ESCOLA UNIVERSITÀRIA D'INFERMERIA SANTA MADRONA

de la Fundació "La Caixa"

GESTIÓ DE LA QUALITAT TOTAL: DETECCIÓ DE NECESSITATS DEL CLIENT INTERN.

AUTORS: Judit Fernández Cuervo i Eva Mª López Castillo.

Treball presentat al curs d'Administració i Gestió en Infermeria per a l'obtenció del Màster.

R.10.589

ESCOLA UNIVERSITÀRIA D'INFERMERIA SANTA MADRONA
adscrita a la Universitat de Barcelona
FUNDACIÓ C.E.P.S.
BIBLIOTECA

AGRAÏMENTS

La realització d'aquest treball no hauria estat possible sense algunes persones que ens han recolzat en diferents aspectes i moments del projecte. Per això, donem les gràcies a:

Montserrat Teixidor, directora de l'EUI Santa Madrona.

Ferran Ferrer i Pepe Tejada, tutors del projecte.

Les Direccions d'Infermeria dels dos centres hospitalaris on s'ha dut a terme la recerca.

Les nostres parelles, que ha suportat moments crítics durant la realització de la investigació.

Les nostres famílies, per estar al nostre costat.

A tots ells, **GRÀCIES**.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ.	5
2. OBJECTIUS.	7
3. MARC TEÒRIC.	9
CAPÍTOL 1. GESTIÓ DE LA QUALITAT- TOTAL, ORIGEN I TRAJECTÒRIA.	10
1. NOU ENFOC DE LA QUALITAT EN LA GESTIÓ.	10
2. DEFINICIONS I FONAMENTS DE LA GESTIÓ DE QUALITAT.	11
3. PERSPECTIVA HISTÒRICA.	12
4. CONCEPTE DE QUALITAT TOTAL EN L'ACTUALITAT.	14
5. AVANTATGES I OBJECCIONS EN LA GESTIÓ DE LA QUALITAT TOTAL.	17
6. NOVETATS DELS SISTEMES DE GESTIÓ DE QUALITAT.	21
7. CONCEPTES CLAU QUE SOSTENTEN LA GESTIÓ DE QUALITAT.	22
8. IMPORTÀNCIA DEL FACTOR HUMÀ A LES EMPRESES.	26
9. LA QUALITAT TOTAL A L'ÀMBIT HOSPITALARI.	27
10. LES COMISSIONS CLÍNIQUES: INSTRUMENT DIRECTIU EN LA GESTIÓ DE LA QUALITAT.	29
11. CERCLES DE QUALITAT.	33
CAPÍTOL 2. EL PROCÉS DE MOTIVACIÓ.	37
1. TEORIES DE CONTINGUT SOBRE LA MOTIVACIÓ.	39
2. TEORIES DE PROCESSOS SOBRE LA MOTIVACIÓ.	43
3. LIMITACIONS D'UNA MOTIVACIÓ EFICAÇ.	43
4. SATISFER LES NECESSITATS DELS EMPLEATS: CLAU DE LA MOTIVACIÓ.	45
5. MOTIVACIONS, UN NOU ENFOC.	47
CAPÍTOL 3. CULTURA I CLIMA ORGANITZACIONAL.	49
1. L'EMPRESA COM A GRUP HUMÀ.	49
2. L'EMPRESA COM A SISTEMA.	52

CAPÍTOL 4. ANÀLISI I SITUACIÓ ACTUAL DEL SISTEMA SANITARI.	57
1. RELEVÀNCIA DE L'ANÀLISI I LA DESCRIPCIÓ DEL LLOC DE TREBALL.	58
2. COMPETÈNCIES: QUÈ SÓN I PER A QUÈ SERVEIXEN.	61
3. DEFINICIÓ DEL LLOC DE TREBALL.	62
4. HIPÒTESIS I VARIABLES DE L'ESTUDI.	67
5. DISSENY DE L'ESTUDI.	70
1. CLASSIFICACIÓ METODOLÒGICA DE L'ESTUDI.	71
2. POBLACIÓ I MOSTRA.	71
3. INSTRUMENTS I PROCÉS DE RECOLLIDA DE DADES.	72
6. ANÀLISI DE LES DADES OBTINGUDES.	73
. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA.	73
. ESTADÍSTICA INFERENCIAL.	80
7. VALORACIÓ DELS RESULTATS I CONCLUSIONS.	98
8. PROPOSTES DE RECERCA.	104
9. BIBLIOGRAFIA.	106

INTRODUCCIÓ

L'experiència de l'economia mundial mostra que mentre els esforços individuals en la Qualitat, l'establiment d'estàndars en els departaments i el tenir cura del client produeix resultats, les empreses excel.lents són aquelles que dediquen tota la seva organització, sigui petita o gran a la Qualitat Total.

La **Gestió Total de la Qualitat** és la manera de gestionar els múltiples processos que asseguren que aquests temes de Qualitat s'infiltrin en cada aspecte de l'organització per millorar la seva efectivitat, la seva competitivitat i l'habilitat per adaptar-se flexiblement a les noves condicions. Internacionalment s'ha aplicat tant a les empreses industrials com a les de serveis i lentament es va introduint en els serveis sanitaris en general.

En termes empresarials, les *revolucions* han realitzat la seva contribució, com ara la Industrial (segle XIX) o la Informàtica (1970-80). Actualment, estem en el centre de la *Revolució de la Qualitat* on hi ha un important interès en moltes empreses per identificar i millorar la qualitat del servei dels seus productes. La millora contínua de la Qualitat i el control dels costos són essencials per l'èxit empresarial. (Koch, apunts "Gestió de la Qualitat", MAGI 96-98:19-20).

La Qualitat Total és una estratègia necessària per millorar la competitivitat empresarial; per tant, és una manera de gestionar de forma eficaç, integrant la satisfacció de l'usuari i del treballador, així com la de la Direcció del centre, utilitzant de manera òptima els recursos disponibles i reduint els costos al mínim.

Per implantar les estratègies de la QT és necessari haver fet un diagnòstic previ de la situació, pel que fa referència al client intern i al client extern, és a dir, el treballador i l'usuari respectivament, ja que la gestió de la QT implica:

- Dirigir l'empresa al client.
- Buscar la col.laboració dels treballadors i implicar-los.

Centrem l'estudi en el client intern perquè pensem que per oferir una atenció òptima de qualitat a l'usuari, cal que el propi treballador hagi interioritzat la filosofia de la QT. (Gato I. y García Panizo A., 1997:38-44).

OBJECTIUS GENERALS I ESPECÍFICS

OBJECTIU GENERAL.

Determinar les necessitats del personal d'infermeria dels dos centres en estudi, en relació amb les seves competències com a professionals, a desenvolupar en el seu lloc de treball.

1. OBJECTIUS ESPECÍFICS.

1.1. Donar una visió actualitzada de la situació en la qual es troben els centres escollits.

1.2. Aprofundir més, amb la Direcció dels centres, en el coneixement de la gestió de la QT.

1.3. Fer reflexionar als enquestats sobre les possibilitats de millora que ofereix la gestió de la QT.

1.4. Comparar els resultats obtinguts entre els dos centres.

MARC TEÒRIC

CAPÍTOL 1: GESTIÓ DE LA QUALITAT TOTAL: ORIGEN I TRAJECTÒRIA.

1. EL NOU ENFOC DE LA QUALITAT EN LA GESTIÓ.

Són tres les característiques que sostenen i faciliten la bona marxa d'una empresa: plaç, cost i qualitat. Tradicionalment sols les dues primeres han estat objecte d'atenció prioritària per part de la gerència i sols en elles s'han realitzat esforços i implantat tècniques d'ús generalitzat que permetessin la seva mesura.

El nou enfoc de la qualitat pretén afermar més la situació d'estabilitat, potenciant un recolzament que habitualment mancava de compromisos seriosos i pragmàtics: la qualitat.

Existeix un interés de la Direcció envers ella, en descobrir que la seva intervenció pot afavorir definitivament la productivitat, l'eficàcia i la imatge dels productes o serveis subministrats. Aquest interès ha fet que, en venir potenciada per la gerència, es facin esforços per reorientar-la, reconduir-la i, el que és més important, dotar-la dels mecanismens que permetin divulgar-la, conéixer-la, aplicar-la, mesurar-la i exigir-la. La qualitat és ara un element fonamental en el nou estil de gestió de les empreses. És el naixement del terme: **GESTIÓ DE QUALITAT.**

Aquesta nova qualitat és un impotantíssim element mobilitzador, en actuar com element de motivació, integració i satisfacció pels treballadors que, gràcies a ella, són i es senten més part de l'empresa i dels seus objectius. La seva aplicació correcta facilitarà la comunicació a tots els nivells, amb tot el que implica d'avantages per a la resolució de problemes tècnics i humans en el si de l'empresa, així com l'elevació del nivell cultural de tots els individus que la constitueixen, sabent tots ells que la seva tasca és important i mereix atenció i reconeixement.

És una altra cultura, una altra manera de pensar, cada vegada que cadascuna de les persones de l'equip s'incorpora diàriament al seu treball.

2. DEFINICIONS I FONAMENTS DE LA GESTIÓ DE QUALITAT.

Ha d'entendre's per ***Gestió de Qualitat*** el conjunt de camins mitjançant els quals s'aconsegueix la qualitat; incorporant-la, per tant al procés de gestió, aludeix a direcció, govern i coordinació d'activitats.

D'aquesta manera, una possible definició de ***Gestió de Qualitat*** seria la manera a través de la qual la Direcció planifica el futur, implanta els programes i controla els resultats de la funció qualitat amb vistes a la seva millora permanent.

Així doncs, mitjançant la ***Gestió de Qualitat***, la gerència participa en la definició, anàlisi i garantia dels productes i serveis ofertats per l'empresa, intervenint i fent que es realitzin els següents tipus d'actuació:

. Definir els objectius de qualitat, unificant els interessos de l'empresa amb les necessitats dels clients.

. Aconseguir que els productes o serveis estiguin conformes amb els objectius definits, facilitant tots els medis necessaris per aconseguir-ho.

. Avaluar i vigilar que s'assoleix la qualitat desitjada.

. Millorar-la contínuament, convertint els objectius i la consecució de la qualitat en un procés dinàmic que evoluciona de forma permanent, d'acord amb les exigències del mercat.

Una sintesi dels fonaments d'aquesta nova concepció de la qualitat seria:

. El seu objectiu és el mateix de l'empresa: ser competitius i millorar contínuament.

. Pretén ajudar a satisfer les necessitats del client.

. Els recursos humans són el seu element més important.

. És precís el treball en equip per aconseguir-la.

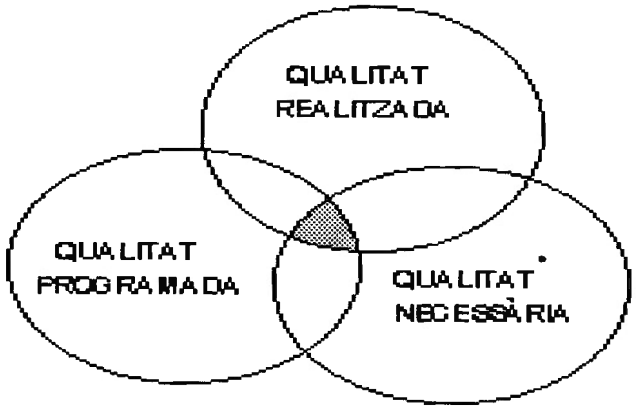
. La comunicació, la informació i la participació a tots els nivells són elements imprescindibles.

. Es cerca la disminució de costos mitjançant la prevenció d'anomalies.

. Implica fixar objectius de millora permanent i la realització d'un seguiment periòdic de resultats.

. Forma part de la gestió de l'empresa, la política d'actuació de la qual, constitueix un objectiu estratègic fonamental.

La consecució de la qualitat, segons la figura següent, pot ser de tres tipus, en funció del seu origen:



Udaondo M. Gestión de Calidad: 8.

. La qualitat realitzada: la que és capaç d'obtenir la persona que realitza un treball.

. La qualitat programada: és la que s'ha pretès obtenir.

. La qualitat necessària: la que el client exigeix o li agradaria rebre.

La ***Gestió de Qualitat*** pretendrà aconseguir que aquests tres cercles siguin concèntrics i que coincideixin entre si. Tot el que estigui fora d'aquesta coincidència serà motiu de despesa supèrflua, de malbaratament o d'insatisfacció. (Udaondo, 1991).

3. PERSPECTIVA HISTÒRICA.

La història de la ***Gestió de Qualitat*** coincideix amb l'evolució de la gestió empresarial durant el transcurs del segle XX.

	TANCAT	**OBERT**
RACIONAL	1º (1900-1930)	3º (1960-1970)
SOCIAL	2º (1930-1960)	4º (1970-)

Udaondo, M.: Gestión de Calidad: 8

1º <u>De 1900 a 1930</u> és l'època dels sistema tancat i racional. La política empresarial d'aquests anys ve dictada per:

. Max Weber, sociòleg alemany defensor de la burocràcia, entenent per tal, l'ordre marcat per ler regles, i

. Frederick Taylor, nord-americà, que anteposa l'estudi de mètodes i temps al component humà de l'empresa.

2º De 1930 a 1960. El sistema racional dóna pas al que Richard Scott denomina social, mantenint l'estil tancat en quant a influències d'agents externs, degut a que, en general, la demanda de qualsevol tipus de producte encara era superior a l'oferta d'incipients competidors. El canvi ve produit per una resistència al conegut "taylorisme" i els defensors teòrics d'aquesta política són Douglas McGregor, Elton Mayo i Chester Barnard.

3º De 1960 a 1970. És l'època del sistema obert, produit per l'enduriment de la competència als mercats i el retorn a la política racional, que va suposar un pas enrera en l'evolució del concepte social, degut als errors produits per la tergiversació de les idees i les tosques interpretacions dels deixebles d'en Mayo i McGregor, que van desacreditar momentàniament les teories dels seus mestres. Les aportacions teòriques més interessants d'aquest període es deuen a tres professors de Harvard: Alfred Chandler, Paul Lawrence i Jay Lorch.

4º A partir de 1970 comença l'etapa del sistema obert i social. En ella les empreses estan sotmeses a una rapidíssima evolució de les variables del mercat; hi ha una recessió econòmica que comença amb la crisi del petroli de 1973 i la clau de la supervivència és l'adaptació al canvi. (Udaondo, 1991).

És important destacar, que en l'última dècada del segle, amb aquesta teoria encara en vigor s'ha d'afegir un nou component, que és la incorporació de la qualitat a la gestió com factor definitiu de recolzament a la competitivitat empresarial.

Basat en el concepte de Qualitat Total, s'ha conformat un estil de "management" que té un doble origen. Un, nord-americà, la denominació del qual és *control total de la qualitat*, i un altre, japonès, denominat *control total de la qualitat en tota l'empresa*.

L'enfoc nord-americà és degut, fonamentalment, a Juran, Deming, Crosby, Feigerbaum i Harrington. Es resum en quatre principis:

. La conformitat amb les especificacions.

. La prevenció dels defectes.

. El criteri de zero defectes.

. La mesura de la qualitat mitjançant els costos de qualitat.

L'enfoc japonès es basa en les teories d'en Deming. Els seus principals representants són Ishikawa i Masaaki, els quals fonamentan el seu model de gestió en la participació de totes les persones de l'empresa. Els aspectes més rellevants són:

. La pràctica de la qualitat per tots els treballadors.

. La formació, com a base per tal que tots puguin produir amb qualitat.

. Els cercles de qualitat, com instrument de participació dels treballadors.

. La utilització del control estadístic de la qualitat.

. L'establiment de relacions de confiança entre clients i proveïdors.

En l'actualitat, ambdós enfocs estan fusionats en aquelles empreses que han implantat aquest model de gestió i l'única diferència important és la major participació dels treballadors en les empreses japoneses. (Varo 1994: 547).

La Qualitat Total és un model de gestió que ha d'emmarcar-se en un sistema global de "management": la direcció estratègica, que no pot ser substituïda però si complementada. Resumirem amb aquest quadre les diferències respecte l'antic concepte de qualitat:

Aspectes de la qualitat	Segons el concepte clàssic	Segons la Gestió de Qualitat
OBJECTE	Afecta a productes i serveis	Afecta a totes les activitats de l'empresa
ASSOLIMENT	Activitats de control	Gestió i assessorament, a més de control
MODUS D'APLICACIÓ	Imposat per la Direcció	Per convenciment i participativa
METODOLOGIA	Detectar i corregir	Prevenir
RESPONSABILITAT	Del departament de qualitat	Compromís de cada membre de l'empresa
CLIENTS	Aliens a l'empresa	Interns i externs

Udaondo, M.: Gestión de Calidad: 10

4. CONCEPTE DE QUALITAT TOTAL EN L'ACTUALITAT.

L'adopció de la filosofia de la Qualitat Total comporta la posada en pràctica d'un conjunt d'activitats dirigides a que tota l'empresa, des de la Direcció fins al treballador menys qualificat, participi en el procés de millora contínua de la qualitat.

Tothom coincideix en assenyalar la importància de la formació en el procés de millora de la qualitat. La formació en la gestió de la qualitat ha de ser imposada per la Direcció als directius i comandaments. Per contra, s'ha d'aconseguir que els treballadors participin voluntàriament en els programes de formació. L'aprenentatge i l'entrenament proporcionat per l'empresa són el complement del procés de selecció i reclutament, que resulta insuficient per cobrir les necessitats actuals i futures de l'organització.

El concepte de qualitat pot referir-se a diferents aspectes de l'activitat d'una organització: el producte o servei, el procés, la producció o el sistema de prestació del servei o, bé, conceptuar-se com la filosofia que impregna i satura tota l'empresa.

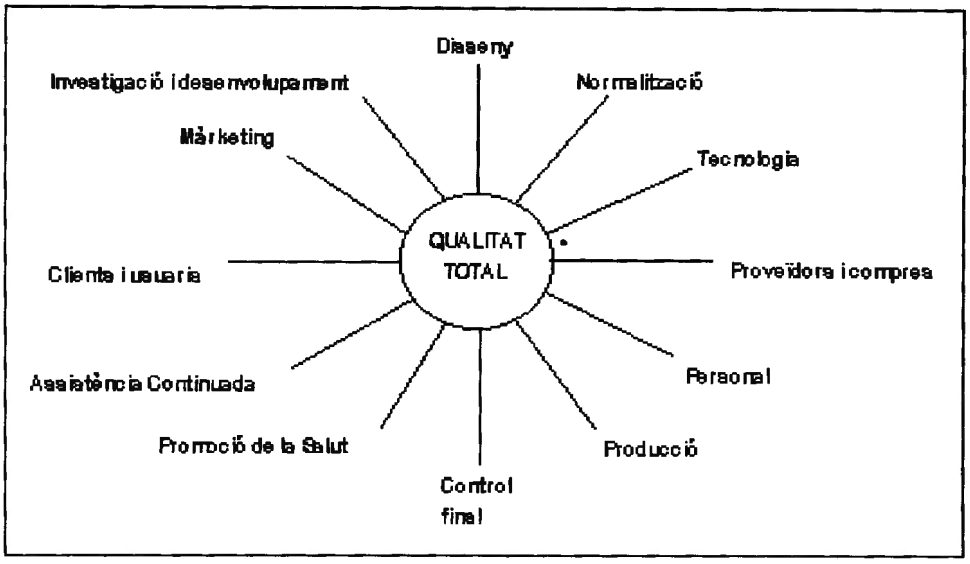
El model de qualitat seguit per les empreses occidentals obeeix, generalment, a les tres primeres facetes i centra la seva atenció en el control del producte i del rendiment. Aquesta forma de pensar suposa l'acceptació implícita dels defectes, dels errors i de la manca de qualitat. Com a conseqüència d'aquest pensament el control de qualitat és sols una funció especialitzada de l'organització.

Pel contrari, la qualitat concebuda com una filosofia general incorporada a tota l'organització es converteix en un hàbit i causa un efecte en totes i cadascuna de les persones i activitats. La qualitat i la perfecció no sols es busquen en el producte, sino també en el preu, la seguretat, l'estratègia de planificació, la gestió, les relacions humanes i en la totalitat del sistema de producció. És la Qualitat Total en tota l'empresa.

La **Qualitat Total** és el conjunt de principis, de mètodes organitzats d'estratègia global, dirigit a mobilitzar tota l'empresa a fi i efecte d'aconseguir la major satisfacció del client al menor cost possible.

És un procés de millora contínua gràcies al millor coneixement i control de tot el sistema: disseny, processos, execució, informació, proveïdors, ... de forma que el producte rebut pels consumidors estigui en correctes condicions d'ús.

La qualitat afecta a totes les parts de l'empresa. L'organització es considera com un sistema obert que integra elements externs tals com els clients i els proveïdors. Des d'aquesta perspectiva, no es pot parlar de la qualitat com un aspecte aïllat de la gestió; la seva filosofia respon a un projecte continu amb resultats a llarg plaç.



Varo J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: 544.

En el sistema de pensament de la Qualitat Total, la qualitat real no depèn del projecte o de la producció, ni és fruit de controls, sino que és tributària de totes les funcions de l'empresa. És el resultat d'una construcció pas a pas, desde la concepció del disseny del producte fins l'entrega al client, el qual ha de quedar satisfet en les seves expectatives.

El concepte de Qualitat Total es resumeix en els següents principis:

. La qualitat és fer bé el treball totes les vegades des d'el principi i sense defectes.

. La qualitat és reduïr els costos inútils.

. La qualitat és prevenir.

. La qualitat és dirigir i gestionar óptimament.

. La qualitat és respondre a les necessitats dels clients externs i interns.

Tot projecte ha de tenir uns objectius clars i el projecte de Qualitat Total té un objectiu prioritari: el de zero defectes, assolir l'eliminació dels costos de qualitat superflus i els costos d'errades.

Amb l'objecte d'acomplir els zero defectes s'ha d'aconseguir:

. Zero existències en els magatzems.

. Zero papers innecessaris.

. Zero avaries.

. Zero defectes.

. Zero sorpreses.

. Zero endarreriments.

Obtenir un producte zero defectes té valor com objectiu a llarg plaç i implica la necessitat de millorar contínuament. (Varo,1994: 544-545).

Un projecte de Qualitat Total, a fi d'assolir la màxima eficàcia ha de tenir en compte els següents criteris:

. Rebutjar els grans canvis com estratègia d'elecció; és preferible fixar petites variacions contínues i controlades. El programa ha se suposar un gir evolutiu, sense salts.

. Millorar contínuament la qualitat. El camí de la qualitat no té final, sempre es pot millorar.

. Aplicar les tècniques d'autocontrol en el procés productiu. L'autocontrol serà possible quan cada persona de l'organització conegui exactament el que ha de fer, analitzi el que fa i estableixi mides correctores per millorar el que està fent. L'autocontrol es basa en la formació, la llibertat i la responsabilitat.

. Implantar la cadena interna proveïdor/client. Cada membre o grup de la cadena de producció ha de sentir-se com un client, exigir la qualitat al grup anterior i fabricar i servir productes de qualitat al grup que li succeeix.

. Motivar i participar. La Qualitat Total és un moviment que necessita la participació de tots. S'ha de motivar i generar entusiasme en les persones amb l'objecte de que treballin activament per aconseguir els objectius fixats. La Direcció ha de mantenir l'equilibri del triangle de la motivació: reconeixement, promoció i retribució.

5. AVANTATGES I OBJECCIONS EN LA GESTIÓ DE QUALITAT.

Els punts forts de la ***Gestió de Qualitat*** són:

. Ajuda a millorar contínuament la productivitat i la competitivitat.

. El seu fonament és fer les coses bé a la primera.

. Consisteix en donar al client el que desitja.

. Està basada en el sentit comú.

. Tots els nivells de l'empresa estan involucrats.

. Assegura l'esperit d'equip i el corporativisme.

. La seva aplicació és altament motivant.

Els avantages més importants a obtenir de la seva aplicació tenen l'arrel en l'aspecte humà de la gestió i estan relacionades amb tot el que implica mentalització, dinamització de les estructures, satisfacció del personal, coherència, educació (més que formació), comunicació i sinèrgia, terme que al.ludeix a l'efecte multiplicador que s'aconsegueix quan les persones treballen veritablement unides, escoltant-se i ajudant-se en la recerca d'uns objectius comuns. D'altres serien les de tipus econòmic en reduir el malbaratament originat, aconseguint d'aquesta manera augmentar la productivitat, la competitivitat i l'eficàcia. (Udaondo, 1991:10-11).

Els cinc principis que informen la Qualitat Total són:

. La voluntat, la implicació i l'exemplaritat de la Direcció. Implantar la Qualitat Total és una decisió estratègica dels quadres directius de l'empresa que comporta un canvi en la cultura de la mateixa.

. L'adhesió de tot el personal. Tots han de participar en el moviment de la Qualitat Total i associar-se voluntàriament a ell. La qualitat personal és la base de totes les demés qualitats.

. La millora de la qualitat per prevenir els errors. S'ha d'actuar de forma que les disfuncions no es produeixin. Quant més es triga en detectar i resoldre un defecte o problema, més gran és el seu cost.

. L'avaluació contínua de la qualitat. L'anàlisi de la situació de partida constitueix l'element de referència. L'examen continu ens mostra les tendències.

Les característiques de qualitat sotmeses a valoració han de ser qualitatives i quantitatives; per tant, s'han d'adoptar sistemes d'avaluació específics.

Ningú afirma que implantar un sistema de ***Gestió de Qualitat*** sigui fàcil. Les principals dificultats seran:

. Implicarà dedicar-li temps i treball. Aquesta dedicació serà especialment difícil d'aconseguir per part dels directius, excepte en el cas de disposar d'una adecuada mentalització o d'una visió clara sobre la seva utilitat estratègica.

. Es produirà el fenomen típic de resistència al canvi, donat que aquesta filosofia modificarà completament moltes teories comunment implantades i els esquemes culturals de la majoria de les empreses.

Hem d'encarar la ***Gestió de Qualitat*** com un desafiament personal i acceptar-la com un repte del qual pot dependre la supervivència de la nostra empresa.

La implantació del model de gestió basat en els principis de la Qualitat Total es veu dificultada per actituts, modus i creences dels directius que s'oposen a transformar la gestió.

D'altres obstacles són aquells que exigiran una tranformació profunda de la manera de gestionar l'empresa:

. La inconstància en el propòsit de millorar. La millora de la gestió, els processos, el producte i el servei ha de ser contínua.

. No planificar el producte i el servei. Hi ha una excessiva preocupació per obtenir beneficis de forma ràpida. L'intent de reduïr els costos i augmentar la productivitat a curt plaç fa fracassar la planificació estratègica.

. Avaluar el comportament, qualificar per mèrits o efectuar revisions anuals. La qualificació de les persones i departaments per la seva productivitat els indueix a actuar a curt plaç i fomenta l'individualisme. És impossible qualificar les persones sobre la base dels resultats de l'etapa anterior, i no serveix per predir el comportament futur.

El criteri d'avaluació és l'avenç o retrocés enregistrat durant varis anys. L'avaluació anual ha de substituir-se per la implantació del lideratge i imposar la formació per exercir-lo, seleccionar més acuradament les persones i millorar la preparació. El comandament ha d'aconsellar i dirigir; però no jutjar.Les persones d'un mateix grup han d'estar subjectes a les mateixes fórmules de recompenses i les dades sobre el comportament, utilitzar-se per ajudar a que el sistema es perfeccioni.

. Suposar que és suficient el simple recolzament de la direcció.

. Demandar resultats immediats.

. Esperar que el departament de control de qualitat solucioni els problemes de qualitat.

. Entendre que sols els treballadors causen les problemes de qualitat.

Dues condicions son necessàries prèvies a la implantació de sistemes de gestió orientats cap a la qualitat:

1/ Definició dels objectius estratègics de qualitat. Hem de partir de la base de que coneixem realment la nostra situació i perspectives de mercat; de que som conscients dels nostres principals problemes i de que, posseïnt uns objectius estratègics com a empresa, confiem en què la qualitat pot ser la via per aconseguir-ho. D'aquesta manera, fixarem uns objectius estratègics de qualitat que, emanant de la més alta direcció, impliquin la definició d'accions concretes a tots els nivells.

2/ Recerca de la millora permanent. Aplicar l'estratègia de qualitat consisteix en adoptar un canvi en l'estil del treball basat en la millora permanent. Aquest nou esperit ha d'incorporar-se a la manera habitual de fer les coses a l'empresa, això és, a la seva pròpia cultura, i la seva característica més important és que no acaba mai.

Deming ho explica comparant-lo amb un cercle (PDCA), que gira sobre si mateix repetint una i altra vegada quatre processos seqüencials:

. Planejar (P=Plan)

. Fer (D=Do)

. Controlar (C=Check)

. Actuar (A=Action)

L'últim, actuar, implica una tasca de recerca de causes, un cop que els controls de la fase anterior ens han permès descobrir empíricament els problemes apareguts durant el procés de control. En planejar com corregir-los, enllacem amb el cicle següent, iniciant un nou procés productiu, on haurem introduit certs elements de millora. (Udaondo, 1991:37-39).

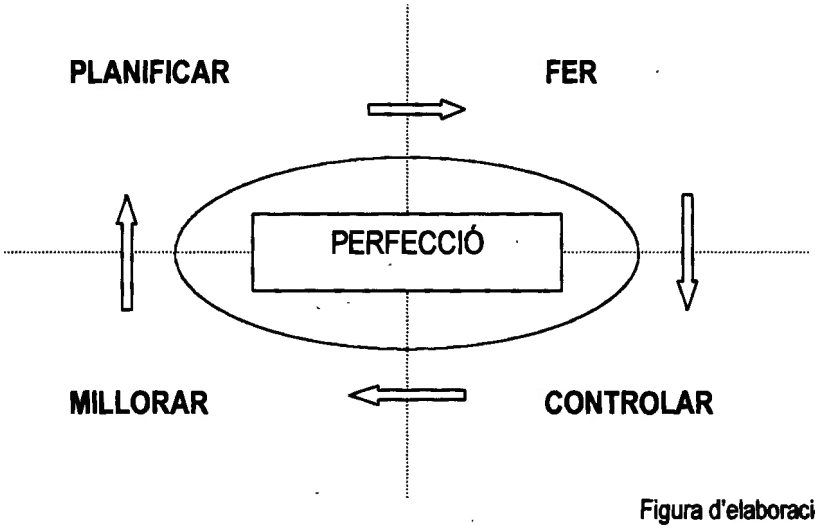


Figura d'elaboració pròpia.

La famosa trilogia de Juran expresa pràcticament el mateix mitjançant tres processos: planificació de la qualitat, control de la qualitat i millora de la qualitat. La perfecció, inassolible però a la que s'ha de tendir, suposa:

. Cost mínim

. Qualitat màxima

. Plaç exacte

. Satisfacció personal. (Udaondo,1991:39).

6. NOVETATS DELS SISTEMES DE GESTIÓ DE QUALITAT.

Què és nou en aquests tres grups d'activitats orientades a la qualitat en la gestió?

A) En quant als aspectes relatius a **Planificació** o el que s'entén per "management", serien:

. Implicació de l'alta Direcció en els temes de qualitat.

. Elaboració de plans estratègics de qualitat, la iniciativa dels quals emanaria del nivell superior de l'empresa.

. Assignació d'importància prioritària als temes de qualitat.

. La qualitat forma part de totes les activitats de l'empresa i no sols de les de naturalesa tècnica.

. Disposar d'una estructura formal que sustenti i governi cadascuna de les actuacions relacionades amb la qualitat.

. Prescindir d'experiències anteriors i plantejar el tipus de qualitat que es desitja aplicar, la metodologia per implantar-la i els resultats que s'esperen obtenir.

. Orientar la qualitat al client i a les seves necessitats.

. Dotar de medis a la implantació del sistema de qualitat, assignant-li recursos econòmics i personal qualificat, millorant els sistemes de comunicació i organitzant plans integrals de formació en els aspectes tècnics i humans relacionats amb la nova qualitat.

. Planificar mètodes de valoració de la capacitat dels nous processos orientats cap a la qualitat, per verificar la seva eficàcia abans de fer-los extensius a les diferents activitats de l'empresa.

B) En el refererent a les activitats de **Control** podriem assenyalar com a més importants:

. Tenir clar que el control és sols una part de la qualitat i no el seu objectiu bàsic.

. Mesurar, partir del principi de que tot es pot mesurar i que el que no es pot mesurar no és posible controlar-ho eficaçment.

. Orientar les activitats de control cap a l'autocontrol per part dels mateixos que realitzen els treballs que han de ser verificats.

. Establir, per tant, estàndars de qualitat que defineixin clarament el que es considera acceptable, implantant senyals d'alarma que indiquin en temps real quan s'està fora de dits nivells. Un mètode idoni d'aconseguir-ho sol ser mitjançant el control estadístic de processos (CEP).

. Actuar sempre sobre dades i valors realment mesurats.

C) Respecte a les actuacions de **Millora** de la qualitat, saber que:

. La millora és obligatòria, no quelcom voluntari o simplement desitjable.

. L'alta Direcció supervisarà directament i de forma periòdica els resultats de millora obtinguts.

. Bona part de les solucions dels principals problemes de l'empresa radiquen en limitacions inherents a la pròpia Direcció.

. De la mateixa manera que s'ha d'incorporar la millora als objectius de cada projecte, s'ha de dotar de responsabilitat i medis als encarregats d'aconseguir-la.

. La millora sols pot aconseguir-se a través dels processos de mesura, comparació i incorporació de noves accions de millora, que obriran de nou aquest cicle d'avaluació i millora permanent.

. És fonamental disposar de personal motivat per dur a terme aquest tipus d'actuacions; per tant, és vital mantenir contínuament en marxa projectes i programes que permetin i facilitin la motivació de tot el personal.

. L'objectiu final és crear l'hàbit de cercar i aconseguir millores anuals de la qualitat o, el que és el mateix, aconseguir implantar en tota l'empresa l'esperit de millora permanent. (Udaondo, 1991).

7.CONCEPTES CLAU QUE SOSTENTEN LA GESTIÓ DE QUALITAT.

1. Compromís i participació de l'alta Direcció. La Qualitat Total constitueix un estil de direcció on l'imperant és adaptar-se al canvi. Les finalitats directives són:

. Desenvolupar un clima organitzatiu on tots es trobin satisfets amb el seu treball.

. Augmentar l'autonomia de les unitats: autocontrol, autoavaluació i solució dels problemes en grups de treball.

. Capacitar les persones disponibles de l'empresa abans de contractar persones més preparades.

L'objectiu institucional és produir i vendre béns i serveis idonis per satisfer les necessitats de la comunitat a la qual es dirigeixen. A fi d'aconseguir aquest objectiu, s'agilitzen les decisions i es redueixen i simplifiquen els nivells de decisió, s'imparteix formació a tots els treballadors, es millora la informació, la comunicació i els seus canals, es colabora amb els proveïdors i s'executen les inversions precises per tal que cada unitat tingui el que necessita. Aquestes accions ocasionen alguns problemes en ser implantades, per quant suposen un canvi en la cultura de l'organització. La dificultat fonamental és la resistència natural al canvi, per diverses raons:

. La conformitat amb les normes vigents.

. La coherència general i cultural.

. La manca de comprensió i confiança.

. La defensa dels interessos personals.

. El rebuig a l'extrany.

. Les diferents formes de valorar el canvi.

. L'escassa tolerància a les variacions.

El procediment més raonable per aconseguir la participació en aquest tipus d'activitats és la creació d'un Comité Estratègic o Consell de Qualitat, realitzant les funcions següents:

.Definir la política de qualitat mitjançant el document anomenat Pla Estratègic de Qualitat, en consonància amb l'estratègia global de l'empresa.

. Institucionalitzar les accions de millora de la qualitat, incorporant-les als objectius dels projectes.

. Definir els projectes objecte d'aquestes accions de millorar.

. Provisió i assignació de medis per dur a terme les actuacions necessàries, incloent formació i mentalització.

. Supervisar els progressos i establir els reconeixements oportuns per premiar els resultats aconseguits.

2. Plans Anuals de Qualitat. D'una manera coherent amb els objectius i estratègies de l'empresa, seran la manifestació concreta i pràctica de l'estil de gestió autènticament participatiu que anima aquesta filosofia.

3. Indicadors de Qualitat. Els objectius de qualitat han de ser definits oficialment, assolibles, equitatius i mesurables.

Això implica l'establiment d'indicadors de mesura objectius, que ens permetin comparar en cada moment la situació de la qualitat d'un paràmetre respecte a uns nivells preestablerts. El que no es pot mesurar està incomplert i si no podem establir la seva evolució mitjançant xifres senzilles, difícilment podrem obtenir accions de millora. Els indicadors de qualitat han de ser específics per cada activitat, i hi haurà de dos tipus: els que faran servir els responsables dels projectes i els utilitzats pels superiors o la Direcció.

Els primers es referiran a unitats de mesura relatives a l'evolució de característiques, que defineixin l'estat de les diferents etapes del projecte. Trobarem dificultats com:

. La definició dels paràmetres a mesurar.

. La conscienciació del treballador per tal que els controli correctament.

. La confiança en les mesures obtingudes, assegurada amb experts en qualitat que actuaran com assessors.

Els indicadors de la Direcció seràn resums del comportament enviats periòdicament. Es poden citar infinits exemples d'indicadors de qualitat, tants com activitats a desenvolupar, doncs el correcte és controlar varis paràmetres per a cada activitat realitzada.

4. Identificar els clients i les seves necessitats. És important identificar amb precisió les persones sobre les quals repercuteixen els nostres productes o serveis, dins de l'organització (clients interns) i fora d'ella (clients externs).

Un pas en el procés de coneixement dels nostres clients radicarà en descobrir les seves necessitats, tant a nivell empresa respecte al subministre del producte final, com a nivell departament o activitat pel que fa al client intern.

Per donar satisfacció s'ha de disposar d'una bona comunicació amb els clients , que permeti verificar amb precisió si el que subministrem és el que esperen de nosaltres, sense oblidar que la demanda és canviant.

Un producte tindrà la qualitat suficient sols si és capaç de satisfer les expectatives del client. És per això que els clients s'han convertit en el principal focus d'atenció dels responsables de la qualitat.

