

- 1.-Merino-Plaza MJ, Carrera-Hueso FJ, Roca-Castelló MR, Morro-Martín MD, Martínez-Asensi A, Fikri-Benbrahim N. Relación entre la satisfacción laboral y la cultura de seguridad del paciente. *Gac Sanit.* 2018;32(4):352–361. doi: 10.1016/j.gaceta.2017.02.009.
- 2.- Merino-Plaza MJ, Carrera-Hueso FJ, Arribas-Boscá N, Martínez-Asensi A, Trull-Maravilla E, Fikri-Benbrahim N. Burnout en el personal de un Hospital de crónicos. *Rev Saude Publica.* 2018;52:45. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000242>
- 3.- Merino-Plaza MJ, Carrera-Hueso FJ, Arribas-Boscá N, Martínez-Asensi A, Nebot-Sánchez MC, Fikri-Benbrahim N. Job Satisfaction in a Long-Stay Hospital: Related Variables and Monitoring Indicators. *Int J Pub Health Safe.* 2018; 3: 144.
- 4.-Merino-Plaza MJ, Carrera-Hueso FJ, Arribas-Boscá N, Martínez-Asensi A, Vázquez- Ferreiro P, Vargas-Morales A, Fikri-Benbrahim N. Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal de un hospital de larga estancia. *Cad. Saúde Pública [online].* 2018; 34 (11): e00189217. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00189217>
- 5.-Merino-Plaza MJ, Rodrigo-Bartual V, Boza-Cervilla M, García-Llopis A, Gómez-Pajares F, Carrera-Hueso FJ, Fikri-Benbrahim N. ¿Cómo incrementar la adhesión del personal sanitario al protocolo de higiene de manos?. *Revista Española de Salud Pública.* 2018; 92:19 de octubre e201810072

Original

Relación entre la satisfacción laboral y la cultura de seguridad del paciente



Merino-Plaza MJ, Carrera-Hueso FJ, Roca-Castelló MR, Morro-Martín MD, Martínez-Asensi A, Fikri-Benbrahim N. Relación entre la satisfacción laboral y la cultura de seguridad del paciente. *Gac. Sanit.* 2018;32(4):352–361. DOI: 10.1016/j.gaceta.2017.02.009.

OBJETIVO

Evaluar la relación existente entre la cultura de seguridad y la satisfacción laboral en un hospital de media-larga estancia, evidenciar las relaciones existentes entre las dimensiones que definen ambos constructos e identificar las dimensiones con mayor impacto sobre las dos variables.

MÉTODOS

Estudio transversal realizado en 2015, utilizando la Encuesta de Satisfacción Laboral del Servicio Vasco de Salud y la versión española del cuestionario Hospital Survey on Patient Safety (Agency for Healthcare Research and Quality). Variables resultado: alta satisfacción laboral y alta seguridad percibida (puntuación igual o superior al percentil 75). Variables predictoras: características sociodemográficas y percepción de las dimensiones evaluadas. La asociación entre variables se cuantificó mediante odds ratio (OR) ajustada y su intervalo de confianza del 95%.

RESULTADOS

La satisfacción laboral media fue de 7,21 (desviación estándar [DE]: 2,01) y la seguridad percibida fue de 7,48 (DE: 1,98). El percentil 75 de la distribución en ambos casos fue 9. Las variables sociodemográficas presentaron escasa significación, mientras que una buena percepción de muchas de las dimensiones consideradas sí se asoció a las variables resultado. En el análisis de datos se obtuvieron múltiples correlaciones significativas y relaciones cruzadas entre las dimensiones que definen ambos constructos, así como entre el grado de satisfacción de las dimensiones consideradas y las variables resultado.

CONCLUSIÓN

Los resultados evidencian que existe relación entre la satisfacción laboral y la cultura de seguridad, y cuantifican el grado de asociación entre las variables estudiadas. La OR ajustada identifica las variables más fuertemente asociadas con el efecto y ayuda a seleccionar áreas de mejora.

Burnout en el personal de un hospital de crónicos

Merino-Plaza MJ, Carrera-Hueso FJ, Arribas-Boscá N, Martínez-Asensi A, Trull-Maravilla E, Fikri-Benbrahim N. Burnout en el personal de un Hospital de crónicos. Rev Saude Publica. 2018;52:45.

<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000242>

OBJETIVO

Estimar la prevalencia de Burnout en un hospital de media-larga estancia, monitorizar su evolución y evidenciar la importancia de los puntos de corte utilizados para evitar sesgos en la interpretación de los resultados.

