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 CASTELLON"

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

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

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 Mª 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 Mª 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 Mª 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

Capítulo 4

Resultados de la evaluación HERO-HOS en dirección.

E. Cifre, H. Acosta y V. Colombo

4.1. Introducción.

En este capítulo se presentan los resultados de la evaluación cualitativa de HERO-HOS realizadas a la dirección de los dos hospitales que han participado en el estudio. Tal como se menciona en los capítulos anteriores, el acercamiento cualitativo permite identificar información relevante de un fenómeno de estudio (Hsieh y Shannon, 2005). En este caso, la percepción de los directivos respecto a las organizaciones sanitarias saludables, entendidas como aquellas que hacen esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos para mejorar la salud de sus empleados y de la organización a través de prácticas organizacionales saludables que se relacionan con la mejora de las características del trabajo a tres niveles: (1) nivel de tarea (e.g. rediseño de tareas para mejorar la autonomía, *feedback*), (2) nivel del ambiente social (e.g. liderazgo), y (3) nivel organizacional (e.g. prácticas organizacionales para la mejora de la salud, la conciliación trabajo-familia) (Salanova, 2009; Salanova y Schaufeli, 2009). A continuación se muestran los resultados de las entrevistas llevadas a cabo en ambos hospitales.

4.2. Entrevista a dirección en el Hospital 1.

La entrevista realizada a la dirección del primer hospital comprendió tres bloques: (1) definición de Organización Saludable; (2) Recursos y prácticas organizacionales saludables y (3) Resultados organizacionales saludables.

4.2.1. Definición de Organización Saludable.

Los agentes clave (Director de Prevención de Riesgos Laborales y Jefa de Enfermería) definen como Organización Saludable aquella organización "*que no provoca enfermedades en sus usuarios y trabajadores, la que cuida de la salud de sus usuarios, y la que se ocupa y preocupa también, por la salud de sus trabajadores. Posee buenas condiciones de trabajo, tanto físicas como psicosociales del trabajo y un clima laboral de apoyo. El resultado final son trabajadores sanos, que son quienes definirían una realidad de una organización saludable*".

Siguiendo con el procedimiento de análisis señalado en el capítulo 3, y considerando los árboles categoriales mostrados por Acosta et al. (2012), un acuerdo inter-jueces del 100% señaló que la definición propuesta por los agentes clave incluye cuatro elementos de los 15 de la definición teórica, mostrando de este modo un 27% de nivel de coincidencia entre la información teórica y empírica. Así, en la definición propuesta por los entrevistados:

- En el bloque de Recursos y prácticas organizacionales saludables, se identifican los recursos sociales (e.g. clima social de apoyo) y prácticas organizacionales saludables (e.g. condiciones físicas y psicosociales). La definición destaca que la organización se ocupa y preocupa por la salud de sus empleados, sin embargo, no menciona cómo hacerlo.

- En el bloque de Empleados saludables los entrevistados destacan el interés por tener una plantilla de trabajadores sanos, preocupándose por el bienestar (físico y psicosocial) laboral de éstos.
- En el bloque de Resultados organizacionales saludables, la definición resalta los resultados intra-organizacionales (e.g. cuidar la salud de los usuarios).

Sin embargo, una definición más ajustada a la definición teórica debería incluir más recursos de la tarea (e.g. autonomía) y sociales (e.g. relaciones interpersonales), prácticas organizacionales saludables (e.g. conciliación trabajo-familia) y resultados organizacionales saludables (e.g. productividad y beneficios para la comunidad).

4.2.2. Recursos y Prácticas Organizacionales Saludables.

En relación a los Recursos y prácticas organizacionales saludables los entrevistados mencionaron que realizan en la organización sanitaria nueve de las diez prácticas organizacionales (90%) consideradas en la entrevista.

