a randomized controlled trial.* J Bodyw Mov Ther. 2024 Apr;38:299-305. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2023.09.007>. Epub 2024 Feb 3. PMID: 38763573.
11. Pereira M, Comans T, Sjøgaard G, Straker L, Melloh M, O'Leary S, Chen X, Johnston V, Scand J. *The impact of workplace ergonomics and neck-specific exercise versus ergonomics and health promotion interventions on office worker productivity: A cluster-randomized trial.* Work Environ Health 2019;45(1):42-52. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3760>
12. Alexander GK, Rollins K, Walker D, Wong L, Pennings J. *Yoga for Self-Care and Burnout Prevention Among Nurses.* Workplace Health Saf. 2015 Oct;63(10):462-470; quiz 471. <https://doi.org/10.1177/2165079915596102>. PMID: 26419795.
13. Groene O, editor. *La implantación de la promoción de la salud en los hospitales: manual y formularios de autoevaluación* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007 [consultado 4 ene 2025]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/docs/PromoSalud-Hospitales.pdf>
14. Taylor MJ, McNicholas C, Nicolay C, Darzi A, Bell D, Reed JE. *Systematic review of the application of the plan-do-study-act method to improve quality in healthcare.* BMJ Qual Saf. 2014 Apr;23(4):290-298. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2013-001862>. Epub 11 sep 2013. PMID: 24025320; PMCID: PMC3963536.
15. Goetzel RZ, Ozminkowski RJ. *The health and cost benefits of work site health-promotion programs.* Annu Rev Public Health. 2008;29:303-323. PMID: 18173386. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.29.020907.090930>

- 16.** Sorensen G, Landsbergis P, Hammer L, Amick BC 3rd, Linnan L, Yancey A, Welch LS, Goetzel RZ, Flannery KM, Pratt C. *Workshop Working Group on Worksite Chronic Disease Prevention. Preventing chronic disease in the workplace: a workshop report and recommendations.* Am J Public Health. 2011 Dec;101 Suppl 1(Suppl 1): S196-207. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.300075>. Epub 21 jul 2011. PMID: 21778485; PMCID: PMC3222510.
- 17.** Heidemann Ivonete Teresinha Schülter Buss. *Promoción de la salud y la articulación con los determinantes sociales. Hacia promoci. Salud* [Internet]. Enero de 2020 [consultado el 4 de enero de 2025]; 25(1): 9-10. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772020000100009&lng=en/ <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.1>
- 18.** Gil-Girbau M, Pons-Vigués M, Rubio-Valera M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez-Martín B et al. *Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud.* Gac Sanit. Epub 22 nov 2021. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.011>
- 19.** Comunidad-semFYC. <https://comunidad.semfyec.es/articulo/un-plan-de-salud-comunitario-por-que-y-para-que>
- 20.** Miller F. *Programas de salud comunitaria alrededor del mundo.* Atención Primaria. 2008;40(2):55-58. <https://www.elsevier.es/és-revista-atencion-primaria-27-articulo-programas-salud-comunitaria-alrededor-del-13116146>