MÉTODOS

Se realizaron dos estudios transversales (2013–2016), aplicando la versión española del cuestionario Maslach Burnout Inventory al personal de un hospital de crónicos (n = 323). Fueron variables resultado: prevalencia de Burnout y alto grado de afectación de las subescalas y variables predictoras: características sociodemográficas y factores desencadenantes y moduladores del síndrome. La asociación entre variables se cuantificó mediante odds ratio.

RESULTADOS

El índice de participación pasó del 31,5% al 39,3%. Los profesionales presentaron un nivel medio de Burnout en ambos momentos, observándose menor grado de afectación de las subescalas de despersonalización y realización personal en el corte realizado en 2016. La puntuación media de las subescalas en 2016 fue 21,5 para el cansancio emocional, 4,7 para la despersonalización y 41,7 para la realización personal, frente a los valores de cansancio emocional = 21,6, despersonalización = 6,9 y realización personal = 36,3 obtenidos en 2013. La puntuación de la escala de cansancio emocional fue ligeramente superior al valor promedio de los estudios nacionales (19,9), mientras que el resto de valores fueron similares a los valores promedio de los estudios considerados. La prevalencia de Burnout y la interpretación de los resultados variaron significativamente en función de los puntos de corte considerados. En ambos estudios, las variables sociodemográficas mostraron escasa significación, mientras que el apoyo social y las relaciones interpersonales se asociaron al grado de Burnout de los profesionales.

CONCLUSIONES

Nuestra prevalencia de Burnout fue similar a la de otros estudios consultados, aunque el componente emocional es más marcado en nuestro medio. La interpretación de los resultados varió significativamente en función de los puntos de corte aplicados, debido a las diferencias transculturales.



Job Satisfaction in a Long-Stay Hospital: Related Variables and Monitoring Indicators

Merino-Plaza MJ, Carrera-Hueso FJ, Arribas-Boscá N, Martínez-Asensi A, Nebot-Sánchez MC, Fikri-Benbrahim N. Job Satisfaction in a Long-Stay Hospital: Related Variables and Monitoring Indicators. Int J Pub Health Safe. 2018; 3: 144.

AIM

To identify dimensions with the greatest impact on health staff job satisfaction, evaluating their evolution over time and selecting the most sensitive monitoring indicators to detecting changes.

METHODS

Two cross-sectional studies were conducted in 2013 and 2016. The population studied was the staff of a Long Stay Chronic Care hospital in Valencia (n 2013=313; n 2016=312). The assessment tool used was the Corporate Osakidetza Satisfaction Survey, based on the EFQM Excellence Model, developed and validated by the Basque Health Service for the evaluation and improvement of people's job satisfaction in public utility companies. Predictive variables were socio-demographic characteristics and professionals ratio with excellent perception of the organizational variables that define Job Satisfaction. Outcome variable was high job satisfaction, defined as a score \geq 75th percentile. The association between variables was quantified by Odds Ratio.

RESULTS

Mean job satisfaction was 7 in both studies, being a poor indicator of change. The highest rated aspects in both surveys were healthcare quality and relationship with supervisor, and the worst were hospital management perception and recognition. In the stratified analysis, socio-demographic variables had little significance, while an excellent perception in some of the considered dimensions, and were associated with high job satisfaction. The most strongly associated aspects were communication, working environment and training. In the comparative study, indicators based on individual dimensions detected changes better than the assessment of overall satisfaction.

CONCLUSIONS

Job satisfaction surveys are a useful tool to evaluate the perception of professionals and to detect improvement areas. The choice of appropriate indicators optimizes the information obtained through these surveys. According to our results, graphical representation of the percentage of satisfied professionals for each of the analyzed dimensions is the best indicator to detecting changes and detected differences that were not evident in the rest of indicators analyzed.

ARTIGO:

Burnout e fatores de risco psicossocial em funcionários de um hospital de longa permanência



Merino-Plaza MJ, Carrera-Hueso FJ, Arribas-Boscá N, Martínez-Asensi A, Vázquez-Ferreiro P, Vargas-Morales A, Fikri-Benbrahim N. Burnout y factores de riesgo psicossocial en el personal de un hospital de larga estancia. Cad. Saúde Pública [online]. 2018; 34 (11): e00189217. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00189217>

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1984 los riesgos psicosociales como aquellos aspectos relacionados con la organización, el contenido y la realización del trabajo que pueden afectar al bienestar y la salud del trabajador 1. Cuando las exigencias del trabajo no se adaptan a sus necesidades, expectativas o capacidades, se producen situaciones de riesgo, con posibles consecuencias para las personas y para la organización 2,3. La exposición a factores psicosociales adversos en el entorno laboral produce tensión mental, que si se mantiene en el tiempo, incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares, musculoesqueléticas, gastrointestinales y psicológicas 4,5, aumentando también el absentismo, la conflictividad laboral y los abandonos voluntarios de la empresa 6,7,8. Estos desajustes entre el profesional y su entorno se han relacionado con el burnout y la insatisfacción laboral 9,10. Cuanto mayor es la brecha entre la persona y su trabajo (falta de cumplimiento de expectativas, falta de apoyo, conflictos de rol...), mayor es la probabilidad de aparición de burnout.

