

AYUDAS A LA INVESTIGACIÓN

2 0 1 0

Organizaciones Sanitarias Saludables y Resilientes



Un estudio de caso en Hospitales
de Castellón y Provincia

Susana Llorens y Marisa Salanova (Directoras)

 FUNDACION
DAVALOS • FLETCHER
"LA FUNDACIÓN DE CASTELLÓN"

ÍNDICE DE AUTORES (por orden alfabético)

Dña. Hedy Acosta Antognoni. Becaria FPI (Formación de Personal Investigador).
Departamento de Psicología evolutiva, educativa, social y metodología.
Universitat Jaume I. Castellón. hacosta@uji.es

Dra. Eva Cifre Gallego. Profesora Titular de Universidad. Departamento de
Psicología evolutiva, educativa, social y metodología. Universitat Jaume I.
Castellón. cifre@uji.es

Dña. Valeria Colombo. Becaria de investigación. Departamento de Psicología
evolutiva, educativa, social y metodología. Universitat Jaume I. Castellón.
valeria.colombo@uji.es

Dña. Valeria Cruz Ortiz. Becaria de investigación y posgrado. Departamento de
Psicología evolutiva, educativa, social y metodología. Universitat Jaume I.
Castellón. valeria.cruz@uji.es

Dr. Mario del Líbano Miralles. Técnico de investigación. Departamento de
Psicología evolutiva, educativa, social y metodología. Universitat Jaume I.
Castellón. libano@uji.es

D. Joan Franco González. Técnico superior en Ergonomía y Psicosociología
aplicada del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Conselleria de
Sanitat de la Comunidad Valenciana. Profesor Asociado. Departamento de
Derecho del Trabajo. Universitat Jaume I. Castellón. jfranco@uji.es

Dra. Susana Llorens Gumbau. Profesora Titular de Universidad. Departamento de
Psicología evolutiva, educativa, social y metodología. Universitat Jaume I.
Castellón. llorgum@uji.es

Dra. Isabel M^a Martínez Martínez. Profesora Titular de Universidad.
Departamento de Psicología evolutiva, educativa, social y metodología.
Universitat Jaume I. Castellón. imartine@uji.es

Dña. Isabella Meneghel. Becaria FPI (Formación de Personal Investigador).
Departamento de Psicología evolutiva, educativa, social y metodología.
Universitat Jaume I. Castellón. meneghel@uji.es

D. Ramón Rodríguez Montalbán. Becario FPI (Formación de Personal
Investigador). Departamento de Psicología evolutiva, educativa, social y
metodología. Universitat Jaume I. Castellón. ramon.rodriguez@uji.es

Dra. Alma M^a Rodríguez Sánchez. Personal Investigador Contratado Doctor.
Departamento de Psicología evolutiva, educativa, social y metodología.
Universitat Jaume I. Castellón. alrodrig@uji.es

Edita:
FUNDACIÓN DÁVALOS-FLETCHER

Imprime:
GRÁFICAS CREMOR

Depósito Legal: CS 237-2012

ISBN: 978-84-695-4080-0

© Portada: Mario del Líbano y Valeria Cruz-Ortiz

Dra. Marisa Salanova Soria. Catedrática de Universidad y directora del equipo WONT. Departamento de Psicología evolutiva, educativa, social y metodología. Universitat Jaume I. Castellón. salanova@uji.es

D. Pedro Torrente Barberá. Personal Investigador en formación (Programa VALi+d). Departamento de Psicología evolutiva, educativa, social y metodología. Universitat Jaume I. Castellón. torrente@uji.es

Dña. Mercedes Ventura Campos. Profesora asociada. Departamento de Educación. Universitat Jaume I. Castellón. mventura@uji.es

Dra. María Vera Perea. Becaria Post-doctoral. Departamento de Psicología evolutiva, educativa, social y metodología. Universitat Jaume I. Castellón. mvera@uji.es

Prólogo, por Dña. Clotilde Nogareda (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo).

Introducción y agradecimientos, por Marisa Salanova y Susana Llorens.

PARTE 1. Desarrollo teórico, conceptual y normativo.

Capítulo 1: Organizaciones Sanitarias Saludables y Resilientes: marco teórico y conceptual. Autoría: Marisa Salanova, Alma M^a Rodríguez, Mario del Líbano y Mercedes Ventura.