A través del análisis de contenido y de acuerdo a los criterios de ERCOVA (2004) mencionados en el capítulo 3, los jueces acuerdan en un 75% que las dos prácticas más relevantes, mencionadas por los agentes clave son:

1. *Gestión del Impacto Ambiental y Recursos Naturales*, ya que han creado un departamento en cuestión que trabaja con el departamento de calidad, con el cual realizaron auditorías internas y comenzaron a establecer procedimientos medioambientales. Actualmente están trabajando con un auditor externo con el fin de implementar la certificación de las Normas ISO 2000.
2. *Comunicación e Información Organizacional*, debido a que han desarrollado diferentes acciones, entre ellas, revistas mensuales para difundir noticias del grupo de hospitales al que pertenecen; también están implementando una intranet, donde cada trabajador pueda acceder con su clave a información y notificaciones de carácter privado y a información organizacional de público conocimiento.

Además, la dirección también señaló que cuentan con un Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Sin embargo, al mencionar que tenían estrictamente lo que marcaba la normativa (Ley de PRL), no se consideró como una práctica saludable (ver definición de práctica saludable del proyecto ERCOVA en el Capítulo 3).

4.2.3. Resultados Organizacionales Saludables.

Finalmente, en cuanto a los Resultados organizacionales saludables y a partir del análisis de contenido de la entrevista, los jueces acuerdan en un 100% acerca de la presencia de los siguientes resultados saludables de excelencia (que no de beneficios a la comunidad) en este Hospital:

1. El desarrollo económico del Hospital que consecuentemente ha permitido continuar su crecimiento.

2. El trabajo en equipo que permite ofrecer un excelente servicio a sus usuarios (pacientes/acompañantes), favoreciendo su reputación y siendo un hospital referente.
3. El Hospital cuenta con las certificaciones de calidad según normas ISO 9000 de los servicios que ofrece.

4.3. Entrevista a dirección en el Hospital 2.

A continuación se presentan los resultados cualitativos para el Hospital 2. Estos resultados comprenden los tres bloques de la entrevista: (1) definición de Organización Saludable; (2) Recursos y prácticas organizacionales saludables y (3) Resultados organizacionales saludables.

4.3.1. Definición de Organización Saludable.

Los agentes clave (Director de Prevención de Riesgos Laborales y Jefe de Enfermería) definen como Organización Saludable a "*aquella que es capaz de ofrecer una buena situación de salud laboral a sus trabajadores, se preocupa por la salud comunitaria de estos, y además no genera patologías de tipo laboral como accidentes de trabajo o enfermedad profesional*".

Siguiendo un análisis de contenido considerando los árboles categoriales de Acosta et al. (2012), los jueces acordaron en un 100% que la definición propuesta por los agentes clave incluye tres elementos de los 15 de la definición teórica, mostrando por tanto un 20% de nivel de coincidencia entre la información teórica y empírica. Así, en la definición propuesta por los entrevistados:

- En el bloque de Recursos y prácticas organizacionales saludables se identifican prácticas organizacionales (e.g. condiciones laborales). En general, la definición habla de ofrecer una buena situación de salud laboral a sus trabajadores, sin embargo, no se refieren a cómo realizarlo.
- En el bloque de Empleados saludables, los entrevistados destacan su preocupación por la salud laboral de sus trabajadores y el bienestar psicosocial extra-laboral (e.g. salud comunitaria) de éstos.
- Finalmente, los agentes clave no mencionaron Resultados organizacionales saludables en la definición entregada.

Una definición más ajustada a la definición teórica debería incluir diferentes recursos de la tarea (e.g. autonomía) y sociales (e.g. clima de apoyo), prácticas organizacionales saludables (e.g. conciliación trabajo-familia) y resultados organizacionales saludables (e.g. productividad y relaciones con la comunidad). Cabe señalar, además, el énfasis que hacen los directivos en que una organización saludable es una organización no tóxica, en cuanto a que no generan patologías ni enfermedades.