Nuestro objetivo fue evaluar la relación existente entre el perfil de riesgo psicossocial y el burnout en un hospital de media-larga estancia, analizando las asociaciones entre variables e identificando los factores con mayor impacto sobre el burnout.

MÉTODOS

Diseño Estudio transversal realizado en 2017. Se evaluaron conjuntamente el burnout y el perfil de riesgo psicossocial de los profesionales de un hospital público español de media-larga estancia de 187 camas. La participación fue voluntaria y anónima. Antes de la realización del estudio se obtuvo la aprobación de la Dirección y de las Comisiones de Calidad, Bioética y Docencia e Investigación.

RESULTADOS

La plantilla del hospital en el momento del estudio era de 322 profesionales, pero sólo devolvieron el acuse de recibo 238; los 84 restantes no recibieron la encuesta por distintos motivos (vacaciones, baja laboral, ausencia justificada...), obteniéndose 111 respuestas válidas (índice de participación = 46,6%).

La Tabla 1 presenta las variables sociodemográficas y moduladoras consideradas. La muestra fue representativa de la población para edad y sexo, presentando mayor índice de participación el personal fijo, facultativos, personal con responsabilidad sobre dirección de equipos y profesionales con contacto directo con pacientes.

Las puntuaciones medias y la estratificación de las variables moduladoras mostró una plantilla con alta percepción de autoeficacia y apoyo social en más del 50% de los encuestados, que se consideraba optimista en más del 40% de los casos, pero sólo un tercio de los encuestados presentó alta satisfacción laboral e ilusión por su trabajo, considerándose valorados por los superiores sólo un 72% de los profesionales.

En la Tabla 2 se presenta los estadísticos descriptivos y el grado de afectación de las subescalas de burnout, el perfil de riesgo psicossocial de los profesionales y la fiabilidad de las subescalas del cuestionario F-Psico 3.1.

Catorce profesionales mostraron alta afectación de las tres subescalas de burnout prevalencia = 12,6%. Las puntuaciones medias y el porcentaje de trabajadores con alta afectación, sitúan a nuestros profesionales en un nivel medio de desgaste profesional.

En cuanto al perfil de riesgo psicossocial, los factores de mayor riesgo fueron la participación/supervisión, la carga de trabajo y el desempeño de rol. Respecto a la fiabilidad, las alfa de Cronbach de las subescalas consideradas fueron superiores o muy próximas a 0,7 siendo suficientes para garantizar su fiabilidad. La alfa de Cronbach global del cuestionario F-Psico 3.1 fue de 0,817.

La Tabla 3 presenta el análisis ajustado y la asociación de las variables sociodemográficas/moduladoras con los factores de riesgo psicossocial. Sentirse valorado por los superiores fue factor protector frente a los riesgos relacionados con el interés

por el trabajador/compensación y el desempeño de rol. La satisfacción laboral también protegía frente al riesgo relacionado con la participación/supervisión, pero se asoció positivamente al riesgo vinculado al interés por el trabajador/compensación, igual que sucedía con las bajas laborales. La ilusión por el trabajo se asoció positivamente al riesgo vinculado a las demandas psicológicas, mientras que una antigüedad en el puesto < 10 años se asociaba positivamente al riesgo relacionado con la participación/supervisión.

La Tabla 4 presenta el análisis ajustado y la asociación entre las variables sociodemográficas/moduladoras y las subescalas de burnout. Los factores protectores frente al CE fueron tener hijos, sentirse valorado por pacientes y compañeros, satisfacción laboral, optimismo y apoyo social, mientras que tomar ansiolíticos incrementaba la afectación de la subescala. Respecto a la DP, tener hijos, sentirse valorado por los compañeros, disfrutar con el trabajo, autoeficacia, satisfacción laboral y optimismo fueron factores protectores, mientras que trabajar de noches y tomar ansiolíticos se asoció positivamente a la DP. Fueron factores protectores para la RP vivir en pareja, tener hijos, trabajar de noches, sentirse valorado por pacientes y familiares, disfrutar con el trabajo, autoeficacia, optimismo y apoyo social. Respecto al burnout, tener hijos, sentirse valorado por pacientes y familiares, optimismo y apoyo social fueron factores protectores, mientras que tomar ansiolíticos se asoció positivamente al síndrome.