5. Implantar un sistema de costos de qualitat. Una dolenta qualitat suposa un increment dels costos de producció. El sistema de costos de qualitat, juntament amb un procés de millora, contribueix a disminuir els costos de producció i augmentar els benficis. Seguirem unes passes com:

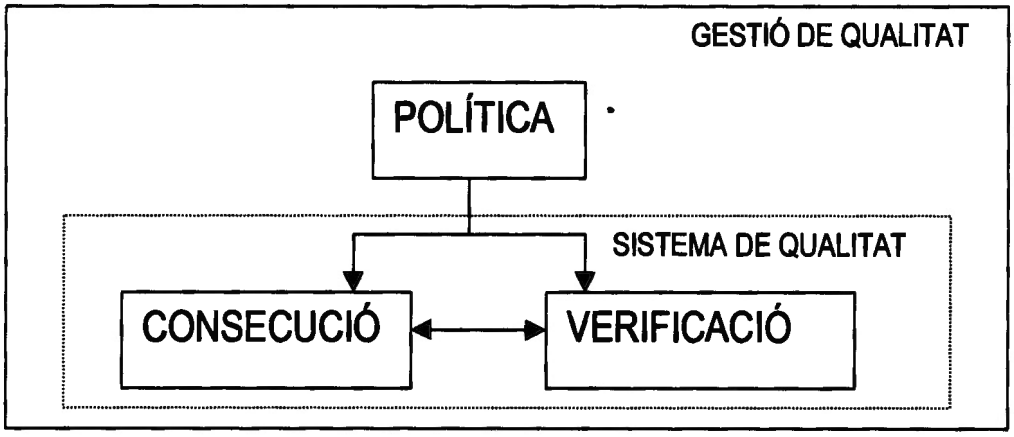
constituir un equip d'implantació, presentar el sistema de costos de qualitat a l'alta Direcció, desenvolupar el pla d'implantació, seleccionar un àrea de prova, començar el programa, identificar i classificar els elements de cost, organitzar cada element de cost de qualitat, establir les entrades i sortides del sistema, definir dades complementàries, analitzar la situació actual, començar el període de proba, revisar l'informe periòdic, modificar i ampliar el programa.

COSTOS DE PREVENCIÓ	Són els deguts a la prevenció de la fabricació de productes i prestació de serveis de mala qualitat.
COSTOS D'APRECIACIÓ	Inclouen tots els costos relacionats amb la comprobació de si ha existit una prevenció.
COSTOS DE FALLADES INTERNES	Inclou totes les despeses que s'han originat en la correcció d'errors i en intentar millorar un mètode, procediment o tècnica defectuós.
COSTOS DE FALLADES EXTERNES	Apareixen quan el producte o servei està fora de l'empresa.

Quadre d'elaboració pròpia.

6. Creació de grups participatius. L'adhocràcia, que és com s'ha denominat a la pràctica de resolució de problemes mitjançant la creació de grups "ad-hoc", ha demostrat ser un arma de vitalització empresarial de gran eficàcia. Han d'estar composats per gent ocupada, agressiva, segura i ben informada; aquella persona eficaç, responsable i molt ocupada que estigui involucrada en resoldre d'altres problemes, perquè estarà desitjant tornar a ocupar-se dels seus temes, se les ingeniarà i farà l'impossible per resoldre l'abans possible el que li acaben d'encarregar. Aquest tipus de gent són persones de caràcter i en integrar-los en grup, la seves relacions solen ser difícils, però la veritable força és la seva flexibilitat; les organitzacions que tenen èxit no fan aparèixer aquests grups a l'organigrama, essent les solucions creatives, convincents, eficaces i duradores.

Com a resum del procés d'implantació, s'inclou aquesta mostra gràfica:



Udaondo, M.:Gestión de Calidad: 64

La ***Gestió de Qualitat*** es reflecteix en una política de qualitat que podriem definir com les directrius i objectius generals de l'empresa relatius a la qualitat, expressats formalment per la seva direcció general. Aquesta política de qualitat és la que podrà veure's afectada per tots els canvis i novetats a les quals ens estem referint, però requereix l'existència d'un sistema de qualitat, traduit en la següent estructura jeràrquica de documents:

. Manual de qualitat.

. Programes o plans de qualitat, específics pels diferents projectes, línees de productes o tipus de serveis a donar per la companyia.

. Procediments o instruccions detallats que descriuen les metodologies d'aplicació dels diferents aspectes tècnics relacionats amb la qualitat de cada programa.

D'aquesta política es derivaran dos tipus d'actuacions, sobre les quals l'aplicació del sistema de qualitat permetrà obtenir evidència documental: la consecució i verificació de la qualitat.

8. IMPORTÀNCIA DEL FACTOR HUMÀ EN LES EMPRESES.

Factor Humà és tot allò que està relacionat amb les persones i les seves actituts, amb la manera de relacionar-se amb altres éssers humans, amb els objectius que utilitzem i amb l'entorn en el qual ens movem.

Els models racionals de gestió empresarial no eduquen els nostres directius en la trascendental importància que té ajudar a convertir a cada persona en algú satisfet i orgullós de si mateix. A ningú se li estimula per gaudir de la feina. D'altres empreses, es distingeixen de les demés en la seva capacitat de crear significat per les persones. Accentuen la positivitat i tracten els treballadors amb confiança, dignitat i respecte; integren en elles el seu personal, fent que aquesta sigui la principal raó del seu augment de productivitat i eficàcia.

Les empreses han de conèixer els seus empleats, esbrinar el que fan millor, el que els agrada, quins són els seus punts forts i què esperen aconseguir del treball.

Un cop fet això, han d'intentar crear organitzacions a la mida de les persones, en comptes d'obligar-les a amotllar-se a esquemes preestablerts i possiblement millorables.

Fer les coses bé depèn de les persones. Com es dirigeix aquest comportament cap a la qualitat? A través de:

. Formació i educació.

. Informació.

. Comunicació.

. Motivació.

. Esperit de millora permanent.

. Cultura de qualitat.

. Participació.

. Reconeixement. (Udaondo, 1991).

9. LA QUALITAT TOTAL A L'ÀMBIT HOSPITALARI.

L'adopció de la filosofia de la Qualitat Total comporta la posada en pràctica d'un conjunt d'activitats dirigides a que tota l'empresa, desde la Direcció fins al treballador menys qualificat, participi en el procés de millora contínua de la qualitat.

Als hospitals acostuma haver programes de control de qualitat. Però els centres hospitalaris encara no s'han sumat al moviment de la Qualitat Total i estan pendents encara d'incorporar els seus principis a l'activitat diària. L'adhesió a aquests preceptes implica un canvi profund en la cultura corporativa no exent de dificultats; però no per això menys precís, en uns moments en els quals la supervivència del model vigent de sistema sanitari públic es troba en fase revisió i necessitat d'una àmplia reestructuració.

La Qualitat Total és un enfoc diferent al control de qualitat que comporta un canvi en la cultura hospitalària. La Qualitat Total com model de gestió i direcció:

. Representa una via per reestructurar el paper dels trebaladors i integrar-los en les polítiques de gestió que afecten directament el seu treball.

. Obre línies de comunicació directes entre la Direcció i els treballadors.

. Considera més eficaç donar a qui desenvolupa el procés assistencial, la responsabilitat i el poder de recomanar i implantar els canvis.

La Qualitat Total significa un canvi en l'estil de direcció. La Direcció de l'hospital ha de considerar les següents qüestions:

. L'heterogeneïtat del mercat hospitalari.

. El client i la satisfacció de les seves necessitats és el més important.

. La satisfacció de les necessiats dels clients prevaleix sobre els objectius de l'organització.

. L'hospital ha de desenvolupar al màxim les seves funcions actives diagnòstiques i terapèutiques.

. Democratitzar l'organització.

. Motivar i impulsar la creació d'equips.

. Establir i millorar els canals de comunicació i informació.

. Considerar i respondre les suggerències dels treballadors.

. Conèixer les eines bàsiques del control de qualitat.

. Asumir que la major part dels problemes radica en el mal funcionament dels sistemes i no en les persones.

. Insistir en millorar els sistemes i els processos.

. Compendre l'existència, significat i trascedència del client intern.

. Acceptar que la base del canvi són les necessitats del client, intern i extern, i no les preferències del proveïdor de cures ni dels objectius organitzatius.

Per assegurar una fàcil transcisió d'un model organitzatiu a l'altre s'exigeix:

. Redefinir el paper dels professionals sanitaris. Han de passar de proveïdors de serveis de salut a ser gestors de la provisió de serveis sanitaris. Buscar l'eficiència i no l'eficàcia.

. Reorientar la cultura corporativa. L'hospital s'ha d'enfocar cap el client i les seves necessitats, posant més interés en la dimensió psicològica i social de l'usuari.

. Canviar el paper de la Direcció. Els serveis sanitaris han de centrar la seva atenció en les demandes externes i no sols en els problemes interns.

. Motivar els treballadors. El personal ha de participar, implicar-se activament en la tasca, analitzar i resoldre els problemes sorgits en el seu camp d'actuació.

. Canviar els objectius de l'organització. Les finalitats de l'hospital són satisfer les necessitats dels clients i aconseguir la millora contínua dels processos, productes i serveis, no el creixement ni la creació d'imperis.

. Desenvolupar el paper dels comandaments intermitjos que estimulin els treballadors a desenvolupar millor les seves tasques.

. Establir un programa de suggerències desde la Direcció.

. Modificar el sistema d'incentius.

. Buscar els models fora del sector sanitari.

. Marcar objectius realistes en plaços possibles.

Amb l'aplicació d'aquests principis, la qualitat dels béns i dels serveis és el producte de la capacitat resultant de la formació adequada i de l'interès per executar bé les tasques, i fruit del respecte demostrat cap a cada persona, de l'exemple i de la competència professional.

La qualitat passa a ser una funció directiva permanent que intervé en tots els aspectes del treball de l'hospital i s'aplica no sols als productes i serveis, sino també al rendiment de les persones, als seus actes, decisions i comportaments.

10. LES COMISSIONS CLÍNIQUES: INSTRUMENT DIRECTIU EN LA GESTIÓ DE LA QUALITAT.

Les organitzacions són sistemes socials oberts i complexes compostos per diversos subsistemes interrelacionats. Es ocuparem dels grups formals en el contexte de la ***Gestió de Qualitat***. La funció de les comissions clíniques no es planteja com un instrument de control, tampoc com un sistema de participació independent de la línia de gestió, ni com un factor de motivació. Les **comissions clíniques** són grups d'experts creats amb l'objecte de millorar l'activitat directiva. (Varo, 1994: 423).

Aquestes, a través de la Comissió Central de Garantia de la Qualitat, coordinen el control de qualitat del procés assistencial. Cadascuna d'elles desenvolupa unes funcions específiques, totes tenen una missió general, un metodologia de treball i unes fonts d'informació comuns.

La colaboració de les comissions és útil per:

. Coordinar i integrar persones que pertanyen a diferents departaments i desenvolupen activitats diferents.

. Subministrar una opinió i un consell amplis de forma que tinguin una base segura per adoptar solucions.

. Buscar, analitzar i interpretar dades, problemes o decisions a fi d'arribar a una comprensió unívoca dels mateixos.

. Examinar programes, polítiques, iniciatives i decisions i formular les propostes, suggerències i recomancions corresponents.

. Controlar les activitats que interessen a varis sectors de l'organització.

. Adiestrar a futurs dirigents.

Les comissions clíniques són un camí a través del qual els professionals sanitaris realitzen una autoavaluació de l'activitat assistencial.

Estan concebudes com grups d'experts que serveixen d'assessorament a la Direcció Mèdica i d'Infermeria, contribuint a la presa de decisions.

Les funcions generals dels comitès clínics són:

. Desenvolupar les línies bàsiques de control i millora de la qualitat de l'assistència.

. Projectar el seguiment dels aspectes més relevants de l'atenció sanitària.

. Elaborar els indicadors, criteris i estàndars.

. Detectar i jerarquitzar els problemes.

. Avaluar els problemes i analitzar les causes.

. Dissenyar i proposar les mides correctores.

. Formular les recomanacions.

. Efectuar el seguiment de les mides correctores.

. Incorporar les unitats assistencials en els estudis d'avaluació. (Varo, 1994: 430).

Els objectius i matèries d'estudi de les comissions clíniques són els següents:

A) Comissió d'Històries Clíniques. L'objectiu de la Comissió d'Històries Clíniques és aconseguir que la documentació clínica tingui suficient informació per poder identificar al pacient i al metge, així com per recolzar el diagnòstic, justificar el tractament i especificar els resultats Igualment, vigilar que les històries clíniques es desenvolupin i conservin exactes i complertes.

B) Comissió de Farmàcia i Terapèutica. Té per objecte avaluar els problemes derivats de la utilització de fàrmacs; proposar les millores necessàries a fi d'aconseguir una correcta administració i prescripció de la terapèutica; i reduïr al màxim els riscs de la utilització del fàrmacs.

C) Comissió de Mortalitat. Els objectes sotmesos a proba en l'anàlisi de la capacitat mèdico-assistencial són l'agudesa diagnòstica i l'habilitat terapèutica. Una i altra poden posar-se raonablement en dubte quan el resultat final és la mort inesperada del pacient.

Alguns estudis han evidenciat la utilitat de l'anàlisi de la mortalitat com procediment per vigilar i descobrir les fallades del sistema, proposant-se un nou enfoc: la mortalitat evitable en l'hospital. La mortalitat evitable, aquella que podria haver estat evitada segons els estàndars d'una atenció sanitària correcta, s'ha proposat com un mètode clínic de mesura de l'assistència mèdica. Aquesta orientació de la mortalitat és conceptualment diferent: als hospitals tenen molta importància les malalaties tractables, motiu pel qual les taxes de mortalitat han d'ajustar-se a la gravetat de la malaltia i a l'estat del pacient.

D'altres finalitats de la comissió de mortalitat són revisar els processos assistencials dels pacients que moren a l'hospital i impulsar els estudis necròpsics d'aquells casos en els quals no s'ha pogut evidenciar la causa de mort.

D) Comissió de Teixits i Àrea Quirúrgica. És responsable dels procediments quirúrgics de l'hospital; de revisar la concordància dels diagnòstics pre i postoperatoris i els d'anatomia patològica dels pacient intervinguts; analitzar els problemes deguts a complicacions de les tècniques quirúrgiques, la cirurgia innecessària, els problemes en la coordinació i funcionament de l'àrea quirúrgica i establir paràmetres que representin la qualitat de la cirurgia practicada en l'hospital.

L'estudi de les peces quirúrgiques, a més a més de contribuir al pronòstic del procés i avaluar la seva extensió, permet relacionar el diagnòstic clínic amb l'anatomopatològic i trobar un índex adequat de l'agudesa diagnòstica. La comparació de la quantitat de teixit ressecat amb la mínima necessària pot també impulsar l'ús de tècniques quirúrgiques més conservadores.

E) Comissió d'Infeccions, Profilaxi i Política Antibiòtica. S'encarrega de realitzar el seguiment i control de tots els aspectes relacionats amb les malalties infeccioses hospitalàries i amb la política d'antibiòtics. Decubreix les taxes d'infecció, analitza les causes de les infeccions i proposa les mides adequades amb l'objecte de minimitzar la incidència. La seva missió és localitzar els focus infecciosos existents en l'hospital; desenvolupa les seves activitats en dues vertents: la prevenció i el control de les infeccions hospitalàries.

F) Comissió de Tumors. Té com objecte garantir l'assistència, el tractament correcte i sense demores i el seguiment adequat, segons pautes internacionalment acceptades, dels pacients oncològics tractats en l'hospital, així com impulsar la creació d'un registre de tumors.

G) Comissió de Docencia i Investigació. La seva contribució a la qualitat és decisiva, per ser l'orga assessor de la Direcció en tot el referent a la formació continuada i la investigació.

H) Comissió d'Urgències. Obeeix al fet de que els serveis d'Urgències són un focus conflictiu dins l'hospital i font de nombroses reclamacions pel seu irregular funcionament. L'objectiu fonamental és millorar la qualitat de l'assitència donada en l'àrea d'Urgències.

I) Comissió de Tecnologia i adequació de medis diagnòstics i terapèutics. Aquest comitè estudia la utilització dels recursos diagnòstics i terapèutics, comprovant periòdicament les històries clíniques, amb l'objecte de determinar l'eficàcia de l'ús dels medis disponibles. La seva missió fonamental és revisar tots els aspectes de l'atenció mèdica i el seu objectiu, assegurar una assistència d'alta qualitat mitjançant l'ús eficaç dels equips, materials, personal i el propi hospital en conjunt.

J) Comissió d'Auditoria. És la responsable d'avaluar la qualitat de la cura donada al pacient pels metges i d'altres professionals. Aquest procés de control de l'atenció sanitària és una activitat d'autoavaluació, on un grup de professionals, seguint el principi de la revisió per iguals, examina la pràctica professional dels seus col.legues. Amb la finalitat de que aquest principi bàsic s'acompleixi, es recomana la constitució de subcomissions que abarquin les tres grans àrees d'activitat de l'atenció mèdica (medicina interna i especialitats, cirurgia i especialitats i l'àrea ginecològica i pediàtrica) i l'àrea d'infermeria.

K) Comissió de Credencials o d'Acreditació. Respecte a la informació i avaluació dels historials professionals dels candidats a contractació, és l'orga de consulta que assessora els respectius òrgans competents sobre la idoneïtat dels aspirants per l'exercici de les tasques i garantitza la imparcialitat de l'avaluació. Aquest comitè desenvolupa la seva funció en el procés de selecció i contractació de personal. (Varo, 1994).

11. CERCLES DE QUALITAT.

S'han exposat les funcions de les comissions clíniques, els grups hospitalaris més representatius i desenvolupats, els quals desenvolupen activitats de control i millora de la qualitat assistencial.

Així, la qualitat de l'assistencia donada per un hospital o qualsevol altra classe d'institució sanitària, no depèn únicament dels professionals sanitaris, ni tan sols la qualitat d'aquelles activitats que poguessim considerar com estrictament mèdiques. Les interrelacions existents entre els diferents estaments de treballadors hospitalaris i les seves activitats són tan elevades que impedeixen atribuir tota la responsabilitat a un únic grup professional.

Per aquesta raó, han d'existir d'altres classes de grups de treball per a la qualitat, entre els que destaquen els **cercles de qualitat**, que realizin activitats de control i millora de la qualitat en totes les àrees i activitats hospitalàries i fomentin la participació de tots els treballadors i actuin com un factor de motivació.

Un grup de treball és un conjunt de vàries persones que intencionalment combinen els seus esforços, de manera permanent o temporal, amb la finalitat de realitzar una activitat de treball prèviament establerta. Els grups formals, categoria a la qual pertanyen les comissions clíniques i els grups de treball per a la qualitat, són sistemes per pendre decisions, reunir i transmetre informació i realitzar tasques vinculades als plans i objectius de l'organització, entre les quals es troben les activitats de control i millora de la qualitat. (Varo, 1994: 443-444).

Els cercles de qualitat són una part important de la Qualitat Total i no tan sols un instrument de la Direcció. La finalitat dels cercles és doble; la primera és de caire social: els cercles faciliten la integració dels individus a l'empresa en poder expresar les seves opinions i regular, per si mateixos, els problemes quotidians de la tasca; per una altra part, la implantació dels cercles reflexa el reconeixement de la competència dels treballadors, satisfà la necessitat d'autorrealització i és un factor de motivació. La segona és de caire econòmic: els cercles permeten a l'empresa mobilitzar tots els recursos humans i millorar les seves capacitats, contribuint a disminuir els costos de qualitat.

Els cercles de qualitat es basan en les següents premises:

. El reconeixement en tots els nivells de l'empresa de que ningú coneix millor una tasca, un treball o procés que aquell que l'executa quotidianament.

. El respecte a l'individu, a la seva intel.ligència i llibertat.

. L'acceptació de que els treballadors poden contribuir a la millora dels resultats de l'empresa.

. La potenciació de les capacitats individuals a través del treball en equip.

. La referència a qüestions relacionades amb el treball: aquest és l'element clau de l'èxit d'un cercle de qualitat.

. La necessitat de generar moltes idees innovadores per millorar la qualitat i productivitat.

L'organització i funcionament dels cercles de qualitat ve donada per:

a) El coordinador. La seva missió principal és servir d'enllaç entre els líders dels diferents grups i la Direcció. El nombre de coordinadors depèn del nombre de cercles existents; es recomana un coordinador per a cada deu cercles.

Les responsabilitats del coordinador són:

. Dur a terme les polítiques i estratègies generals determinades pel Comitè Director de Qualitat.

. Controlar l'acompliment dels programes dels cercles que estan sota la seva responsabilitat.

. Orientar els membres dels grups sobre els problemes i possibles solucions.

. Formar els líders dels cercles.

. Recollir els informes dels cercles i preparar-los per entregar al Director de Qualitat.

b) El líder. Els grups tenen un líder o cap de l'equip, escollit per ells, que compte amb el recolzament de l'organització de l'empresa. La missió és transmetre a la Direcció les propostes per millorar els mètodes i sistemes de treball. Convé que els comandaments intermitjos formin part dels cercles i que siguin els seus líders. Les funcions són:

. Dirigir les reunions.

. Orientar els membres al respecte de les tasques que han de fer fora de les sessions.

. Formar els components en les tècniques de grup.

. Servir d'enllaç entre els membres del cercle i el coordinador.

. Preparar l'ordre del dia de les sessions i confeccionar l'informe de les mateixes.

. Infondre l'esperit d'equip en el grup i propiciar la igualtat entre els membres.

. Informar el coordinador.

Les regles generals dels cercles de qualitat són:

. Participació voluntària.

. Llibertat d'opinió i vot.

. Limitació als assumptes propis del treball quotidià.

. Identificació del problema, anàlisi i elecció de la solució.

. Presentació de la solució, valorada i quantificada, al superior jeràrquic.

. Assistència a les reunions amb la periodicitat establerta.

La metodologia que utilitzen segueix nou passes:

. Elecció d'un objectiu: problema o àrea d'estudi.

. Raonament dels motius de selecció.

. Anàlisi de la situació actual: recopilació i examen de les dades.

. Identificació de les causes del problema.

. Establiment de mides correctores.

. Avaluació dels resultats.

. Prevenció dels problemes resolts.

. Estudi dels problemes pendents de resolució.

. Planificació d'accions futures.

El programa de cercles de qualitat pot fracassar per diverses causes:

. Dèficit de preparació, que pot originar resistència oposició i objeccions per part dels propis treballadors.

. Manca de coneixement tècnic apropiat.

. Carència de materials d'estudi adequats.

. Insuficiència de formació oportuna per desenvolupar la tasca de control de qualitat.

. Canvi brusc de les costums i en la relació amb l'empresa.

. Conflictes amb els comandaments intermitjos sino s'incorporen als cercles.

. Constitució dels cercles sense haver-se estudiat l'acceptació per part dels treballadors.

. Manca de convenciment dels integrants dels cercles referent al valor de la seva activitat i de les possibilitats de la continuitat del grup.

. L'absència d'una voluntat d'integrar els cercles i les seves activitats en el marc de la política general de l'organització.

. La incapacitat de la Direcció per acceptar i executar les propostes dels cercles.

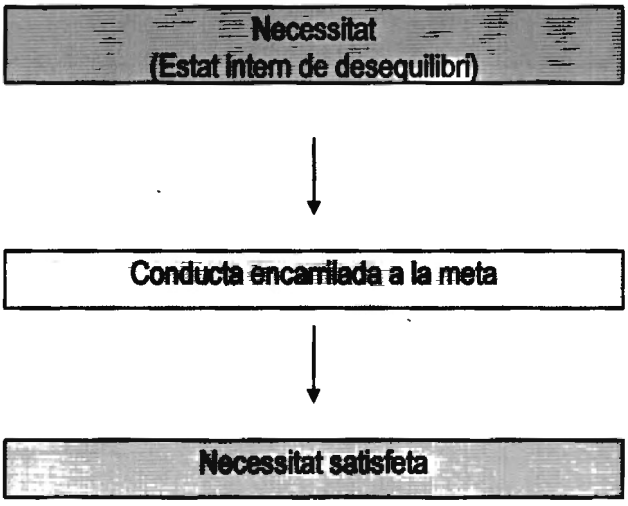
El procés de constitució i posada en funcionament dels cercles de qualitat i d'altres grups de treball per la qualitat afecta a la capacitat de l'empresa per resoldre problemes, innovar i mobilitzar tot el personal; implica tots els integrants de l'organització; posa a prova les aptituts de la Direcció per organitzar, seguir i explotar els resultats obtinguts; i, per últim, evidencia els

resultats a llarg plaç. La conseqüència pràctica és que, per tenir èxit, els cercles han d'integrar-se en la funció qualitat i formar part de l'estructura de l'organització.

Com qualsevol altra activitat per millorar la qualitat, crear-los, impulsar-los, mantenir-los i utilitzar-los eficaçment és responsabilitat de la Direcció. (Varo, 1994).

CAPÍTOL 2. EL PROCÉS DE MOTIVACIÓ.

Tres són els aspectes comuns que caracteritzen el procés de motivació, segons una anàlisi de diferents definicions de la motivació: a) el que confereix energia a la conducta humana, b) la forma amb la qual es dirigeix o s'encarrila aquesta conducta i c) la manera com es pot sostenir la conducta. Ho podem expressar de forma gràfica:



Hodgetts, R. i Altman, S.: Comportamiento en las organizaciones: 96

Malgrat aquesta representació gràfica, només és la representació d'un procés general de motivació. En realitat, la motivació és un procés molt més complexe per cinc raons principals:

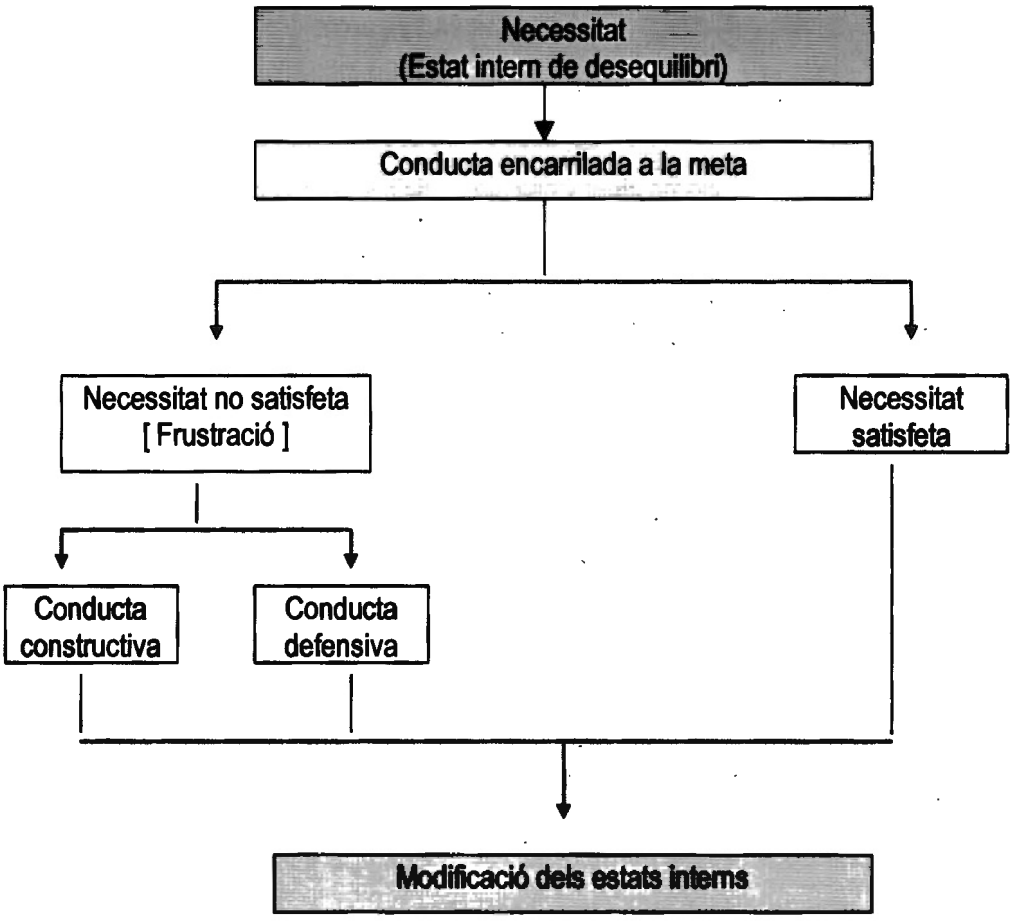
. La causa o motiu que té una persona per realitzar una acció no es pot veure, sols es pot inferir.

. Els individus poden tenir gran quantitat de necessitats o expectatives que canvien contínuament i que, en alguns casos, estan en conflicte entre si. Com a resultat, és molt difícil observar o medir la motivació amb un alt grau de certesa o seguretat.

. Les persones satisfan les seves necessitats de manera molt diferent i de moltes maneres, tantes com individus.

. La conducta encaminada cap a les metes no sempre condueix a la satisfacció de la necessitat. A vegades, les interrupcions de vàries formes, fan que sigui difícil reduïr per complert l'estat intern de desequilibri, sorgint d'altres formes de conducta.

El procés de la satisfacció de les necessitats no sempre es realitza amb aquesta facilitat. Dos resultats possibles poden derivar-se d'una conducta encaminada a l'obtenció de metes que no va aconseguir resoldre aquest estat intern de desequilibri; ambdues són exemples de frustració que és la incapacitat de satisfer les necessitats particulars.



Hodgetts, R. i Altman, S.: Comportamiento en las organizaciones: 97

La *conducta constructiva* és el resultat que s'obté quan un individu, incapaç de satisfer una necessitat, s'enfronta amb la realitat de la situació i no sent la necessitat de defendre el seu jo. Una persona ocupada en desenvolupar una conducta constructiva pot estar capacitada per sentir que la necessitat o el desig era poc realista o innecessari, i limitar-se a no fer absolutament res. Per tant, les reaccions apropiades i realistes davant situacions frustrants constitueixen una forma de conducta.

La *conducta defensiva* està encaminada a defendre o protegir el nostre propi ésser personal contra fracassos, danys al jo o pèrdua de l'autoestimació. És inconscient, en el sentit de que reaccionem de manera quasi automàtica. Tothom participa en alguna forma de conducta defensiva i no hi ha res anormal respecte a aquest tipus de comportament. És una manera típica de resoldre algunes de les dificultats amb les quals s'enfronta tota persona. Si s'usa de forma selectiva, aquesta conducta no és perillosa i pot ser favorable per reduir tensions; si s'usa en excés, es poden generar problemes psicològics greus. (Hodgetts R. y Altman S., 1981).

Les formes de conducta defensiva són:

Racionalització: buscar excuses pels fracassos.

Projecció: culpar o atribuir a d'altres els sentiments propis.

Compensació: substituir amb una meta inassolible una altra assolible.

Regressió: reversió a una conducta infantil.

Evasió: cedir; allunyar-se físicament o psicològicament d'una situació desagradable.

Regresió: rebutjar de la ment idees o pensaments.

Agresió: intentar pejudicar a algú o quelcom, com a resultat d'una frustració.

1. TEORIES DE CONTINGUT SOBRE LA MOTIVACIÓ.

1. Jerarquia de les necessitats d'en Maslow. En Maslow va postular que tot ésser humà té cins tipus de necessitats bàsiques:

. N. Fisiològiques: requeriments físics com aliments, dormir o respirar.

L'autor afirma que si a algú se li privés de totes les seves necessitats, el seu impuls per satisfer les necessitats fisiològiques seria més gran que qualsevol altre. El salari que les persones reben pels seus treballs els ajuda a resoldre aquestes necessitats.

. N. de seguretat: inclouen el desig de seguretat, estabilitat i absència de dolor. Dins les organitzacions, aquestes es satisfan amb freqüència amb l'assegurança mèdica, programes de

jubilació, prestacions i el subministrament d'equips de seguretat pels empleats que treballen a les zones de molt perill.

. N. socials: es satisfan mitjançant la interacció social, que permet que la persona doni i rebi amistat i afecte. Dins les organitzacions, els grups informals juguen un paper clau per satisfer aquestes necessitats.

. N. d'estima: tenen una naturalesa dual: els individus necessiten sentir-se importants i han de rebre dels demés reconeixement que recolsi aquests sentiments. Els reforçaments d'aquesta índole generen sentiments de confiança en si mateix i prestigi. La retroalimentació positiva s'obté de companys del mateix nivell de la persona dins l'organització.

. N. d'autorrealització: l'individu lluita per assolir tot el seu potencial pel què respecta a autodesenvolupament i creativitat. S'ha demostrat que la competència i els assoliments són motius íntimament relacionats. Com a resultat, els individus tracten de satisfer les seves necessitats d'autorrealització, dominant el seu ambient en apendre el que són o no capaços de fer, i en lluitar per assolir tot el que puguin mitjançant la recerca de metes moderadament difícils però potencialment assolibles.

La teoria de motivació de la jerarquia de les necessitats conté varies suposicions bàsiques:

. Les necessitats de nivell més baix (fisiològiques , de seguretat) han de satisfer-se abans que les de nivell més alt (estimació, autorrealització) per tal que s'activin el suficient i comencin a vigoritzar la conducta.

. Un cop satisfeta una necessitat , ja no serveix com a motivador.

. En la majoria dels casos, vàries necessitats afecten la conducta d'un individu en un mateix moment.

. Hi ha més formes de satisfer les necessitats de més alt nivell que les de menor nivell.

La teoria d'en Maslow seveix per explicar la motivació en el sentit de que identifica les necessitats i les descriu. La teoria postula també la relació entre la satisfacció i la motivació de la necessitat, sostenint que sols les necessitats no satisfetes desencadenen la conducta, i que el cas de forces de necessitat equivalents, s'han de saciar en primer lloc les de nivell més baix.

Si aquests conceptes són vàlids, poden ser molt útils per tal que els gerents preveguin la conducta organitzacional. (Hodgetts R. y Altamn S., 1981).

2. Teoria de la satisfacció de les necessitats d'en McClelland. Va realitzar un estudi minuciós del motiu de la satisfacció dels assoliments, donat que la majoria de les persones senten que tenen aquesta necessitat, que és el resultat de molts factors, incloent les experiències de la infantesa i les de l'ocupació, així com també del tipus d'organització on s'està empleat.

McClelland identifica un conjunt de tres característiques que descriuen els grans realitzadors:

. Els grans realitzadors els agrada les situacions on accepten una responsabilitat personal per trobar solucions als problemes. Més que confiar en la sort o l'aztar, aquestes persones desitjen exercir un paper actiu en la determinació del resultat. Els agrada fabricar les seves pròpies oportunitats. També estan disposats a assumir la responsabilitat pels seus actes, en comptes de passar-la als demés. En una estructura empresarial, prenen decisions personals, en comptes d'assignar els problemes dificils a un comité o delegar la seva autoritat per tal que es resolguin els seus subordinats; senten confiança en la seva pròpia capacitat.

. Els grans realitzadors tendeixen a acceptar riscs moderats, en comptes de grans o petits. Si s'accepten riscs petits, existeix poca satisfacció en l'èxit que s'obté. Per contra, si els riscs són elevats, tindràn poca satisfacció degut a la remota possibilitat d'èxit. A més a més, el fracàs en no assolir un encert en particular es pot convertir en una font de frustració i ansietat. La millor possibilitat de maximitzar una sensació d'assoliment personal i la possibiltat d'èxit té lloc amb els riscs moderats.

. Els grans realitzadors busquen una retroalimentació concreta respecte a la seva tasca, es a dir, els agrada saber que estan realitzant bé les coses.

McClelland va tractar de desenvolupar l'impuls de realització en les persones. Sobretot, ha suggerit quatre etapes específiques:

. L'individu s'ha d'esforçar per rebre la retroalimentació necessària. En fer això, la persona s'assegura d'obtenir el reforçament dels èxits, vigoritzant el desig d'assolir guanys més elevats.

. L'individu ha de buscar models de realització, escollint persones que desenvolupin un bon treball i tractant d'emular-los.

. L'individu ha de tractar de modificar la seva imatge personal, imaginant-se a si mateix com algú que necessita l'èxit i els reptes.

. L'individu ha de controlar les fantasies pensant i parlant-se a si mateix en termes positius. (Hodgetts R. y Altman S., 1981).

Totes les persones es mouen per tres motivacions bàsiques: assoliment, poder i afiliació. Tothom té les tres motivacions, amb connotacions positives o negatives però, la d'assoliment és la que més pot ajudar a les persones a aconseguir les seves metes i a arribar a l'èxit professional i personal. (Senllé A., 1992: 36).

Les motivacions són en gran part inconscients i mitjançant la presa de consciència sobre la forma com actuem és possible pendre una decisió i buscar una conducta més apropiada.

MOTIVACIÓ	NECESSITAT
Assoliment	Ser eficaç, organitzar-se
Poder	Imposar-se o dominar
Afiliació	Fer amistat, tenir afecte

Senllé, A.: Calidad y Liderazgo: 36

3. Teoria dels dos factors d'en Herzberg. L'autor va tractar d'examinar la relació entre la satisfacció en el treball i la productivitat. Va arribar a la conclusió de que la motivació es deriva de dos conjunts de factors. Els primers, associats amb el sentiments positius envers el treball i relacionats amb el contingut del mateix, es van denominar motivadors, com l'assoliment o realització, el reconeixement, el treball mateix, responsabilitat, avançament i creixement.
El segon conjunt de factors, que va denominar d'higiene, no generava satisfacció; simplement, evitava la insatisfacció. Aquests factors eren externs al treball pròpiament dit, i s'inclouen les normes de l'organització, supervisió, relacions interpersonals, condicions de treball i salari.

Herzberg creia que la higiene creava un nivell de motivació zero. Si els empleats obtenen factors tals com bona supervisió, salaris adequats i l'oportunitat d'interactuar amb els del mateix nivell, això no crearà cap motivació, sino que tan sols evitarà la insatisfacció. Si reben factors tals com reconeixement, major responsabilitat i una oportunitat de creixement, això generarà una motivació.

Per tant, la teoria dels dos factors considera que la satisfacció i la insatisfacció són conceptes independents i específics. Com molt, els factors d' higiene no produeixen cap satisfacció i poden generar insatisfacció. Per contra, els motivadors donen origen a satisfaccions i, en el pitjor dels casos, no creen insatisfacció.(Hodgetts R. y Altman S., 1981).

2. TEORIES DE PROCESSOS SOBRE LA MOTIVACIÓ.

1. Teoria de l'expectació de Vroom. La teoria de les expectatives postula que els individus són éssers pensants i raonables, que abriguen creences i tenen esperances i expectatives respecte a esdeveniments futurs en les seves vides. Per tant, quan s'analitzen per determinar les seves motivacions, es precís examinar el que les persones busquen en l'organització, i com creuen poder obtenir-lo.

S'ha descobert que els treballadors d' incentius amb altes percepcions d'expectatives eren productors notablement superiors als que tenien percepcions d'expectatives reduïdes.

Aquesta teoria segueix essent molt popular entre els científics conductuals moderns perquè consideren que és una teoria que pot sotmetre's a una validació empírica i l'accepten perque ajuda a aclarir els factors de motivació individual. (Hodgetts R. y Altman S., 1981).

3. LIMITACIONS D'UNA MOTIVACIÓ EFICAÇ.

Concentrar-se en un programa de motivació sense valorar abans l'actual entorn motivador produeix resultats poc satisfactoris; sense observar les limitacions predominants per una motivació eficaç, els esforços per motivar els empleats seran ineficaços.

