

#### NEWSLETTER Marzo 2014

- **Influencia de las prácticas de recursos humanos en la flexibilidad de los empleados**
- **Consumo de medicamentos en población adulta: influencia del *autoconsumo***
- **Prioritizing investment in public health and health equity: what can commissioners do?**
- **Lista de espera en cirugía general y digestiva: expectativas del paciente, calidad de vida durante la espera y grado de satisfacción**

### **INFLUENCIA DE LAS PRÁCTICAS DE RECURSOS HUMANOS EN LA FLEXIBILIDAD DE LOS EMPLEADOS**

*Inmaculada Beltrán Martín, Ana Belén Escrig Tena, Juan Carlos Bou Llusar, Vicente Roca Puig.*

*Departamento de Administración de Empresas y Marketing, Universitat Jaume I, Castellón, España*

#### Resumen

Los entornos competitivos actuales han generado un creciente interés por la flexibilidad de los empleados en las empresas. Investigaciones recientes han diferenciado entre 2 tipos de flexibilidad: flexibilidad en los comportamientos y flexibilidad en las habilidades de los empleados. Este trabajo propone un modelo de relaciones entre estas 2 facetas de la flexibilidad de los empleados, analizando también el papel de las prácticas de recursos humanos como antecedentes de la misma. El modelo de investigación propuesto se testa utilizando los modelos de ecuaciones estructurales sobre una muestra de 226 departamentos comerciales de empresas españolas. Los resultados del trabajo indican que los 2 tipos de flexibilidad no son independientes, ya que la flexibilidad en las habilidades influye significativamente sobre la flexibilidad en los comportamientos de los trabajadores. Además, los autores corroboran la influencia del enriquecimiento del puesto de trabajo sobre la flexibilidad de los empleados.

#### Conclusiones y discusión

El propósito de nuestra investigación ha sido estudiar la influencia de un conjunto de prácticas de recursos humanos sobre la flexibilidad de los empleados y analizar las interrelaciones entre las diferentes facetas de esta flexibilidad. La definición de flexibilidad que presentamos en este trabajo parte del marco teórico del EBR, que amplía el concepto de flexibilidad propuesto por estudios previos, los cuales se limitaban a analizar la versatilidad del empleado (Molleman y Slomp, 1999, Karuppan, 2004). El EBR introduce una visión más proactiva de la flexibilidad, al considerar el papel del empleado como generador del cambio y que permite a las organizaciones anticiparse a los retos externos. Por ejemplo, la definición de flexibilidad de los empleados desde esta

perspectiva considera aspectos tales como el grado en que los empleados se anticipan a exigencias futuras en términos de conocimientos o a la medida en que emprenden acciones para fomentar cambios en su departamento. En particular, hemos partido de una definición de flexibilidad que diferencia entre la flexibilidad en las habilidades y la flexibilidad en los comportamientos de los empleados. Ambos componentes de la flexibilidad resultan de vital relevancia en el ámbito comercial y de ventas de las empresas. Trabajos como los de (Jaramillo et al., 2007) han destacado la relevancia que tiene la flexibilidad en los comportamientos en el ámbito comercial, dado que en esta área los empleados con mayor iniciativa no solo alcanzan sino que superan las exigencias de su puesto de trabajo, adoptan un enfoque a largo plazo y muestran una mayor habilidad para superar problemas y para concebir formas alternativas de desempeño de su trabajo (Frese et al., 1996, Frese y Fay, 2001). Estudios anteriores han definido a este tipo de empleados como «super trabajadores» (Jaramillo et al., 2007; p. 70), ya que adoptan un enfoque proactivo en su trabajo. De manera similar, (Park y Holloway, 2003) defienden la importancia de la flexibilidad en los comportamientos en la fuerza de ventas, ya que en la medida en que estos trabajadores tengan una mayor iniciativa, serán capaces de escoger los enfoques de venta más adecuados a cada cliente, lo cual ayudará a la organización a contrarrestar los retos externos. Diversas investigaciones han demostrado empíricamente los beneficios que supone en términos de competitividad empresarial el contar con una fuerza de ventas que muestre comportamientos flexibles. Este es el caso de los trabajos de (Jaramillo et al., 2007) y de (Sujan et al., 1994), quienes demostraron la influencia de la flexibilidad en los comportamientos sobre el rendimiento laboral de la fuerza de ventas. (Park y Holloway, 2003) y (Franke y Park, 2006) obtuvieron resultados similares, pero además corroboraron la influencia de la flexibilidad en los comportamientos sobre la satisfacción laboral. Más recientemente, (Román y Iacobucci, 2010) confirmaron que este componente de la flexibilidad repercute favorablemente sobre la satisfacción de los clientes. La flexibilidad en las habilidades es una cuestión de gran relevancia en el ámbito comercial y de ventas de las empresas, ya que el rango y la naturaleza de las responsabilidades que debe asumir la fuerza de ventas se está viendo modificada continuamente a medida que cambian los retos externos que afectan a la organización. En la actualidad, los trabajadores en esta área desempeñan una gran variedad de tareas que incluyen actividades promocionales, distribución de productos, servicio posventa, etc. (Moncrief et al., 2006). La flexibilidad en las habilidades, por cuanto conlleva una mayor versatilidad del empleado, es fundamental para garantizar un buen desempeño del trabajador en todas estas tareas. Así pues, la flexibilidad en las habilidades ha recibido una creciente atención en la literatura sobre gestión de ventas, al ser reconocida como una importante fuente de ventaja competitiva, tanto en el corto como en el largo plazo (Kohli et al., 1998).

