

ESTUDIO DE LA SATISFACCIÓN DEL PERSONAL EN UN UNIDAD DE GESTIÓN ASISTENCIAL RURAL DE ATENCIÓN PRIMARIA (3 ABS) DURANTE 3 AÑOS

Guiu Villanueva MP, Guiu Bardaji JM, Batlle Bosch M, Porras Caldero C, Farras Salla C, Ribe Miro A.

INTRODUCCION

Por definición las estructuras asistenciales basan sus sistemas de calidad en las personas, el trabajo, el ambiente laboral y las relaciones personales. De todos es conocido como por diversos factores, los índices de satisfacción e implicación de los profesionales en los últimos tiempos van a la baja y es un reto para las organizaciones poder modificar esta dinámica.

OBJETIVO

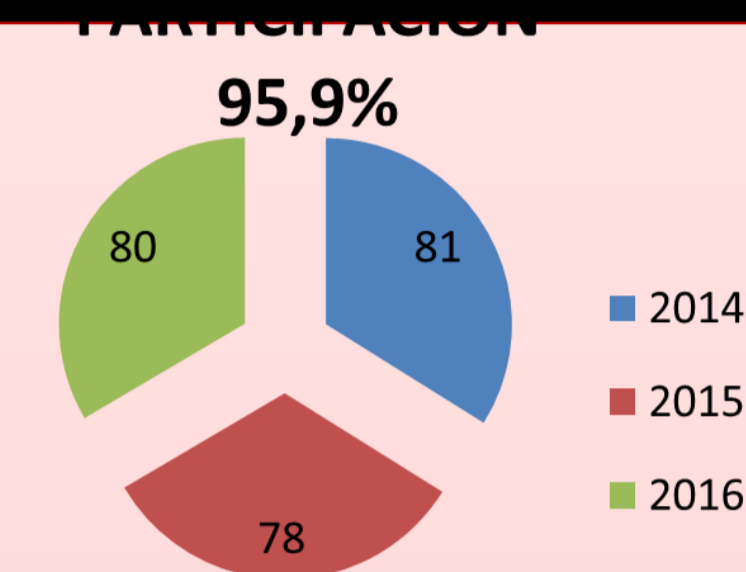
Conocer los índices de satisfacción del personal en una área de salud rural (3ABS) y su evolución durante 3 años consecutivos.

MATERIAL Y METODO

Estudio observacional, prospectivo multicéntrico. Se pasó cada uno de los 3 años, una encuesta auto-administrada a todos los miembros de las 3 áreas básicas (previa información verbal y escrita explicado el proceso y los objetivos buscados), consistente en: 1.-El cuestionario de calidad de vida profesional CVP35 (sensibilidad 80,4% y especificidad 79,3%) 2.- El Malasch Burnout inventory (sensibilidad 86% especificidad 78%) 3.-Pregunta de texto libre donde explicitar las causas más importantes de la satisfacción o insatisfacción laboral)