Les limitacions per a la motivació poden procedir de les actituts dels empleats o de l'estil directiu o ser fruit dels factors de l'entorn. Hem trobat quatre limitacions bàsiques:

. *L'actitut errònia.* La primera limitació està relacionada amb una actitut que comparteixen molts directors. Essent el cap, hi ha una quasi irresistible tendència a creure que s'és superior a la gent que es té per sota. Existeixen dues raons: en primer lloc, en l'estructura jeràrquica del lloc de treball representat en el quadre de l'organització, una funció superior suggereix que un no sols és superior dins de l'empresa, sino que, per definició, té més aptituts. En segon lloc, quan una persona creu que és promocionada per mèrit propi en un àmbit competitiu de candidats suposa que és el més capacitat, començant el que es converteix en un procés continu de demostracions.

Si el director dubta o eludeix alguna cosa, l'actitut d'estar a la defensiva reemplaça l'actitut de confiança. Aquest fenomen s'aguditza entre directors joves, qui degut a la seva manca d'experiencia, tenen por al fracàs o no han desenvolupat encara mecanismes per combatre

aquesta por. A mida que adquireixen més experiència, demostren que són les persones assequibles més aptes per obtenir aquest càrrec.

El canvi haurà d'arribar poc a poc i ser autèntic. Un director ha de reconèixer que no necessita dedicar tant de temps a l'autogratitut. La persona ha de començar el procés de reconeixement de les aptituts dels demés per millorar i superar el treball. El director haurà de començar a demostrar que aquestes aptituts els siguin reconegudes i haurà de fer alguna cosa per guanyar-se el respecte dels seus subordinats. Amb el temps, podrà eliminar els primers obstacles per millorar la motivació.

. *La rutina.* És la creença de que mai es pot fer suficient, sempre hi ha alguna cosa que pot ser millorada. En el pitjor dels casos, es creu que els treballadors han de millorar el rendiment, incrementar els resultats i desenvolupar noves tècniques o seran substituits. En el millor dels casos, es creu que tothom pot millorar i que té la responsabilitat de fer-ho així. El treball s'ha convertit en una font de gran estrés. Amb el temps, un pot arribar a creure que res és suficient, que el treball propi no és apreciat o valorat. Aquesta actitut es converteix en un obstacle per a la motivació quan els esforços motivadors són considerats uns instruments manipuladors per incrementar els resultats i no per augmentar el rendiment i satisfer les necessitats dels empleats.

Existeix el perill real de demanar als empleats que arribin a un nivell de productivitat a la qual, ells no són capaços.

Quan els directors comencen un programa motivador, és essencial que coneguin la capacitat real de cadascun dels seus empleats i tinguin expectatives realistes del rendiment.

Els empleats que no s'enfronten al problema de la rutina estan més predisposats a fer un esforç especial, en el cas de que existeixi un clima de motivació adequat.

. *Predisposició.* Implica l'opinió generalitzada de la gent que influeix en el propi comportament i l'actitut envers els demés. Si un director pensa que els demés són lents, incompetents, que refusen les responsabilitats i sols els interessa cobrar a final de mes, tractarà els seus subordinats amb desconfiança i poc respecte, i practicarà un tipus de supervisió on les queixes, reprimendes i mancances abundaran.

Si un director pensa que la gent és creativa, que busca una satisfacció en el treball, que desitja responsabilitats i que es compromet en el treball, confiarà en els seus empleats, delegarà en ells certes tasques que exigeixin responsabilitat i desafiament, els controlarà a distancia i els oferirà lloances, així com crítiques constructives.

Com els programes de motivació triomfen o fracassen, segons la manera amb la qual els empleats responguin, el missatge que els directors comuniquin als seus empleats sobre la seva opinió és un determinant vital per la resposta de l'empleat enfront l'esforç de motivació.

Els directors cometen un sabotatge de motivació quan transmeten una actitut de desconfiança i poc respecte envers els empleats durant la implantació d'un programa de motivació. A més a més, un director que tingui poca consideració respecte els seus empleats dissenyarà segurament un tipus de recompenses erroni, com les econòmiques, creient que és el més important per a ells, que a ells potser els agradaria tenir més responsabilitats o guanyar-se el respecte de l'empresa.

Si es tracta els empleats com a persones importants i amb el degut respecte, els programes de motivació tenen més probabilitats de triomfar i de reflectir les veritables necessitats dels treballadors.

. *L'entorn.* Les organitzacions formals són sistemes altament controlats, dissenyades per oferir un producte o servei al cost més baix possible, que tendeixen a tractar els empleats com un grup necessàriament hostil. L'estructura de les empreses fomenta l'encasellament i la passivitat, la dependència i la subordinació per part dels empleats.

Això és contrari a la naturalesa humana; al marge del treball, l'empleat lluïta per una vida independent, activa, en la qual sigui capaç de comportar-se de diverses formes i desenvolupar interessos variats i relacions intenses.

En qualsevol esforç motivador, no és suficient entendre els principis de la motivació. En primer lloc, s'han de destruir les barreres per la motivació. Minimitzar els efectes d'aquestes limitacions redueix el seu efecte corrosiu dins d'un programa dissenyat per incrementar la motivació de l'empleat i el rendiment. (Dale A., 1989).

4. SATISFER LES NECESSITATS DELS EMPLEATS: CLAU DE LA MOTIVACIÓ.

La motivació humana es basa en tres principis:

1. La gent fa coses que els suposen certes recompenses intrìseques, cada persona desitja coses diferents a la vida; no existeixen dues persones amb les mateixes compensacions, ni dues persones que estiguin motivades per igual, segons Maslow.

2. La gent no treballarà més dur o millor, a menys que el treball en si mateix li suposi certes compensacions intrínseques. Això implica un augment de l'autonomia del treballador, oferint-li més informació i treballs més complexes i disminuint els controls en el possible. El fet d'oferir més diners no augmenta la productivitat, segon Herzberg. Si les condicions laborals són opresives o el sou és insuficient, la gent treballarà menys. Però el fet d'oferir més diners no farà que treballin més dur.

3. Per aconseguir productivitat i motivació, el supervisor ha de fer dues coses: esbrinar les necessitats de cada individu i ajudar-li a que aconsegueixi satisfer les que estiguin relacionades amb el treball, de manera que les necessitats de l'individu i l'empresa quedin satisfetes. (Dale A., 1989: 96-97).

Com a director resulta massa difícil satisfer per complert les necessitats i desitjos d'un empleat. Segons Maslow, quan un home ha satisfet una necessitat, està lliure per concentrar-se en la següent. Conèixer aquestes necessitats ajudarà a compendre el que els empleats esperen obtenir amb el treball que estan realitzant.

. Els empleats desitgen el reconeixement. Tenen la sensació de que sols se'ls crida l'atenció pels seus errors i no pels seus assoliments.

. Els empleats volen seguretat laboral. Desitgen saber si poden comptar amb els seus llocs de treball.

. Els empleats volen l'oportunitat de progressar i de guanyar noves experiències.

. Els empleats volen que existeixi una comunicació. Desitgen saber quin concepte tenen d'ells, el que estan fent bé o malament.

. Els empleats volen sentir-se inclosos en l'organització. Desitgen participar en la presa de decisions per saber el que succeeix a l'empresa.

. Els empleats volen ser tractats amb equitat.

Els empleats d'avui esperen més que mai dels seus treballs i dels seus dirigents. Estan millor educats, més informats i poseeixen més coneixements que abans.

Això fa el treball del director molt més difícil; ha de preocupar-se de la gent de la seva empresa i ha de desitjar fer alguna cosa respecte a aquests problemes. Ignorant-los no es resoldran, sols augmentaran. (Dale A., 1989: 131-132).

No es diu a les persones com de bé fan el seu treball perquè es considera que és una obligació fer-ho bé i com a tal, no necessita reforçar-se ni donar reconeixement.

Quan les persones reben reconeixement pel seu treball ben fet, es senten motivades per repetir-lo d'igual forma o millorar-lo. (Senllé A., 1992: 131).

5. MOTIVACIONS, UN NOU ENFOC.

Donades les diferents investigacions respecte a les teories de motivació anteriorment analitzades, exposem una taula de necessitats que motiven les persones i que totes tenen en major o menor grau. Aquestes necessitats són:

. *Bàsiques per viure.* Implica omplir les necessitats bàsiques, menjar, dormir, rebre educació i d'altres de caràcter psicològic. Per una altra banda, dins d'aquest concepte hem inclòs la necessitat de seguretat, tenir on viure, tenir assegurança de malaltia, de pensió, de jubilació...

. *Actuar.* El cos està preparat per moure's, fer coses, actuar, crear, pendre decisions, decidir prioritats, tenir una certa autonomia i independència en la qual pugui exercitar la seva creativitat. La rutina cansa, aburreix, per tant, l'actuació o treball han d'ésser creatius, canviants, amb possibilitats d'apendre noves tasques i poder rotar en les diferents activitats.

. *Rebre reconeixement.* Dialogar, parlar, ésser saludat, tenir contacte amb les persones estimades, ésser apreciat en el treball, tenir oberta la quota d'afecte i estimació, com rebre informació sobre el treball, com s'està fent, quins són els èxits, assoliments o eficàcia. Si no es dóna informació a les persones sobre el que fan bé, no estaran motivades ni posaran interès en fer les tasques amb un grau d'excel.lència.

. *Participar.* Les persones necessiten sentir-se integrades en un grup, participar, aportar idees, suggerències, rebent una recompensa emocional o econòmica. Els éssers humans no existeixen sols, neixen i viuen en grups. Treballar en equip, sentint-se part d'ell és una necessitat, no una obligació.

. *Estructurar-se.* Comprèn les necessitats d'organitzar-se, planificar-se, tenir un ritme, treballar unes hores, descansar a unes altres, menjar a la mateixa hora. Aquesta planificació està relacionada tant amb la vida com amb el treball. (Senllé A., 1992: 138-139).

BÀSIQUES PER A VIURE	.Menjar, dormir, conductes fisiològiques .Seguretat (laboral, econòmica)
ACTUAR	.Fer coŝes, moure's .Tenir autonomia .Pendre decisions
REBRE RECONEIXEMENT	.Feedback per les aportacions i el treball realitzat .Tenir coberta la quota d'afecte
PARTICIPAR	.Sentir-se integrat en un grup .Aportar idees i suggerències .Participar econòmicament
ESTRUCTURAR-SE	.Organitzar el temps i el treball .Planificar el treball i la vida, la vida i l'activitat

Senllé, A.: Calidad y Liderazgo: 140

CAPÍTOL 3. CULTURA I CLIMA ORGANITZACIONAL

1. L'EMPRESA COM A GRUP HUMÀ.

L'empresa és un grup i, com a tal, està supeditada a les característiques dinàmiques de tot grup humà. A tota empresa hi ha dos grups d'individus: una minoria que s'ocupa de la Direcció (minoria dirigent) i una altra majoria que és la dirigida. La relació entre ambdós grups tindrà uns matisos propis segons la forma de direcció que adopti la minoria dirigent.

La minoria té respecte la majoria l'obligació de l'exemplaritat. També ha d'identificar-se la majoria amb la minoria i tenir una relació de dependència, per satisfer totes les seves necessitats.

Des d'el punt de vista organitzatiu i estructural hem de considerar un altre nivell, que és el dels comandaments intermitjos, per la gran importància que tenen com a transmissors de comunicacions ascendents (informes) com descendents (ordres, formació).

A l'empresa, la finalitat ha de ser la producció o l'oferiment de serveis. L'empresa ha de produir el màxim possible, però a la vegada, ha d'aconseguir quelcom més que això: ha de procurar el benestar social de tots els individus que pertanyen a ella. Ha d'intentar evidentment que cada individu rendeixi el que li sigui possible, segons les seves capacitats; però aquest rendiment s'ha d'aconseguir amb esperit de col.laboració, sentint-se integrat dins l'empresa. Per tant, dins l'empresa ha d'existir la quantitat mínima de tensions psicològiques, i quan n'hi hagi han d'ésser aprofitades de forma positiva.

. ***La Direcció.*** Actualment el treball individual ha estat substituït pel treball en equip, format per un grup de persones. La societat moderna està basada en la lliure acceptació, per part d'els individus que componen el grup, de la idees que els seus dirigents aporten.

Avui dia no es concebeix una Direcció fonamentada sols en l'autoritat de la dependència jeràrquica. La Direcció va camí de configurar-se com una funció col.legiada que actua mitjançant l'anàlisi i valoració de les diverses experiències que sorgeixen en el treball.

Des d'el punt de vista empresarial, la Direcció ha de programar les activitats, organitzar l'estructura interior, actuant i posant en pràctica l'anterior, coordinant les diferents activitats, posant-les en comunicació i controlar els resultats per realitzar les correcions oportunes davant les desviacions que puguin produir-se.

La seva funció bàsica serà la crítica constructiva i haurà de dur a terme:

. L'estudi dels problemes o situacions i la presa de decisions;

. La conducció de negociacions;

. L'aportació creadora d'idees i solucions noves;

. L'actuació justa en totes les activitats.

Això vol dir que les aptituts directives hauran de permetre:

1. Adquirir un detallat coneixement dels fets, amb la finalitat de realitzar uns bons diagnòstics i unes bones previsions.

2. Estudiar i decidir la selecció de les metes a assolir, assenyalant els adients objectius i polítiques.

3. Preparar i organitzar els mitjans oportuns per programes i pressupostos.

4. Definir meticulosament les estructures de responsabilitats d'execució de comunicació, delegació i coordinació.

5. Conduir els homes a unes metes comuns, mitjançant selecció, perfeccionament i motivació.

6. Controlar el conjunt amb mides o avaluació de l'execució i accions correctores.

Veiem que des d'el punt de vista psicològic la Direcció ha d'omplir una sèrie de funcions encaminades a aconseguir que l'empresa constitueixi un veritable grup, creant una bona atmosfera favorable i marcant objectius comuns, de forma que siguin clars, valuosos i assolibles.

Per afavorir la moral elevada, ha de tenir:

. Una actuació justa no concedint preferències de relació personal; comunicant els progressos que els individus i grups obtenen i essent tolerant, és a dir, conèixer les possibilitats de cadascú per no exigir a una persona determinada allò que li és impossible de realitzar.

. Exercir una funció exemplar.

. Oferir, en connexió amb tots els sectors, una bona figura d'identificació.

. Exercir una funció representativa.

. Conèixer la seva pròpia empresa.

. Tenir una idea clara dels seus propis objectius i dels de l'empresa.

. Pendre sota la seva responsabilitat les decisions que condueixin a les finalitats comunes.

. ***Els comandaments intermitjos.*** Estan en relació directa amb els treballadors. Comproven el treball sobre el terreny; donen instruccions, ensenyen, corregeixen; es responsabilitzen del treball i resolen els problemes que sorgeixen sobre la marxa. Es seu contacte amb el treballador és personal i de forma continuada, més que amb els superiors en general i amb la Direcció.

El comandament intermig coneix els detalls de la tasca i del grup en general, manté la disciplina, fa arribar ordres als estaments inferiors i cursa les informacions partint de la font mateixa.

Els comandaments intermitjos estan col.locats en una posició difícil, entre les ordres de la Direcció per una banda i els treballadors, que les han d'executar. Han de donar i fer cumplir les ordres procedents de la Direcció, aconseguint al mateix temps que no les rebutjint i comprenent ambdues posicions.

Vázquez, I.: Empresa y grupo: 38

Únicament si el comandament intermig s'identifica amb ambdues parts sorgeix un equilibri que fa funcionar tota l'empresa; per això és molt important seleccionar molt bé aquests comandaments, fugint de promocionar el millor treballador perquè podem perdre un excel.lent empleat i guanyar un pèssim comandament.

.***Els treballadors.*** Constitueixen la base de la línia on s'assenta l'autoritat i estan sotmesos a la pressió de tots els estaments directius i comandaments, no poguent-la traslladar a ningú inferior a ells.

La seva missió és la d'executar materialment les ordres que en general han estat planificades per l'estament directiu i que han estat transmeses a través dels comandaments intermitjos. Són també la font o principi de la informació que haurà de seguir en línia ascendent cap a la Direcció.

El treballador tracta sols amb els últims esglaons dels comandaments intermitjos. Aquest allunyament fa de la figura directiva un director benèvol, cosa que facilita que el treballador senti els objectius de l'empresa com a seus. Però si la Direcció de l'empresa és tirànica, la dinàmica del grup es trenca, enfrontant-nos freqüentment amb la formació de subgrups. Aquests grups informals o subgrups estan assentats sobre bases de sentiments hostils envers algú o alguna cosa. (Vázquez I., 1990).

2. L'EMPRESA COM A SISTEMA.

A finals dels anys 70 apareix el concepte de "Corporate Culture", que es pot traduïr com Cultura de l'Empresa i ens arriba dels Estats Units, com a conseqüència de la preocupació que algunes empreses sentien degut a la necessitat de mobilitzar els directius, comandaments i empleats per tal que acceptessin i s'adherissin per identificació, a un mateix model o ideal d'empresa.

Entre les definicions que trobem podriem citar la d'en Peters i Waterman: "les directrius i valors, compartits d'una empresa", però una definició important seria la que ens implica les tres variables que intervenen en el clima d'una empresa: a) les variables del medi, com el tamany, l'estructura de l'organització i l'administració dels recursos humans que són exteriors a l'empleat, b) les variables personals, com les aptituts, les actituts i les motivacions dels empleats i, c) les variables resultants, com la satisfacció i la productivitat que estan influenciades per les variables del medi i les variables personals.

Aquesta definició reagrupa doncs aspectes organitzacionals tals com el lideratge, els conflictes, els sistemes de recompenses i de càstigs, el control i la supervisió, així com les particularitats del medi fisic de l'organització.

El cert és que quan ens comencem a introduir en conceptes que han d'ésser definits en termes de comportament humà, ens trobem sempre amb dificultats que provenen de les interpretacions possibles d'aquests mateixos conceptes i comportaments.

L'organització eficaç és aquella que subsisteix, creant permanentment beneficis econòmics i socials en un entorn contínuament canviant; tindran més possibilitats de sobreviure aquelles organitzacions que per la seva flexibilitat, siguin capaces de canviar i reorganitzar-se permanentment, essent creatives i innovadores.

Això requereix no simplement tenir en compte els homes, sino que s'identifiquin amb els valors i les normes de la seva organització on hem trobar implícits tan els objectius de futur, com les formes d'arribar-hi.

La cultura i el clima de l'organització són aspectes fonamentals que generalment faciliten o dificultan la consecució dels objectius de l'empresa.

En una forma global, el clima reflexa els valors, les actituts i les creences dels membres, que degut a la seva naturalesa, es transformen a la vegada, en elements del clima. És important per un director ésser capaç d'analitzar i diagnosticar el clima de la seva organització per tres raons:

. Avaluar les fonts de conflicte, d'estrés o d'insatisfacció que contribueixen al desenvolupament d'actituts negatives enfront l'organització.

. Iniciar i sostenir un canvi que indiqui a l'administrador els elements específics sobre els quals haurà de dirigir les seves intervencions.

. Seguir el desenvolupament de la seva organització i preveure els problemes que puguin sorgir.

A vegades, les organitzacions pretenen canviar la seva cultura, canviant els signes externs de la seva manifestació, però no els comportaments, amb la qual cosa es crea una incoherència entre la imatge que es vol donar i la que viuen els components del grup organitzacional, ocasionant malentesos i frustracions entre les persones.

1. Cultura organitzacional. És necessari conèixer quins són els valors, mites, simbols, ritus, herois i comunicacions que la caracteritzen.

. *Valors.* Els valors serien aquelles idees filosòfiques que comparteixen les persones que pertanyen a l'organització, coherents amb les creences, que guien els comportaments, formant un nucli on s'estructuren els motius, els esforços i accions de tots els membres.

Hi ha una sèrie de variables que reflecteixen la cultura corporativa, com política, estratègies, estructura i estil de direcció, importància de la tecnologia, servei als clients...

. *Mites.* Es tracta d'anècdotes o històries que s'expliquen i circulen en l'organització i que poden referir-se al moment i les persones fundadores o accions o situacions que van protagonitzar les persones considerades modèliques.

. *Simbols.* Es refereix sobretot a signes o detalls que estan carregats d'informació cultural, com la forma de vestir, els detalls que diferencien els nivells jeràrquics...

. *Ritus*. És la forma de fer les coses cada dia. La seva funció és la de desenvolupar els sentiments de pertinença al grup organitzacional.

. *Herois*. Representen models coherents amb els valors clau de l'organització, omplint una sèrie de funcions importants com:

. Exemplificar models de rol.

. Ser simbol de l'organització a l'exterior.

. Conservar la memòria de l'organització.

. Definir l'adient i normatiu.

. Motivar els empleats.

. Exercir una influència durable en l'organització.

. *Comunicació cultural*. L'organització informal és diferent de la jerarquia formal que marca l'organigrama. Els herois són capaços d'utilitzar la xarxa de comunicació informal per reforçar els valors i difondre els mites, així com per obtenir informació real sobre el funcionament de l'organització i establir aliances i amistats.

Podriem definir quatre tipus de cultures corporatives, segons sigui la direccionalitat dels seus valors:

1. Cultura orientada vers el poder. Manté la força del poder sobre els seus components, essent competitiva amb l'exterior, tractant de controlar altres organitzacins més febles. Intenta sempre negociar en el seu propi profit; no té consideració amb els valors humans ni amb el benestar general.

2. Cultura orientada vers la funció. Són organitzacions estables i els manca flexibilitat i dinamisme per realitzar canvis.

La funció és la legalitat, la responsabilitat, la norma i el procediment de les accions. La jerarquia, drets i privilegis es determinen a través dels regalments i de les lleis.

3. Cultura orientada vers la tasca. Importa la consecució de l'objectiu establert. Persones funcions, activitats i estructura es valoren en funció de la seva contribució a l'assoliment de l'objectiu. L'organització ha de ser àgil i flexible als canvis segons les necessitats.

4. Cultura orientada vers les persones. Els objectius principals són satisfer les necessitats de les persones. L'organització és un instrument en mans del seus membres, no un objectiu. Les decisions es prenen amb consens general i les tasques menys agradables es reparteixen o adjudiquen de forma rotatòria.

En principi es pot acceptar que una cultura organitzacional bona és aquella que és coherent i que té en compte el servei, l'atenció al client, planificació etc. És una organització on no hi ha resistències al canvi perquè existeix cohesió entre els seus departaments que tenen valors i ritus homogenis, on circula la comunicació amb facilitat i capaç de rebre amb rapidesa, retrolimentació de l'entorn i reaccionar adequadament.

El canvi de cultura és difícil, però no vol dir que no es pugui intervenir sobre ella. A més a més és necessari fer-ho en tres ocasions:

1. Quan l'entorn canvia tan ràpidament que l'organització es converteix en extremadament competitiva.

2. Quan l'organització evoluciona molt ràpidament, bé perquè és una petita empresa que creix ràpidament, o que és important i es situa en el cim del seu sector.

3. Quan l'organització arriba a una situació molt difícil.

2. Clima organitzacional. Cultura i clima en l'organització són dos aspectes fonamentals que generalment faciliten o dificulten la consecució dels objectius de l'empresa. Però així com la cultura inclou tot el món dels valors i és difícil canviar-los, no succeix d'igual forma amb el clima.

El clima referit a l'organització és quelcom així com la seva salut organitzativa: la satisfacció que senten les persones en el treball, el que facilita l'adaptació estratègica enfront l'entorn, el que possibilita el bon funcionament per aconseguir els objectius...O sigui, que seria la qualitat o propietat de l'ambient:

a/. que percebeixen o experimenten els membres de l'organització,

b/. que influeix en la seva conducta,

c/. i que en ser conscient, pot ser modificada adequadament.

El clima parteix de la idea de que:

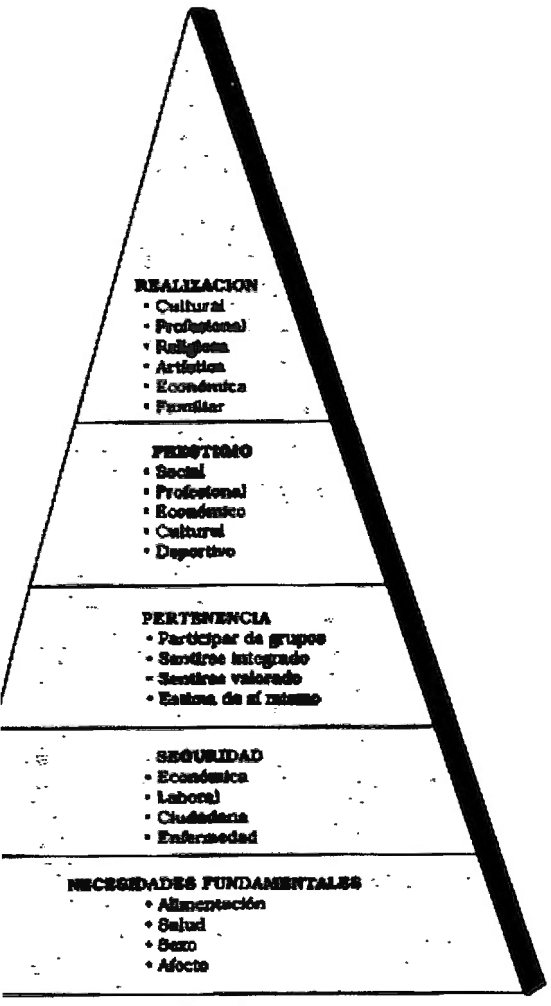
1. Tot individu té motius bàsics o necessitats que matisen la seva conducta, però són potencials i es manifesten en ésser estimulats.

2. L'estimulació depèn de com percebeix el subjecte la situació o ambient.

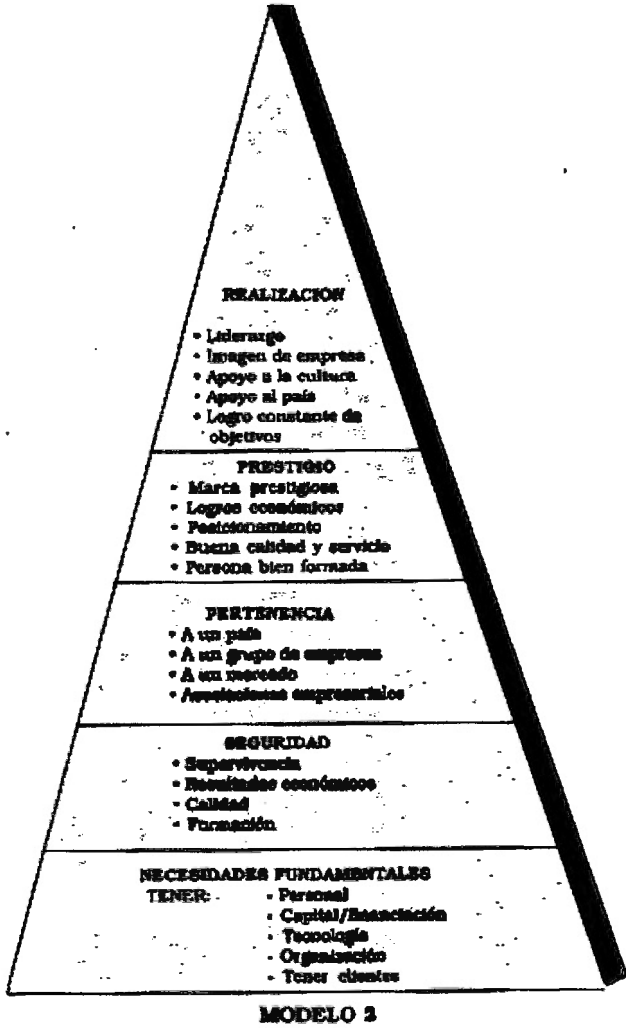
3. No tots els motius són estimulats d'igual forma, és a dir, que un motiu no s'activarà fins que no sigui estimulat per una influència ambiental adequada.

4. Els canvis del medi ambient percebuts produeixen canvis de la motivació estimulada.

El clima depèn del tamany de l'organització, de la verticalitat de la piràmide jeràrquica, dels objectius a assolir, del coneixement de les exigències, de què és el que es pretén, dels camins a seguir, dels procediments de decisió...El concepte de clima organitzacional necessita un marc ampli, per descriure la influència de l'ambient sobre la motivació. (Vázquez I., 1990).



MODELO 1



MODELO 2

Senllé A. Calidad y liderazgo: 134- 135

CAPÍTOL 4. ANÀLISI I SITUACIÓ ACTUAL DEL SISTEMA SANITARI.

La literatura referent al tema, ens defineix les característiques que hauria de tenir el sistema sanitari:

. Eficàcia/ Efectivitat, és a dir, que s'acompleixin tots els objectius plantejats. L'objectiu principal és la salut de la població en el menor temps.

. Eficiència del sistema sanitari, és a dir, acomplir l'objectiu principal als menors costos.

. Equitat que implica que per la mateixa problemàtica, tothom rebrà la mateixa assistència.

Fins a l'actualitat, trobem que les característiques del sistema sanitari han estat unes altres:

. Manca de sensibilitat cap a l'usuari.

. Costos creixents.

. Manca d'eficiència.

. Preocupació per l'eficàcia, resultats i qualitat d'atenció baixes.

Tot això combinat amb unes taxes d'atur entre la població més jove i un creixent augment de la població major de 65 anys, ha produit una crisi en el finançament dels sistemes de la Seguretat Social, donat que la població amb necessitats d'assistència està fent-se cada dia més nombrosa, en contraposició a una disminució d'elements actius per sufragar el cost del sistema.

Aquesta situació ha provocat que les reformes europees en matèria de sanitat, tendeixin a polítiques de contenció de la despesa i de racionalització, creant un sistema de competència interna, que dóna com a resultat:

. Un canvi en el mètode de finançament del proveïdor.

. Un augment de la capacitat d'elecció del proveïdor per part del consumidor.

Aquests resultats estaran sempre condicionats, donat que existirà un control estratègic, per tal de mantenir criteris d'equitat i qualitat. La qualitat s'imposa com a condició en els contractes i aquesta anirà millorant en desenvolupar sistemes d'informació, que tinguin cura del rendiment clínic i de gestió.

Com a conseqüència, és vital una reforma per tal que els hospitals funcionin com a empreses i sigui atractiu invertir en ells, iniciant entre les empreses hospitalàries una carrera d'excel.lència, basada en modificar l'estructura de costos, per tal d'aproximar el coneixement a la producció de millors i més abaratits serveis.

L'empresarialització de la sanitat és l'objectiu principal de la reforma, i l'escull que s'ha de salvar per anar assolint-la està en definir les lleis de la competència que han de regir un mercat regulat i planificat. Sols reconeixent els resultats en termes de satisfacció del client, de beneficis assistencials i excedents econòmics, s'aconseguirà la credibilitat, tan necessària pel progrés del sector. I per suposat, una sanitat que funcioni per resultats requereix el protagonisme de les professions sanitàries. (Monràs P., 1995).

Per tant, l'hospital s'organitzarà com una empresa de serveis, la qual cosa significa que el producte que ofereix a la societat està basat fonamentalment, en la capacitat professional dels seus empleats, i té com a característica important, que el procés de generació del producte es dóna mitjançant una relació directa entre el personal i el client. D'aquí es dedueix que *el personal és el recurs més valuós de l'empresa.* Això exigeix una orientació cap a la innovació, la flexibilitat i la consideració del personal com a recurs que s'ha d'optimitzar i que necessita obtenir satisfacció pròpia en el desenvolupament de la seva activitat, per tal d'obtenir eficàcia social, sempre tenint en compte l'eficiència econòmica.

Aquesta orientació dóna com a resultat un clima laboral on es potencia la capacitat i la iniciativa professional dels seus membres, aconseguint-ho mitjançant la ubicació correcta de les persones dins l'estructura organitzativa i també, mitjançant el desenvolupament d'activitats de formació individuals i colectives.

1. RELEVÀNCIA DE L'ANÀLISI I LA DESCRIPCIÓ DEL LLOC DE TREBALL.

Per poder desenvolupar correctament aquest tipus d'organització es requereix tenir una descripció del lloc de treball, que ens determinarà les tasques que composen un lloc de treball

determinat i les habilitats, coneixements, capacitats i responsabilitats que necessita tenir un treballador pel seu adient exercici i que diferencia la seva tasca de la dels demés.

En resum, el que es tracta és de limitar la inadequació entre les necessitats de l'organització i els recursos d'aquesta, així com limitar la inadequació entre els desitjos del personal i les prestacions o respostes de l'empresa.

Tenir definida la descripció dels lloc de treball que configuren l'organització, ajuda tant al directiu com al treballador. Al directiu perquè li permetrà dur a terme una selecció de personal que disminueixi, al mínim possible, el risc que implica que una persona ocupi un lloc de treball a on no arribi als resultats esperats; també li facilita la realització del perfil del treballador desitjat i l'avaluació de dit treball, que permetrà a posteriori, potenciar els aspectes positius i corregir el defectuosos o incomplerts.

Al treballador li permet la seva ubicació en l'entramat estructural, detallant-li quines són les seves responsabilitats, dependències i relacions, li facilita l'adaptació al que l'empresa espera d'ell i l'ajuda a la millora d'obtenció de resultats. A la vegada, contribueix a evitar situacions de malestar per intrusisme o indefinició. També cal tenir en compte, que el fet d'avaluar, si es fa de forma correcta, incentiva el treballador en saber-se valorat per l'organització, pel que fa i no per qualsevol altra raó.

La descripció del lloc de treball ha de contenir diferents apartats: denominació del lloc, nomenament (qui és el responsable legal de mantenir ocupat el lloc), situació orgànica (de qui depèn), característiques de lloc, definició del lloc (missió o objectiu dins de l'organització), contingut funcional (descripció de funcions i tasques). (Pacheco del Cerro E., 1995).
Altres utilitats de la definició es veuen reflexades en el següent quadre:

A) Utilitat teòrica (taxonòmica)

1. Planificar revisions de la documentació.
2. Establir millors bases per dissenyar i presentar informes d'investigació.
3. Estandaritzar procediments d'investigació de camp o de laboratori.
4. Generalitzar resultats d'investigació a d'altres llocs o tasques.
5. Potencial de desenvolupament teòric.
6. Detectar buits de coneixement.
7. Desenvolupar bases de dades.
8. Desenvolupament de tests.

B) Utilitat organitzacional

9. Reclutament de personal.
10. Selecció i assignació de personal.
11. Disseny i reestructuració de llocs de treball.
12. Desenvolupament i entrenament de personal.
13. Auditories de personal.
14. Disseny i simplificació de sistemes.
15. Planificació de personal.
16. Definició de nivells de responsabilitat i autoritat.
17. Coordinació d'activitats.
18. Relacions laborals.
19. Fonamentar i analitzar objectivament queixes i reclamacions del personal.
20. Investigar accidents.
21. Estudi de temps i moviments.
22. Planificació de la força de treball

C) Utilitat sindical

23. Definició de sectors de negociació de contractes.
24. Documentació per a la negociació.

D) Utilitat per a l'administració pública

25. Classificacions socioeconòmiques.
26. Certificacions professionals.
27. Definició i control d'igualtat d'oportunitats de treball.
28. Definició de polítiques de personal funcionarial.
29. Definició de programes d'educació pública.
30. Temes relacionats amb la seguretat social i l'atur.
31. Definició i control de polítiques d'higiene i seguretat.

E) Utilitat individual

32. Elecció professional.
33. Entrenament professional.
34. Entrenament en el propi domicili.
35. Orientació professional.
36. Disseny curricular.
37. Estudis de salut i treball.
38. Identificació de treballs útils per teràpia ocupacional.

39. Avaluació i mesura del rendiment.

40. Satisfacció laboral.

F) Utilitat general

41. Descripcions i taxonomies sociològiques.

42. Descripcions i taxonomies demogràfiques.

43. Descripcions i taxonomies econòmiques.

44. Definició operacional i normalització d'un llenguatge interdisciplinar.

Fdez-Ríos, M.: Análisis y descripción de puestos de trabajo: 111-112.

Donat que l'objectiu principal de la investigació és detectar les necessitats del client intern, és a dir, del personal d'infermeria en el seu lloc de treball, per així poder incidir en les seves mancances mitjantçant estratègies de Qualitat Total per solventar-les, es requereix, a més de la descripció del lloc de treball, definir les competències pròpies de la professió.

2. COMPETÈNCIES: QUÈ SÓN I PER A QUÈ SERVEIXEN.

S'entén com a **competències**: aquell conjunt d'habilitats, actituts i coneixements i els processos complexes per a la presa de decisions que permet que l'actuació professional estigui en el nivell exigible en cada moment. (I.E.S., 1997.).

Aquesta definició implica la capacitat per dur a la pràctica els coneixements, les habilitats i les actituts pròpies de la professió d'infermeria, al servei de la resolució i prevenció d'un problema de salut.

Així doncs, aquesta definició fa clarament referència a un saber fer, el qual es pot estructurar, com a mínim, en tres grans dimensions:

. Conceptuals o pensament crític (coneixements, presa de decisions, anàlisi i formulació de problemes,...).

. Interpersonals (valors, actituts,...).

. Tècniques (destreses, habilitats tècniques,...).

També, aquestes competències poden expressar-se en termes de responsabilitat respecte a :

. els pacients/usuaris/clients,

. un mateix,

. l'equip de salut,

. la professió,

. la comunitat i la societat.

Entenem que la definició de les competències de la professió és una necessitat indiscutible, ja sigui des de la perspectiva educativa, de planificació i gestió de serveis sanitaris, com de la regulació del dret a l'exercici de la professió. Tenir les competències definides permet:

. Reflexionar sobre el propi treball.

. Monitoritzar la qualitat dels serveis que es presten.

. Facilitar la definició dels objectius educatius a les institucions docents.

. Especificar els nivells exigibles en cadascuna de les fases formatives i de responsabilitat en l'exercici de la professió.

. Tenir un marc de referència dels sistemes avaluadors i de titulació.

. Una major mobilitat intraprofessional (inclosa la lliure circulació de professionals).

. Orientar la formació continuada.

. Detectar els potencials dels professionals.

. Estructurar les carreres professionals en les organitzacions d'acord al nivell competencial.

. Permet una gestió per competències dels recursos humans.

. Apropar els serveis d'infermeria a la població per donar una resposta adient a les seves necessitats. (Document de l'Institut d'Estudis de la Salut., 1997: 6-12).

3. DEFINICIÓ DEL LLOC DE TREBALL.

3.1. Identificació.

1. Àrea: assistència hospitalària.

2. Requisits acadèmics: diplomatura en infermeria.

3. Nom del lloc de treball: infermer/a assistencial, en l'àmbit hospitalari.

4. Depenent de: supervisió d'infermeria.

3.2. Missió de la infermeria assistencial, en l'àmbit hospitalari.

És responsabilitat fonamental d'infermeria, oferir les cures a la persona, família o comunitat, ocupant-se de tots els aspectes físics, psicològics, socials i espirituals de la vida, els quals afecten tant a la salut com a la malaltia, inclús a la mort. (Manrique A., 1995: 13).

Per això, ha d'aplicar els seus coneixements i habilitats al manteniment i/o restabliment de la salut, a la prevenció de la malaltia i a la cura dels malalts, amb l'objectiu de proporcionar el màxim grau d'autonomia, aconseguint d'aquesta manera la millor qualitat de vida possible, i un adequat suport a l'hora de la mort.