Cuadernos de economía y dirección de la empresa, Vol. 16. Núm. 04. Octubre 2013 - Diciembre 2013

Texto completo:

<http://zl.elsevier.es/es/revista/cuadernos-economia-direccion-empresa-324/articulo/influencia-las-practicas-recursos-humanos-90231238>

## **CONSUMO DE MEDICAMENTOS EN POBLACIÓN ADULTA: INFLUENCIA DEL AUTOCONSUMO**

*Patricia Carrera-Lasfuentes a, Isabel Aguilar-Palacio bc, Eduardo Clemente Roldán d, Sara Malo Fumanal bc, María José Rabanaque Hernandez bc, a CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Zaragoza, España*

*b Departamento de Microbiología, Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España*

*c Medicina Preventiva y Salud Pública, Grupo de Investigación en Servicios Sanitarios de Aragón (GRISSA), Zaragoza, España*

*d Dirección de Atención Primaria de Barbastro, Servicio Aragonés de Salud, Huesca, España*

### Resumen

#### Objetivo

El objetivo del estudio es conocer las características de la población que se asocian al consumo y autoconsumo de fármacos en Aragón.

#### Diseño

Estudio transversal a través de la Encuesta Nacional de Salud de 2006.

#### Emplazamiento

Comunidad autónoma de Aragón.

#### Participantes

Población adulta residente en Aragón.

#### Mediciones principales

Consumo y autoconsumo de fármacos, así como características sociodemográficas, de salud y de estilos de vida.

#### Resultados

El 65,1% de los adultos aragoneses habían consumido al menos un fármaco en las últimas 2 semanas, el 11,7% lo hizo sin receta médica. Se observó mayor consumo en las mujeres y en personas de mayor edad. El mal estado de salud percibido incrementaba de manera significativa el consumo de fármacos. Las personas con bajo nivel de estudios tenían mayor consumo, mientras que el autoconsumo fue más frecuente en el grupo de mayor nivel de estudios

#### Conclusiones

El consumo de fármacos en Aragón es elevado, así como la prevalencia de autoconsumo. Resulta de gran interés conocer el perfil de estos pacientes para poder realizar intervenciones dirigidas a reducir el consumo innecesario y mejorar la adecuación y seguridad de los fármacos utilizados

Texto completo:

<http://zl.elsevier.es/es/revista/atencion-primaria-27/articulo/consumo-medicamentos-poblacion-adulta-influencia-90258552>

## **PRIORITIZING INVESTMENT IN PUBLIC HEALTH AND HEALTH EQUITY: WHAT CAN COMMISSIONERS DO?**

<sup>1</sup>L. Marks, <sup>2</sup>H. Weatherly, <sup>2</sup>A. Mason

<sup>1</sup>Centre for Public Policy and Health, School of Medicine, Pharmacy and Health, Durham University, UK

<sup>2</sup>Centre for Health Economics, University of York, UK

### Objectives

To explore commissioners' views on prioritizing for investment in health. This study reviewed: methods for decision support; their relevance for prioritizing health and health equity in principle; and their adoption by decision makers in practice.