1.1. Introducción.

1.2. Psicología de la Salud Ocupacional Positiva (PSOP).

1.3. La Psicología de la Salud Ocupacional Positiva en contextos sanitarios.

1.4. Hacia un Modelo de Organización (Sanitaria) Saludable y Resiliente.

1.4.1. Recursos y Prácticas Organizacionales Saludables.

1.4.2. Empleados Saludables.

1.4.3. Resultados Organizacionales Saludables en sanidad.

1.5. Resumen.

Capítulo 2: Organizaciones Sanitarias Saludables y Resilientes: marco normativo.

Autoría: Joan Franco.

2.1. Introducción.

2.2. Particularidades de la normativa preventiva en la Administración pública y sus repercusiones en el ámbito sanitario.

2.3. El contexto del Sistema Nacional de Salud.

2.4. Marco jurídico general y marco normativo aplicable al personal estatutario.

2.5. Factores de riesgo psicosocial y medidas de prevención en las instituciones sanitarias.

2.6. Resumen.

PARTE 2. Estudio empírico.

Capítulo 3. Metodología de evaluación de HERO-HOS. Autoría: Marisa Salanova, Susana Llorens, Isabel M^a Martínez y Eva Cifre

- 3.1. Introducción.
- 3.2. Muestras del estudio.
- 3.3. Procedimiento de recogida de datos.
- 3.4. Medidas e instrumentos utilizados.
 - 3.4.1. Entrevistas a la dirección del hospital.
 - 3.4.2. Cuestionarios para empleados y supervisores sanitarios.
 - 3.4.3. Cuestionarios para pacientes/acompañantes.
- 3.5. Análisis de datos.
- 3.6. Resumen.

Capítulo 4. Resultados de la evaluación HERO-HOS en dirección. Autoría: Eva Cifre, Hedy Acosta y Valeria Colombo.

- 4.1. Introducción.
- 4.2. Entrevista a dirección en el Hospital 1.
 - 4.2.1. Definición de Organización Saludable.
 - 4.2.2. Recursos y Prácticas Organizacionales Saludables.
 - 4.2.3. Resultados Organizacionales Saludables.
- 4.3. Entrevista a dirección en el Hospital 2.
 - 4.3.1. Definición de Organización Saludable.
 - 4.3.2. Recursos y Prácticas Organizacionales Saludables.
 - 4.3.3. Resultados Organizacionales Saludables.
- 4.4. Resumen.

Capítulo 5. Resultados de la evaluación HERO-HOS en empleados sanitarios.

Autoría: Susana Llorens, Valeria Cruz-Ortiz y Pedro Torrente.

- 5.1. Introducción.
- 5.2. *Benchmarking* externo en el Hospital 1.
- 5.3. *Benchmarking* externo en el Hospital 2.
- 5.4. Resumen.

Capítulo 6. Resultados de la evaluación HERO-HOS en supervisores sanitarios.

Autoría: Susana Llorens, Pedro Torrente y Valeria Cruz-Ortiz.

- 6.1. Introducción.
- 6.2. *Benchmarking* externo en el Hospital 1.

6.3. *Benchmarking* externo en el Hospital 2.

6.4. Resumen.

Capítulo 7. Resultados de la evaluación HERO-HOS en pacientes/acompañantes.

Autoría: Isabel M^a Martínez, Isabella Meneghel y Ramón Rodríguez-Montalbán.

- 7.1. Introducción.
- 7.2. *Benchmarking* externo en el Hospital 1.
- 7.3. *Benchmarking* externo en el Hospital 2.
- 7.4. *Benchmarking* entre hospitales.
- 7.5. Gestión de sugerencias de mejora.
- 7.6. Resumen.

PARTE 3. Resumen y conclusiones.

Capítulo 8. Resumen y conclusiones del estudio HERO-HOS. Autoría: Susana Llorens, Marisa Salanova y María Vera.

Referencias

A pesar de la relevancia de las percepciones de los supervisores para el desarrollo de una organización sanitaria saludable, estos análisis (conjuntamente con las percepciones de los propios empleados que hemos visto en el capítulo 5) serían parciales si no tuviéramos en cuenta a los principales agentes de los hospitales: los pacientes/acompañantes. Sus percepciones sobre los resultados del hospital son decisivas para valorar/desarrollar si los hospitales, de los que son usuarios, son una Organización Sanitaria Saludable y Resiliente. De este menester se ocupa el siguiente capítulo.

Capítulo 7

Resultados de la evaluación HERO-HOS en pacientes/acompañantes.