Per poder donar una bona assistència d'infermeria, es requereixen uns coneixements científics i tècnics adquirits mitjançant l'estudi teòric i pràctic i una àmplia experiència en la pràctica assistencial, que permetin millorar els processos d'atenció, però sobretot, a posteriori, és imprescindible una adequada formació continuada, per poder exercir la professió de forma efectiva i responsable.

El tipus d'informació que recollirem està basat en activitats laborals, entenent com activitats laborals, les orientades al treball en si mateix i les orientades al treballador.

Les primeres, solen indicar de quina manera es duu a terme l'activitat, el perquè, quan i qui ha de realitzar-la. Les segones, recullen informació relativa a conductes humanes necessàries. A través d'aquesta informació podrem determinar el perfil professional requerit segons el lloc de treball definit, tenint en compte les especificitats que es donen, essent centres hospitalaris, depenent de l'àrea on es trobi ubicat el treballador, ja que el perfil professional es basa en els requeriments i exigències que el lloc de treball imposa a qui el desenvolupa. Conéixer el perfil professional de cada lloc, ens proporcionarà informació sobre la qualitat i les desviacions sobre el perfil desitjat i on s'incidirà per a la seva correcció. (Fdez-Ríos M., 1995: 119-120).

3.3. Situació en l'organigrama.

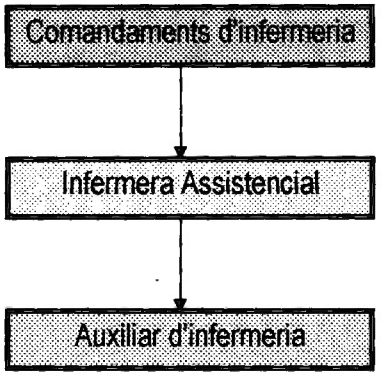


Figura d'elaboració pròpia.

3.4. Àmbits d'actuació.

1. Assistencial: donar cures integrals i directes a l'usuari, aplicant el mètode científic en tots els nivells d'atenció, per tal de contribuir i responsabilitzar-se del foment i la protecció de la salut contra malalties i accidents, sempre d'acord amb les disposicions legals pertinents.

2. Docent: participar en la formació dels diferents nivells del personal d'infermeria; ensenyar l'usuari per arribar a un estat de salut possible i col.laborar en la formació del personal que forma part de l'equip d'infermeria i la formació d'altres professionals de l'equip.

3. Investigadora: mantenir una consciència investigadora, dirigida a una millora de la qualitat de les cures i les bases científiques de la professió, promovent un avançament continuat del coneixement, per donar solució a problemes i situacions noves, mitjançant l'experimentació.

4. Administradora: assegurar que les activitats desenvolupades es realitzin d'una forma sistemàtica, racional i ordenada, responent a unes necessitats i aconseguint un ús adient dels recursos.

És a dir, un/a infermer/a ha d'estar capacitat/da per:

. Compendre a l'ésser humà en la seva integritat.

. Saber afrontar i conéixer les necessitats dels individus, donant una resposta eficaç i adequada als problemes.

. Aplicar cures individuals, triades amb criteri professional, tenint en compte factors socioculturals, la legislació vigent i el seu propi desenvolupament professional.

. Realitzar aquestes cures ordenades, desde l'assistència cap a la rehabilitació i la reinserció social i ajuda en el moment de la mort.

. Tenir consciència participativa de l'equip de salut i contribució específica.

. Tenir capacitat per una actuació pròpia en termes ètics, havent adquirit els conceptes, fets i procediments bàsics del saber fer professional.

. Tenir una ment crítica i analítica per adoptar actituts professionals.

. Tenir coneixements sobre la filosofia i objectius de l'hospital en general, i de la unitat on s'està ubicat, en particular.

. Haver integrat les tres dimensions del rol de l'infermer/a: rol autònom, rol de col.laboració i rol de vigilància.

Aquestes competències requereixen tot un seguit de coneixements, habilitats i actitus incorporats en processos intel.lectuals complexos, cosa que permet la seva aplicació en circumstàncies variades.

Les competències es podrien agrupar sota títols genèrics: procés de cures, prevenció i promoció de la salut, procediments i protocols, atenció a malalts en situacions específiques, comunicació, treball en equip, manteniment de les competències, ètica i aspectes legals i finalment, compromís professional. (Document de l'Institut d'Estudis de la Salut, 1997: 7).

3.5. Naturalesa de les funcions a desenvolupar per la infermeria assistencial, en l'àmbit hospitalari.

A) Assistència:

Conéixer les patologies, tractaments i actuacions pròpis del servei.

Ingrés segons protocol establert.

Detecció de les necessitats alterades de l'usuari.

Planificació i enregistrament de cures i avaluació dels resultats.

Aplicació del tractament prescrit.

Control de l'evolució de canvis i signes d'alerta.

Saber treballar en equip multidisciplinar.

Mantenir una bona comunicació entre torns.

Saber coordinar correctament els diferents serveis que puguin estar implicats en l'atenció.

Afavorir la participació de l'usuari i la família en la realització de les cures, promocionant la màxima independència.

Proporcionar un ambient còmode i d'intimitat; afavorint un descans nocturn no interromput.

Respectar els aspectes socials i les creences religioses.

Respondre a les demandes dels usuaris.

Delegació de tasques a l'auxiliar, segons les seves competències legals.

Realitzar els preparatius pertinents segons protocols, en cas d'intervenció, proves diagnòstiques...

Saber dur a terme les tècinques de forma correcta, segons protocols establerts per la institució.

Planificació de l'alta segons protocol.

B) Docència:

Participar en la formació d'estudiants d'infermeria i d'infermers/es de nova incorporació.

Assistència a formació continuada, relacionada amb les seves àrees de competència.

Participar en la realització de protocols que facilitin i unifiquin les tasques més habituals.

Explicar a l'usuari i a la família el funcionament del servei.

Proporcionar a l'usuari i a la família, els coneixements que ells requereixin, sobre el procés de malaltia, evolució i tractament.

Verificació de la comprensió de la informació donada.

C) Investigació:

Mantenir-se informat i/o reciclat sobre els nous avenços relacionats amb la tasca diària.

Participació en treballs d'investigació.

Col.laboració en treballs realitzats per d'altres membres de l'equip multidisciplinari.

Presentació de treballs a congressos i/o jornades.

D) Administradora:

Saber realitzar les tasques de forma sistemàtica, ordenada i racional, maximitzant els recursos disponibles.

HIPÒTESIS I VARIABLES DE L'ESTUDI

HIPÒTESI GENERAL:

La detecció prèvia de les necessitats del client intern ofereix les directrius necessàries per implantar un procés de QT.

SUB-HIPÒTESI 1:

Amb la detecció prèvia realitzada, es podran pendre estratègies de millora a llarg plaç, de forma participativa.

SUB-HIPÒTESI 2:

La titularitat del centre no influeix en les mancances detectades en el client intern, respecte al seu lloc de treball.

VARIABLES:

Les variables queden establertes de la següent manera, definint **variable** com les qualitats, propietats o característiques de les persones o situacions que són estudiades a la investigació:

- Variables personals i socioculturals: edat, sexe, anys d'experiència, tipus de professional, titularitat del centre, torn de treball i servei.
- Agrupació de criteris. Els ítems del qüestionari s'agruparan definint els següents criteris, que fan referència al conjunt de competències requerides per a la pràctica assistencial:

1. *Pla de cures.*
2. *Procediments i protocols.*
3. *Tenir cura en situacions especials.*
4. *Comunicació i relació amb l'usuari.*
5. *Treball en equip.*
6. *Manteniment de competències.*
7. *Ètica i aspectes legals.*
8. *Compromís professional.*
9. *Filosofia del centre.*
10. *Client intern i extern.*

1. *Pla de cures.* Queden inclosos tots els ítems que estiguin dirigits a proporcionar cures d'infermeria individualitzades mitjançant un mètode sistemàtic i organitzat.
2. *Procediments i protocols.* Ítems dirigits a l'acompliment dels protocols i procediments establerts a la institució.
3. *Tenir cura de les persones en situacions específiques.* Seran aquells que permetin l'observació de la pràctica professional en els diferents àmbits i situacions.
4. *Comunicació i relació amb l'usuari.* El ítems reflectiran la consecució d'una comunicació efectiva i una relació terapèutica amb l'usuari.
5. *Treball en equip i relació interprofessional.* Ens mostraran una atenció integral i coordinada mitjançant el treball en equip.
6. *Manteniment de competències.* Ens porten a veure una resposta professional i de qualitat a les diferents situacions de la pràctica.
7. *Ètica i aspectes legals.* Podrem observar la integració de principis ètics i legals que guien la professió.
8. *Implicació i compromís professional.* Reflectiran la participació i implicació a nivell professional.
9. *Filosofia del centre.* Ens mostraran l'adhesió del personal d'infermeria a la filosofia institucional.
10. *Client intern i extern.* Evidenciarà uns coneixements mínims sobre qualitat.

DISSENY DE L'ESTUDI

1. CLASSIFICACIÓ METODOLÒGICA DE L'ESTUDI.

La investigació duta a terme es podria definir segons els següents criteris: es tracta d'una investigació descriptiva, elaborada mitjançant un estudi d'enquesta i amb una temporalització transversal. És un estudi de camp, fet en dos centres hospitalaris, in situ, i de grup, basant-se en una mostra gran sel.leccionada a l'atzar, que representa la població d'origen.

Es pretén arribar a conclusions generals a partir de casos particulars, de forma inductiva i és una investigació aplicada, que està dirigida a la resolució de problemes, amb la proposta d'estratègies de canvi.

2. POBLACIÓ I MOSTRA.

La població identificada per l'estudi pertany a dos centres hospitalaris del Vallès Occidental, de característiques diferents pel que fa a la titularitat, entre d'altres: el **centre 1** és un hospital de gestió privada, de tercer nivell que abarca a un client molt divers. El **centre 2** és un hospital de tercer nivell, concertat amb el S.C.S. (Servei Català de la Salut), amb una població de referència d'uns 200.000 habitants.

La població que es pretén enquestar està formada per diplomats d'infermeria que treballen en l'àmbit assistencial hospitalari (**professional 1**) i tots els comandaments intermitjos (**professional 2**) d'ambdós centres.

D'un total de població de 140 individus pel centre 1 i de 186 individus pel centre 2, classificats com a diplomats d'infermeria, s'extreu una mostra significativa, amb un marge de confiança del 95%, partint de $p = q = 0.5$, amb un marge d'error de 0.07, tenint en compte que es tracta d'una població finita. La resultant ha estat de 68 infermeres pel centre 1 i de 91 infermeres pel centre 2.

La mostra de comandaments coincideix amb el total de la població que són un total de 14 individus entre els dos centres.

La selecció de la mostra ha estat determinada mitjançant càlcul probabilístic per conglomerats; un cop defints els conglomerats, s'han utilitzat els mateixos procediments aleatoris per definir i classificar la mostra. Els conglomerats són: **àrees d'hospitalització convencional**, definides com a tals tots aquells serveis inclosos en àrees mèdiques, de cirurgia, materno-infantil i ginecologia i psiquiatria i **serveis especials**, com ara patologia neonatal, unitat de cures intensives i urgències.

3. INSTRUMENTS I PROCÉS DE RECOLLIDA DE DADES.

El procés de recollida de dades s'ha dut a terme mitjançant la construcció d'un qüestionari amb un total de 40 preguntes, mesurades gràcies a una escala numèrica-descriptiva, que medeix quantitativament aspectes qualitatius, de manera que sigui fàcil de contestar per l'enquestat i, a la vegada, útil per extreure els resultats necessaris, pels investigadors. S'han dissenyat dos tipus de qüestionaris amb els mateixos ítems, a complimentar dues parts, segons el tipus de professional que el contesti: **situació real pel professional 1 i situació real-ideal, pel professional 2**. Les preguntes han estat desenvolupades a partir dels criteris definits com a variables, quedant els 40 ítems repartits entre els 9 criteris establerts. L'escala de puntuació va de 0 a 5, quantitativament i de "Mai" a "Sempre", qualitativament, mostrant la periodicitat en l'execució de l'activitat que reflexa l'ítem. Dirigiu-vos als annexes per consultar el qüestionari.

La validació de dit instrument s'ha garantitzat a través d'una **Prova de Jutges**: les persones que s'han escollit per a validar el qüestionari, pertanyen a diferents àmbits i disciplines professionals, les opinions de les quals, hem cregut necessàries per acomplir els criteris de univocitat, pertinència i importància de les preguntes que formen dit qüestionari.

Dins les anteriors disciplines podríem citar les següents característiques:

. Un expert en Metodologia de la Investigació Científica.

. Dues expertes en Gestió D'Infermeria.

. Dos supervisors que pertanyen a la Divisió d'Infermeria, coneixedors del funcionament hospitalari.

. Tres infermers, possibles enquestats.

Per consultar la proba de jutges, dirigiu-vos als annexes.

El qüestionari s'ha distribuit pels dos centres hospitalaris anteriorment definits, durant la segona quinzena de març de l'any 1998, repartida i recollida pels propis investigadors.

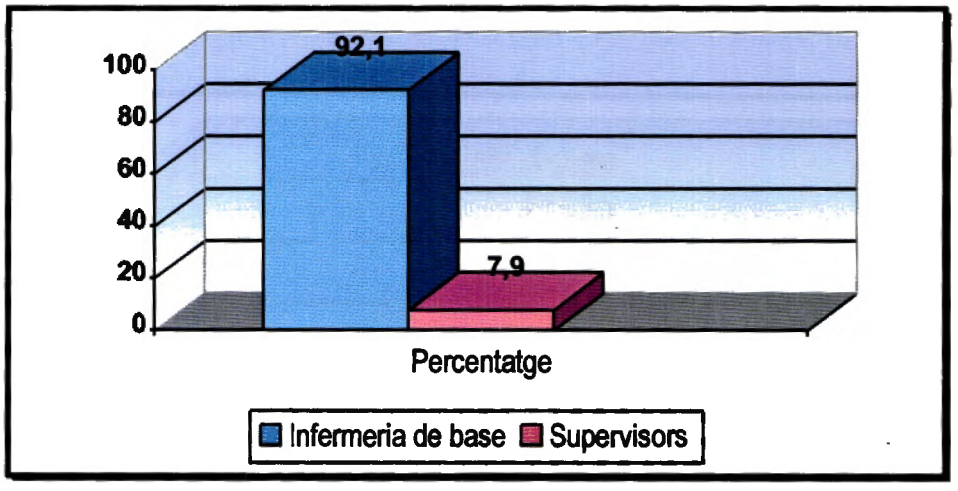
ANÀLISI DE LES DADES: ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

ANÀLISI DESCRIPTIU DE LES DADES OBTINGUDES

A. VARIABLES PERSONALS I SOCIOLABORALS.

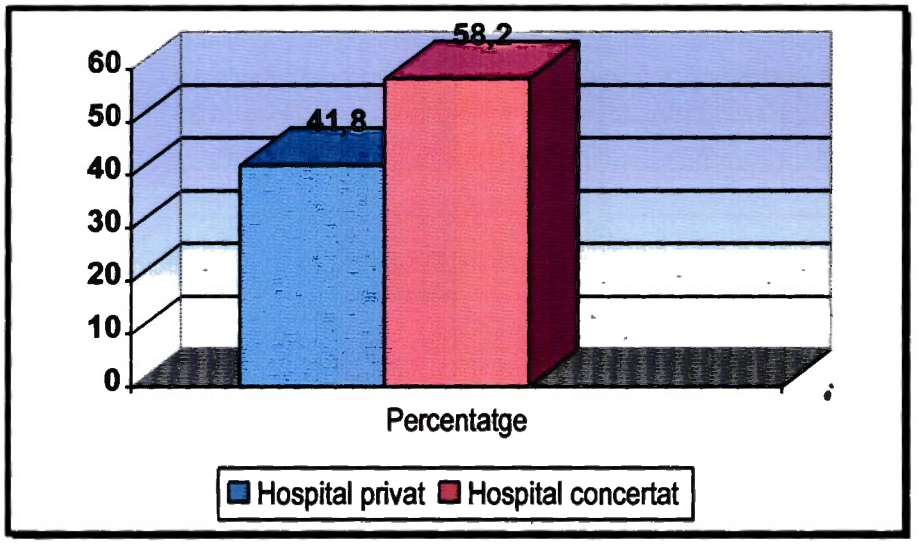
Realitzat l'anàlisi descriptiu de les dades obtingudes, hem arribat a les següents conclusions:

1. **Tipus de professional.** D'un total de 177 enquestes recollides, 163 corresponen a infermeria de base i 14 a supervisors. Aquesta diferència de població ens ve donada per l'existència majoritària de personal assistencial en aquests tipus d'institucions, tenint en compte que el comandament intermig no ha de ser gaire nombrós, sols l'estrictament necessari.



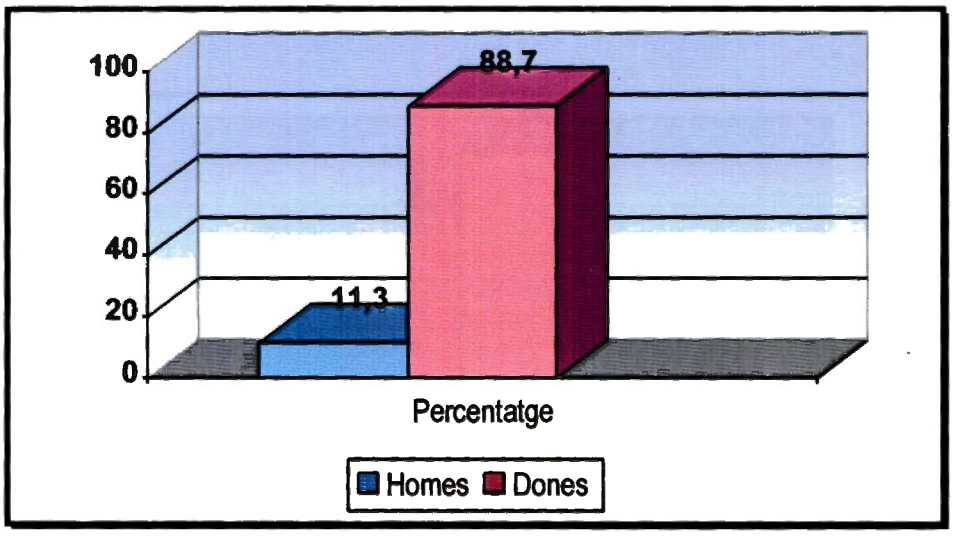
Gràfic 1: Distribució del tipus de professional

2. **Titularitat del centre.** Dins el nostre estudi, s'inclouen dos centres: un privat i un concertat. Corresponen al centre privat 74 enquestes i 103, al concertat.



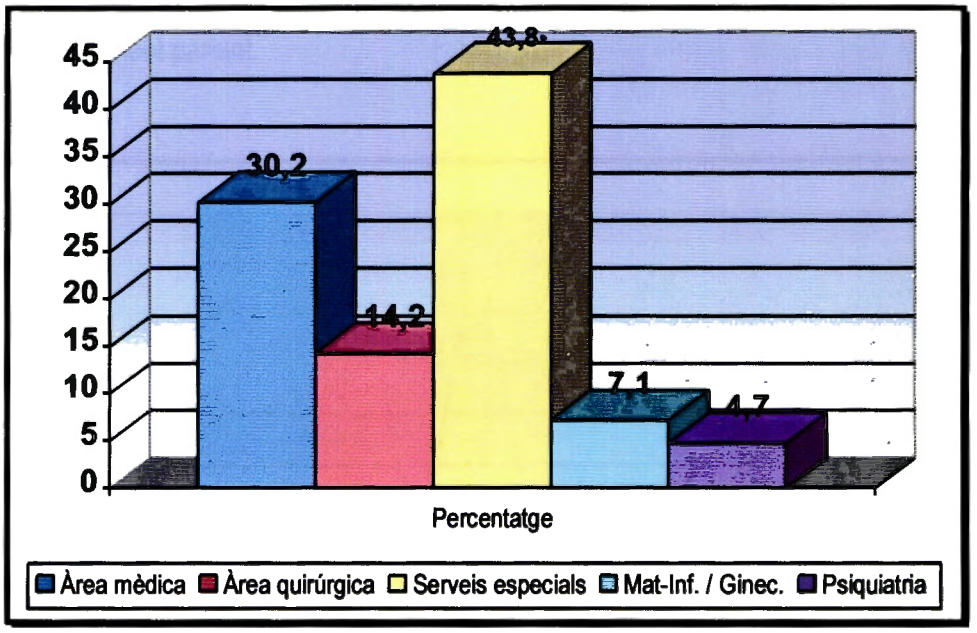
Gràfic 2: Titularitat del centre

3. **Sexe.** De la majoria de qüestionaris contestats, 149 corresponen a dones i la resta a homes. La distribució que ens ofereix el gràfic és certament normal, tenint en consideració la feminització de la professió d'infermeria.



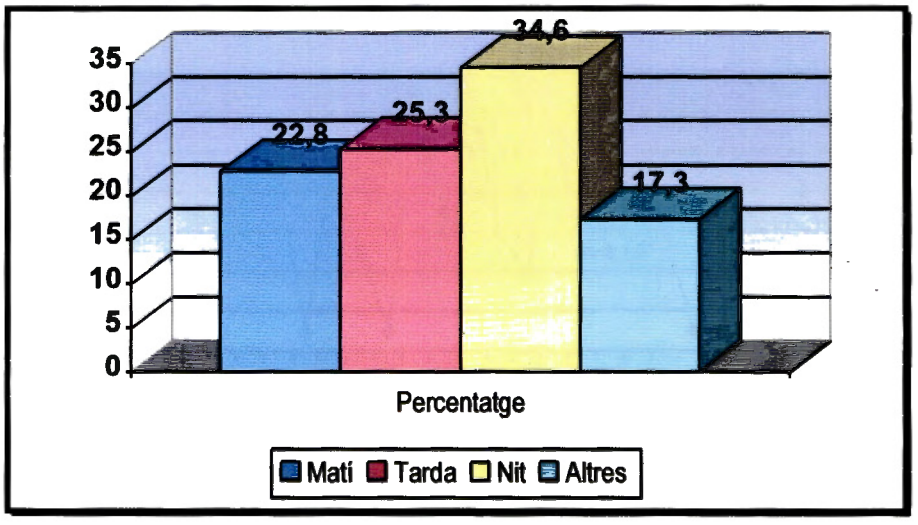
Gràfic 3: Distribució per sexes.

4. **Lloc de treball.** La mostra enquestada es reparteix en els diferents serveis que es poden apreciar en el següent gràfic:



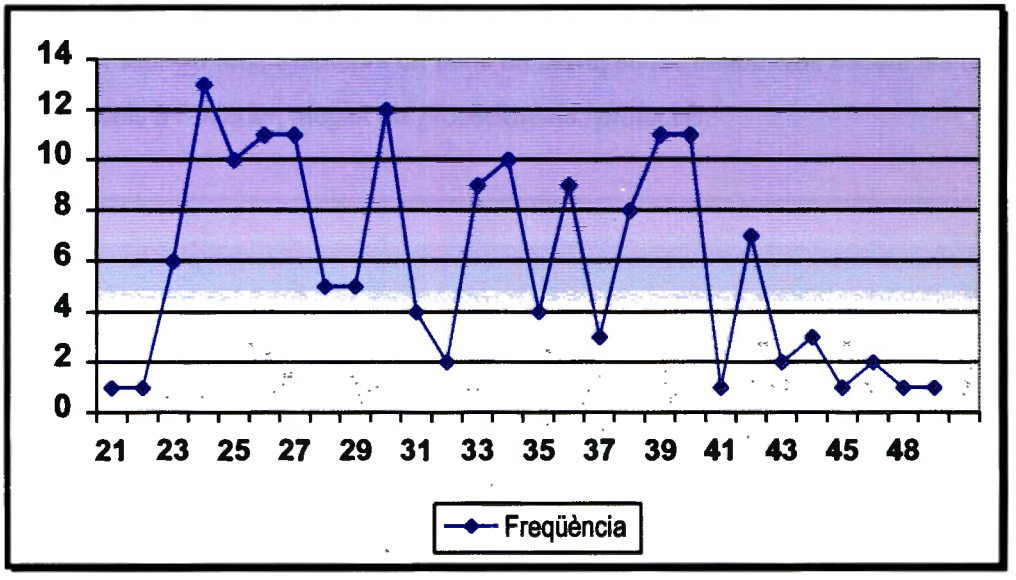
Gràfic 4: Distribució per serveis.

5. **Torn.** El torn on treballen majoritàriament els enquestats és el de nit, seguit del de tarda i el de matí. Aquesta distribució és conseqüència directa del ritme de treball: el torn de nit està dividit en dos grups; la jornada laboral és més llarga que la diurna, la qual cosa provoca l'alternància dels dos grups (setmana curta i setmana llarga).



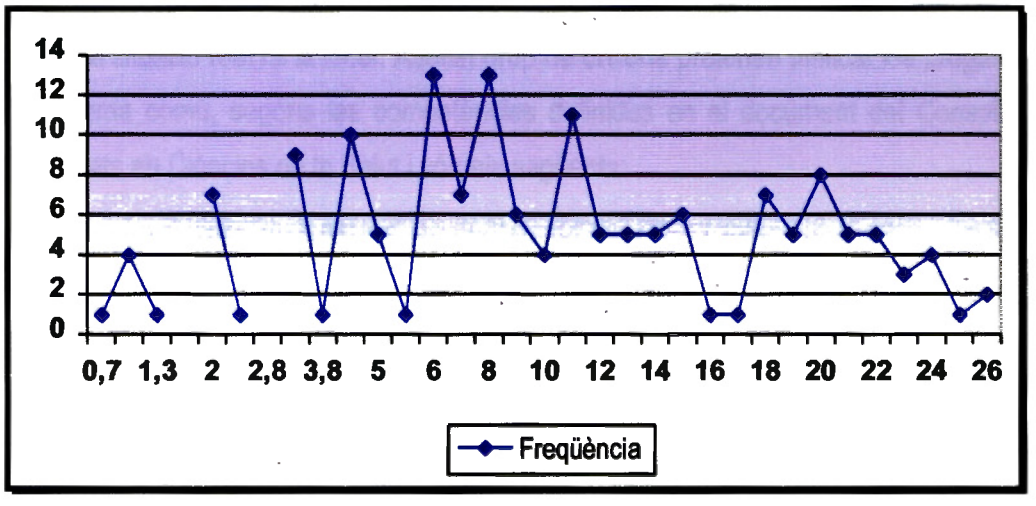
Gràfic 5: Distribució per torns.

6. **Edat.** Les edats dels enquestats estan compreses entre 21 i 50 anys, predominant el grup dels 24 als 27 anys, encara que trobem un grup significatiu entre 39 i 40 anys. L'edat mitjana correspon als 32, 51 anys. Es pot considerar que estem devant d'un grup jove, professionalment parlant.



Gràfic 6: Distribució per edats.

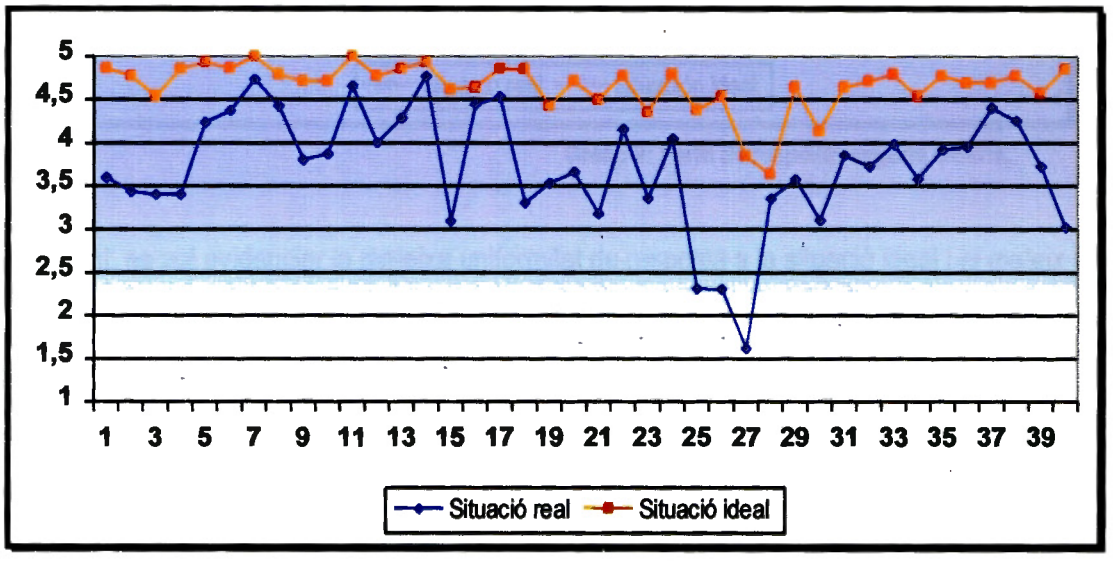
Anys d'experiència. Els enquestats disposen d'un mínim de 7 mesos d'experiència i d'un màxim de 26 anys, amb una mitjana d'anys d'experiència de 10,44 anys. Com a conseqüència directa de la mitjana d'edat, el grup és igualment jove, professionalment parlant.



Gràfic 7: Perfil d'anys d'experiència.

B. VALORACIÓ GLOBAL DE LA DETECCIÓ DE NECESSITATS.

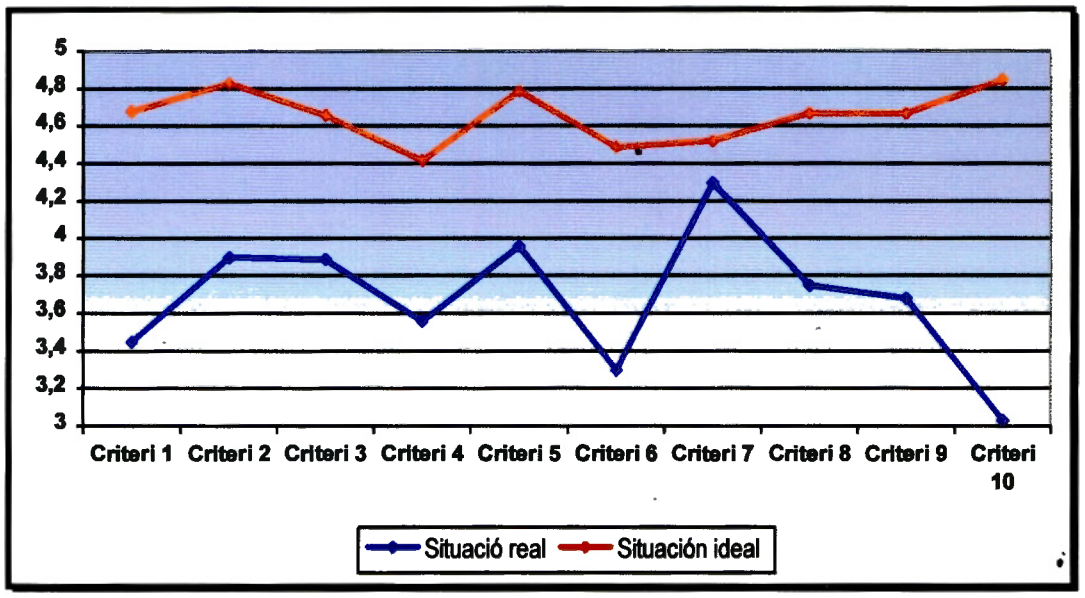
A continuació, mostrarem en el següent gràfic, una visió general del valor mig de resposta de cada pregunta del qüestionari, sorgit de l'escala de puntuació, tant en situació real com en ideal. Cal esmentar que existeix una uniformitat de resposta en la situació ideal, exceptuant les preguntes 27 i 28 que fan al.lusió a la *investigació i a les necessitats i demandes del client extern o usuari.* En la situació real, s'observa un perfil en serra, sense uniformitat, essent les respostes més baixes iguals a l'anterior, afegint els *procediments i protocols.*



Gràfic 8: Perfil de resposta unitari.

Farem una representació gràfica d'aquelles preguntes que han esta agrupades sota uns criteris comuns, a la situació real i a la ideal. Aquest grup de **criteris** pretenen unificar les preguntes que tenen un tema comú, segons les competències definides en el document del Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut i són els següents:

1. Pla de cures.	**6.** Manteniment de competències.
2. Procediments i protocols.	**7.** Ètica i aspectes legals.
3. Tenir cura en situacions especials.	**8.** Compromís professional.
4. Comunicació i relació amb l'usuari.	**9.** Filosofia del centre. (Criteri propi).
5. Treball en equip.	**10.** Client intern/ extern. (Criteri propi).



Gràfic 9: Perfil de resposta segons criteris.

Igualment, es pot evidenciar la mateixa uniformitat de resposta a la situació ideal i el mateix patró de serra, a la real. Hi ha una marcada diferència en el criteri 10, que fa referència al *client intern/ extern*, a l'hora de respondre segons el tipus de professional, recordant que la situació ideal està únicament resposta pel comandament intermig, mentre que la real, per tots dos. La infermeria assistencial no coneix la diferència existent entre el client intern i l'extern.

Allà on la situació real s'apropa més a la ideal, és en el criteri 7, que correspon a *l'Ètica i aspectes legals.*

Cal esmentar també les diferències als criteris 1 i 6, que ens parlen de: *pla de cures i manteniment de competències.*

ANÀLISI DE LES DADES: ESTADÍSTICA INFERENCIAL

ANÀLISI INFERENCIAL DE LES DADES OBTINGUDES

La següent taula ens mostra les **relacions entre variables en situació real**, tenint en compte que: si $p < 0.05$ = (*), si $p < 0.01$ = (**) i si $p < 0.001$ = (***).

Edat											
Anys experiència	0.88 ***										
1	0.24 **	0.19 *									
2	0.26 **	0.29 ***	0.43 ***								
3	0.33 ***	0.33 ***	0.42 ***	0.42 ***							
4	0.21 *	0.21 **	0.26 ***	0.28 ***	0.44 ***						
5	0.17 *	0.25 **	0.48 ***	0.47 ***	0.59 ***	0.38 ***					
6	0.25 **	0.33 ***	0.46 ***	0.45 ***	0.51 ***	0.32 ***	0.63 ***				
7	-------	------	0.24 **	0.19 *	0.36 ***	0.32 ***	0.41 ***	0.24 **			
8	0.25 **	0.26 **	0.52 ***	0.46 ***	0.65 ***	0.48 ***	0.60 ***	0.55 ***	0.32 ***		
9	0.27 ***	0.28 ***	0.39 ***	0.42 ***	0.62 ***	0.43 ***	0.56 ***	0.53 ***	0.32 ***	0.56 ***	
	Edat	**Anys experiència**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**

Taula 1: Relació entre variables en situació real.

Queden definits els criteris en el següent quadre, que serviran pels la resta de taules i gràfics representats:

1: Pla de cures.

2: Procediments i protocols.

3: Tenir cura en situacions especials.

4: Comunicació i relació amb l'usuari.

5: Treball en equip.

6: Manteniment de competències.

7: Ètica i aspectes legals.

8: Implicació i compromís professional.

9: Filosofia.

10: Client intern i extern.

A la taula 1 es poden apreciar les tendències generals de la mostra: els individus són constants en les seves valoracions, és a dir, qui contesta amb una puntuació elevada, té tendència a fer-ho en tots els ítems i qui contesta baix, ho fa igualment a tots. Excepcionalment, no s'acompleix aquesta tendència a les variables personals (edat i anys d'experiència), en relació al criteri *Ètica i aspectes legals.*

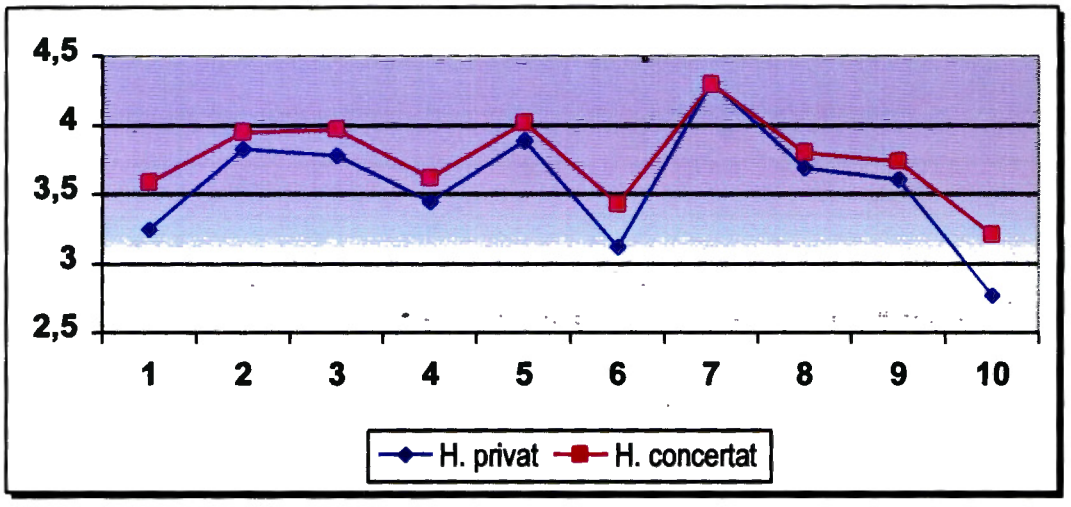
Comparació entre la situació real i ideal, segons les variables següents:

1. En funció de la TITULARITAT DEL CENTRE:

TITULARITAT DEL CENTRE					
		H. Privat 1	H. Concertat 2	Significació	Diferències
REAL	1.Pla de cures	3.25	3.59	P < 0.02	1 < 2
	2 Procediments i protocols	3.83	3.95	---	---
	3.Tenir cura en sit. Espec.	3.78	3.97	p < 0.04	1 < 2
	4.Comun. relació usuari	3.45	3.62	---	---
	5.Treball en equip	3.89	4.02	---	---
	6.Manteniment compet.	3.12	3.43	p < 0.01	1 < 2
	7.Ètica i asp. legals	4.31	4.30	---	---
	8.Compromís professional	3.69	3.80	---	---
	9.Filosofia	3.61	3.74	---	---
	10.Client intern/ extern	2.77	3.21	---	---
		H. Privat 1	H. Concertat 2	Significació	Diferències
IDEAL	1.Pla de cures	4.76	4.62	---	---
	2 Procediments i protocols	4.70	4.93	---	---
	3.Tenir cura en sit. Espec.	4.45	4.81	---	---
	4.Comun. relació usuari	4.00	4.75	p < 0.01	1 < 2
	5.Treball en equip	4.78	4.80	---	---
	6.Manteniment compet.	4.45	4.52	---	---
	7.Ètica i asp. legals	4.16	4.79	p < 0.006	1 < 2
	8.Compromís professional	4.51	4.79	---	---
	9.Filosofia	4.56	4.75	---	---
	10.Client intern/ extern	4.80	4.88	---	---

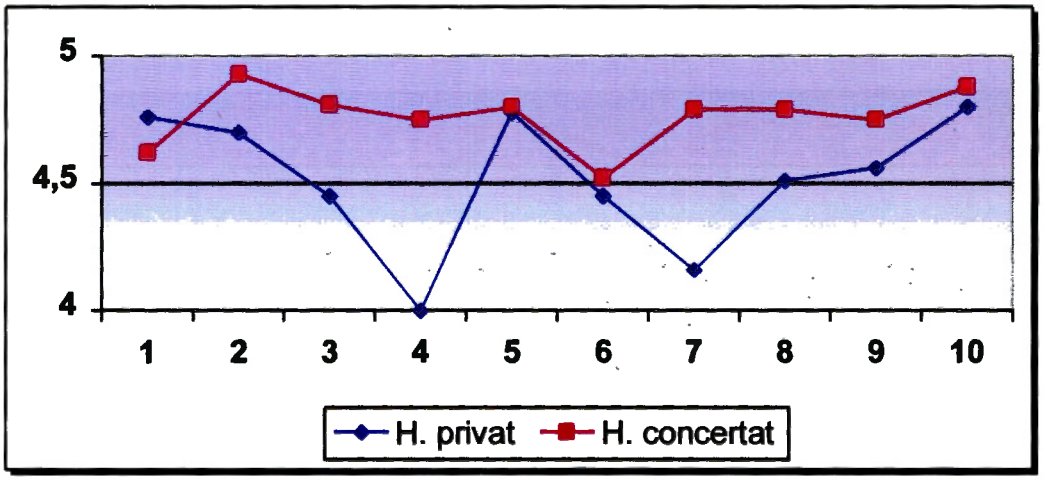
Taula 2: Comparació de la situació real i ideal segons titularitat del centre.