4.3.2. Recursos y Prácticas Organizacionales Saludables.

En relación a los Recursos y prácticas organizacionales saludables, los entrevistados mencionaron que realizan en la organización sanitaria cinco de las diez prácticas organizacionales (50%) consideradas en la entrevista.

A través del mismo análisis de contenido realizado con el Hospital 1, los jueces acuerdan en un 75% que las dos prácticas más relevantes, mencionadas por los agentes clave son:

1. *Gestión del Impacto Ambiental y Recursos Naturales*, tiene un compromiso medioambiental muy alto, por esto, creó un departamento de Medio Ambiente, e implementó las Normas ISO 2000 y un sistema de máximo aprovechamiento de energías.
2. *Comunicación e Información Organizacional*: ha desarrollado diferentes acciones, entre ellas manuales (e.g. manual de acogida, manual de normas de seguridad y salud de los hospitales) y revistas mensuales para difundir noticias del grupo de hospitales al que pertenecen.

De nuevo, cabe mencionar que aunque los entrevistados mencionaron la práctica de contar con un Servicio de Prevención, esta no fue considerada como práctica saludable dado que era una práctica que no iba más allá de lo normativo o exigido por la legislación.

4.3.3. Resultados Organizacionales Saludables.

Finalmente, en cuanto a los Resultados organizacionales saludables, y a partir del análisis de la entrevista, los jueces acuerdan en un 100% la presencia de los siguientes resultados saludables en este Hospital tanto de excelencia (resultados 1, 2 y 3) como de beneficios a la comunidad (resultado 4):

1. La rápida expansión y crecimiento económico del hospital, permitiéndoles una reputación positiva a nivel de la comunidad valenciana.
2. Un sistema innovador dentro de la sanidad privada, basándose en la idea de hospital de "puertas abiertas" tanto para pacientes que eligen con cuál médico desean ser atendidos como también para los médicos que pueden solicitar los recursos de infraestructura, técnicos y humanos que el hospital dispone.
3. Indicadores de calidad de servicio desde la percepción de los pacientes.
4. A través de su Fundación realizan diferentes acciones sociales orientadas a la comunidad, como: cooperar con la Fundación Tierra de Hombres, colaborar en actuaciones del Comercio Justo y apoyar el viaje de médicos a países en desarrollo con el fin de realizar diferentes tipos de intervenciones así como también apoyar emocionalmente a pacientes.

4.4. Resumen.

En este capítulo se ha realizado un análisis del contenido de las entrevistas llevadas a cabo con la dirección de los dos hospitales. En ambas entrevistas se indagó acerca de la definición de Organización Saludable, así como en la especificación de los recursos, prácticas y resultados organizacionales saludables implementados en ambos hospitales. Concretamente, hemos podido conocer desde la percepción de los entrevistados cómo definen una organización saludable, qué prácticas organizacionales saludables realizan y qué resultados saludables generan.

En cuanto a la definición de Organización Saludable, ambas definiciones coinciden en que las prácticas organizacionales son necesarias para desarrollar el

bienestar psicosocial laboral de los empleados saludables. Sin embargo, a nivel teórico, estas prácticas no son el único aspecto que permite desarrollar Organizaciones Saludables, sino que también los recursos juegan un rol clave. En relación a las prácticas organizacionales saludables los jueces acuerdan, en ambos hospitales, que la gestión medioambiental y la comunicación son las acciones que favorecen su desarrollo como organización saludable. Finalmente, en cuanto a los Resultados organizacionales saludables, la dirección indica que la gestión económica de ambos hospitales les ha permitido ser referentes en la prestación de servicios médicos de calidad.

En el siguiente capítulo se muestran los resultados de corte cuantitativo obtenidos de la percepción de los empleados sanitarios en cuanto a los elementos clave que configuran una HEROs en el contexto sanitario. Concretamente se muestran los resultados del *benchmarking* externo de los empleados sanitarios de cada hospital con una muestra de comparación de empleados de diferentes organizaciones atendiendo a los diferentes bloques del modelo HERO.