Para analizar la relación existente entre los factores de riesgo psicosocial y el burnout, se realizó el test de ANOVA o Kruskal-Wallis, según procediera, confrontado como variables dependientes las dimensiones del burnout (CE, DP y RP) con cada uno de los factores psicosociales considerados, en función de su nivel de riesgo, como variables independientes.

El CE se asociaba a la carga de trabajo, demandas psicológicas, variedad/contenido del trabajo, participación/supervisión y desempeño de rol.

La DP se asociaba al tiempo trabajado, carga de trabajo, variedad/contenido, desempeño de rol y relaciones y apoyo social.

La RP se asoció al tiempo trabajado, autonomía, variedad/contenido, interés por el trabajador y relaciones y apoyo social.

Los resultados del análisis ajustado se presentan en la Tabla 5. Según nuestros datos, la carga de trabajo, demandas psicológicas, participación/supervisión, desempeño de rol y relaciones/apoyo social, se asociaron positivamente al CE. La DP se asoció positivamente a los riesgos relacionados con carga de trabajo, demandas psicológicas, desempeño de rol y relaciones/apoyo social. La baja RP se asoció positivamente a los factores relacionados con el tiempo trabajado, autonomía, variedad/contenido del trabajo, desempeño de rol y relaciones/apoyo social. Finalmente, el burnout se asoció positivamente a los factores relacionados con tiempo trabajado, autonomía, carga de trabajo, variedad/contenido del trabajo, desempeño de rol y relaciones/apoyo social.

Como conclusión, según nuestros resultados, existe asociación entre los factores de riesgo psicosocial y el burnout. Los individuos con mayor satisfacción laboral, autoeficacia y optimismo, afrontan mejor el estrés y son menos vulnerables a los riesgos psicosociales y al burnout.

ORIGINAL

Recibido: 31 de enero de 2018
Aceptado: 2 de octubre de 2018
Publicado: 19 de octubre de 2018

¿CÓMO INCREMENTAR LA ADHESIÓN DEL PERSONAL SANITARIO AL PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS?

Merino-Plaza MJ, Rodrigo-Bartual V, Boza-Cervilla M, García-Llopis A, Gómez-Pajares F, Carrera-Hueso FJ, Fikri-Benbrahim N. ¿Cómo incrementar la adhesión del personal sanitario al protocolo de higiene de manos?. Revista Española de Salud Pública. 2018; 92:19 de octubre e201810072

FUNDAMENTOS

La infección nosocomial es un evento adverso frecuente en la atención sanitaria. La higiene de manos (HM) reduce la transmisión cruzada, pero la adhesión del personal no siempre es adecuada. Los objetivos de este trabajo fueron evaluar la efectividad de la técnica de HM aplicada en el lugar de trabajo y monitorizar la adhesión del personal sanitario de un Hospital de Media-Larga Estancia al protocolo de HM.

MÉTODOS

Se realizaron dos cortes transversales (2010-2012), para conocer la prevalencia de colonización de las manos del personal por microorganismos patógenos, un estudio transversal (2015), para evaluar sus conocimientos sobre la técnica de HM y dos estudios observacionales (2015-2016) para evaluar el cumplimiento del protocolo en la práctica asistencial. Se aplicó anualmente el Marco de Autoevaluación de la OMS. Como indicador de proceso se monitorizó el consumo de solución hidroalcohólica. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS, versión 19.0.

RESULTADOS

La prevalencia de colonización pasó del 28,3% al 21,2%. El cumplimiento de la HM pasó del 39,5% al 72%. Aplicando el Marco de Autoevaluación de la OMS se pasó de un nivel intermedio con 287,5 puntos a un nivel avanzado con 432,5 puntos. El consumo de solución hidroalcohólica pasó de 3,9 a 19,3 litros/1000 estancias.

CONCLUSIONES

La adhesión al protocolo ha aumentado, habiendo mejorado significativamente el cumplimiento de las recomendaciones, el consumo de solución hidroalcohólica y el Nivel de HM asignado al hospital. Las medidas más eficaces para mejorar los resultados han sido la elaboración de planes de mejora específicos, habiendo sido decisiva la implicación de los directivos y el uso de la observación directa como método habitual de trabajo.