El següent gràfic ens representa la **situació real**:



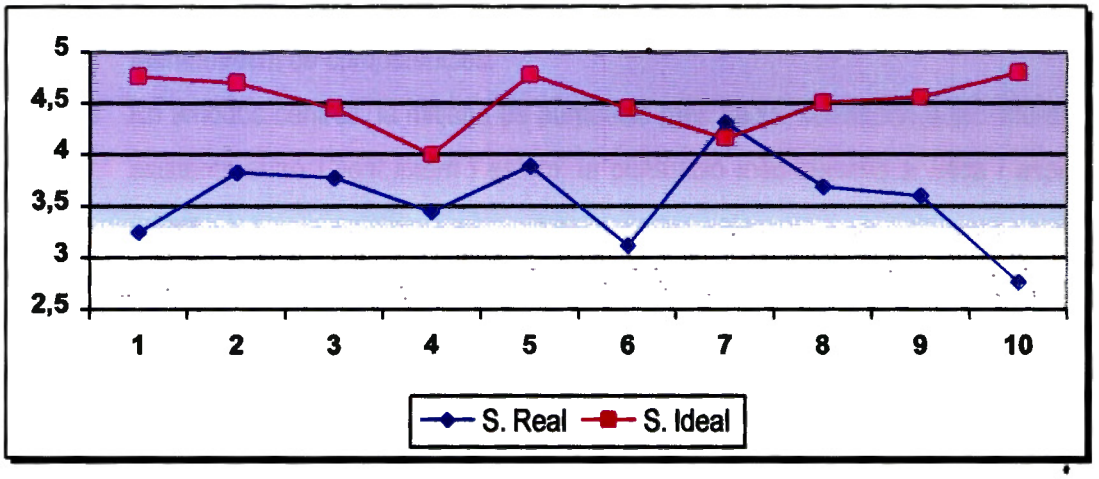
Gràfic 1: Perfil situació real segons centre.

A continuació, la **situació ideal**:

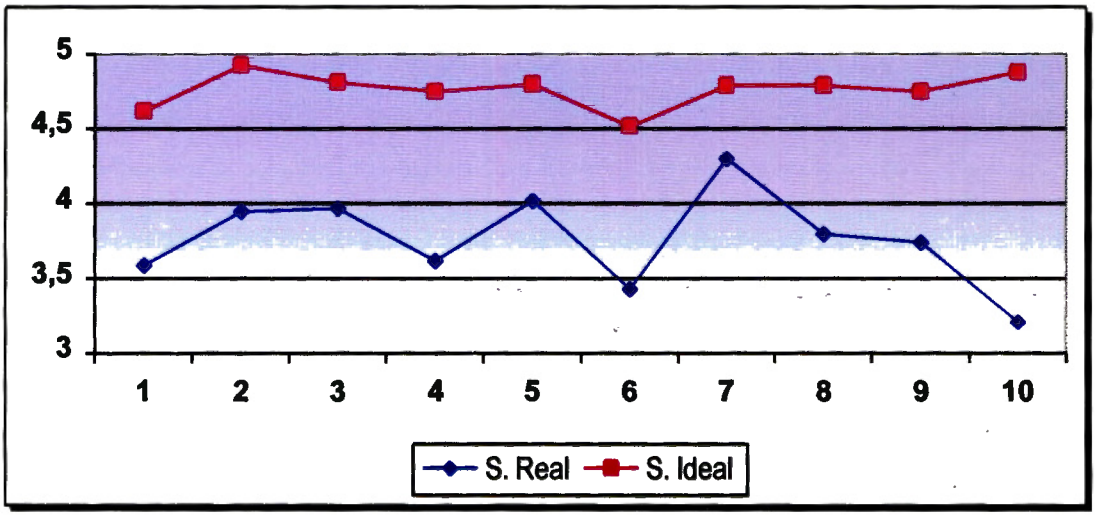


Gràfic 2: Perfil situació ideal segons centre.

El quadre anterior ens mostra una segona lectura, en comparar la situació real i ideal per cadascun dels centres, representat en els següents gràfics:



Gràfic 3. Hospital privat



Gràfic 4.Hospital concertat

Tal i com es pot observar a les taules i les gràfiques corresponents, es verifica que en funció de la **TITULARITAT DEL CENTRE**, en la situació real trobem:

- La mitjana de resposta pel que fa al *Pla de cures*, en el centre 1 és inferior al centre 2. Ens trobem a la mateixa situació en *Tenir cura en situacions especials* i en *Manteniment de competències*.
- En ambdós centres, la mitjana de puntuació més baixa, correspon a les diferències existents entre *Client intern i extern*; la puntuació més elevada a *Ètica i aspectes legals*.

En situació ideal, trobem:

- Diferències entre els dos centres referernts a *la Comunicació i relació amb l'usuari i Ètica i aspectes legals*, donant més importància en el centre 2 respecte a l'1.
- La puntuació més baixa correspon al *Manteniment de competències* en el centre 2 i *Ètica i aspectes legals* en el centre 1. La puntuació més alta en ambdós casos correspon a les diferències entre *Client intern i extern*, la cual cosa difereix molt de la situació real, on és la puntuació més baixa.

En línies generals, es manté aquella uniformitat de resposta, de la qual parlàvem a la situació ideal i el perfil de serra, a la situació real. Dins aquesta uniformitat, es pot apreciar que és més marcada al centre concertat que al privat.

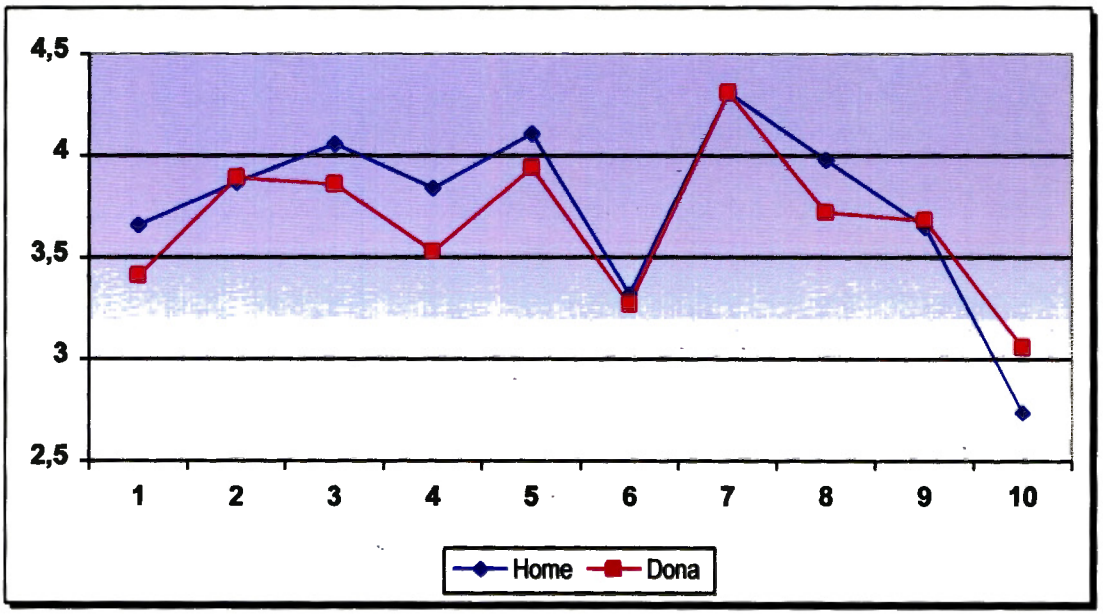
A. SITUACIÓ REAL.

2. **En funció del SEXE**, tenint en compte que en la situació ideal la mostra és molt petita i no poden existir comparacions, trobem la següent taula:

SEXE				
	Home	**Dona**	**Significació**	**Diferències**
1.Pla de cures	3.66	3.41	—	—
2 Procediments i protocols	3.87	3.89	—	—
3.Tenir cura en sit. Espec.	4.06	3.86	—	—
4.Comun. relació usuari	3.84	3.53	—	—
5.Treball en equip	4.11	3.94	—	—
6.Manteniment compet.	3.32	3.27	—	—
7.Ètica i asp. legals	4.31	4.31	—	—
8.Compromís professional	3.98	3.72	p = 0.05	1 > 2
9.Filosofia	3.65	3.68	—	—
10.Client intern/ extern	2.74	3.06	—	—

Taula 3: Comparació entre sexes a la situació real.

Això es tradueix en el gràfic següent:



Gràfic 5: Perfil resultant de la comparació de sexes.

En funció del **SEXE**, es pot concluir que no existeixen diferències atribuibles al sexe, a excepció del *Compromís professional*. Això podria tenir una possible resposta de caire sociològic, tenint en compte el rol social de la dona.

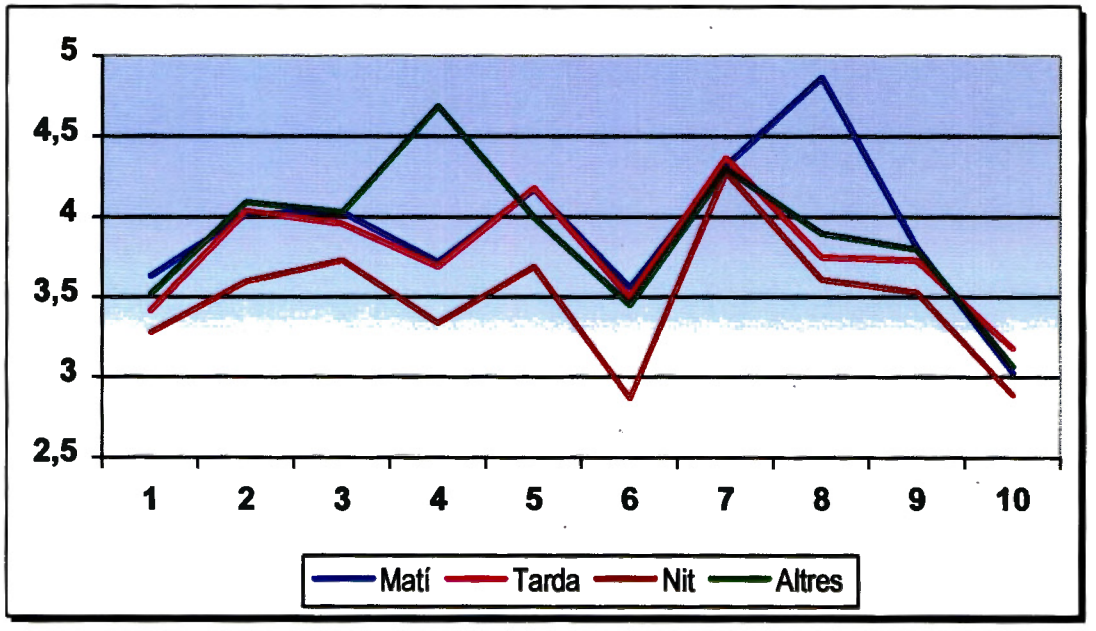
La mitjana més alta, tant en homes com en dones, correspon al *Treball en equip*; la més baixa, al coneixement del *Client intern i extern*. Tots dos grups valoren més el treball en equip i desconeixen la diferències existents, per igual. El nivell de resposta ha coïncidit en determinar les puntuacions més altes i les més baixes.

3. En funció del TORN DE TREBALL, en situació real:

TORN DE TREBALL						
	Matí	Tarda	Nit	Altres	Significació	Diferències
1.Pla de cures	3.63	3.42	3.28	3.52	—	—
2 Procediments i protocols	4.02	4.04	3.60	4.09	p < 0.001	3 < 1, 2, 4
3.Tenir cura en sit. Espec.	4.03	3.96	3.73	4.03	p < 0.03	3 < 1,4
4.Comun. relació usuari	3.72	3.69	3.34	3.69	p < 0.03	3 < 1,2,4
5.Treball en equip	4.17	4.18	3.68	4.00	p < 0.001	3 < 1,2,4
6.Manteniment compet.	3.56	3.50	2.87	3.45	p < 0.001	3 < 1,2,4
7.Ètica i asp. legals	4.32	4.37	4.28	4.30	—	—
8.Compromís professional	4.87	3.75	3.61	3.90	p < 0.06	3 < 1, 4
9.Filosofia	3.81	3.73	3.53	3.80	—	—
10.Client intern/ extern	3.03	3.18	2.89	3.07	—	—

Taula 5: Comparació entre torns.

El gràfic ens mostrarà la representació de la taula anterior:



Gràfic 6: Perfil resultant entre torns.

En funció del **lloc de treball**, s'aprecien nombroses diferències entre el personal del torn de nit i els de la resta de torns. Observem que el torn de nit puntua, en general, més baix, tots els criteris definits, a diferència de la resta de torns, tant en un centre com en l'altre. Existeixen diferències en els següents criteris: *Procediments i protocols, Comunicació i relació amb l'usuari, Treball en equip i Manteniment de competències*, respecte als torns de matí, tarda i d'altres. Igualment, en *Tenir cura en situacions especials* i *Compromís professional* amb els torns de matí i d'altres.
Malgrat aquestes diferències, l'oscil.lació en la puntuació és mínima, movent-se la majoria dels valors entre 3 i 4,5.

4. En funció dels SERVEIS, recordant que aquests serveis s'organitzen en les següents àrees:

1: àrea mèdica.

2: àrea de cirugia.

3: serveis especials.

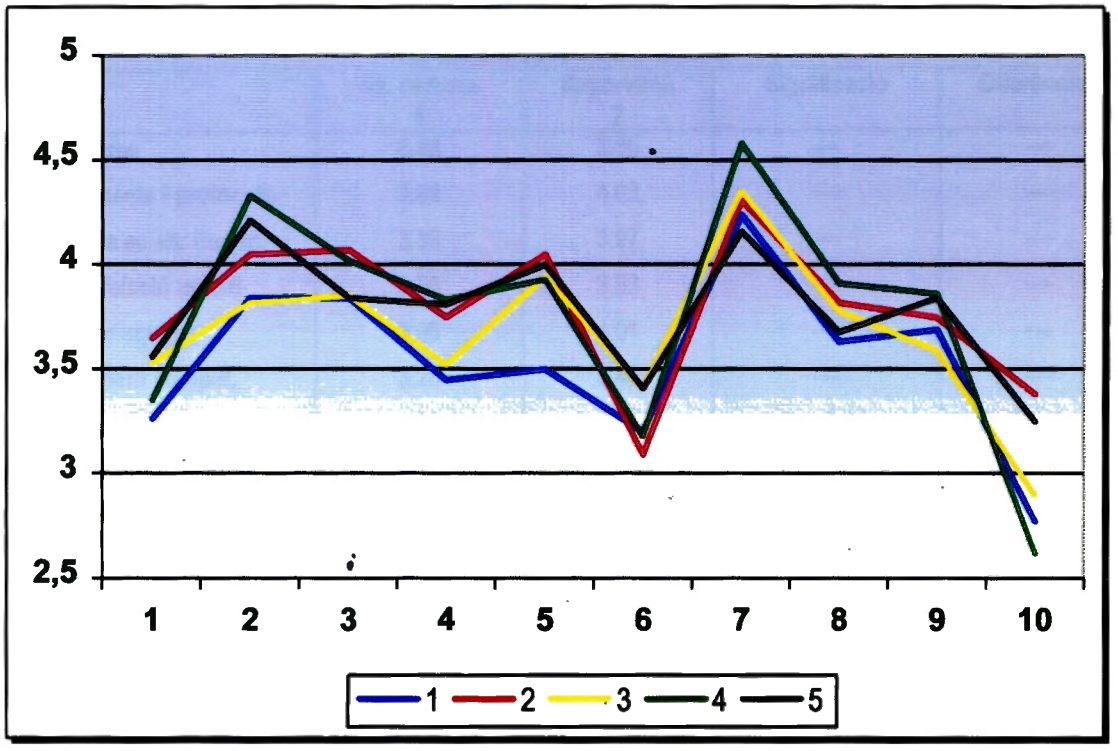
4: àrea matero-infantil i ginecologia.

5: psiquiatria.

SERVEIS							
	1	2	3	4	5	Significació	Diferències
1.Pla de cures	3.26	3.65	3.53	3.35	3.56	---	---
2 Procediments i protocols	3.84	4.05	3.82	4.33	4.21	$p < 0.04$	3,1 < 4
3.Tenir cura en sit. Espec.	3.84	4.07	3.85	4.02	3.84	---	---
4.Comun. relació usuari	3.45	3.75	3.52	3.83	3.81	---	---
5.Treball en equip	3.95	4.05	3.94	3.93	4.00	---	---
6.Manteniment compet.	3.20	3.09	3.41	3.18	3.41	---	---
7.Ètica i asp. legals	4.24	4.31	4.35	4.58	4.16	---	---
8.Compromís professional	3.63	3.82	3.78	3.91	3.68	---	---
9.Filosofia	3.69	3.75	3.59	3.86	3.84	---	---
10.Client intern/ extern	2.77	3.38	2.90	2.62	3.25	---	---

Taula 6: Comparació entre serveis a la situació real.

La traducció de les dades a gràfic ens mostra que:



Gràfic 7

En funció dels **SERVEIS**, s'observa com amb la variable anterior, una uniformitat de resposta. La utilització de *Procediments i protocols* és més important en l'àrea materno-infantil i ginecologia (4) respecte a àrees mèdiques (1) i serveis especials (3), que en la relacions establertes amb altres serveis. És comú el desconeixement de les diferències entre *Client intern i extern* a tots els serveis, com també és comú l'acompliment dels *Aspectes ètics i legals* en tots ells.

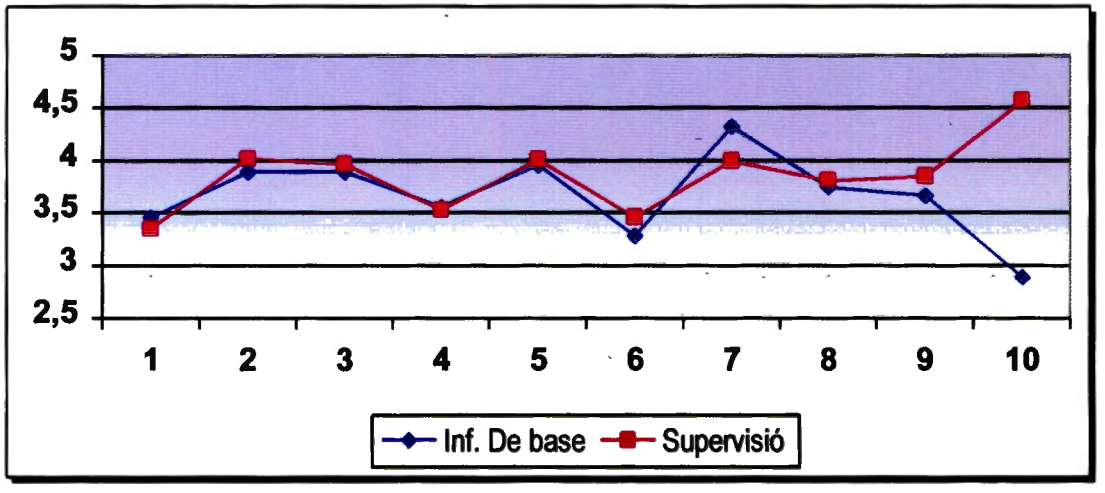
Gràficament, s'observa una devallada en la puntuació del criteri 6, que correspon al *Manteniment de competències*.

5. En funció del TIPUS DE PROFESSIONAL:

TIPUS DE PROFESSIONAL				
	Inf. de base 1	Supervisió 2	Significació	Diferències
1.Pla de cures	3.46	3.35	—	—
2 Procediments i protocols	3.89	4.02	—	—
3.Tenir cura en sit. Espec.	3.89	3.97	—	—
4.Comun. relació usuari	3.56	3.53	—	—
5.Treball en equip	3.96	4.01	—	—
6.Manteniment compet.	3.28	3.46	—	—
7.Ètica i asp. legals	4.33	4.00	$p < 0.04$	2 < 1
8.Compromís professional	3.75	3.81	—	—
9.Filosofia	3.67	3.85	—	—
10.Client intern/ extern	2.89	4.57	$p < 0.02$	1 < 2

Taula 7: Comparació entre tipus de professional.

En el gràfic següent, apreciem la representació de les dades:



Gràfic 8: Perfil de comparació entre professionals.

Pel que fa al tipus de professional, cal destacar diferències notables entre el coneixement de *Client intern i extern* i el referent a *Ètica i aspectes legals*. En el primer cas, són els supervisors els qui conéixen més la diferència existent. En el segon cas, és el personal d'infermeria qui s'enfronta més directament amb els aspectes ètics i legals, acomplint-los majoritàriament. Són els punts de divergència i convergència, respectivament.

6. Establerta la **relació entre la titularitat del centre i el tipus de professional**, no existeix cap significació, per tant, no quedarà constància en cap taula.

7. No existeix cap significació un cop realitzada la combinació entre cadascun dels **criteris definits i el tipus de centre i de professional.**

B. SITUACIÓ IDEAL.

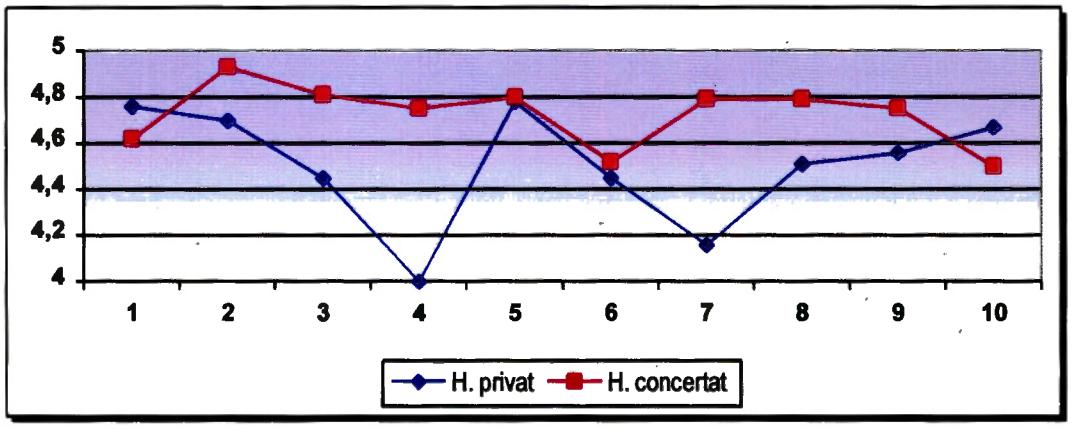
L'anàlisi estadístic utilitzat és inferencial, no paramètric, donat el petit tamany de la mostra, recordant que el total de la mostra són 14 individus.

1. En funció de la TITULARITAT DEL CENTRE.

TITULARITAT DEL CENTRE				
	Centre 1	**Centre 2**	**Significació**	**Diferències**
1.Pla de cures	4.76	4.62	—	—
2 Procediments i protocols	4.70	4.93	—	—
3.Tenir cura en sit. Espec.	4.45	4.81	—	—
4.Comun. relació usuari	4.00	4.75	$p < 0.02$	1 < 2
5.Treball en equip	4.78	4.80	—	—
6.Manteniment compet.	4.45	4.52	—	—
7.Ètica i asp. legals	4.16	4.79	$p < 0.007$	1 < 2
8.Compromís professional	4.51	4.79	—	—
9.Filosofia	4.56	4.75	—	—
10.Client intern/ extern	4.67	4.50	—	—

Taula 8: Comparació entre centres.

Les dades queden reflectides en el següent gràfic:



Gràfic 9: Perfil de comparació entre ambdós centres.

Tenint en compte que el centre 1 correspon a l'hospital privat i el centre 2 al concertat, s'ha evidenciat fins ara, que en comparar els comandaments intermitjos amb la infermeria assistencial, mantenien una uniformitat de resposta. Podem observar, que en comparar els comandaments d'ambdós centres entre si, prevaleix la uniformitat en el centre concertat sobre el privat, presentant les diferències més significatives a:

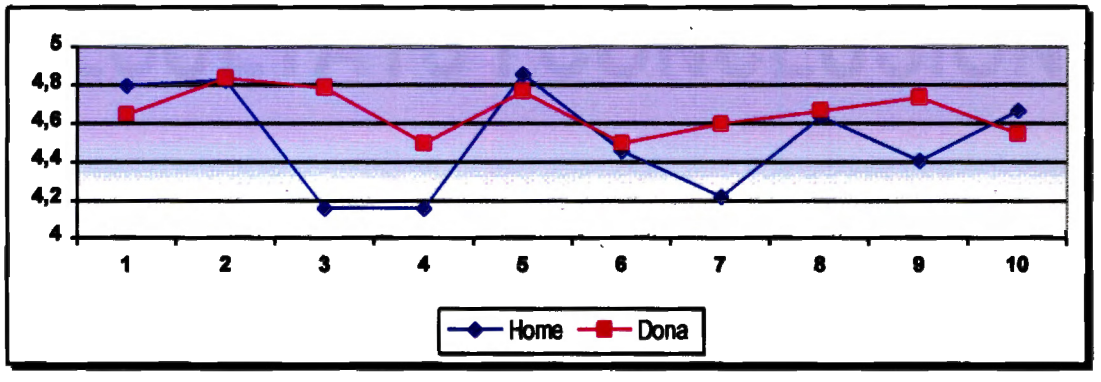
- Comunicació i relació amb l'usuari.
- Ètica i aspectes legals.
- Pla de cures i Client intern i extern, com a diferències no significatives estadídticament, però importants de fer constar.

2. En funció del SEXE.

SEXE				
	Home	Dona	Significació	Diferències
1.Pla de cures	4.80	4.65	—	—
2 Procediments i protocols	4.83	4.84	—	—
3.Tenir cura en sit. Espec.	4.16	4.79	p < 0.003	2 > 1
4.Comun. relació usuari	4.16	4.50	—	—
5.Treball en equip	4.86	4.77	—	—
6.Manteniment compet.	4.46	4.50	—	—
7.Ètica i asp. legals	4.22	4.60	—	—
8.Compromís professional	4.64	4.67	—	—
9.Filosofia	4.41	4.74	—	—
10.Client intern/ extern	4.67	4.55	—	—

Taula 9: Comparació de sexes entre comandaments intermitjos.

En aquest cas, el gràfic resultant és:



Gràfic 10: Perfil de comparació entre sexes.

Es pot evidenciar que, en general, existeix una tendència per part de les dones a puntuar més alt que els homes, tenint en consideració que la mostra masculina és molt petita i no podem generalitzar el resultat obtingut.

VALORACIÓ DELS RESULTATS I CONCLUSIONS

En aquest estudi, s'ha arribat a una sèrie de **conclusions generals**, a partir dels resultats obtinguts en el tractament estadístic de les dades recollides, com ara:

1. Es pot identificar que les persones amb més anys d'experiència professional tendeixen més a la situació ideal que les persones amb poca experiència, donat que per oferir una bona assistència d'infermeria es requereixen uns coneixements i habilitats que no poden ser sols adquirits en l'època d'estudiant, de forma teòrica, sino que es van consolidant al llarg de la pràctica de la professió, adequant-se progressivament a les competències requerides, segons la definició del lloc de treball.

No s'ha trobat aquesta tendència en els ítems que fan referència a *l'Ètica i aspectes legals*, tenint en compte l'interès recent sobre aquests temes, incorporats com a propis en el marc de la professió, cosa que ha fet que el professionals hagin près consciència de la importància que representa tenir-los en consideració.

2. A la mostra estudiada, en general en els dos centres, s'evidencia en situació real un desconeixement de les diferències existents entre *Client intern i extern*, cosa que fa suposar que no tenen integrada la cultura de la Qualitat Total als seus centres com a tal, considerant que aquesta filosofia representa la posada en pràctica d'un conjunt d'activitats dirigides a tota l'empresa, desde la Direcció fins al treballador, la qual cosa implica la participació en tots els processos de millora, encara que si existeix coneixement dels diferents programes de control de qualitat, a cadascun dels centres, com a activitats aïllades i no dins d'un conjunt.

Igualment, s'observa una creixent preocupació pels aspectes ètics i legals, que es tradueix en un acompliment majoritari de les activitats relacionades amb aquest criteri, possiblement influenciada per l'ènfasi donat en els darrers anys als valors personals.

Trobem diferències significatives relacionades amb els criteris: *Pla de cures, Tenir cura en situacions especials i manteniment de competències*. Poden ser atribuides als anys d'existència de cadascun dels centres, la diferent anitguetat dels quals pot ajudar a l'arrelament de certs aspectes professionals i de la filosofia institucional.

A la situació ideal, pel que fa a la *Comunicació i relació amb l'usuari*, s'evidencien diferències entre els dos centres, en aquesta relació; això es contraposa a la literatura consultada, on es descriu l'àmbit d'actuació assistencial com les accions orientades a proporcionar cures integrals i directes a l'usuari, aplicant el mètode científic en tots els nivells d'atenció, traduïnt-se en la capacitat per compendre a l'ésser humà en la seva integritat.

Cal tenir en compte que ens trobem en una situació de canvi i que fins ara, les característiques del sistema sanitari havien estat una manca de sensibilitat cap a l'usuari i una baixa preocupació per l'eficàcia, resultats i qualitat d'atenció. En aquest punt, en el centre 1 principalment, caldria plantejar-se estratègies de millora des de la Direcció cap el comandament intermig, tenint en compte que aquesta no és l'orientació principal de l'estudi, definint-se aquesta com la detecció de necessitats des de el comandament intermig cap a l'infermeria assistencial.

3. Una altra diferència a destacar en relació als dos centres és la línia de supervisió que segueix cadascun dels hospitals. El centre 2 manté una uniformitat a l'hora de valorar els criteris proposats, mentre que el centre 1 és més irregular en la valoració. Malgrat tot, caldria fer èmfasi en les estratègies de millora a proposar a les dues institucions:
    - Pel que respecta al *Pla de cures*, la diferència existent entre la situació real i la proposada com a ideal és la més important, en relació amb els altres criteris. Si a més a més, tenim en compte que és l'eina de treball de la infermeria assistencial, caldria plantejar-se com fer arribar al la infermeria a la situació ideal, proposada pels comandaments. Subjectivament, es podria dir que són evidents les dificultats en la integració general del pla de cures.
    - En referència a la *Relació i comunicació amb l'usuari*, en tots dos centres existeixen mancances. En l'hospital concertat, s'observa un distanciament entre la línia dels comandaments i la línia assistencial, mentre que en el centre privat, no s'evidencia un distanciament tan marcat i per una altra banda, la valoració feta del criteri no s'adequa a la filosofia del centre. (Veure Annexes). Es podria concluir en aquest punt, dient que prevaleix encara l'aspecte tècnic sobre el relacional, en la pràctica infermera habitual. Ho podriem enllaçar amb
    - Una elevada valoració del criteri *Procediments i protocols*. Procediments i protocols són necessaris, sempre i quan complementin un pla de cures ben integrat en la pràctica professional, sino l'infermeria assistencial es converteix en una executora de normes i pautes a seguir, sense una filosofia pròpia de professió.

4. Una altra conclusió seria que malgrat ens trobem davant d'una professió majoritàriament de dones, són els homes els que s'impliquen més profesionalment, a nivell assistencial. Igualment, fan més èmfasi en el treball en equip, els homes que les dones; això podria estar justificat en la diferència de rols socials preestablerts, la qual cosa fa que les necessitats de més alt nivell, segons en Maslow, estiguin en un segon pla. El temps dedicat al treball productiu sòl ser l'eix central amb una estructura rígida i al seu voltant s'articulen la resta de temps i activitats quotidianes. El personal adapta el seu entorn a la seva estructura laboral.

A nivell de comandaments, el compromís professional adquirit és més elevat; les necessitats de més alt nivell intenten estar satisfetes per igual, per tant, la línia de pensament és més uniforme.

5. Si tenim en compte el torn de treball, el torn de nit és, sens dubte, el menys integrat en la dinàmica habitual, donada la juventut de la gent que hi treballa i les dificultats en la participació en activitats conjuntes amb la resta dels torns. És patent que solen patir més transtorns corporals i tenen més dificultats a acoblar-se a les activitats extralaborals. És un torn que sol ser sol.licitat per motius econòmics o per poder compaginar la feina amb els estudis. Acostumen a tenir més problemes per accedir a la formació que ofereix el centre i la informació que reben és més precària. Igualment es considera que tenen menys oportunitats en decisions sobre el servei. Seria molt important, formular estratègies d'integració d'aquest col.lectiu.

El torn de matí és el més participatiu i on està més arrelat el pla de cures. Les possibilitats d'horari faciliten aquesta participació.

6. Destacar la uniformitat de valoració en els diferents serveis. No existeixen gaires diferències entre ells, donat que tots són professionals que, en un àmbit o en un altre, desenvolupen la seva activitat assitencial.

A partir de les conclusions extretes de l'estudi, les **estratègies de millora** a seguir, podrien guiar-se per les següents pautes:

- S'ha de tenir assumida la *Direcció per Objectius o Direcció Participativa*; qualsevol dels dos sistemes impliquen: fixar objectius, delegar, formació i bona comunicació, com a elements fonamentals per tal que els treballadors s'integrin en l'organització. Els treballadors desitgen sentir-se part de l'empresa i es sentiran més interessats i orgullosos si se'ls permet influir en les decisions que es prenguin respecte a les seves tasques.
- L'única possibilitat d'intervenció de la Direcció per influir en aquest aspecte consisteix en crear un clima que permeti que els treballadors es motivin per si mateixos, par tal d'ajudar a la institució a assolir els seus objectius. Aquestes intervencions han d'estar relacionades entre si, encaminades a aconseguir un objectiu comú, que és que els treballadors es trobin més bé, més motivats i més integrats en l'organització.
- Adequar l'estructura de l'organització, els procediments que puguin dificultar la presa de decisions, la disposició de recursos o la consecució d'informació per tal que el treball es desenvolupi bé.
- Realitzar esforços dirigits a compendre els punts forts i febles i les principals fonts de motivació dels individus, per tal de situar el lloc i la funció de cadascun en línia amb els objectius de la institució i fer aquests visibles.
- Ubicar les persones en els llocs que més s'adaptin al seu perfil. Tenir clares unes línies de selecció i contractació de nou personal, així com el seu posterior procés de socialització, per integrar-lo a la filosofia institucional i adequar la seva actuació.
- Promoure accions de formació i perfeccionament, augmentant el nivell de coneixement i estimulant l'autodesenvolupament i així poder fomentar accions d'autocontrol.
- Sol.licitar idees i suggerències a tots els membres de l'organització i estimular la innovació, fent tot el possible per millorar la imatge exterior. Treballar en una empresa ben considerada pel públic en general, influeix en un rendiment laboral de forma positiva.
- La Direcció ha explicar amb sinceritat les oportunitats i problemes de l'organització i fer arribar com aquests porblemes afecten al propi interès individual del treballador. Si la Gerència assoleix una bona comunicació, els empleats veuran com el seu propi interès i el seu sentit d'autosatisfacció s'indentifiquen amb l'èxit de la institució. Per aconseguir-ho, els membres de l'organització han de rebre informació sobre: la marxa general de l'empresa, les directrius en la presa de decisions i en el desenvolupament de les tasques.

- Per a les persones resulta molt important a nivell psicològic, rebre un reconeixement persoanl pel seu treball; generalment, les direccions no donen importància a aquest tema o ho fan de forma contraproduent. Reconéixer les qualitats positives del treballador suposa reforçar la seva personalitat, donant-li seguretat en si mateix, de la qual cosa es derivarà una incentivació en les seves actuacions posteriors. Cal felicitar les persones que expressen les seves idees i recolsar públicament a aquells què presentin innovacions.

És important felicitar tothom quan els resultats són bons i informar els autors d'una idea el perquè és implementada o no. S'han de buscar oportunitats per donar reconeixement a les persones per si mateixes i no només pel seu treball.

- Tenir molt en consideració que la Qualitat, si es posa com a objectiu, pot ser altament motivadora i estimulant pels treballadors. Implantar la Gestió de Qualitat en una empresa i fer públics els resultats dels programes de millora permanent influirà de manera molt positiva en els assoliments posteriors i en el desig d'aconseguir millorar-los, per part de cadascun dels treballadors.
- Utilitzar com a eina de Qualitat el **"Màrketing Intern"**, definit com: el conjunt de tècniques que permeten "vendre" la idea d'empresa, amb els seus objectius, estratègies, estructures, dirigents i demés components, constituït pels treballadors, "clients interns", que desenvolupen la seva activitat en ella, amb l'objectiu últim d'incrementar la seva motivació i com a conseqüència directa, la seva productivitat, amb la finalitat d'aconseguir que el personal adopti voluntàriament i espontàniament l'orientació cap a la qualitat del servei que és necessària per arribar a alts, consistents i estables nivells de qualitat, tan interna com externa, en tots els serveis de l'empresa. (Gascó i Rabassa, 1997: 57).

Com a conclusió final podríem citar que:

" La Qualitat millora l'home, perquè el fa més raonable, intel.lgent, millor professional, més acord amb si mateix, més responsable i més digne i orgullós."

(Alfonso Martínez Galán)

PROPOSTES DE RECERCA

Com a propostes de recerca, podríem tenir en compte les següents línies:

I. Estudi d'avaluació de la implementació de les estratègies de millora proposades.

II. Estudis de detecció de necessitats similars en altres estaments de l'organització, tenint el perfil complert del client intern.