I. M^a Martínez, I. Meneghel y R. Rodríguez-Montalbán

7.1. Introducción.

En el presente capítulo se muestran los resultados de tres tipos de análisis realizados en la muestra de pacientes/acompañantes de los hospitales estudiados. Por un lado, se presenta el *benchmarking* externo para pacientes/acompañantes en cada uno de los dos hospitales. En este primer análisis se ha considerado cada hospital separadamente respecto a la muestra comparativa de usuarios. En este sentido, se presentan los análisis descriptivos y análisis de varianza (ANOVA) para la realización del *benchmarking* externo para el Hospital 1 y para el Hospital 2, atendiendo a las valoraciones de los propios pacientes/acompañantes en cuanto a los elementos que configuran el bloque de Resultados organizacionales saludables.

Por otro lado, se han realizado análisis comparativos entre los dos hospitales; y de igual manera, se presentan los análisis descriptivos y análisis de varianza (ANOVA) para la realización del *benchmarking* entre hospitales en cuanto a Resultados organizacionales saludables.

Finalmente, se presentan los resultados del análisis llevado a cabo en relación a la variable "gestión de sugerencias de mejora" que han sido manifestadas por los pacientes/acompañantes en relación al servicio recibido en ambas organizaciones sanitarias.

7.2. *Benchmarking* externo en el Hospital 1.

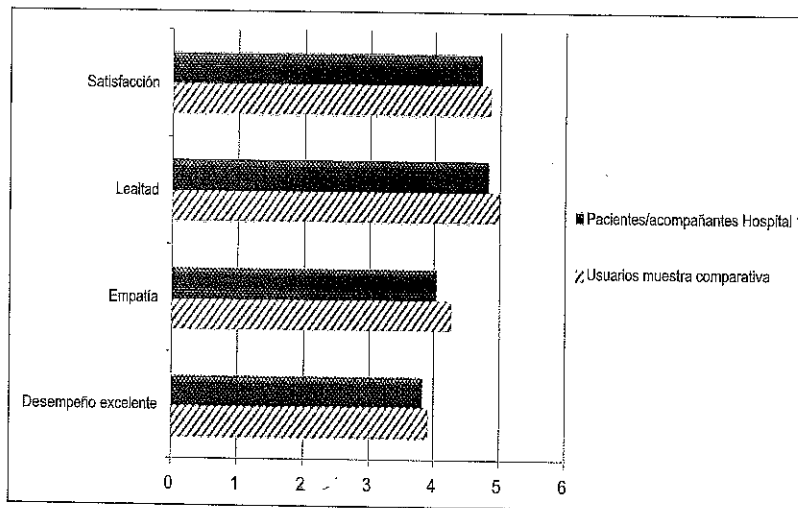
La Tabla 7.1 muestra los resultados del *benchmarking* externo de los pacientes/acompañantes del Hospital 1 en relación con la muestra comparativa de usuarios ($N = 3,785$) en cuanto a: desempeño excelente, empatía, satisfacción y lealtad. Los resultados de los ANOVAS no evidencian diferencias estadísticamente significativas en las medias de la muestra comparativa y el Hospital 1 desde el punto de vista de los pacientes/acompañantes en ninguna de las variables estudiadas (ver Figura 7.1).

Tabla 7.1. Análisis descriptivos y ANOVA para pacientes/acompañantes del Hospital 1 y muestra de comparación

Variable	Muestra de comparación: usuarios (N = 3785)		Hospital 1: Pacientes/acomp. (N = 117)		ANOVA	
	M	DE	M	DE	F	gl
Desempeño excelente	3.91	1.37	3.82	1.29	.40	1, 3861
Empatía	4.26	1.36	4.03	1.25	3.02	1, 3825
Lealtad	5.00	1.14	4.84	1.25	2.29	1, 3028
Satisfacción	4.86	1.07	4.72	1.04	1.76	1, 3225

Nota: M = media, DE = Desviación estándar, F = tamaño del efecto, gl = grados de libertad.

Figura 7.1. Resultados organizacionales saludables en pacientes/acompañantes del Hospital 1 y muestra comparativa



Esto es, se considera que las percepciones de pacientes/acompañantes del Hospital 1 en todas las variables analizadas no son significativamente diferentes a las emitidas por los usuarios de la muestra comparativa (usuarios de PYMEs). Los pacientes/acompañantes del Hospital 1 perciben el desempeño excelente del personal sanitario de forma similar a la de los trabajadores de otros tipos de organizaciones y consideran que el nivel de empatía manifestada por los mismos también es similar a la percibida por los usuarios de la muestra comparativa.