### Methods

Decision makers' views were sought through semi-structured interviews and an online survey, and prioritization tools were reviewed. Interviews were held in 2008–2009 with a subsample followed up in 2009–2010. In late 2009, a national online survey was sent to 508 individuals across 146 primary care trusts (PCTs). The two phases of the interviews comprised 52 and 17 participants, respectively. Responses to the national survey were received from 138 decision makers in 95 (65%) PCTs. Prioritization tools were identified through interviews and the survey as above, a rapid review of literature and in consultation with health economists. A grounded theory approach was adopted for the qualitative interview analysis.

### Results

Although most PCTs used a prioritization framework, few of the tools identified in this review were used by public health commissioners. This was partly a consequence of limitations of priority-setting tools in the context of public health investment, and partly a lack of relevant skills and data. Tensions in relation to developing strategies for disinvestment and in prioritizing a long-term public health agenda in a context of economic austerity were evident.

### Conclusions

The context for decision making appears to be more important than the deployment of specific tools and techniques. Commissioners need to recognize the limitations of priority-setting tools, but also know how to apply them to help

maximize health gain and health equity over the longer term. Decision-support tools should be developed in collaboration with public health commissioners to ensure relevance and practicality of use.

## **LISTA DE ESPERA EN CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA: EXPECTATIVAS DEL PACIENTE, CALIDAD DE VIDA DURANTE LA ESPERA Y GRADO DE SATISFACCIÓN**

*D. Parés, E. Duran, J. Hermoso, J. Comajuncosas, P. Gris, J.L. Lopez-Negre, J. Urgellés, R. Orbeal, H. Vallverdú, J. Jimeno.*

*Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Universitat de Barcelona, Sant Boi de Llobregat, Barcelona, España*

### Resumen

#### Introducción

Los recursos estructurales del Sistema Nacional de Salud son limitados y no podemos intervenir quirúrgicamente a todos los pacientes precozmente. El objetivo fue analizar la satisfacción percibida por el paciente respecto a la demora de tratamiento por la lista de espera quirúrgica en 3 tipos de cirugía. También se analizó la influencia de la expectativa del paciente y de la alteración de la calidad de vida por síntomas durante la demora sobre la satisfacción del mismo con la espera.

#### Material y métodos

Estudio prospectivo mediante una encuesta a pacientes intervenidos quirúrgicamente. Se compararon las expectativas de espera (escala del 1 al 5), la afectación de la calidad de vida por síntomas (escala del 1 al 5) y el grado de satisfacción de los pacientes (escala del 1 al 5) respecto al tiempo en lista de espera de coleditiasis, hernia inguinal y hemorroides. Se analizaron los factores predictores de insatisfacción de los pacientes.

#### Resultados

Se incluyó una muestra 57 pacientes. Cuando se compararon las características de los pacientes con y sin satisfacción respecto al tiempo en lista de espera, el tiempo en la lista en días ( $p = 0,044$ ), la alteración en la calidad de vida por síntomas ( $p = 0,028$ ) y las expectativas de un tiempo inferior ( $p < 0,001$ ) fueron significativamente diferentes entre ambos grupos. En el estudio multivariado la expectativa se asoció a la insatisfacción de los pacientes respecto al tiempo esperado (OR: 3,14, IC 95%: 5,91-220,73,  $p < 0,001$ ).

#### Conclusiones

El grado de insatisfacción de los pacientes está asociado, sobre todo, a las expectativas más que al propio tiempo de demora.

Revista de Calidad Asistencial, Vol. 28. Núm. 05. Septiembre 2013 - Octubre 2013