III. Elaboració d'un projecte de màrketing sanitari per tal de donar a conéixer les institucions, com a part integrant de la implementació d'un programa de Qualitat Total.

IV. Aprofundir, mitjançant una investigació, de les necessitats en el torn de nit.

BIBLIOGRAFIA

- Alonso V. y Blanco A. **Dirigir con calidad total**. Madrid: Ed. ESIC, 1990: 135-156, 160-170.
- Asociación Española para la Calidad(A.E.C.). **6º Congreso Nacional de Calidad. Ponencias**. Barcelona: Gestión 2000 S.A., Mayo 1995.
- Bengoa R. **Nuevas tendencias en la organización y gestión de los servicios de salud**. Jano 1991; Sept.-Oct., XLI (964): 27-30.
- Bernillón A. y Cerutti O. **Implantar y gestionar la calidad total**. 1ª Ed. Barcelona: Gestió 2000 S.A.,1989.
- Brunet L. **El clima de trabajo en las organizaciones: definición, diagnóstico y consecuencias**. México: Ed. Trillas, Enero 1987: 11-27, 39-52.
- Burack E. **Planificación y aplicaciones creativas de Recursos Humanos**. Madrid: Díaz de Santos, 1990.
- Calafell i Pozo, M. i Comellas i Oliva, M. Gestió de Qualitat Total en infermeria: Un repte de futur. EN Fundació "La Caixa". La recerca en administració i gestió en infermeria. Volum I. Barcelona: Fundació "La Caixa", 1996: 285-290.
- Canigó. **Diccionari Català-Castellà**. Barcelona: Editorial Sopena, 1981.
- Collins Pocket. **Diccionario Español-Inglés**. 13ª Ed. Barcelona: Grijalbo, 1989.
- Dale Timpe A. **Motivación del personal**. 1ª Ed. Barcelona: Plaza y Janés, 1989.
- Dean D. & Campbell J. **Developing professional effectiveness in nursing**. Virginia (U.S.A.): Ed. Reston, 1985: 7-12, 75-80, 90-93, 154, 238-246, 249.
- **Diccionari de la Llèngua Catalana**. 1ª Ed. Barcelona: Enciclopèdia Catalana, 1994.
- Domínguez C. **Estudi de R. H.: la infermeria a Catalunya**. Barcelona: Ed. Unió Catalana d'Hospitals, Maig 1990.
- Drummond H. **La Calidad Total. El movimiento de la calidad**. Bilbao: Ed. Deusto, 1995: 154-155.
- Fernández Lamelas Mª A. **Papel y función de la enfermería del futuro**. Enfermería Científica 1994; Jul.-Ago., (148-149): 77-78.
- Fernández-Ríos M. **Análisis y descripción de puestos de trabajo**. Madrid: Díaz de Santos, 1995.
- Gato, L. y García Panizo A. **Cómo aplicar la Calidad Total en una organización: Los puntos críticos**. Capital Humano 1997; Feb; (97): 38-44.
- Gascó Hdez M. y Rabassa Figueras N. **Hacia una nueva gestión de los Recursos Humanos: El márketing interno**. Capital Humano 1997; Oct., (104): 56-61.

- Gick A. y Pallarés T. **Las competencias: ¿qué está pasando en Europa?**. Capital Humano 1997; Abril, (99): 43-48.

- Gillies Dee Ann. **Gestión de enfermería: una aproximación a los sistemas**. Barcelona: Masson-Salvat Enfemería, 1994.

- Hinchilff S., Norman S. y Schober J. **Enfermería y cuidados de Salud**. Barcelona: Doyma, 1993.

- Hodgetts R. y Altman S. **Comportamiento en las organizaciones**. México: Ed. Interamericana, 1981: 95-118.

- Institut d'Estudis de la Salut. Comissió d'Infermeria i les seves especialitats específiques. Generalitat de Catalunya. **Competències de la professió d'Infermeria**. Girona, Novembre 1997. Document policopiat.

- Jover C., Martínez S., Oliva E., Surroca L., Badia J. **Perfil profesional**. Enfermería Intensiva 1993; Oct.-Dic., 4(4): 122-128.

- Juvinyà D., Brugada N., Domingo A., Patiño J. **El perfil de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Girona**. Enfermería Científica 1996; May.-Jun., (170-171): 9-11.

- Kerouac S. et alt. **El pensamiento enfermero**. Barcelona: Masson S.A., 1996: 26-29, 75-83.

- Klingelsmith M. and Murphy M. **Use of total quality mangement sparks staff nurse participation in continuous quality improvement**. Nursing Clinics of North America 1995; March, 30 (1): 1-12.

- López Izuel C., López Rodrigo M., Montiel M. **Análisis cualitativo del perfil profesional demandado por centros hospitalarios**. Enfermería Clínica 1992; Sep. –Oct., 2(5): 178-185.

- Manrique A. **Formación de enfermería en la Unión Europea**. Zaragoza: Ed. Consejo Autonómico de Colegios de D.E. de Aragón, 1995: 13-15.

- Marriner A. **Manual para la administración de enfermería**. 5ª Ed. Madrid: Mosby-Doyma, 1996.

- MicrosoftWord 97 per a Windows 95.

- MicrosoftExcel 97 per a Windows 95.

- Mompart Mª P. **Administración de servicios de enfermería**. Serie Manuales de Enfemería. Barcelona: Masson-Salvat Enfermería, 1994.

- Monràs P. **El déficit de los hospitales**. La Vanguardia 1995 Mayo 5. Opinión.

- Muñoz Machado, A. **Dirección por objetivos y gestión de Calidad Total**. Todo Hospital 1996; Dic; (132): 47-48.

- Pacheco del Cerro E., coordinador. **Administración de los servicios de enfermería**. Madrid: Ed. Sintesis, 1995.

- Peddicord M. and Dee-J. P. **Measuring nurses' satisfaction with the quality of their work and work environment**. Journal of Nursing Care Quality 1994; April, 8 (3): 43-51.

- Peiró J.Mª. y Gonzàlez Romà V. **Círculos de calidad**. 1ª Ed. Madrid: Eudema Universidad, Enero 1993: 31-65, 72-80.

- Rosander A. C. **La búsqueda de la calidad en los servicios**. Madrid: Díaz de Santos, 1992: 271-278, 322-328, 404-405.

- Senllé A. **Calidad y liderazgo**. Barcelona: Gestión 2000 S.A., 1992: 15-25, 35-63, 93-109, 131-147.

- SPSS 7.5 per a Windows 95.

- Tejada Fdez J. **El proceso de investigación científica**. Barcelona: Fundación "La Caixa", 1997.

- Udaondo Durán M. **Gestión de Calidad**. Madrid: Díaz de Santos, 1991.

- Varo J. **Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria**. Madrid: Díaz de Santos, 1994.

- Vázquez, I. **Empresa y grupo**. Barcelona: Eada Gestión, Feb. 1990: 9-42, 93-121, 131-138.

- Vich T.M. **Satisfacció del personal assistencial d'infermeria envers el seu torn de treball**. EN Fundació "La Caixa". La recerca en administració i gestió en infermeria. Volum II. Barcelona: Fundació "La Caixa", 1998: 140.

- Wersovick B. **Estándares de calidad para cuidados de enfermería**. Barcelona: Doyma, 1993: 117-118.

Treball dirigit pel professor: FERRAN FERRER.

Comissió Avaluadora:

M. Teixidor	Presidenta.
E. Pont	Secretari.
C. Ferrer	Vocal.
F. Ferrer	Vocal.
J. Tejada	Vocal.

Presentat en data: 30 de juny del 1998.

Acceptat en data:

Queda prohibida qualsevol reproducció total o parcial d'aquest treball sense l'autorització expressa per part dels autors.

ESCOLA UNIVERSITÀRIA D'INFERMERIA SANTA MADRONA

de la Fundació "La Caixa"

GESTIÓ DE LA QUALITAT TOTAL: DETECCIÓ DE NECESSITATS DEL CLIENT INTERN.

ANNEXES

AUTORS: Judit Fernández Cuervo i Eva Mª López Castillo.

Treball presentat al curs d'Administració i Gestió en Infermeria per a l'obtenció del Màster.

R.10.590

ESCOLA UNIVERSITÀRIA D'INFERMERIA SANTA MADRONA
adscrita a la Universitat de Barcelona
FUNDACIÓ C.E.P.B.
BIBLIOTECA

ANNEXES

PROVA DE JUTGES

CRITERIS DE SELECCIÓ PER A LA VALIDACIÓ DEL QÜESTIONARI

Les persones que s'han escollit per a validar el qüestionari, pertanyen a diferents àmbits i disciplines professionals, les opinions de les quals, hem cregut necessàries per acomplir els criteris de univocitat, pertinència i importància de les preguntes que formen dit qüestionari.

Dins les anteriors disciplines podríem citar les següents característiques:

. Un expert en Metodologia de la Investigació Científica.

. Dues expertes en Gestió D'Infermeria.

. Dos supervisors que pertanyen a la Divisió d'Infermeria, coneixedors del funcionament hospitalari.

. Tres infermers, possibles enquestats.

VALIDACIÓ DE LES PREGUNTES DEL QÜESTIONARI: UNIVOCITAT, PERTINÈNCIA I IMPORTÀNCIA.

1. Realitza i documenta la valoració d'inferemeria a l'ingrés, de forma minuciosa i precisa, tenint en compte el pacient i la família.			
2. Manté la valoració del pacient de forma continuada, durant tota l'estada.			
3. Té en compte les diferències ètniques, religioses i socials.			
4. Elabora, documenta i actualitza, quan és necessari, els plans de cures dels pacients.			
5. Col.labora amb altres membres de l'equip multidisciplinar, en la planififcació de l'assistència.			
6. Organitza el seu treball per disposar de temps per la formació continuada i reunions de la unitat.			
7. Coneix el marc legal sobre la delegació de tasques a l'auxiliar.			
8. Dóna a conéixer el funcionament del servei a les famílies.			
9. Proporciona cures d'infermeria integrals i eficaces.			
10. Realitza els procediments de forma complerta, correcta i eficaç, segons els protocols i normes establertes.			
11. Respecta la dignitat i confidencialitat dels pacients, actuant en la seva defensa, si cal.			
12. Estableix prioritats en les cures, basant-se en els problemes dels pacients, d'infermeria i mèdics.			
13. Col.labora amb d'altres membres de l'equip, en la prestació de l'assistència.			
14. És capaç d'adaptar-se als canvis de les càrregues de treball.			
15. Coneix prèviament les probes a realitzar als pacients i la seva preparació.			
16. Avalua i ajusta el pla de cures, per adaptar-lo als canvis en les necessitats dels pacients.			
17. Revisa i avalua la seva pròpia pràctica professional, comparant-la amb els estàndars assistencials.			
18. Contribueix a garantitzar la qualitat assistencial d'infermeria, ajudant en la identificació dels problemes d'infermeria.			
19. Registra la informació d'acord amb les normes i procediments vigents.			
20. Registra per escrit els símptomes i canvis físics i emocionals observats.			
21. Comprova que les ordres transcrites siguin complertes i correctes.			
22. Respon de forma adequada a les sol.licituts de pacients i familiars.			
23. Es comunica de forma adequada amb els companys de treball i altres membres de l'equip.			
24. Existeix bona comunicació entre torns.			
25. Es responsabilitza dels seus comportaments i fomenta unes bones relacions laborals.			
26. Participa en les comisions d'infermeria i en d'altres activitats que promouen el creixement i evolució d'infermeria.			
27. Reconeix les seves limitacions personals i sol.licita ajuda.			
28. Participa en les reunions de personal, aportant idees de millora.			
29. Actua dins les directrius i normes de l'hospital, dels estàndars del departament d'infermeria i dels protocols de la unitat.			

UNIVOCITAT: si la pregunta s'entén o crea confusió.
PERTINÈNCIA: si la pregunta és pertinent amb l'objecte d'estudi.
IMPORTÀNCIA: valorar la pregunta de l'1 al 5.

VALIDACIÓ DE LES PREGUNTES DEL QÜESTIONARI: UNIVOCITAT, PERTINÈNCIA I IMPORTÀNCIA.

59. Sap diferenciar entre malalt agut i crònic.			
60. Es planteja dubtes referents a l'Ètica i secret professional.			
61. Coneix quins són els requeriments/ capacitats a desenvolupar en el lloc de treball.			
62. A través del treball diari, satisfà les necessitats psicològiques i de realització personal, com a professional.			
63. Sap la diferència existent entre client intern i extern.			

SUGGERÈNCIES:

UNIVOCITAT: si la pregunta s'entén o crea confusió.
PERTINÈNCIA: si la pregunta és pertinent amb l'objecte d'estudi.
IMPORTÀNCIA: valorar la pregunta de l'1 al 5.

QÜESTIONARIS

ATT. Direcció d'infermeria:

A continuació li presentem, de manera formal, el qüestionari que serà passat al personal de les unitats d'infermeria i als seus supervisors, amb l'objectiu de fer la recollida de dades del nostre projecte d'investigació.

Agraïnt el vist-i-plau, rebi una salutació:

Judit Fernández Cuervo

Eva Mª López Castillo

DETECCIÓ DE NECESSITATS DEL CLIENT INTERN. RECOLLIDA DE DADES.

Aquest qüestionari forma part del projecte d'investigació que estem portant a terme, dins del Màster d'Administració i Gestió en Infermeria. El tema escollit s'adhereix a la línia d'investigació que fa referència als conceptes de Qualitat, en l'àmbit hospitalari. Els conceptes de Qualitat representen, actualment, una novetat en l'àmbit hospitalari; això ens dóna la possibilitat d'aprofundir i adquirir nous coneixements sobre el tema.

Amb la recollida de dades pretenem detectar les necessitats del personal d'infermeria, en relació amb la definició del lloc de treball i del desenvolupament professional.

El qüestionari és anònim; us agraïrem, d'avançat, la sinceritat a l'hora de respondre les preguntes.

MOLTES GRÀCIES.

EDAT:

SEXE:

LLOC DE TREBALL (SERVEI):

TORN:

ANYS D'EXPERIÈNCIA PROFESSIONAL:

		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
1	Documenta la valoració d'inferemeria a l'ingrés, de forma precisa, tenint en compte el pacient i la família.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
2	Elabora i actualitza els plans de cures dels pacients, de manera integral.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
3	Actualitza els plans de cures dels pacients durant tota l'estada.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
4	Col.labora amb altres membres de l'equip multidisciplinar, en la planififcació de l'assistència.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
5	Dóna a conéixer el funcionament del servei a les famílies.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
6	Realitza els procediments segons els protocols i normes establertes.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
7	Respecta la dignitat i confidencialitat dels pacients.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
8	Estableix prioritats en les cures, basant-se en els problemes dels pacients, d'infermeria i mèdics.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
9	S'autoevalua sobre la seva pròpia pràctica professional, de forma habitual.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
10	Contribueix a garantitzar la qualitat assistencial d'infermeria, ajudant en la identificació dels problemes d'infermeria.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
11	Comprova que les ordres transcrites siguin complertes i correctes.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
12	Respon de forma empàtica a les sol.licituts de pacients i familiars.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
13	Fomenta les bones relacions amb els companys de treball i altres membres de l'equip.	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
14	Es responsabilitza dels seus comportaments.	0	1	2	3	4	5

		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
15	Participa en d'altres activitats que promouen el creixement i evolució d'infermeria.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
16	Reconeix les seves limitacions personals i sol.licita ajuda.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
17	Participa en les reunions de la unitat, aportant idees de millora.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
18	Recolsa la filosofia del departament d'infermeria.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
19	Demostra flexibilitat en altres àrees de l'hospital, quan es requereix.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
20	Amplia els seus coneixements i capacitats personals.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
21	Assiteix als programes de formació continuada.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
22	Comparteix els seus coneixements amb els companys de treball.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
23	Participa en les pràctiques d'aprenentatge dels estudiants d'infermeria.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
24	Ajuda en les activitats d'orientació del personal de nova incorporació.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
25	Estructura la tasca diària segons el PAI.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
26	Ha participat en l'elaboració dels protocols del servei.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
27	Ha participat en un treball d'investigació d'inferemeria, en els últims dos anys.	0	1		2	3		4	5		
		Mai		A vegades			Habitualment			Sempre	
28	Anteposa les necessitats/ demandes dels pacients, sense tenir en compte les despeses que poguin ocasionar.	0	1		2	3		4	5		

		Situació Actual				Situació Desitjable			
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
1	Documenta la valoració d'infermeria a l'ingrés, de forma precisa, tenint en compte el pacient i la família.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
2	Elabora i actualitza els plans de cures dels pacients, de manera integral.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
3	Actualitza els plans de cures dels pacients durant tota l'estada.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
4	Col.labora amb altres membres de l'equip multidisciplinar, en la planififcació de l'assistència.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
5	Dóna a conéixer el funcionament del servei a les famílies.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
6	Realitza els procediments segons els protocols i normes establertes.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
7	Respecta la dignitat i confidencialitat dels pacients.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
8	Estableix prioritats en les cures, basant-se en els problemes dels pacients, d'infermeria i mèdics.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
9	S'autoevalua sobre la seva pròpia pràctica professional, de forma habitual.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
10	Contribueix a garantitzar la qualitat assistencial d'infermeria, ajudant en la identificació dels problemes d'infermeria.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
11	Comprova que les ordres transcrites siguin completes i correctes.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
12	Respon de forma empàtica a les sol.licituts de pacients i familiars.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
13	Fomenta les bones relacions amb els companys de treball i altres membres de l'equip.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
14	Es responsabilitza dels seus comportaments.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
15	Participa en d'altres activitats que promouen el creixement i evolució d'infermeria.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
16	Reconeix les seves limitacions personals i sol.licita ajuda.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
17	Participa en les reunions de la unitat, aportant idees de millora.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	
		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
18	Recolsa la filosofia del departament d'infermeria.	0 1 2	3 4	5		0 1 2	3 4	5	

		Mai	A vegades	Habitualment	Sempre	Mai	A vegades	Habitualment	Sempre
19	Demostra flexibilitat en altres àrees de l'hospital, quan es requereix.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
20	Amplia els seus coneixements i capacitats personals.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
21	Assiteix als programes de formació continuada.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
22	Comparteix els seus coneixements amb els companys de treball.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
23	Participa en les pràctiques d'aprenentatge dels estudiants d'infermeria.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
24	Ajuda en les activitats d'orientació del personal de nova incorporació.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
25	Estructura la tasca diària segons el PAI.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
26	Ha participat en l'elaboració dels protocols del servei.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
27	Ha participat en un treball d'investigació d'inferemeria, en els últims dos anys.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
28	Anteposa les necessitats/ demandes dels pacients, sense tenir en compte les despeses que poguin ocasionar.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
29	És capaç de tractar situacions tenses i resoldre-les.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
30	Pot romandre sense implicar-se emocionalment.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
31	Estableix prioritats en els esforços, per obtenir un efecte major en els resultats finals.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
32	Identifica alternatives i sap triar entre elles.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
33	Es forma sobre els coneixements específics del servei.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
34	És capaç de pendre decisions resolutives en moments d'urgència, sense demanar ajut i de forma ràpida.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
35	Té habilitat tècnica.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5
36	Té habilitat relacional.	0	1 2	3 4	5	0	1 2	3 4	5

		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre	Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
37	Sap diferenciar entre malalt agut i crònic.	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre	Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
38	Conec quins són els requeriments/ capacitats a desenvolupar en el lloc de treball.	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre	Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
39	A través del treball diari, satisfà les necessitats psicològiques i de realització personal, com a professional.	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
		Mai	A vegades		Habitualment		Sempre	Mai	A vegades		Habitualment		Sempre
40	Sap la diferència existent entre client intern i extern.	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

Frequencies

Statistics

	N	
	Valid	Missing
Tipus de professional	177	0
Titularitat del centre	177	0
SEXE	168	9
LLOC DE TREBALL	169	8
TORN	162	15

Tipus de professional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Infermeria de base	163	92,1	92,1	92,1
	Supervisió	14	7,9	7,9	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

Titularitat del centre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hospital privat	74	41,8	41,8	41,8
	Hospital concertat	103	58,2	58,2	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

SEXE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	HOME	19	10,7	11,3	11,3
	DONA	149	84,2	88,7	100,0
	Total	168	94,9	100,0	
Missing	System Missing	9	5,1		
	Total	9	5,1		
Total		177	100,0		

Statistics

	N		Mean	Std. Deviation	Range	Minimum	Maximum	Sum
	Valid	Missing						
S'autoavalua	175	2	3,81	1,06	5	0	5	667
Q assistencial d'infermeria	175	2	3,88	,95	4	1	5	679
Ordres transcrites	176	1	4,66	,66	4	1	5	820
Empatia	174	3	4,01	,99	5	0	5	698
Fomenta bones relacions	177	0	4,29	,80	4	1	5	760
Responsable dels comportamants	177	0	4,77	,70	5	0	5	844
Participa en activitats	176	1	3,10	1,11	5	0	5	546
Limitacions personals	176	1	4,45	,78	3	2	5	783
Participa en reunions de la unitat	174	3	3,54	1,27	5	0	5	616
Recolza la filosofia	175	2	3,31	1,26	5	0	5	580
Flexibilitat en altres àrees	173	4	3,54	1,03	5	0	5	612
Amplia els seus coneixements	177	0	3,67	,88	3	2	5	650
Programes de F.C.	177	0	3,19	1,08	5	0	5	564
Comparteix coneixements	176	1	4,16	,88	3	2	5	733
Participa en pràctiques estudiants	176	1	3,36	1,82	5	0	5	591
Activitats d'orientació	176	1	4,05	1,14	5	0	5	712
Estructura tasca segons PAI	162	15	2,32	1,58	5	0	5	376
Elaboració protocols	175	2	2,31	1,81	5	0	5	405
Treball d'investigació	167	10	1,62	1,86	5	0	5	270
Anteposa les necessitats/demandes	171	6	3,36	1,24	5	0	5	575
Situacions tenses	177	0	3,58	,85	4	1	5	633
Implicació emocional	174	3	3,11	,98	5	0	5	542
Prioritats en els esforços	174	3	3,86	,83	5	0	5	672
Identifica alternatives	177	0	3,73	,72	3	2	5	660
Coneixements específics	175	2	3,99	,86	4	1	5	698
Decisions resolutives ucies	171	6	3,59	,87	4	1	5	614
Habilitat tècnica	176	1	3,93	,69	3	2	5	692
Habilitat emocional	176	1	3,96	,75	3	2	5	697
Malalt agut i crònic	177	0	4,41	,73	3	2	5	781
Capacitats del lloc de treball	176	1	4,26	,72	3	2	5	749
Necessitats psicològiques	177	0	3,73	,90	4	1	5	661
Client intern i extern	169	8	3,03	1,82	5	0	5	512
Documenta valoració	14	163	4,86	,36	1	4	5	68
Pla de cures integral	13	164	4,77	,44	1	4	5	62
Pla de cures tota l'estada	13	164	4,54	1,13	4	1	5	59
Col.labora amb d'altres membres	13	164	4,85	,38	1	4	5	63

Statistics

	N							
	Valid	Missing	Mean	Std. Deviation	Range	Minimum	Maximum	Sum
Funcionament servei famílies	14	163	4,93	,27	1	4	5	69
Procediments, protocols i normes	14	163	4,86	,36	1	4	5	68
Respecta la dignitat	14	163	5,00	,00	0	5	5	70
Estableix prioritats en les cuures	14	163	4,79	,43	1	4	5	67
S'autoavalua	14	163	4,71	,61	2	3	5	66
Q assistencial d'infermeria	14	163	4,71	,47	1	4	5	66
Ordres transcrites	14	163	5,00	,00	0	5	5	70
Empatia	13	164	4,77	,44	1	4	5	62
Fomenta les bones relacions	14	163	4,86	,36	1	4	5	68
Responsable dels comporatments	14	163	4,93	,27	1	4	5	69
Participa en altres activitats	13	164	4,62	,51	1	4	5	60
Limitacions personals	14	163	4,64	,63	2	3	5	65
Participa en reunions de la unitat	14	163	4,86	,36	1	4	5	68
Recolza la filosofia	13	164	4,85	,38	1	4	5	63
Flexibilitat en altres àrees	14	163	4,43	,51	1	4	5	62
Amplia coneixements	14	163	4,71	,47	1	4	5	66
Programes de FC	14	163	4,50	,52	1	4	5	63
Comparteix coneixements	13	164	4,77	,44	1	4	5	62
Participa en pràctiques estudiants	14	163	4,36	,63	2	3	5	61
Acitivitats d'orientació	14	163	4,79	,43	1	4	5	67
Tasca diària segons PAi	13	164	4,38	,77	2	3	5	57
Elaboració de protocols	13	164	4,54	,52	1	4	5	59
Treball d'investigació	13	164	3,85	1,14	3	2	5	50
Anteposa necessitats/demandes	14	163	3,64	1,39	3	2	5	51
Situacions tenses	14	163	4,64	,50	1	4	5	65
Implicació emocional	14	163	4,14	,86	3	2	5	58
Estableix prioritats	14	163	4,64	,50	1	4	5	65
Identifica alternantives	14	163	4,71	,47	1	4	5	66
Coneixements específics	14	163	4,79	,43	1	4	5	67
Decisions resolutives d'Ucies	13	164	4,54	,66	2	3	5	59
Habilitat tècnica	13	164	4,77	,44	1	4	5	62
Habilitat relacional	13	164	4,69	,48	1	4	5	61
malalt agut i crònic	13	164	4,69	,48	1	4	5	61
Requeriments del lloc de treball	13	164	4,77	,44	1	4	5	62
Necessitats psicològiques	14	163	4,57	,51	1	4	5	64
Pregunta 1	13	164	4,85	,38	1	4	5	63

EDAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	1	,6	,6	,6
	22	1	,6	,6	1,2
	23	6	3,4	3,7	4,9
	24	13	7,3	7,9	12,8
	25	10	5,6	6,1	18,9
	26	11	6,2	6,7	25,6
	27	11	6,2	6,7	32,3
	28	5	2,8	3,0	35,4
	29	5	2,8	3,0	38,4
	30	12	6,8	7,3	45,7
	31	4	2,3	2,4	48,2
	32	2	1,1	1,2	49,4
	33	9	5,1	5,5	54,9
	34	10	5,6	6,1	61,0
	35	4	2,3	2,4	63,4
	36	9	5,1	5,5	68,9
	37	3	1,7	1,8	70,7
	38	8	4,5	4,9	75,6
	39	11	6,2	6,7	82,3
	40	11	6,2	6,7	89,0
	41	1	,6	,6	89,6
	42	7	4,0	4,3	93,9
	43	2	1,1	1,2	95,1
	44	3	1,7	1,8	97,0
	45	1	,6	,6	97,6
	46	2	1,1	1,2	98,8
	48	1	,6	,6	99,4
	50	1	,6	,6	100,0
	Total	164	92,7	100,0	
Missing	System Missing	13	7,3		
	Total	13	7,3		
Total		177	100,0		

ANYS D'EXPERIÈNCIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,70	1	,6	,6	,6
	1,00	4	2,3	2,4	3,0
	1,30	1	,6	,6	3,6
	1,50	7	4,0	4,2	7,8
	2,00	7	4,0	4,2	12,0
	2,50	1	,6	,6	12,6
	2,80	3	1,7	1,8	14,4
	3,00	9	5,1	5,4	19,8
	3,80	1	,6	,6	20,4
	4,00	10	5,6	6,0	26,3
	5,00	5	2,8	3,0	29,3
	5,80	1	,6	,6	29,9
	6,00	13	7,3	7,8	37,7
	7,00	7	4,0	4,2	41,9
	8,00	13	7,3	7,8	49,7
	9,00	6	3,4	3,6	53,3
	10,00	4	2,3	2,4	55,7
	11,00	11	6,2	6,6	62,3
	12,00	5	2,8	3,0	65,3
	13,00	5	2,8	3,0	68,3
	14,00	5	2,8	3,0	71,3
	15,00	6	3,4	3,6	74,9
	16,00	1	,6	,6	75,4
	17,00	1	,6	,6	76,0
	18,00	7	4,0	4,2	80,2
	19,00	5	2,8	3,0	83,2
	20,00	8	4,5	4,8	88,0
	21,00	5	2,8	3,0	91,0
	22,00	5	2,8	3,0	94,0
	23,00	3	1,7	1,8	95,8
	24,00	4	2,3	2,4	98,2
	25,00	1	,6	,6	98,8
	26,00	2	1,1	1,2	100,0
	Total	167	94,4	100,0	
Missing	System Missing	10	5,6		
	Total	10	5,6		
Total		177	100,0		

Documenta valoració

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	3	1,7	1,7	1,7
	A vegades	4	2,3	2,3	4,0
	A vegades	25	14,1	14,2	18,2
	Habitualment	40	22,6	22,7	40,9
	Habitualment	58	32,8	33,0	73,9
	Sempre	46	26,0	26,1	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
Missing	System Missing	1	,6		
	Total	1	,6		
Total		177	100,0		

Pla de cures integral

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	6	3,4	3,5	3,5
	A vegades	10	5,6	5,8	9,3
	A vegades	25	14,1	14,5	23,8
	Habitualment	37	20,9	21,5	45,3
	Habitualment	49	27,7	28,5	73,8
	Sempre	45	25,4	26,2	100,0
	Total	172	97,2	100,0	
Missing	System Missing	5	2,8		
	Total	5	2,8		
Total		177	100,0		

Pla de cures tota l'estada

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	8	4,5	4,7	4,7
	A vegades	11	6,2	6,5	11,2
	A vegades	25	14,1	14,8	26,0
	Habitualment	33	18,6	19,5	45,6
	Habitualment	44	24,9	26,0	71,6
	Sempre	48	27,1	28,4	100,0
	Total	169	95,5	100,0	
Missing	System Missing	8	4,5		
	Total	8	4,5		
Total		177	100,0		

col.labora amb altres membres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	10	5,6	5,6	5,6
	A vegades	5	2,8	2,8	8,5
	A vegades	23	13,0	13,0	21,5
	Habitualment	41	23,2	23,2	44,6
	Habitualment	61	34,5	34,5	79,1
	Sempre	37	20,9	20,9	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

funcionament servei famílies

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	1	,6	,6	,6
	A vegades	11	6,2	6,2	6,8
	Habitualment	20	11,3	11,3	18,1
	Habitualment	57	32,2	32,2	50,3
	Sempre	88	49,7	49,7	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

Procediments, protocols i normes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	5	2,8	2,8	2,8
	Habitualment	13	7,3	7,3	10,2
	Habitualment	68	38,4	38,4	48,6
	Sempre	91	51,4	51,4	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

Respecta la dignitat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	5	2,8	2,8	2,8
	Habitualment	35	19,8	19,9	22,7
	Sempre	136	76,8	77,3	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
Missing	System Missing	1	,6		
	Total	1	,6		
Total		177	100,0		

Estableix prioritats en les cures

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	2	1,1	1,1	1,1
	Habitualment	16	9,0	9,1	10,3
	Habitualment	62	35,0	35,4	45,7
	Sempre	95	53,7	54,3	100,0
	Total	175	98,9	100,0	
Missing	System Missing	2	1,1		
	Total	2	1,1		
Total		177	100,0		

S'autoavalua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	1	,6	,6	,6
	A vegades	3	1,7	1,7	2,3
	A vegades	20	11,3	11,4	13,7
	Habitualment	30	16,9	17,1	30,9
	Habitualment	71	40,1	40,6	71,4
	Sempre	50	28,2	28,6	100,0
	Total	175	98,9	100,0	
Missing	System Missing	2	1,1		
	Total	2	1,1		
Total		177	100,0		

Q assistencial d'infermeria

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	2	1,1	1,1	1,1
	A vegades	13	7,3	7,4	8,6
	Habitualment	40	22,6	22,9	31,4
	Habitualment	69	39,0	39,4	70,9
	Sempre	51	28,8	29,1	100,0
	Total	175	98,9	100,0	
Missing	System Missing	2	1,1		
	Total	2	1,1		
Total		177	100,0		

Ordres transcrites

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	1	,6	,6	,6
	A vegades	1	,6	,6	1,1
	Habitualment	9	5,1	5,1	6,3
	Habitualment	35	19,8	19,9	26,1
	Sempre	130	73,4	73,9	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
Missing	System Missing	1	,6		
	Total	1	,6		
Total		177	100,0		

Empatia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	3	1,7	1,7	1,7
	A vegades	2	1,1	1,1	2,9
	A vegades	7	4,0	4,0	6,9
	Habitualment	20	11,3	11,5	18,4
	Habitualment	88	49,7	50,6	69,0
	Sempre	54	30,5	31,0	100,0
	Total	174	98,3	100,0	
Missing	System Missing	3	1,7		
	Total	3	1,7		
Total		177	100,0		

Fomenta bones relacions

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	1	,6	,6	,6
	A vegades	4	2,3	2,3	2,8
	Habitualment	20	11,3	11,3	14,1
	Habitualment	69	39,0	39,0	53,1
	Sempre	83	46,9	46,9	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

Responsable dels comportaments

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	1	,6	,6	,6
	A vegades	2	1,1	1,1	1,7
	Habitualment	5	2,8	2,8	4,5
	Habitualment	18	10,2	10,2	14,7
	Sempre	151	85,3	85,3	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

Participa en activitats

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	1	,6	,6	,6
	A vegades	12	6,8	6,8	7,4
	A vegades	46	26,0	26,1	33,5
	Habitualment	37	20,9	21,0	54,5
	Habitualment	69	39,0	39,2	93,8
	Sempre	11	6,2	6,3	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
Missing	System Missing	1	,6		
	Total	1	,6		
Total		177	100,0		

Limitacions personals

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	5	2,8	2,8	2,8
	Habitualment	17	9,6	9,7	12,5
	Habitualment	48	27,1	27,3	39,8
	Sempre	106	59,9	60,2	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
Missing	System Missing	1	,6		
	Total	1	,6		
Total		177	100,0		

Participa en reunions de la unitat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	4	2,3	2,3	2,3
	A vegades	8	4,5	4,6	6,9
	A vegades	26	14,7	14,9	21,8
	Habitualment	33	18,6	19,0	40,8
	Habitualment	58	32,8	33,3	74,1
	Sempre	45	25,4	25,9	100,0
	Total	174	98,3	100,0	
Missing	System Missing	3	1,7		
	Total	3	1,7		
Total		177	100,0		

Recolza la filosofia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	4	2,3	2,3	2,3
	A vegades	12	6,8	6,9	9,1
	A vegades	27	15,3	15,4	24,6
	Habitualment	47	26,6	26,9	51,4
	Habitualment	52	29,4	29,7	81,1
	Sempre	33	18,6	18,9	100,0
	Total	175	98,9	100,0	
Missing	System Missing	2	1,1		
	Total	2	1,1		
Total		177	100,0		

Flexibilitat en altres àrees

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	1	,6	,6	,6
	A vegades	4	2,3	2,3	2,9
	A vegades	24	13,6	13,9	16,8
	Habitualment	44	24,9	25,4	42,2
	Habitualment	72	40,7	41,6	83,8
	Sempre	28	15,8	16,2	100,0
	Total	173	97,7	100,0	
Missing	System Missing	4	2,3		
	Total	4	2,3		
Total		177	100,0		

Amplia els seus coneixements

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	17	9,6	9,6	9,6
	Habitualment	55	31,1	31,1	40,7
	Habitualment	74	41,8	41,8	82,5
	Sempre	31	17,5	17,5	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

Programes de F.C.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	4	2,3	2,3	2,3
	A vegades	5	2,8	2,8	5,1
	A vegades	39	22,0	22,0	27,1
	Habitualment	47	26,6	26,6	53,7
	Habitualment	70	39,5	39,5	93,2
	Sempre	12	6,8	6,8	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

Comparteix coneixements

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	8	4,5	4,5	4,5
	Habitualment	31	17,5	17,6	22,2
	Habitualment	61	34,5	34,7	56,8
	Sempre	76	42,9	43,2	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
Missing	System Missing	1	,6		
	Total	1	,6		
Total		177	100,0		

Participa en pràctiques estudiants

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	26	14,7	14,8	14,8
	A vegades	9	5,1	5,1	19,9
	A vegades	19	10,7	10,8	30,7
	Habitualment	12	6,8	6,8	37,5
	Habitualment	42	23,7	23,9	61,4
	Sempre	68	38,4	38,6	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
Missing	System Missing	1	,6		
	Total	1	,6		
Total		177	100,0		

Activitats d'orientació

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	4	2,3	2,3	2,3
	A vegades	4	2,3	2,3	4,5
	A vegades	8	4,5	4,5	9,1
	Habitualment	22	12,4	12,5	21,6
	Habitualment	64	36,2	36,4	58,0
	Sempre	74	41,8	42,0	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
Missing	System Missing	1	,6		
	Total	1	,6		
Total		177	100,0		

Estructura tasca segons PAI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	31	17,5	19,1	19,1
	A vegades	18	10,2	11,1	30,2
	A vegades	36	20,3	22,2	52,5
	Habitualment	39	22,0	24,1	76,5
	Habitualment	21	11,9	13,0	89,5
	Sempre	17	9,6	10,5	100,0
	Total	162	91,5	100,0	
Missing	System Missing	15	8,5	.	
	Total	15	8,5		
Total		177	100,0		

Elaboració protocols

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	51	28,8	29,1	29,1
	A vegades	6	3,4	3,4	32,6
	A vegades	38	21,5	21,7	54,3
	Habitualment	21	11,9	12,0	66,3
	Habitualment	35	19,8	20,0	86,3
	Sempre	24	13,6	13,7	100,0
	Total	175	98,9	100,0	
Missing	System Missing	2	1,1	.	
	Total	2	1,1		
Total		177	100,0		

Treball d'investigació

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	79	44,6	47,3	47,3
	A vegades	13	7,3	7,8	55,1
	A vegades	26	14,7	15,6	70,7
	Habitualment	15	8,5	9,0	79,6
	Habitualment	10	5,6	6,0	85,6
	Sempre	24	13,6	14,4	100,0
	Total	167	94,4	100,0	
Missing	System Missing	10	5,6	.	
	Total	10	5,6		
Total		177	100,0		

Anteposa les necessitats/demandes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	5	2,8	2,9	2,9
	A vegades	4	2,3	2,3	5,3
	A vegades	35	19,8	20,5	25,7
	Habitualment	40	22,6	23,4	49,1
	Habitualment	54	30,5	31,6	80,7
	Sempre	33	18,6	19,3	100,0
	Total	171	96,6	100,0	
Missing	System Missing	6	3,4		
	Total	6	3,4		
Total		177	100,0		

Situacions tenses

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	3	1,7	1,7	1.7
	A vegades	18	10,2	10,2	11,9
	Habitualment	45	25,4	25,4	37,3
	Habitualment	96	54,2	54,2	91,5
	Sempre	15	8,5	8,5	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