En cuanto al nivel de satisfacción manifestada por los pacientes/acompañantes del Hospital 1 y la lealtad, no se desvían significativamente de las percepciones de los usuarios de organizaciones de la muestra comparativa.

7.3. Benchmarking externo en el Hospital 2.

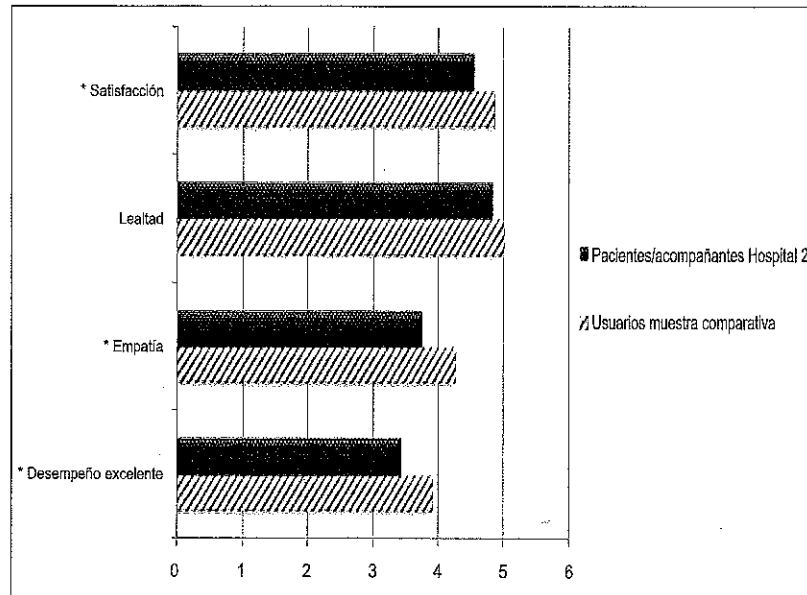
En cuanto al *benchmarking* externo del Hospital 2, en la Tabla 7.2 se muestran los resultados de la comparación de los pacientes/acompañantes del Hospital 2 ($N = 150$) respecto a la muestra comparativa general de usuarios ($N = 3,785$). Los resultados muestran la existencia de algunas diferencias estadísticamente significativas respecto a la muestra de comparación en tres variables correspondientes al bloque de Resultados organizacionales saludables: desempeño excelente, $F(1, 3895) = 18.79, p < .001$, empatía, $F(1, 3858) = 20.27, p < .001$, y satisfacción, $F(1, 3261) = 11.62, p < .001$. En los tres casos, las percepciones de los pacientes/acompañantes del Hospital 2 han resultado significativamente más bajas que la muestra comparativa. Los pacientes/acompañantes del Hospital 2 perciben menor desempeño excelente de los trabajadores del hospital que el percibido por los usuarios de la muestra comparativa. De igual manera perciben menos empatía por parte del personal del hospital y se muestran menos satisfechos con el servicio recibido. La variable lealtad es la única que no muestra diferencias significativas entre los pacientes/acompañantes del hospital 2 y la muestra de comparación, poniendo de manifiesto percepciones similares de ambas muestras respecto a esta variable (ver Figura 7.2.).

Tabla 7.2. Análisis descriptivos y ANOVA para pacientes/acompañantes del Hospital 2 y muestra de comparación

Variable	Muestra de comparación: usuarios (N = 3785)		Hospital 2: Pacientes/acompañantes (N = 150)		ANOVA	
	M	DE	M	DE	F	gl
Desempeño excelente	3.91	1.37	3.41	1.56	18.79***	1, 3895
Empatía	4.26	1.36	3.74	1.66	20.27***	1, 3858
Lealtad	5.00	1.14	4.82	1.54	3.46	1, 3068
Satisfacción	4.86	1.07	4.55	1.22	11.62***	1, 3261

Nota: *** $p < .001$, M = media, DE = desviación estándar, F = tamaño del efecto, gl = grados de libertad.