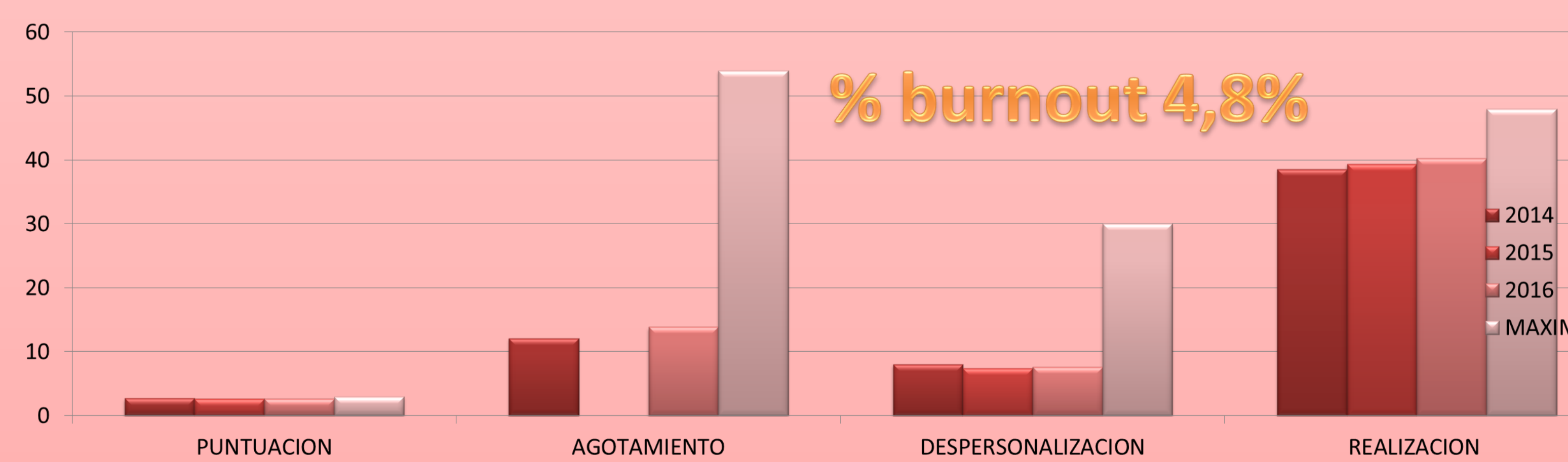
RESULTADOS

N: 83 profesionales que dan asistencia a 28.000 pacientes de una área rural con 32 núcleos de población y distancias máximas de 67 kmts.



CVP35M	2014	2015	2016	MEDIA
PUNTUACION	234,2	243,6	240,3	240,36
Calidad de vida/10	6,91	6,93	6,94	69,2%
Apoyo directivo/120	72,8	73,9	80,4	63,1%
Carga de trabajo /110	65,7	68,4	71,4	62,2%
Motivacion/100	80,2	81,2	80,1	80,5%

MALASCG BURNOUT INVENTORY	2014	2015	2016	MEDIA
PUNTUACION	2,73	2,75	2,67	2,68 (Media)
Agotamiento profesional /54	12,1	13,3	13,9	24,25%
Despersonalización/30	8,06	7,43	7,63	25,08%
Realización/48	38,6	39,4	40,3	82,15%
Profesionales con criterios de Burnout	4	5	4	4,8%



Baingstorming: Cumplimiento estricto de horarios, más trabajo en equipo, mejor reparto de la carga asistencial, más posibilidad de promoción, disminución del volumen de trabajo, más objetivos individuales y menos de grupo, premios a la eficiencia, cobertura en los permisos, sanción a los incumplidores, más cuidados a los pacientes, sueldos en relación a resultados, repartir cargas de referentes...

DISCUSION

- Está demostrado que el mero hecho de preocuparse por la satisfacción de los trabajadores ya genera mejoras en el ambiente laboral y que el cuidado de las personas es la base de futuro de la gestión sanitaria, no por la filantropía sino por las mejoras de la productividad eficiencia equidad y justicia social.
- Nos muestra las diferentes formas validadas de ver la satisfacción, con homogeneidad en los resultados con un CVP alto de 240,35 y una puntuación de la calidad de vida cercal del 70% con escasa variabilidad en los 3 años estudiados. Un apoyo directivo creciente (+7,6 puntos), cargas de trabajo medias/altas (62,29% en aumento (+6 puntos) y un constante altísimo grado de motivación (80,5%). El agotamiento llega al 24% y la despersonalización al 25% (responsables muchas veces de la escasa empatía y preocupación por los problemas de los pacientes).
- Alto grado de realización laboral (82,15%) y un 4,8% del personal que cumplirían criterios establecidos de Burnout. (Dato relevante para intentar implementar medidas de recuperación).
- Marca la encuesta libre, como puntos a mejorar, la distribución del trabajo, la mejora del ambiente la participación y posibilidades de promoción, las coberturas y condiciones laborales Destaca que ningún miembro expresara quejas sobre el salario y si que se pidan medidas ejemplares de sanción a los no cumplidores y a los que no participan en formación y actividades. Una motivación muy alta del 80% constante, responsable a buen seguro de que esta sea una área con muy alta satisfacción del usuario (8,26 Plaensa/ media Cataluña 7,64)
- Datos muy valorables basados en una participación media del 95,9% y que abre la expectativa de protocolizar, en los planes de calidad total del área, los estudios intensivos de satisfacción como herramienta para la búsqueda de la participación, implicación y mejora en las condiciones y ambiente laboral y que sirvan de caja de resonancia para su visualización en otras esferas.