Implicació emocional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	2	1,1	1,1	1,1
	A vegades	4	2,3	2,3	3,4
	A vegades	42	23,7	24,1	27,6
	Habitualment	58	32,8	33,3	60,9
	Habitualment	60	33,9	34,5	95,4
	Sempre	8	4,5	4,6	100,0
	Total	174	98,3	100,0	
Missing	System Missing	3	1,7		
	Total	3	1,7		
Total		177	100,0		

Prioritats en els esforços

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	1	,6	,6	,6
	A vegades	1	,6	,6	1,1
	A vegades	3	1,7	1,7	2,9
	Habitualment	48	27,1	27,6	30,5
	Habitualment	84	47,5	48,3	78,7
	Sempre	37	20,9	21,3	100,0
	Total	174	98,3	100,0	
Missing	System Missing	3	1,7		
	Total	3	1,7		
Total		177	100,0		

Identifica alternatives

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	10	5,6	5,6	5,6
	Habitualment	46	26,0	26,0	31,6
	Habitualment	103	58,2	58,2	89,8
	Sempre	18	10,2	10,2	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

Coneixements específics

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	2	1,1	1,1	1,1
	A vegades	8	4,5	4,6	5,7
	Habitualment	30	16,9	17,1	22,9
	Habitualment	85	48,0	48,6	71,4
	Sempre	50	28,2	28,6	100,0
	Total	175	98,9	100,0	
Missing	System Missing	2	1,1		
	Total	2	1,1		
Total		177	100,0		

Decisions resolutives ucies

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	4	2,3	2,3	2,3
	A vegades	17	9,6	9,9	12,3
	Habitualment	39	22,0	22,8	35,1
	Habitualment	96	54,2	56,1	91,2
	Sempre	15	8,5	8,8	100,0
	Total	171	96,6	100,0	
Missing	System Missing	6	3,4		
	Total	6	3,4		
Total		177	100,0		

Habilitat tècnica

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	5	2,8	2,8	2,8
	Habitualment	33	18,6	18,8	21,6
	Habiutalment	107	60,5	60,8	82,4
	Sempre	31	17,5	17,6	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
Missing	System Missing	1	,6		
	Total	1	,6		
Total		177	100,0		

Habilitat emocional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	9	5,1	5,1	5,1
	Habitualment	26	14,7	14,8	19,9
	Habitualment	104	58,8	59,1	79,0
	Sempre	37	20,9	21,0	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
Missing	System Missing	1	,6		
	Total	1	,6		
Total		177	100,0		

Malalt agut i crònic

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	4	2,3	2,3	2,3
	Habitualment	13	7,3	7,3	9,6
	Habitualment	66	37,3	37,3	46,9
	Sempre	94	53,1	53,1	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

Capacitats del lloc de treball

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	4	2,3	2,3	2,3
	Habitualment	16	9,0	9,1	11,4
	Habitualment	87	49,2	49,4	60,8
	Sempre	69	39,0	39,2	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
Missing	System Missing	1	,6		
	Total	1	,6		
Total		177	100,0		

Necessitats psicològiques

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	2	1,1	1,1	1,1
	A vegades	17	9,6	9,6	10,7
	Habitualment	38	21,5	21,5	32,2
	Habitualment	89	50,3	50,3	82,5
	Sempre	31	17,5	17,5	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

Client intern i extern

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	34	19,2	20,1	20,1
	A vegades	6	3,4	3,6	23,7
	A vegades	12	6,8	7,1	30,8
	Habitualment	28	15,8	16,6	47,3
	Habitualment	47	26,6	27,8	75,1
	Sempre	42	23,7	24,9	100,0
	Total	169	95,5	100,0	
Missing	System Missing	8	4,5		
	Total	8	4,5		
Total		177	100,0		

Documenta valoració

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	2	1,1	14,3	14,3
	Sempre	12	6,8	85,7	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Pla de cures integral

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	3	1,7	23,1	23,1
	Sempre	10	5,6	76,9	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Necessitats psicològiques

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	2	1,1	1,1	1,1
	A vegades	17	9,6	9,6	10,7
	Habitualment	38	21,5	21,5	32,2
	Habitualment	89	50,3	50,3	82,5
	Sempre	31	17,5	17,5	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

Client intern i extern

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mai	34	19,2	20,1	20,1
	A vegades	6	3,4	3,6	23,7
	A vegades	12	6,8	7,1	30,8
	Habitualment	28	15,8	16,6	47,3
	Habitualment	47	26,6	27,8	75,1
	Sempre	42	23,7	24,9	100,0
	Total	169	95,5	100,0	
Missing	System Missing	8	4,5		
	Total	8	4,5		
Total		177	100,0		

Documenta valoració

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	2	1,1	14,3	14,3
	Sempre	12	6,8	85,7	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Pla de cures integral

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	3	1,7	23,1	23,1
	Sempre	10	5,6	76,9	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Pla de cures tota l'estada

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	1	,6	7,7	7,7
	Habitualment	2	1,1	15,4	23,1
	Sempre	10	5,6	76,9	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Col.labora amb d'altres membres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	2	1,1	15,4	15,4
	Sempre	11	6,2	84,6	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Funcionament servei famílies

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	1	,6	7,1	7,1
	Sempre	13	7,3	92,9	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Procediments, protocols i normes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	2	1,1	14,3	14,3
	Sempre	12	6,8	85,7	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Respecta la dignitat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sempre	14	7,9	100,0	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Estableix prioritats en les cures

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	3	1,7	21,4	21,4
	Sempre	11	6,2	78,6	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

S'autoavalua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	1	,6	7,1	7,1
	Habitualment	2	1,1	14,3	21,4
	Sempre	11	6,2	78,6	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Q assistencial d'infermeria

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	4	2,3	28,6	28,6
	Sempre	10	5,6	71,4	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Ordres transcrites

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sempre	14	7,9	100,0	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Empatia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	3	1,7	23,1	23,1
	Sempre	10	5,6	76,9	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Fomenta les bones relacions

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	2	1,1	14,3	14,3
	Sempre	12	6,8	85,7	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Responsable dels comporatments

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	1	,6	7,1	7,1
	Sempre	13	7,3	92,9	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Participa en altres activitats

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	5	2,8	38,5	38,5
	Sempre	8	4,5	61,5	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Limitacions personals

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	1	,6	7,1	7,1
	Habitualment	3	1,7	21,4	28,6
	Sempre	10	5,6	71,4	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Participa en reunions de la unitat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	2	1,1	14,3	14,3
	Sempre	12	6,8	85,7	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Recolza la filosofia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	2	1,1	15,4	15,4
	Sempre	11	6,2	84,6	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Flexibilitat en altres àrees

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	8	4,5	57,1	57,1
	Sempre	6	3,4	42,9	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Amplia coneixements

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	4	2,3	28,6	28,6
	Sempre	10	5,6	71,4	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Programes de FC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	7	4,0	50,0	50,0
	Sempre	7	4,0	50,0	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Comparteix coneixements

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	3	1,7	23,1	23,1
	Sempre	10	5,6	76,9	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Participa en pràctiques estudiants

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	1	,6	7,1	7,1
	Habitualment	7	4,0	50,0	57,1
	Sempre	6	3,4	42,9	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Acitivitats d'orientació

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	3	1,7	21,4	21,4
	Sempre	11	6,2	78,6	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Tasca diària segons PAi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	2	1,1	15,4	15,4
	Habitualment	4	2,3	30,8	46,2
	Sempre	7	4,0	53,8	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Elaboració de protocols

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	6	3,4	46,2	46,2
	Sempre	7	4,0	53,8	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Treball d'investigació

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	3	1,7	23,1	23,1
	Habitualment	6	3,4	46,2	69,2
	Sempre	4	2,3	30,8	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Anteposa necessitats/demandes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	5	2,8	35,7	35,7
	Habitualment	1	,6	7,1	42,9
	Habitualment	2	1,1	14,3	57,1
	Sempre	6	3,4	42,9	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Situacions tenses

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	5	2,8	35,7	35,7
	Sempre	9	5,1	64,3	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Implicació emocional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A vegades	1	,6	7,1	7,1
	Habitualment	1	,6	7,1	14,3
	Habitualment	7	4,0	50,0	64,3
	Sempre	5	2,8	35,7	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Estableix prioritats

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	5	2,8	35,7	35,7
	Sempre	9	5,1	64,3	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Identifica alternantives

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	4	2,3	28,6	28,6
	Sempre	10	5,6	71,4	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Coneixements específics

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	3	1,7	21,4	21,4
	Sempre	11	6,2	78,6	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

Decisions resolutives d'Ucies

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	1	,6	7,7	7,7
	Habitualment	4	2,3	30,8	38,5
	Sempre	8	4,5	61,5	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Habilitat tècnica

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	3	1,7	23,1	23,1
	Sempre	10	5,6	76,9	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Habilitat relacional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	4	2,3	30,8	30,8
	Sempre	9	5,1	69,2	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

malalt agut i crònic

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	4	2,3	30,8	30,8
	Sempre	9	5,1	69,2	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Requeriments del lloc de treball

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Habitualment	3	1,7	23,1	23,1
	Sempre	10	5,6	76,9	100,0
	Total	13	7,3	100,0	
Missing	System Missing	164	92,7		
	Total	164	92,7		
Total		177	100,0		

Statistics

	N							
	Valid	Missing	Mean	Std. Deviation	Range	Minimum	Maximum	Sum
tom de treball	162	15	2,4630	1,0284	3,00	1,00	4,00	399,00
pla de cures real	176	1	3,4555	,9108	4,00	1,00	5,00	608,17
procediments i protocols real	177	0	3,9049	,6396	2,75	2,25	5,00	691,17
tenir cura en situacions esp. real	177	0	3,8974	,5883	2,75	2,25	5,00	689,83
comunicació i relació usuari real	177	0	3,5650	,7230	5,00	,00	5,00	631,00
treball en equip real	177	0	3,9695	,6541	3,40	1,60	5,00	702,60
manteniment competencies real	177	0	3,3028	,7993	4,00	1,00	5,00	584,60
ètica i aspectes legals real	177	0	4,3051	,5673	3,33	1,67	5,00	762,00
implicació i compromís profes. real	177	0	3,7571	,5437	2,83	2,00	4,83	665,00
FILOSO1	177	0	3,6888	,6224	3,50	1,50	5,00	652,92
pla de cures ideal	14	163	4,6857	,3570	,80	4,20	5,00	65,60
procediments i protocols ideal	14	163	4,8393	,2322	,75	4,25	5,00	67,75
tenir cura en situacions esp. ideal	14	163	4,6607	,3617	1,00	4,00	5,00	65,25
comunicació i relació usuari ideal	14	163	4,4286	,5837	2,00	3,00	5,00	62,00
treball en equip ideal	14	163	4,7929	,2556	,80	4,20	5,00	67,10
manteniment competències ideal	14	163	4,4929	,4722	1,50	3,50	5,00	62,90
ètica i aspectes legals ideal	14	163	4,5238	,4662	1,00	4,00	5,00	63,33
implicació i compromís profes. ideal	14	163	4,6714	,3544	1,00	4,00	5,00	65,40
FILOSO2	14	163	4,6726	,3004	,75	4,25	5,00	65,42

torn de treball

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	mati	37	20,9	22,8	22,8
	tarda	41	23,2	25,3	48,1
	nit	56	31,6	34,6	82,7
	altres	28	15,8	17,3	100,0
	Total	162	91,5	100,0	
Missing	System Missing	15	8,5		
	Total	15	8,5		
Total		177	100,0		

pla de cures real

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	,6	,6	,6
	1,25	3	1,7	1,7	2,3
	1,50	4	2,3	2,3	4,5
	2,00	6	3,4	3,4	8,0
	2,25	5	2,8	2,8	10,8
	2,50	14	7,9	8,0	18,8
	2,75	13	7,3	7,4	26,1
	3,00	20	11,3	11,4	37,5
	3,25	13	7,3	7,4	44,9
	3,33	1	,6	,6	45,5
	3,50	12	6,8	6,8	52,3
	3,67	1	,6	,6	52,8
	3,75	21	11,9	11,9	64,8
	4,00	14	7,9	8,0	72,7
	4,25	16	9,0	9,1	81,8
	4,33	5	2,8	2,8	84,7
	4,50	12	6,8	6,8	91,5
	4,75	5	2,8	2,8	94,3
	5,00	10	5,6	5,7	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
Missing	System Missing	1	,6		
	Total	1	,6		
Total		177	100,0		

procediments i protocols real

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,25	2	1,1	1,1	1,1
	2,50	1	,6	,6	1,7
	2,75	7	4,0	4,0	5,6
	3,00	13	7,3	7,3	13,0
	3,25	15	8,5	8,5	21,5
	3,50	21	11,9	11,9	33,3
	3,67	1	,6	,6	33,9
	3,75	26	14,7	14,7	48,6
	4,00	19	10,7	10,7	59,3
	4,25	27	15,3	15,3	74,6
	4,50	19	10,7	10,7	85,3
	4,75	15	8,5	8,5	93,8
	5,00	11	6,2	6,2	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

tenir cura en situacions esp. real

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,25	5	2,8	2,8	2,8
	2,75	3	1,7	1,7	4,5
	3,00	9	5,1	5,1	9,6
	3,25	16	9,0	9,0	18,6
	3,33	1	,6	,6	19,2
	3,50	18	10,2	10,2	29,4
	3,67	3	1,7	1,7	31,1
	3,75	23	13,0	13,0	44,1
	4,00	29	16,4	16,4	60,5
	4,25	34	19,2	19,2	79,7
	4,50	18	10,2	10,2	89,8
	4,75	15	8,5	8,5	98,3
	5,00	3	1,7	1,7	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

comunicació i relació usuari real

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	1	,6	,6	,6
	1,50	2	1,1	1,1	1,7
	2,00	5	2,8	2,8	4,5
	2,50	10	5,6	5,6	10,2
	3,00	36	20,3	20,3	30,5
	3,50	40	22,6	22,6	53,1
	4,00	61	34,5	34,5	87,6
	4,50	18	10,2	10,2	97,7
	5,00	4	2,3	2,3	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

treball en equip real

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,60	1	,6	,6	,6
	2,00	1	,6	,6	1,1
	2,40	3	1,7	1,7	2,8
	2,60	5	2,8	2,8	5,6
	2,80	1	,6	,6	6,2
	3,00	7	4,0	4,0	10,2
	3,20	11	6,2	6,2	16,4
	3,40	9	5,1	5,1	21,5
	3,60	14	7,9	7,9	29,4
	3,80	20	11,3	11,3	40,7
	4,00	21	11,9	11,9	52,5
	4,20	19	10,7	10,7	63,3
	4,40	23	13,0	13,0	76,3
	4,50	2	1,1	1,1	77,4
	4,60	21	11,9	11,9	89,3
	4,80	14	7,9	7,9	97,2
	5,00	5	2,8	2,8	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

implicació i compromís profes. real

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	1	,6	,6	,6
	2,17	1	,6	,6	1,1
	2,50	2	1,1	1,1	2,3
	2,60	1	,6	,6	2,8
	2,67	2	1,1	1,1	4,0
	2,83	4	2,3	2,3	6,2
	3,00	7	4,0	4,0	10,2
	3,17	11	6,2	6,2	16,4
	3,20	1	,6	,6	16,9
	3,33	16	9,0	9,0	26,0
	3,50	17	9,6	9,6	35,6
	3,60	2	1,1	1,1	36,7
	3,67	20	11,3	11,3	48,0
	3,83	21	11,9	11,9	59,9
	4,00	22	12,4	12,4	72,3
	4,17	15	8,5	8,5	80,8
	4,33	11	6,2	6,2	87,0
	4,50	14	7,9	7,9	94,9
	4,67	6	3,4	3,4	98,3
	4,83	3	1,7	1,7	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

manteniment competencies real

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	1	,6	,6	,6
	1,33	1	,6	,6	1,1
	1,50	1	,6	,6	1,7
	1,67	2	1,1	1,1	2,8
	1,83	5	2,8	2,8	5,6
	2,00	7	4,0	4,0	9,6
	2,17	3	1,7	1,7	11,3
	2,33	7	4,0	4,0	15,3
	2,50	7	4,0	4,0	19,2
	2,67	5	2,8	2,8	22,0
	2,83	7	4,0	4,0	26,0
	3,00	16	9,0	9,0	35,0
	3,17	16	9,0	9,0	44,1
	3,33	24	13,6	13,6	57,6
	3,40	1	,6	,6	58,2
	3,50	12	6,8	6,8	65,0
	3,60	1	,6	,6	65,5
	3,67	10	5,6	5,6	71,2
	3,80	2	1,1	1,1	72,3
	3,83	6	3,4	3,4	75,7
	4,00	10	5,6	5,6	81,4
	4,17	8	4,5	4,5	85,9
	4,20	1	,6	,6	86,4
	4,33	9	5,1	5,1	91,5
	4,40	1	,6	,6	92,1
	4,50	5	2,8	2,8	94,9
	4,60	4	2,3	2,3	97,2
	4,67	2	1,1	1,1	98,3
	4,83	2	1,1	1,1	99,4
	5,00	1	,6	,6	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

ètica i aspectes legals real

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,67	1	,6	,6	,6
	2,00	1	,6	,6	1,1
	3,00	4	2,3	2,3	3,4
	3,33	8	4,5	4,5	7,9
	3,67	16	9,0	9,0	16,9
	4,00	33	18,6	18,6	35,6
	4,33	39	22,0	22,0	57,6
	4,67	45	25,4	25,4	83,1
	5,00	30	16,9	16,9	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

FILOSO1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,50	1	,6	,6	,6
	1,75	1	,6	,6	1,1
	2,00	3	1,7	1,7	2,8
	2,25	2	1,1	1,1	4,0
	2,75	6	3,4	3,4	7,3
	3,00	14	7,9	7,9	15,3
	3,25	19	10,7	10,7	26,0
	3,33	2	1,1	1,1	27,1
	3,50	30	16,9	16,9	44,1
	3,75	29	16,4	16,4	60,5
	4,00	33	18,6	18,6	79,1
	4,25	15	8,5	8,5	87,6
	4,50	11	6,2	6,2	93,8
	4,75	7	4,0	4,0	97,7
	5,00	4	2,3	2,3	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
Total		177	100,0		

pla de cures ideal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,20	4	2,3	28,6	28,6
	4,40	1	,6	7,1	35,7
	4,80	3	1,7	21,4	57,1
	5,00	6	3,4	42,9	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

procediments i protocols ideal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,25	1	,6	7,1	7,1
	4,50	1	,6	7,1	14,3
	4,75	4	2,3	28,6	42,9
	5,00	8	4,5	57,1	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

tenir cura en situacions esp. ideal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	2	1,1	14,3	14,3
	4,25	1	,6	7,1	21,4
	4,50	2	1,1	14,3	35,7
	4,75	4	2,3	28,6	64,3
	5,00	5	2,8	35,7	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

comunicació i relació usuari ideal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,00	1	,6	7,1	7,1
	4,00	4	2,3	28,6	35,7
	4,50	4	2,3	28,6	64,3
	5,00	5	2,8	35,7	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

treball en equip ideal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,20	1	,6	7,1	7,1
	4,40	1	,6	7,1	14,3
	4,50	1	,6	7,1	21,4
	4,80	5	2,8	35,7	57,1
	5,00	6	3,4	42,9	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

manteniment competències ideal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,50	1	,6	7,1	7,1
	4,00	3	1,7	21,4	28,6
	4,40	1	,6	7,1	35,7
	4,50	3	1,7	21,4	57,1
	4,67	1	,6	7,1	64,3
	4,83	1	,6	7,1	71,4
	5,00	4	2,3	28,6	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

ètica i aspectes legals ideal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	5	2,8	35,7	35,7
	4,33	2	1,1	14,3	50,0
	4,67	1	,6	7,1	57,1
	5,00	6	3,4	42,9	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

implicació i compromís profes. ideal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,00	2	1,1	14,3	14,3
	4,33	1	,6	7,1	21,4
	4,50	1	,6	7,1	28,6
	4,60	1	,6	7,1	35,7
	4,67	2	1,1	14,3	50,0
	4,80	1	,6	7,1	57,1
	4,83	1	,6	7,1	64,3
	5,00	5	2,8	35,7	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

FILOSO2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4,25	3	1,7	21,4	21,4
	4,50	3	1,7	21,4	42,9
	4,67	1	,6	7,1	50,0
	4,75	2	1,1	14,3	64,3
	5,00	5	2,8	35,7	100,0
	Total	14	7,9	100,0	
Missing	System Missing	163	92,1		
	Total	163	92,1		
Total		177	100,0		

ESTADÍSTICA INFERENCIAL
1

>Warning # 4460 in column 17. Text: CURAESP1.
>A variable name on the VAR LABELS command contains more than eight
>characters. The name will be truncated to eight characters.

Correlaciones

Correlaciones

		EDAT	ANYS D'EXPERIÈNCIA	pla de cures real	procediments i protocols real	tenir cura en situacions esp. real
Correlación de Pearson	EDAT	1,000	,879	,245	,263	,337
	ANYS D'EXPERIÈNCIA	,879	1,000	,193	,297	,332
	pla de cures real	,245	,193	1,000	,430	,428
	procediments i protocols real	,263	,297	,430	1,000	,427
	tenir cura en situacions esp. real	,337	,332	,428	,427	1,000
	comunicació i relació usuari real	,214	,215	,268	,282	,443
	treball en equip real	,177	,257	,483	,476	,595
	manteniment competencies real	,259	,338	,462	,458	,517
	ètica i aspectes legals real	-,018	-,009	,242	,192	,361
	implicació i compromís profes. real	,250	,264	,528	,461	,657
	FILOSO1	,276	,281	,398	,422	,621
	pla de cures ideal	-,365	-,444	,459	,316	-,217
	procediments i protocols ideal	,355	,010	,524	,186	,282
	tenir cura en situacions esp. ideal	,374	,324	-,528	-,244	,271
	comunicació i relació usuari ideal	,359	,363	,089	,483	,361
	treball en equip ideal	,084	-,029	,437	,006	,185
	manteniment competències ideal	-,057	-,168	,241	-,117	,285
	ètica i aspectes legals ideal	,376	,202	,176	,422	,300
	implicació i compromís profes. ideal	,042	-,152	,098	,091	,413
	FILOSO2	,190	,069	,128	-,033	,041

Correlaciones

		EDAT	ANYS D'EXPERIÈNCIA	pla de cures real	procediments i protocols real	tenir cura en situacions esp. real
Sig. (bilateral)	EDAT	.	,000	,002	,001	,000
	ANYS D'EXPERIÈNCIA	,000	.	,013	,000	,000
	pla de cures real	,002	,013	.	,000	,000
	procediments i protocols real	,001	,000	,000	.	,000
	tenir cura en situacions esp. real	,000	,000	,000	,000	.
	comunicació i relació usuari real	,006	,005	,000	,000	,000
	treball en equip real	,023	,001	,000	,000	,000
	manteniment competencies real	,001	,000	,000	,000	,000
	ètica i aspectes legals real	,820	,910	,001	,011	,000
	implicació i compromís profes. real	,001	,001	,000	,000	,000
	FILOSO1	,000	,000	,000	,000	,000
	pla de cures ideal	,220	,112	,099	,270	,457
	procediments i protocols ideal	,234	,973	,054	,525	,329
	tenir cura en situacions esp. ideal	,208	,258	,052	,400	,349
	comunicació i relació usuari ideal	,229	,202	,763	,081	,205
	treball en equip ideal	,786	,921	,118	,984	,526
	manteniment competències ideal	,854	,566	,406	,691	,324
	ètica i aspectes legals ideal	,206	,489	,547	,132	,298
	implicació i compromís profes. ideal	,892	,603	,738	,757	,142
	FILOSO2	,535	,813	,664	,912	,889

Correlaciones

		EDAT	ANYS D'EXPERIÈNCIA	pla de cures real	procediments i protocols real	tenir cura en situacions esp. real
N	EDAT	164	163	163	164	164
	ANYS D'EXPERIÈNCIA	163	167	166	167	167
	pla de cures real	163	166	176	176	176
	procediments i protocols real	164	167	176	177	177
	tenir cura en situacions esp. real	164	167	176	177	177
	comunicació i relació usuari real	164	167	176	177	177
	treball en equip real	164	167	176	177	177
	manteniment competencies real	164	167	176	177	177
	ètica i aspectes legals real	164	167	176	177	177
	implicació i compromís profes. real	164	167	176	177	177
	FILOSO1	164	167	176	177	177
	pla de cures ideal	13	14	14	14	14
	procediments i protocols ideal	13	14	14	14	14
	tenir cura en situacions esp. ideal	13	14	14	14	14
	comunicació i relació usuari ideal	13	14	14	14	14
	treball en equip ideal	13	14	14	14	14
	manteniment competències ideal	13	14	14	14	14
	ètica i aspectes legals ideal	13	14	14	14	14
	implicació i compromís profes. ideal	13	14	14	14	14
	FILOSO2	13	14	14	14	14

Correlaciones

		comunicació i relació usuari real	treball en equip real	manteniment competencies real	ètica i aspectes legals real	implicació i compromís profes. real
Correlación de Pearson	EDAT	,214	,177	,259	-,018	,250
	ANYS D'EXPERIÈNCIA	,215	,257	,338	-,009	,264
	pla de cures real	,268	,483	,462	,242	,528
	procediments i protocols real	,282	,476	,458	,192	,461
	tenir cura en situacions esp. real	,443	,595	,517	,361	,657
	comunicació i relació usuari real	1,000	,386	,328	,325	,486
	treball en equip real	,386	1,000	,638	,417	,606
	manteniment competencies real	,328	,638	1,000	,241	,556
	ètica i aspectes legals real	,325	,417	,241	1,000	,329
	implicació i compromís profes. real	,486	,606	,556	,329	1,000
	FILOSO1	,439	,567	,534	,329	,562
	pla de cures ideal	,189	,252	,339	-,340	-,171
	procediments i protocols ideal	,303	,045	,217	,382	,323
	tenir cura en situacions esp. ideal	-,320	-,490	-,554	,000	-,254
	comunicació i relació usuari ideal	,631	,355	,034	,390	,186
	treball en equip ideal	,381	,613	,524	,020	,328
	manteniment competències ideal	,202	,227	,389	-,100	,075
	ètica i aspectes legals ideal	,409	,100	-,024	,579	,289
	implicació i compromís profes. ideal	,341	,084	-,024	,210	,306
	FILOSO2	,100	,213	,030	,183	-,045

Correlaciones

		comunicació i relació usuari real	treball en equip real	manteniment competencies real	ètica i aspectes legals real	implicació i compromís profes. real
Sig. (bilateral)	EDAT	,006	,023	,001	,820	,001
	ANYS D'EXPERIÈNCIA	,005	,001	,000	,910	,001
	pla de cures real	,000	,000	,000	,001	,000
	procediments i protocols real	,000	,000	,000	,011	,000
	tenir cura en situacions esp. real	,000	,000	,000	,000	,000
	comunicació i relació usuari real	.	,000	,000	,000	,000
	treball en equip real	,000	.	,000	,000	,000
	manteniment competencies real	,000	,000	.	,001	,000
	ètica i aspectes legals real	,000	,000	,001	.	,000
	implicació i compromís profes. real	,000	,000	,000	,000	.
	FILOSO1	,000	,000	,000	,000	,000
	pla de cures ideal	,517	,384	,236	,234	,559
	procediments i protocols ideal	,292	,878	,456	,178	,259
	tenir cura en situacions esp. ideal	,264	,075	,040	1,000	,382
	comunicació i relació usuari ideal	,016	,213	,909	,168	,524
	treball en equip ideal	,179	,020	,055	,946	,252
	manteniment competències ideal	,488	,436	,169	,734	,799
	ètica i aspectes legals ideal	,147	,735	,935	,030	,316
	implicació i compromís profes. ideal	,232	,775	,936	,472	,287
	FILOSO2	,735	,465	,920	,532	,878

Correlaciones

		comunicació i relació usuari real	treball en equip real	manteniment competencies real	ètica i aspectes legals real	implicació i compromís profes. real
N	EDAT	164	164	164	164	164
	ANYS D'EXPERIÈNCIA	167	167	167	167	167
	pla de cures real	176	176	176	176	176
	procediments i protocols real	177	177	177	177	177
	tenir cura en situacions esp. real	177	177	177	177	177
	comunicació i relació usuari real	177	177	177	177	177
	treball en equip real	177	177	177	177	177
	manteniment competencies real	177	177	177	177	177
	ètica i aspectes legals real	177	177	177	177	177
	implicació i compromís profes. real	177	177	177	177	177
	FILOSO1	177	177	177	177	177
	pla de cures ideal	14	14	14	14	14
	procediments i protocols ideal	14	14	14	14	14
	tenir cura en situacions esp. ideal	14	14	14	14	14
	comunicació i relació usuari ideal	14	14	14	14	14
	treball en equip ideal	14	14	14	14	14
	manteniment competències ideal	14	14	14	14	14
	ètica i aspectes legals ideal	14	14	14	14	14
	implicació i compromís profes. ideal	14	14	14	14	14
	FILOSO2	14	14	14	14	14

Correlaciones

		FILOSO1	pla de cures ideal	procediments i protocols ideal	tenir cura en situacions esp. ideal	comunicació i relació usuari ideal
Correlación de Pearson	EDAT	,276	-,365	,355	,374	,359
	ANYS D'EXPERIÈNCIA	,281	-,444	,010	,324	,363
	pla de cures real	,398	,459	,524	-,528	,089
	procediments i protocols real	,422	,316	,186	-,244	,483
	tenir cura en situacions esp. real	,621	-,217	,282	,271	,361
	comunicació i relació usuari real	,439	,189	,303	-,320	,631
	treball en equip real	,567	,252	,045	-,490	,355
	manteniment competencies real	,534	,339	,217	-,554	,034
	ètica i aspectes legals real	,329	-,340	,382	,000	,390
	implicació i compromís profes. real	,562	-,171	,323	-,254	,186
	FILOSO1	1,000	-,051	,414	,016	,698
	pla de cures ideal	-,051	1,000	,040	-,055	-,153
	procediments i protocols ideal	,414	,040	1,000	,102	,264
	tenir cura en situacions esp. ideal	,016	-,055	,102	1,000	,195
	comunicació i relació usuari ideal	,698	-,153	,264	,195	1,000
	treball en equip ideal	,594	,446	,271	,180	,435
	manteniment competències ideal	,357	,655	,340	,368	,058
	ètica i aspectes legals ideal	,453	,110	,719	,489	,572
	implicació i compromís profes. ideal	,221	,195	,602	,554	,343
	FILOSO2	,534	,365	,313	,536	,460

Correlaciones

		FILOSO1	pla de cures ideal	procediments i protocols ideal	tenir cura en situacions esp. ideal	comunicació i relació usuari ideal
Sig. (bilateral)	EDAT	,000	,220	,234	,208	,229
	ANYS D'EXPERIÈNCIA	,000	,112	,973	,258	,202
	pla de cures real	,000	,099	,054	,052	,763
	procediments i protocols real	,000	,270	,525	,400	,081
	tenir cura en situacions esp. real	,000	,457	,329	,349	,205
	comunicació i relació usuari real	,000	,517	,292	,264	,016
	treball en equip real	,000	,384	,878	,075	,213
	manteniment competencies real	,000	,236	,456	,040	,909
	ètica i aspectes legals real	,000	,234	,178	1,000	,168
	implicació i compromís profes. real	,000	,559	,259	,382	,524
	FILOSO1	.	,863	,141	,958	,005
	pla de cures ideal	,863	.	,893	,851	,602
	procediments i protocols ideal	,141	,893	.	,728	,363
	tenir cura en situacions esp. ideal	,958	,851	,728	.	,504
	comunicació i relació usuari ideal	,005	,602	,363	,504	.
	treball en equip ideal	,025	,110	,349	,539	,120
	manteniment competències ideal	,211	,011	,235	,196	,843
	ètica i aspectes legals ideal	,103	,708	,004	,076	,033
	implicació i compromís profes. ideal	,447	,504	,023	,040	,230
	FILOSO2	,049	,199	,275	,048	,098

Correlaciones

		FILOSO1	pla de cures ideal	procediments i protocols ideal	tenir cura en situacions esp. ideal	comunicació i relació usuari ideal
N	EDAT	164	13	13	13	13
	ANYS D'EXPERIÈNCIA	167	14	14	14	14
	pla de cures real	176	14	14	14	14
	procediments i protocols real	177	14	14	14	14
	tenir cura en situacions esp. real	177	14	14	14	14
	comunicació i relació usuari real	177	14	14	14	14
	treball en equip real	177	14	14	14	14
	manteniment competencies real	177	14	14	14	14
	ètica i aspectes legals real	177	14	14	14	14
	implicació i compromís profes. real	177	14	14	14	14
	FILOSO1	177	14	14	14	14
	pla de cures ideal	14	14	14	14	14
	procediments i protocols ideal	14	14	14	14	14
	tenir cura en situacions esp. ideal	14	14	14	14	14
	comunicació i relació usuari ideal	14	14	14	14	14
	treball en equip ideal	14	14	14	14	14
	manteniment competències ideal	14	14	14	14	14
	ètica i aspectes legals ideal	14	14	14	14	14
	implicació i compromís profes. ideal	14	14	14	14	14
	FILOSO2	14	14	14	14	14

Correlaciones

		treball en equip ideal	manteniment competències ideal	ètica i aspectes legals ideal	implicació i compromís profes. ideal	FILOSO2
Correlación de Pearson	EDAT	,084	-,057	,376	,042	,190
	ANYS D'EXPERIÈNCIA	-,029	-,168	,202	-,152	,069
	pla de cures real	,437	,241	,176	,098	,128
	procediments i protocols real	,006	-,117	,422	,091	-,033
	tenir cura en situacions esp. real	,185	,285	,300	,413	,041
	comunicació i relació usuari real	,381	,202	,409	,341	,100
	treball en equip real	,613	,227	,100	,084	,213
	manteniment competencies real	,524	,389	-,024	-,024	,030
	ètica i aspectes legals real	,020	-,100	,579	,210	,183
	implicació i compromís profes. real	,328	,075	,289	,306	-,045
	FILOSO1	,594	,357	,453	,221	,534
	pla de cures ideal	,446	,655	,110	,195	,365
	procediments i protocols ideal	,271	,340	,719	,602	,313
	tenir cura en situacions esp. ideal	,180	,368	,489	,554	,536
	comunicació i relació usuari ideal	,435	,058	,572	,343	,460
	treball en equip ideal	1,000	,701	,357	,561	,719
	manteniment competències ideal	,701	1,000	,403	,560	,650
	ètica i aspectes legals ideal	,357	,403	1,000	,760	,571
	implicació i compromís profes. ideal	,561	,560	,760	1,000	,520
	FILOSO2	,719	,650	,571	,520	1,000

Correlaciones

		treball en equip ideal	manteniment competències ideal	ètica i aspectes legals ideal	implicació i compromís profes. ideal	FILOSO2
Sig. (bilateral)	EDAT	,786	,854	,206	,892	,535
	ANYS D'EXPERIÈNCIA	,921	,566	,489	,603	,813
	pla de cures real	,118	,406	,547	,738	,664
	procediments i protocols real	,984	,691	,132	,757	,912
	tenir cura en situacions esp. real	,526	,324	,298	,142	,889
	comunicació i relació usuari real	,179	,488	,147	,232	,735
	treball en equip real	,020	,436	,735	,775	,465
	manteniment competencies real	,055	,169	,935	,936	,920
	ètica i aspectes legals real	,946	,734	,030	,472	,532
	implicació i compromís profes. real	,252	,799	,316	,287	,878
	FILOSO1	,025	,211	,103	,447	,049
	pla de cures ideal	,110	,011	,708	,504	,199
	procediments i protocols ideal	,349	,235	,004	,023	,275
	tenir cura en situacions esp. ideal	,539	,196	,076	,040	,048
	comunicació i relació usuari ideal	,120	,843	,033	,230	,098
	treball en equip ideal	.	,005	,211	,037	,004
	manteniment competències ideal	,005	.	,153	,037	,012
	ètica i aspectes legals ideal	,211	,153	.	,002	,033
	implicació i compromís profes. ideal	,037	,037	,002	.	,057
	FILOSO2	,004	,012	,033	,057	.