Figura 7.2. Resultados organizacionales saludables en pacientes/acompañantes del Hospital 2 y muestra comparativa



7.4. Benchmarking entre hospitales.

El segundo tipo de análisis llevado a cabo a partir de las percepciones de los pacientes/acompañantes, se refiere a la comparación entre los resultados obtenidos en ambos hospitales en cuanto a las dimensiones que componen el bloque de Resultados organizacionales saludables. A diferencia del *benchmarking* externo, en el que se comparaban las percepciones de pacientes/acompañantes de cada hospital con las de otros usuarios pertenecientes a la muestra comparativa, en este *benchmarking* la comparación se lleva a cabo entre el Hospital 1 ($N = 117$) y el Hospital 2 ($N = 150$). La información obtenida a partir de esta comparación pone de manifiesto las características de esta relación, en la que las posibles similitudes o diferencias se reflejan únicamente a los pacientes/acompañantes de ambos hospitales. Por lo tanto, los resultados pueden interpretarse dentro de un contexto más específico y limitado al sector sanitario y en concreto a los dos hospitales estudiados.

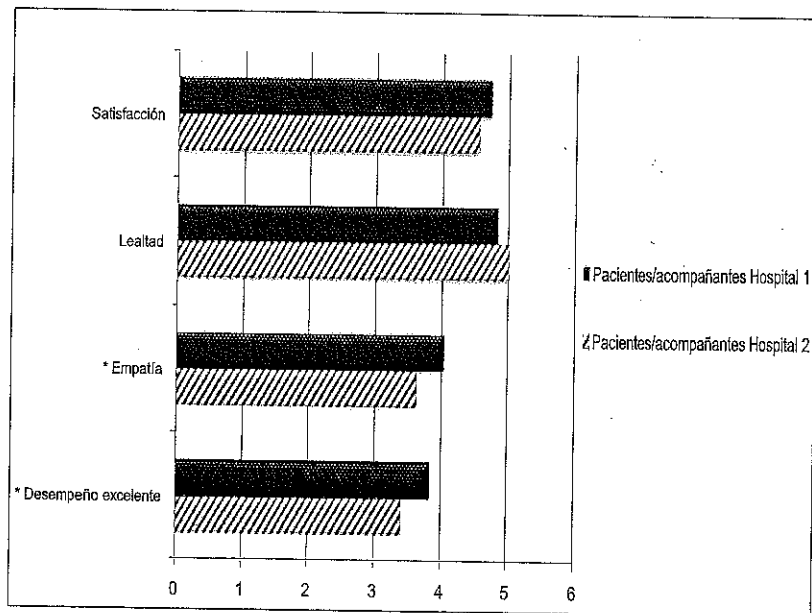
Como en el caso de *benchmarking* externo, las variables analizadas son: desempeño excelente, empatía, lealtad y satisfacción. Tal y como muestra la Tabla 7.3, los resultados de los ANOVAS evidencian diferencias estadísticamente significativas en cuanto a las variables desempeño excelente y empatía entre los dos hospitales. Sin embargo, no existen diferencias significativas en las otras dos variables analizadas: lealtad y satisfacción (ver Figura 7.3).

Tabla 7.3. Análisis descriptivos y ANOVA para pacientes/acompañantes del Hospital 1 ($N = 117$) y Hospital 2 ($N = 150$)

Variable	Hospital 1: Pacientes/acomp. (N = 117)		Hospital 2: Pacientes/acomp. (N = 150)		ANOVA	
	M	DE	M	DE	F	gl
Desempeño excelente	3.82	1.29	3.41	1.56	5.36*	1, 264
Empatía	4.03	1.25	3.61	1.66	5.09*	1, 265
Lealtad	4.84	1.25	5.00	1.21	1.14	1, 252
Satisfacción	4.72	1.04	4.55	1.22	1.25	1, 252

Nota: * $p < .05$, M = media, DE = desviación estándar, F = tamaño del efecto, gl = grados de libertad.

Figura 7.3. Resultados organizacionales saludables en pacientes/acompañantes del Hospital 1 y 2



En el caso del desempeño excelente, $F(1, 264) = 5.36, p < .05$, las puntuaciones de los pacientes/acompañantes del Hospital 1 son significativamente más altas que las de los pacientes/acompañantes del Hospital 2. En cuanto a la empatía de los pacientes/acompañantes también existen diferencias estadísticamente significativas $F(1, 265) = 5.09, p < .05$. También en este caso, las puntuaciones de los pacientes/acompañantes del Hospital 1 son significativamente más altas que las de los pacientes/acompañantes del Hospital 2.

De esta manera podríamos señalar que las percepciones de los pacientes/acompañantes referidas a la lealtad y satisfacción con el servicio son similares a ambos hospitales ya que no se muestran diferencias significativas. Sin embargo, cuando se analizan el desempeño excelente y la empatía percibida encontramos que los pacientes/acompañantes del Hospital 1 perciben que el desempeño de los empleados y su empatía es mejor que la percibida en el Hospital 2.

7.5. Gestión de sugerencias de mejora.

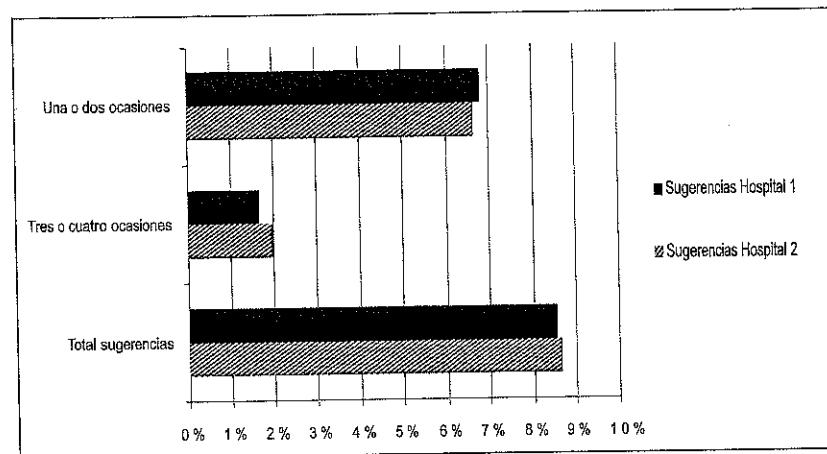
El último análisis que llevamos a cabo a partir de las percepciones de los pacientes/acompañantes, se refiere a la manifestación de sugerencias de mejora ante la organización sanitaria, por parte de los pacientes/acompañantes de los dos hospitales estudiados.

En primer lugar, respecto a las sugerencias de mejora, los pacientes/acompañantes de ambos hospitales ($N = 267$), un total de 23 (9%) indican que

han manifestado alguna vez sus sugerencias de mejora ante el hospital. En cuanto al número de sugerencias emitidas por los pacientes/acompañantes, 18 de ellos (7%) lo han hecho en una o dos ocasiones y los cinco restantes (2%) han manifestado sus sugerencias en tres o cuatro ocasiones.

El análisis de esta información considerando cada uno de los hospitales muestra los siguientes resultados. En el Hospital 1, un total de 10 (9%) pacientes/acompañantes manifestaron, en alguna ocasión, sugerencias de mejora ante el hospital. De estos 10 pacientes/acompañantes, 8 (7%) lo hicieron en una o dos ocasiones, mientras que el resto, 2 (2%) pacientes/acompañantes realizaron sugerencias de mejora en tres o cuatro ocasiones. Por su parte, en el Hospital 2 la manifestación de sugerencias por parte de los pacientes/acompañantes fue en un total de 13 (9%) ocasiones. De estos 13 pacientes/acompañantes que en alguna ocasión habían realizado sugerencias, 10 (7%) manifestaron sus sugerencias de mejora en una o dos ocasiones mientras que 3 (2%) pacientes/acompañantes lo hicieron en tres o cuatro ocasiones (ver Figura 7.4).

Figura 7.4. Gestión de sugerencias de mejora en Hospital 1 y 2



7.6. Resumen.

En este capítulo se han mostrado los resultados de *benchmarking* externo sobre los Resultados organizacionales saludables, atendiendo a las percepciones de los pacientes/acompañantes en comparación con una muestra heterogénea de usuarios. Pero además, y por las características particulares de los usuarios de hospitales (pacientes/acompañantes), se ha realizado también un *benchmarking* considerando, en este caso, la percepción de los pacientes/acompañantes de los dos hospitales que han participado del estudio. Finalmente, se ha procedido a realizar también un análisis descriptivo de la gestión de sugerencias de mejora realizadas por los pacientes/acompañantes en los dos hospitales.

Con este capítulo finaliza la Parte 2 de este libro, donde se han mostrado los aspectos metodológicos del estudio empírico y los resultados (cualitativos y cuantitativos) obtenidos atendiendo a las percepciones de diferentes agentes clave del hospital: dirección, empleados, supervisores y pacientes/acompañantes. Queremos terminar el libro mostrando un resumen y las conclusiones finales del estudio de Organizaciones Sanitarias Saludables y Resilientes. Estos aspectos se abordan en la tercera parte del libro que presentamos a continuación.

PARTE 3. Resumen y conclusiones