Correlaciones

		treball en equip ideal	manteniment competències ideal	ètica i aspectes legals ideal	implicació i compromís profes. ideal	FILOSO2
N	EDAT	13	13	13	13	13
	ANYS D'EXPERIÈNCIA	14	14	14	14	14
	pla de cures real	14	14	14	14	14
	procediments i protocols real	14	14	14	14	14
	tenir cura en situacions esp. real	14	14	14	14	14
	comunicació i relació usuari real	14	14	14	14	14
	treball en equip real	14	14	14	14	14
	manteniment competencies real	14	14	14	14	14
	ètica i aspectes legals real	14	14	14	14	14
	implicació i compromís profes. real	14	14	14	14	14
	FILOSO1	14	14	14	14	14
	pla de cures ideal	14	14	14	14	14
	procediments i protocols ideal	14	14	14	14	14
	tenir cura en situacions esp. ideal	14	14	14	14	14
	comunicació i relació usuari ideal	14	14	14	14	14
	treball en equip ideal	14	14	14	14	14
	manteniment competències ideal	14	14	14	14	14
	ètica i aspectes legals ideal	14	14	14	14	14
	implicació i compromís profes. ideal	14	14	14	14	14
	FILOSO2	14	14	14	14	14

Prueba T

Estadísticos del grupo

	Titularitat del centre	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
EDAT	Hospital privat	74	30,04	5,45	,63
	Hospital concertat	90	34,54	6,93	,73
Client intern i extern	Hospital privat	69	2,77	1,99	,24
	Hospital concertat	100	3,21	1,68	,17
Pregunta 1	Hospital privat	5	4,80	,45	,20
	Hospital concertat	8	4,88	,35	,13
pla de cures real	Hospital privat	73	3,2580	,9665	,1131
	Hospital concertat	103	3,5955	,8463	8,339E-02
procediments i protocols real	Hospital privat	74	3,8333	,6390	7,428E-02
	Hospital concertat	103	3,9563	,6383	6,289E-02
tenir cura en situacions esp. real	Hospital privat	74	3,7894	,5292	6,152E-02
	Hospital concertat	103	3,9749	,6182	6,091E-02
comunicació i relació usuari real	Hospital privat	74	3,4797	,8211	9,545E-02
	Hospital concertat	103	3,6262	,6406	6,312E-02
treball en equip real	Hospital privat	74	3,8973	,6228	7,240E-02
	Hospital concertat	103	4,0214	,6738	6,639E-02
manteniment competencies real	Hospital privat	74	3,1203	,7080	8,231E-02
	Hospital concertat	103	3,4340	,8378	8,255E-02
ètica i aspectes legals real	Hospital privat	74	4,3108	,5443	6,328E-02
	Hospital concertat	103	4,3010	,5858	5,772E-02
implicació i compromís profes. real	Hospital privat	74	3,6959	,5234	6,084E-02
	Hospital concertat	103	3,8010	,5562	5,481E-02
FILOSO1	Hospital privat	74	3,6137	,5885	6,842E-02
	Hospital concertat	103	3,7427	,6431	6,336E-02
pla de cures ideal	Hospital privat	6	4,7667	,3670	,1498
	Hospital concertat	8	4,6250	,3615	,1278

Estadísticos del grupo

	Titularitat del centre	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
procediments i protocols ideal	Hospital privat	6	4,7083	,2923	,1193
	Hospital concertat	8	4,9375	,1157	4,092E-02
tenir cura en situacions esp. ideal	Hospital privat	6	4,4583	,4005	,1635
	Hospital concertat	8	4,8125	,2588	9,149E-02
comunicació i relació usuari ideal	Hospital privat	6	4,0000	,5477	,2236
	Hospital concertat	8	4,7500	,3780	,1336
treball en equip ideal	Hospital privat	6	4,7833	,1602	6,540E-02
	Hospital concertat	8	4,8000	,3207	,1134
manteniment competències ideal	Hospital privat	6	4,4556	,4146	,1692
	Hospital concertat	8	4,5208	,5378	,1901
ètica i aspectes legals ideal	Hospital privat	6	4,1667	,2789	,1139
	Hospital concertat	8	4,7917	,3959	,1400
implicació i compromís profes. ideal	Hospital privat	6	4,5111	,3125	,1276
	Hospital concertat	8	4,7917	,3536	,1250
FILOSO2	Hospital privat	6	4,5694	,1931	7,881E-02
	Hospital concertat	8	4,7500	,3536	,1250

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	6,500	,012
	No se han asumido varianzas iguales		
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	7,651	,006
	No se han asumido varianzas iguales		
Pregunta 1	Se han asumido varianzas iguales	,445	,519
	No se han asumido varianzas iguales		
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	1,127	,290
	No se han asumido varianzas iguales		
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	,361	,549
	No se han asumido varianzas iguales		
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	,066	,798
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	2,657	,105
	No se han asumido varianzas iguales		
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	,274	,601
	No se han asumido varianzas iguales		
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	1,767	,185
	No se han asumido varianzas iguales		
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	1,001	,318
	No se han asumido varianzas iguales		
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	,295	,588
	No se han asumido varianzas iguales		
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	,129	,720
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
pla de cures ideal	Se han asumido varianzas iguales	,012	,913
	No se han asumido varianzas iguales		
procediments i protocols ideal	Se han asumido varianzas iguales	4,403	,058
	No se han asumido varianzas iguales		
tenir cura en situacions esp. ideal	Se han asumido varianzas iguales	1,335	,270
	No se han asumido varianzas iguales		
comunicació i relació usuari ideal	Se han asumido varianzas iguales	,017	,899
	No se han asumido varianzas iguales		
treball en equip ideal	Se han asumido varianzas iguales	3,377	,091
	No se han asumido varianzas iguales		
manteniment competències ideal	Se han asumido varianzas iguales	,221	,646
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
ètica i aspectes legals ideal	Se han asumido varianzas iguales	,821	,383
	No se han asumido varianzas iguales		
implicació i compromís profes. ideal	Se han asumido varianzas iguales	,061	,809
	No se han asumido varianzas iguales		
FILOSO2	Se han asumido varianzas iguales	7,495	,018
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	-4,552	162	,000	-4,50
	No se han asumido varianzas iguales	-4,658	161,708	,000	-4,50
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	-1,557	167	,121	-,44
	No se han asumido varianzas iguales	-1,509	129,445	,134	-,44
Pregunta 1	Se han asumido varianzas iguales	-,337	11	,742	-7,50E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,318	7,115	,760	-7,50E-02
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	-2,456	174	,015	-,3375
	No se han asumido varianzas iguales	-2,401	141,937	,018	-,3375
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	-1,264	175	,208	-,1230
	No se han asumido varianzas iguales	-1,264	157,316	,208	-,1230
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	-2,089	175	,038	-,1855
	No se han asumido varianzas iguales	-2,143	169,618	,034	-,1855

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	-1,332	175	,184	-,1465
	No se han asumido varianzas iguales	-1,280	132,650	,203	-,1465
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	-1,247	175	,214	-,1241
	No se han asumido varianzas iguales	-1,263	164,261	,208	-,1241
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	-2,618	175	,010	-,3137
	No se han asumido varianzas iguales	-2,691	170,361	,008	-,3137
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	,114	175	,910	9,840E-03
	No se han asumido varianzas iguales	,115	163,843	,909	9,840E-03
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	-1,270	175	,206	-,1050
	No se han asumido varianzas iguales	-1,283	162,818	,201	-,1050
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	-1,363	175	,175	-,1290
	No se han asumido varianzas iguales	-1,383	165,039	,168	-,1290

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
pla de cures ideal	Se han asumido varianzas iguales	,721	12	,485	,1417
	No se han asumido varianzas iguales	,719	10,830	,487	,1417
procediments i protocols ideal	Se han asumido varianzas iguales	-2,037	12	,064	-,2292
	No se han asumido varianzas iguales	-1,817	6,184	,118	-,2292
tenir cura en situacions esp. ideal	Se han asumido varianzas iguales	-2,015	12	,067	-,3542
	No se han asumido varianzas iguales	-1,890	8,057	,095	-,3542
comunicació i relació usuari ideal	Se han asumido varianzas iguales	-3,043	12	,010	-,7500
	No se han asumido varianzas iguales	-2,879	8,440	,019	-,7500
treball en equip ideal	Se han asumido varianzas iguales	-,116	12	,910	-1,667E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,127	10,765	,901	-1,667E-02
manteniment competències ideal	Se han asumido varianzas iguales	-,247	12	,809	-6,528E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,256	11,968	,802	-6,528E-02

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
ètica i aspectes legals ideal	Se han asumido varianzas iguales	-3,289	12	,006	-,6250
	No se han asumido varianzas iguales	-3,464	11,983	,005	-,6250
implicació i compromís profes. ideal	Se han asumido varianzas iguales	-1,541	12	,149	-,2806
	No se han asumido varianzas iguales	-1,571	11,584	,143	-,2806
FILOSO2	Se han asumido varianzas iguales	-1,124	12	,283	-,1806
	No se han asumido varianzas iguales	-1,222	11,195	,247	-,1806

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	,99	-6,46	-2,55
	No se han asumido varianzas iguales	,97	-6,41	-2,59
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	,28	-1,00	,12
	No se han asumido varianzas iguales	,29	-1,02	,14
Pregunta 1	Se han asumido varianzas iguales	,22	-,56	,41
	No se han asumido varianzas iguales	,24	-,63	,48
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	,1374	-,6086	-6,63E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,1405	-,6153	-5,97E-02
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	9,731E-02	-,3150	6,907E-02
	No se han asumido varianzas iguales	9,733E-02	-,3152	6,926E-02
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	8,881E-02	-,3608	-1,02E-02
	No se han asumido varianzas iguales	8,658E-02	-,3564	-1,46E-02

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	,1099	-,3635	7,049E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,1144	-,3728	7,987E-02
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	9,952E-02	-,3205	7,235E-02
	No se han asumido varianzas iguales	9,824E-02	-,3180	6,991E-02
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	,1198	-,5502	-7,72E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,1166	-,5438	-8,36E-02
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	8,669E-02	-,1613	,1809
	No se han asumido varianzas iguales	8,565E-02	-,1593	,1790
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	8,271E-02	-,2683	5,822E-02
	No se han asumido varianzas iguales	8,189E-02	-,2667	5,667E-02
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	9,462E-02	-,3157	5,776E-02
	No se han asumido varianzas iguales	9,325E-02	-,3131	5,514E-02

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
pla de cures ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1965	-,2864	,5698
	No se han asumido varianzas iguales	,1969	-,2926	,5760
procediments i protocols ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1125	-,4743	1,598E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,1261	-,5356	7,726E-02
tenir cura en situacions esp. ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1758	-,7371	2,876E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,1874	-,7857	7,737E-02
comunicació i relació usuari ideal	Se han asumido varianzas iguales	,2465	-1,2871	-,2129
	No se han asumido varianzas iguales	,2605	-1,3453	-,1547
treball en equip ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1436	-,3295	,2962
	No se han asumido varianzas iguales	,1309	-,3055	,2722
manteniment competències ideal	Se han asumido varianzas iguales	,2647	-,6421	,5115
	No se han asumido varianzas iguales	,2545	-,6200	,4895

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
ètica i aspectes legals ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1901	-1,0391	-,2109
	No se han asumido varianzas iguales	,1804	-1,0182	-,2318
implicació i compromís profes. ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1820	-,6771	,1160
	No se han asumido varianzas iguales	,1786	-,6712	,1101
FILOSO2	Se han asumido varianzas iguales	,1606	-,5305	,1694
	No se han asumido varianzas iguales	,1478	-,5051	,1440

Prueba T

Estadísticos del grupo

	Tipus de professional	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
EDAT	Infermeria de base	151	31,96	6,55	,53
	Supervisió	13	38,92	4,54	1,26
Client intern i extern	Infermeria de base	155	2,89	1,83	,15
	Supervisió	14	4,57	,51	,14
pla de cures real	Infermeria de base	162	3,4640	,9138	7,180E-02
	Supervisió	14	3,3571	,9025	,2412
procediments i protocols real	Infermeria de base	163	3,8942	,6460	5,060E-02
	Supervisió	14	4,0298	,5658	,1512
tenir cura en situacions esp. real	Infermeria de base	163	3,8906	,6020	4,715E-02
	Supervisió	14	3,9762	,4022	,1075
comunicació i relació usuari real	Infermeria de base	163	3,5675	,7318	5,732E-02
	Supervisió	14	3,5357	,6344	,1696
treball en equip real	Infermeria de base	163	3,9656	,6601	5,170E-02
	Supervisió	14	4,0143	,5998	,1603
manteniment competencies real	Infermeria de base	163	3,2888	,8214	6,434E-02
	Supervisió	14	3,4667	,4578	,1223
ètica i aspectes legals real	Infermeria de base	163	4,3313	,5659	4,433E-02
	Supervisió	14	4,0000	,5064	,1353
implicació i compromís profes. real	Infermeria de base	163	3,7524	,5455	4,272E-02
	Supervisió	14	3,8119	,5395	,1442
FILOSO1	Infermeria de base	163	3,6728	,6350	4,973E-02
	Supervisió	14	3,8750	,4246	,1135

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	5,681	,018
	No se han asumido varianzas iguales		
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	16,837	,000
	No se han asumido varianzas iguales		
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	,001	,981
	No se han asumido varianzas iguales		
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	,504	,479
	No se han asumido varianzas iguales		
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	3,514	,063
	No se han asumido varianzas iguales		
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	,587	,445
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	,047	,828
	No se han asumido varianzas iguales		
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	5,293	,023
	No se han asumido varianzas iguales		
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	,140	,709
	No se han asumido varianzas iguales		
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	,048	,826
	No se han asumido varianzas iguales		
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	1,666	,199
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	-3,750	162	,000	-6,96
	No se han asumido varianzas iguales	-5,096	16,654	,000	-6,96
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	-3,412	167	,001	-1,68
	No se han asumido varianzas iguales	-8,353	54,059	,000	-1,68
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	,420	174	,675	,1068
	No se han asumido varianzas iguales	,425	15,396	,677	,1068
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	-,760	175	,448	-,1356
	No se han asumido varianzas iguales	-,850	16,059	,408	-,1356
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	-,521	175	,603	-8,560E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,729	18,429	,475	-8,560E-02
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	,157	175	,875	3,177E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,178	16,124	,861	3,177E-02

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	-,266	175	,790	-4,864E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,289	15,831	,776	-4,864E-02
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	-,798	175	,426	-,1779
	No se han asumido varianzas iguales	-1,287	21,054	,212	-,1779
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	2,118	175	,036	,3313
	No se han asumido varianzas iguales	2,326	15,924	,034	,3313
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	-,392	175	,695	-5,955E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,396	15,374	,698	-5,955E-02
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	-1,168	175	,245	-,2022
	No se han asumido varianzas iguales	-1,632	18,419	,120	-,2022

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	1,86	-10,63	-3,30
	No se han asumido varianzas iguales	1,37	-9,85	-4,08
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	,49	-2,65	-,71
	No se han asumido varianzas iguales	,20	-2,08	-1,28
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	,2543	-,3951	,6088
	No se han asumido varianzas iguales	,2517	-,4284	,6421
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	,1784	-,4876	,2164
	No se han asumido varianzas iguales	,1594	-,4735	,2023
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	,1642	-,4096	,2384
	No se han asumido varianzas iguales	,1174	-,3318	,1606
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	,2019	-,3667	,4303
	No se han asumido varianzas iguales	,1790	-,3474	,4110

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	,1826	-,4091	,3118
	No se han asumido varianzas iguales	,1684	-,4060	,3087
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	,2228	-,6177	,2619
	No se han asumido varianzas iguales	,1382	-,4653	,1095
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	,1564	2,252E-02	,6401
	No se han asumido varianzas iguales	,1424	2,928E-02	,6333
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	,1518	-,3591	,2400
	No se han asumido varianzas iguales	,1504	-,3794	,2603
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	,1732	-,5440	,1396
	No se han asumido varianzas iguales	,1239	-,4621	5,768E-02

Prueba T

Estadísticos del grupo

	SEXE	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
EDAT	HOME	19	33,53	7,21	1,65
	DONA	145	32,38	6,62	,55
Client intern i extern	HOME	19	2,74	2,08	,48
	DONA	141	3,06	1,79	,15
pla de cures real	HOME	19	3,6667	,9428	,2163
	DONA	148	3,4122	,9022	7,416E-02
procediments i protocols real	HOME	19	3,8772	,7246	,1662
	DONA	149	3,8926	,6228	5,102E-02
tenir cura en situacions esp. real	HOME	19	4,0658	,5390	,1237
	DONA	149	3,8630	,5786	4,740E-02
comunicació i relació usuari real	HOME	19	3,8421	,7275	,1669
	DONA	149	3,5369	,7215	5,911E-02
treball en equip real	HOME	19	4,1158	,5134	,1178
	DONA	149	3,9436	,6628	5,430E-02
manteniment competencies real	HOME	19	3,3211	,6237	,1431
	DONA	149	3,2711	,8078	6,618E-02
ètica i aspectes legals real	HOME	19	4,3158	,4227	9,698E-02
	DONA	149	4,3199	,5478	4,488E-02
implicació i compromís profes.	HOME	19	3,9825	,4840	,1110
	DONA	149	3,7260	,5516	4,519E-02
FILOSO1	HOME	19	3,6579	,6466	,1483
	DONA	149	3,6874	,5921	4,851E-02

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	,017	,896
	No se han asumido varianzas iguales		
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	1,841	,177
	No se han asumido varianzas iguales		
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	,243	,622
	No se han asumido varianzas iguales		
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	,714	,399
	No se han asumido varianzas iguales		
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	,119	,731
	No se han asumido varianzas iguales		
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	,386	,535
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	,664	,416
	No se han asumido varianzas iguales		
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	1,444	,231
	No se han asumido varianzas iguales		
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	1,130	,289
	No se han asumido varianzas iguales		
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	,547	,461
	No se han asumido varianzas iguales		
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	,287	,593
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	,703	162	,483	1,15
	No se han asumido varianzas iguales	,658	22,155	,517	1,15
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	-,735	158	,464	-,33
	No se han asumido varianzas iguales	-,654	21,735	,520	-,33
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	1,152	165	,251	,2545
	No se han asumido varianzas iguales	1,113	22,443	,277	,2545
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	-,100	166	,921	-1,542E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,089	21,528	,930	-1,542E-02
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	1,449	166	,149	,2028
	No se han asumido varianzas iguales	1,531	23,615	,139	,2028
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	1,735	166	,085	,3052
	No se han asumido varianzas iguales	1,724	22,755	,098	,3052

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	1,090	166	,277	,1722
	No se han asumido varianzas iguales	1,327	26,319	,196	,1722
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	,259	166	,796	4,991E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,317	26,377	,754	4,991E-02
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	-,032	166	,975	-4,121E-03
	No se han asumido varianzas iguales	-,039	26,389	,970	-4,121E-03
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	1,933	166	,055	,2565
	No se han asumido varianzas iguales	2,140	24,376	,043	,2565
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	-,202	166	,840	-2,947E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,189	22,024	,852	-2,947E-02

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	1,63	-2,07	4,37
	No se han asumido varianzas iguales	1,74	-2,47	4,76
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	,45	-1,21	,55
	No se han asumido varianzas iguales	,50	-1,36	,71
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	,2210	-,1818	,6908
	No se han asumido varianzas iguales	,2287	-,2192	,7282
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	,1546	-,3207	,2898
	No se han asumido varianzas iguales	,1739	-,3765	,3456
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	,1399	-7,35E-02	,4791
	No se han asumido varianzas iguales	,1324	-7,08E-02	,4764
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	,1759	-4,21E-02	,6525
	No se han asumido varianzas iguales	,1771	-6,13E-02	,6717

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	,1579	-,1396	,4840
	No se han asumido varianzas iguales	,1297	-9,43E-02	,4386
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	,1924	-,3300	,4298
	No se han asumido varianzas iguales	,1577	-,2739	,3738
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	,1305	-,2618	,2535
	No se han asumido varianzas iguales	,1069	-,2236	,2154
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	,1327	-5,47E-03	,5185
	No se han asumido varianzas iguales	,1199	9,290E-03	,5037
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	,1457	-,3172	,2583
	No se han asumido varianzas iguales	,1561	-,3531	,2942

ANOVA de un factor

Advertencia

Las especificaciones de rango ya no son válidas. Todos los valores han sido utilizados. Para seleccionar un rango de valores, use el subcomando FILTER.

No se han realizado las pruebas post hoc para Pregunta 1 porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.

No se han realizado las pruebas post hoc para pla de cures ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.

No se han realizado las pruebas post hoc para procediments i protocols ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.

No se han realizado las pruebas post hoc para tenir cura en situacions esp. ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.

No se han realizado las pruebas post hoc para comunicació i relació usuari ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.

No se han realizado las pruebas post hoc para treball en equip ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.

No se han realizado las pruebas post hoc para manteniment competències ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.

No se han realizado las pruebas post hoc para ètica i aspectes legals ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.

No se han realizado las pruebas post hoc para implicació i compromís profes. ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.

No se han realizado las pruebas post hoc para FILOSO2 porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.

Descriptivos

			N	Media	Desviación típica	Error típico
Client intern i extern	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	48	2,77	1,79	,26
		Àrea de Cirurgia	24	3,38	1,47	,30
		Serveis Especials	69	2,90	1,99	,24
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	2,92	1,88	,54
		Psiquiatria	8	3,25	1,58	,56
		Total	161	2,95	1,83	,14
Pregunta 1	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	1	5,00	,	,
		Àrea de Cirurgia	2	4,50	,71	,50
		Serveis Especials	3	5,00	,00	,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	1	5,00	,	,
		Psiquiatria	1	5,00	,	,
		Total	8	4,88	,35	,13
pla de cures real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	50	3,2617	,9147	,1294
		Àrea de Cirurgia	24	3,6563	,8963	,1830
		Serveis Especials	74	3,5383	,8592	9,988E-02
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	3,3542	1,2723	,3673
		Psiquiatria	8	3,5625	,5132	,1815
		Total	168	3,4608	,9044	6,977E-02
procediments i protocols real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	51	3,8431	,6344	8,883E-02
		Àrea de Cirurgia	24	4,0521	,4999	,1020
		Serveis Especials	74	3,8209	,6781	7,883E-02
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	4,3333	,4036	,1165
		Psiquiatria	8	4,2188	,8066	,2852
		Total	169	3,9157	,6454	4,965E-02
tenir cura en situacions esp. real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	51	3,8415	,6895	9,654E-02
		Àrea de Cirurgia	24	4,0764	,6317	,1290
		Serveis Especials	74	3,8536	,5105	5,935E-02
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	4,0208	,4702	,1357
		Psiquiatria	8	3,8438	,7669	,2711
		Total	169	3,8930	,5966	4,589E-02

Descriptivos

			N	Media	Desviación típica	Error típico
comunicació i relació usuari real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	51	3,4510	,8322	,1165
		Àrea de Cirurgia	24	3,7500	,5517	,1126
		Serveis Especials	74	3,5203	,7044	8,188E-02
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	3,8333	,6853	,1978
		Psiquiatria	8	3,8125	,3720	,1315
		Total	169	3,5680	,7195	5,535E-02
treball en equip real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	51	3,9510	,6133	8,588E-02
		Àrea de Cirurgia	24	4,0583	,6633	,1354
		Serveis Especials	74	3,9446	,7266	8,447E-02
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	3,9333	,5549	,1602
		Psiquiatria	8	4,0000	,4408	,1558
		Total	169	3,9645	,6569	5,053E-02
manteniment competencies real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	51	3,2000	,8627	,1208
		Àrea de Cirurgia	24	3,0903	,6099	,1245
		Serveis Especials	74	3,4162	,8107	9,424E-02
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	3,1889	,9055	,2614
		Psiquiatria	8	3,4167	,7182	,2539
		Total	169	3,2886	,8061	6,201E-02
ètica i aspectes legals real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	51	4,2418	,5378	7,531E-02
		Àrea de Cirurgia	24	4,3194	,7387	,1508
		Serveis Especials	74	4,3559	,5609	6,520E-02
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	4,5833	,2887	8,333E-02
		Psiquiatria	8	4,1667	,4364	,1543
		Total	169	4,3235	,5651	4,347E-02
implicació i compromís profes. real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	51	3,6327	,6240	8,738E-02
		Àrea de Cirurgia	24	3,8264	,5281	,1078
		Serveis Especials	74	3,7865	,5328	6,194E-02
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	3,9167	,4051	,1170
		Psiquiatria	8	3,6875	,3500	,1238
		Total	169	3,7503	,5487	4,221E-02

Descriptivos

			N	Media	Desviación típica	Error típico
FILOSO1	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	51	3,6961	,6211	8,697E-02
		Àrea de Cirurgia	24	3,7500	,7837	,1600
		Serveis Especials	74	3,5923	,6209	7,218E-02
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	3,8611	,4088	,1180
		Psiquiatria	8	3,8438	,2969	,1050
		Total	169	3,6770	,6236	4,797E-02
pla de cures ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	1	4,8000	,	,
		Àrea de Cirurgia	2	4,6000	,5657	,4000
		Serveis Especials	4	4,5500	,4123	,2062
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	1	4,8000	,	,
		Psiquiatria	1	5,0000	,	,
		Total	9	4,6667	,3606	,1202
procediments i protocols ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	1	4,7500	,	,
		Àrea de Cirurgia	2	4,8750	,1768	,1250
		Serveis Especials	4	5,0000	,0000	,0000
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	1	5,0000	,	,
		Psiquiatria	1	5,0000	,	,
		Total	9	4,9444	,1102	3,675E-02
tenir cura en situacions esp. ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	1	5,0000	,	,
		Àrea de Cirurgia	2	4,6250	,5303	,3750
		Serveis Especials	4	4,6250	,4330	,2165
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	1	4,7500	,	,
		Psiquiatria	1	5,0000	,	,
		Total	9	4,7222	,3632	,1211
comunicació i relació usuari ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	1	4,0000	,	,
		Àrea de Cirurgia	2	4,7500	,3536	,2500
		Serveis Especials	4	4,6250	,4787	,2394
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	1	5,0000	,	,
		Psiquiatria	1	5,0000	,	,
		Total	9	4,6667	,4330	,1443

Descriptivos

			N	Media	Desviación típica	Error típico
treball en equip ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	1	4,8000	,	,
		Àrea de Cirurgia	2	4,6000	,5657	,4000
		Serveis Especials	4	4,8000	,2828	,1414
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	1[a]	5,0000	,	,
		Psiquiatria	1	5,0000	,	,
		Total	9	4,8000	,3000	1,000E-01
manteniment competències ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	1	4,6667	,	,
		Àrea de Cirurgia	2	4,2500	1,0607	,7500
		Serveis Especials	4	4,4750	,4113	,2056
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	1	4,5000	,	,
		Psiquiatria	1	5,0000	,	,
		Total	9	4,5074	,5046	,1682
ètica i aspectes legals ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	1	4,3333	,	,
		Àrea de Cirurgia	2	4,5000	,7071	,5000
		Serveis Especials	4	4,9167	,1667	8,333E-02
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	1	5,0000	,	,
		Psiquiatria	1	5,0000	,	,
		Total	9	4,7778	,3727	,1242
implicació i compromís profes. ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	1	4,6667	,	,
		Àrea de Cirurgia	2	4,5000	,7071	,5000
		Serveis Especials	4	4,8167	,2134	,1067
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	1	5,0000	,	,
		Psiquiatria	1	5,0000	,	,
		Total	9	4,7704	,3368	,1123
FILOSO2	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	1	4,5000	,	,
		Àrea de Cirurgia	2	4,6250	,5303	,3750
		Serveis Especials	4	4,6875	,3750	,1875
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	1	5,0000	,	,
		Psiquiatria	1	5,0000	,	,
		Total	9	4,7222	,3411	,1137

Descriptivos

			Intervalo de confianza para la media al 95%			
			Límite inferior	Límite superior	Mínimo	Máximo
Client intern i extern	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	2,25	3,29	0	5
		Àrea de Cirurgia	2,75	4,00	0	5
		Serveis Especials	2,42	3,38	0	5
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	1,72	4,11	0	5
		Psiquiatria	1,93	4,57	0	5
		Total	2,67	3,23	0	5
Pregunta 1	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	,	,	5	5
		Àrea de Cirurgia	-1,85	10,85	4	5
		Serveis Especials	5,00	5,00	5	5
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	,	,	5	5
		Psiquiatria	,	,	5	5
		Total	4,58	5,17	4	5
pla de cures real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	3,0017	3,5216	1,25	5,00
		Àrea de Cirurgia	3,2778	4,0347	2,00	5,00
		Serveis Especials	3,3392	3,7374	1,25	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	2,5458	4,1626	1,00	4,75
		Psiquiatria	3,1334	3,9916	2,75	4,25
		Total	3,3231	3,5986	1,00	5,00
procediments i protocols real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	3,6647	4,0216	2,25	5,00
		Àrea de Cirurgia	3,8410	4,2632	3,25	5,00
		Serveis Especials	3,6638	3,9780	2,25	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	4,0769	4,5898	3,75	4,75
		Psiquiatria	3,5444	4,8931	3,00	5,00
		Total	3,8177	4,0137	2,25	5,00
tenir cura en situacions esp. real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	3,6476	4,0354	2,25	5,00
		Àrea de Cirurgia	3,8096	4,3432	2,25	4,75
		Serveis Especials	3,7353	3,9719	2,75	4,75
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	3,7221	4,3196	3,00	4,75
		Psiquiatria	3,2026	4,4849	2,25	4,75
		Total	3,8024	3,9836	2,25	5,00

Descriptivos

			Intervalo de confianza para la media al 95%			
			Límite inferior	Límite superior	Mínimo	Máximo
comunicació i relació usuari real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	3,2169	3,6850	,00	5,00
		Àrea de Cirurgia	3,5170	3,9830	2,50	5,00
		Serveis Especials	3,3571	3,6835	1,50	4,50
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	3,3979	4,2688	2,00	5,00
		Psiquiatria	3,5015	4,1235	3,00	4,00
		Total	3,4588	3,6773	,00	5,00
treball en equip real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	3,7785	4,1235	2,60	4,80
		Àrea de Cirurgia	3,7783	4,3384	2,40	5,00
		Serveis Especials	3,7762	4,1129	1,60	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	3,5808	4,2859	3,00	4,80
		Psiquiatria	3,6315	4,3685	3,20	4,40
		Total	3,8647	4,0642	1,60	5,00
manteniment competencies real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	2,9574	3,4426	1,00	4,60
		Àrea de Cirurgia	2,8328	3,3478	1,83	4,00
		Serveis Especials	3,2284	3,6040	1,33	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	2,6136	3,7642	1,83	4,83
		Psiquiatria	2,8162	4,0171	2,00	4,17
		Total	3,1661	3,4110	1,00	5,00
ètica i aspectes legals real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	4,0906	4,3931	3,00	5,00
		Àrea de Cirurgia	4,0075	4,6314	1,67	5,00
		Serveis Especials	4,2259	4,4858	2,00	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	4,3999	4,7667	4,00	5,00
		Psiquiatria	3,8018	4,5315	3,67	4,67
		Total	4,2377	4,4093	1,67	5,00
implicació i compromís profes. real	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	3,4572	3,8082	2,00	4,83
		Àrea de Cirurgia	3,6034	4,0494	2,83	4,67
		Serveis Especials	3,6630	3,9099	2,50	4,83
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	3,6593	4,1741	3,33	4,67
		Psiquiatria	3,3949	3,9801	3,17	4,00
		Total	3,6670	3,8336	2,00	4,83

Descriptivos

			Intervalo de confianza para la media al 95%			
			Límite inferior	Límite superior	Mínimo	Máximo
FILOSO1	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	3,5214	3,8708	1,75	5,00
		Àrea de Cirurgia	3,4191	4,0809	1,50	5,00
		Serveis Especials	3,4485	3,7362	2,00	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	3,6014	4,1208	3,33	4,50
		Psiquiatria	3,5955	4,0920	3,50	4,25
		Total	3,5823	3,7717	1,50	5,00
pla de cures ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	,	,	4,80	4,80
		Àrea de Cirurgia	-,4825	9,6825	4,20	5,00
		Serveis Especials	3,8939	5,2061	4,20	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	,	,	4,80	4,80
		Psiquiatria	,	,	5,00	5,00
		Total	4,3895	4,9438	4,20	5,00
procediments i protocols ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	,	,	4,75	4,75
		Àrea de Cirurgia	3,2867	6,4633	4,75	5,00
		Serveis Especials	5,0000	5,0000	5,00	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	,	,	5,00	5,00
		Psiquiatria	,	,	5,00	5,00
		Total	4,8597	5,0292	4,75	5,00
tenir cura en situacions esp. ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	,	,	5,00	5,00
		Àrea de Cirurgia	-,1398	9,3898	4,25	5,00
		Serveis Especials	3,9360	5,3140	4,00	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	,	,	4,75	4,75
		Psiquiatria	,	,	5,00	5,00
		Total	4,4430	5,0014	4,00	5,00
comunicació i relació usuari ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	,	,	4,00	4,00
		Àrea de Cirurgia	1,5734	7,9266	4,50	5,00
		Serveis Especials	3,8633	5,3867	4,00	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	,	,	5,00	5,00
		Psiquiatria	,	,	5,00	5,00
		Total	4,3338	4,9995	4,00	5,00

Descriptivos

			Intervalo de confianza para la media al 95%			
			Límite inferior	Límite superior	Mínimo	Máximo
treball en equip ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	,	,	4,80	4,80
		Àrea de Cirurgia	-,4825	9,6825	4,20	5,00
		Serveis Especials	4,3499	5,2501	4,40	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	,	,	5,00	5,00
		Psiquiatria	,	,	5,00	5,00
		Total	4,5694	5,0306	4,20	5,00
manteniment competències ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	,	,	4,67	4,67
		Àrea de Cirurgia	-5,2796	13,7796	3,50	5,00
		Serveis Especials	3,8205	5,1295	4,00	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	,	,	4,50	4,50
		Psiquiatria	,	,	5,00	5,00
		Total	4,1195	4,8953	3,50	5,00
ètica i aspectes legals ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	,	,	4,33	4,33
		Àrea de Cirurgia	-1,8531	10,8531	4,00	5,00
		Serveis Especials	4,6515	5,1819	4,67	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	,	,	5,00	5,00
		Psiquiatria	,	,	5,00	5,00
		Total	4,4913	5,0642	4,00	5,00
implicació i compromís profes. ideal	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	,	,	4,67	4,67
		Àrea de Cirurgia	-1,8531	10,8531	4,00	5,00
		Serveis Especials	4,4770	5,1563	4,60	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	,	,	5,00	5,00
		Psiquiatria	,	,	5,00	5,00
		Total	4,5115	5,0293	4,00	5,00
FILOSO2	LLOC DE TREBALL	Àrea Mèdica	,	,	4,50	4,50
		Àrea de Cirurgia	-,1398	9,3898	4,25	5,00
		Serveis Especials	4,0908	5,2842	4,25	5,00
		Àrea Materno-infantil i Ginecologia	,	,	5,00	5,00
		Psiquiatria	,	,	5,00	5,00
		Total	4,4601	4,9844	4,25	5,00

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Client intern i extern	Inter-grupos	6,792	4	1,698	,503	,734
	Intra-grupos	526,811	156	3,377		
	Total	533,602	160			
Pregunta 1	Inter-grupos	,375	4	9,375E-02	,563	,710
	Intra-grupos	,500	3	,167		
	Total	,875	7			
pla de cures real	Inter-grupos	3,563	4	,891	1,092	,363
	Intra-grupos	133,019	163	,816		
	Total	136,582	167			
procediments i protocols real	Inter-grupos	4,207	4	1,052	2,622	,037
	Intra-grupos	65,779	164	,401		
	Total	69,986	168			
tenir cura en situacions esp. real	Inter-grupos	1,273	4	,318	,892	,470
	Intra-grupos	58,521	164	,357		
	Total	59,794	168			
comunicació i relació usuari real	Inter-grupos	2,985	4	,746	1,457	,218
	Intra-grupos	83,982	164	,512		
	Total	86,967	168			
treball en equip real	Inter-grupos	,272	4	6,792E-02	,154	,961
	Intra-grupos	72,215	164	,440		
	Total	72,487	168			
manteniment competencies real	Inter-grupos	2,800	4	,700	1,079	,369
	Intra-grupos	106,373	164	,649		
	Total	109,173	168			
ètica i aspectes legals real	Inter-grupos	1,425	4	,356	1,119	,350
	Intra-grupos	52,225	164	,318		
	Total	53,650	168			
implicació i compromís profes. real	Inter-grupos	1,305	4	,326	1,086	,365
	Intra-grupos	49,271	164	,300		
	Total	50,576	168			
FILOSO1	Inter-grupos	1,306	4	,327	,836	,504
	Intra-grupos	64,016	164	,390		
	Total	65,322	168			
pla de cures ideal	Inter-grupos	,210	4	5,250E-02	,253	,894
	Intra-grupos	,830	4	,207		
	Total	1,040	8			
procediments i protocols ideal	Inter-grupos	6,597E-02	4	1,649E-02	2,111	,244
	Intra-grupos	3,125E-02	4	7,813E-03		
	Total	9,722E-02	8			
tenir cura en situacions esp. ideal	Inter-grupos	,212	4	5,295E-02	,251	,895
	Intra-grupos	,844	4	,211		
	Total	1,056	8			
comunicació i relació usuari ideal	Inter-grupos	,687	4	,172	,846	,562
	Intra-grupos	,813	4	,203		
	Total	1,500	8			
treball en equip ideal	Inter-grupos	,160	4	4,000E-02	,286	,874
	Intra-grupos	,560	4	,140		
	Total	,720	8			
manteniment competències ideal	Inter-grupos	,405	4	,101	,248	,897
	Intra-grupos	1,632	4	,408		
	Total	2,037	8			

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
ètica i aspectes legals ideal	Inter-grupos	,528	4	,132	,905	,537
	Intra-grupos	,583	4	,146		
	Total	1,111	8			
implicació i compromís profes. ideal	Inter-grupos	,271	4	6,775E-02	,426	,786
	Intra-grupos	,637	4	,159		
	Total	,908	8			
FILOSO2	Inter-grupos	,227	4	5,686E-02	,323	,850
	Intra-grupos	,703	4	,176		
	Total	,931	8			

Pruebas post hoc

Subconjuntos homogéneos

Client intern i extern

Duncan[a,b]

LLOC DE TREBALL	N	Subset for alpha = ,050
		1
Àrea Mèdica	48	2,77
Serveis Especials	69	2,90
Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	2,92
Psiquiatria	8	3,25
Àrea de Cirurgia	24	3,38
Sig.		,397

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,524

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

pla de cures real

Duncan[a,b]

LLOC DE TREBALL	N	Subset for alpha = ,050
		1
Àrea Mèdica	50	3,2617
Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	3,3542
Serveis Especials	74	3,5383
Psiquiatria	8	3,5625
Àrea de Cirurgia	24	3,6563
Sig.		,256

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,636

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

procediments i protocols real

Duncan[a,b]

LLOC DE TREBALL	N	Subset for alpha = ,050	
		1	2
Serveis Especials	74	3,8209	
Àrea Mèdica	51	3,8431	
Àrea de Cirurgia	24	4,0521	4,0521
Psiquiatria	8	4,2188	4,2188
Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12		4,3333
Sig.		,088	,215

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,660

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

tenir cura en situacions esp. real

Duncan[a,b]

LLOC DE TREBALL	N	Subset for alpha = ,050
		1
Àrea Mèdica	51	3,8415
Psiquiatria	8	3,8438
Serveis Especials	74	3,8536
Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	4,0208
Àrea de Cirurgia	24	4,0764
Sig.		,307

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,660

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

comunicació i relació usuari real

Duncan[a,b]

LLOC DE TREBALL	N	Subset for alpha = ,050
		1
Àrea Mèdica	51	3,4510
Serveis Especials	74	3,5203
Àrea de Cirurgia	24	3,7500
Psiquiatria	8	3,8125
Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	3,8333
Sig.		,161

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,660

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

treball en equip real

Duncan[a,b]

LLOC DE TREBALL	N	Subset for alpha = ,050
		1
Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	3,9333
Serveis Especials	74	3,9446
Àrea Mèdica	51	3,9510
Psiquiatria	8	4,0000
Àrea de Cirurgia	24	4,0583
Sig.		,628

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,660

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

manteniment competencies real

Duncan[a,b]

LLOC DE TREBALL	N	Subset for alpha = ,050
		1
Àrea de Cirurgia	24	3,0903
Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	3,1889
Àrea Mèdica	51	3,2000
Serveis Especials	74	3,4162
Psiquiatria	8	3,4167
Sig.		,292

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,660

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

ètica i aspectes legals real

Duncan[a,b]

LLOC DE TREBALL	N	Subset for alpha = ,050	
		1	2
Psiquiatria	8	4,1667	
Àrea Mèdica	51	4,2418	4,2418
Àrea de Cirurgia	24	4,3194	4,3194
Serveis Especials	74	4,3559	4,3559
Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12		4,5833
Sig.		,371	,101

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,660

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

implicació i compromís profes. real

Duncan[a,b]

LLOC DE TREBALL	N	Subset for alpha = ,050
		1
Àrea Mèdica	51	3,6327
Psiquiatria	8	3,6875
Serveis Especials	74	3,7865
Àrea de Cirurgia	24	3,8264
Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	3,9167
Sig.		,175

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,660

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

FILOSO1

Duncan[a,b]

LLOC DE TREBALL	N	Subset for alpha = ,050
		1
Serveis Especials	74	3,5923
Àrea Mèdica	51	3,6961
Àrea de Cirurgia	24	3,7500
Psiquiatria	8	3,8438
Àrea Materno-infantil i Ginecologia	12	3,8611
Sig.		,263

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 17,660

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

ANOVA de un factor

Advertencia

Las especificaciones de rango ya no son válidas. Todos los valores han sido utilizados. Para seleccionar un rango de valores, use el subcomando FILTER.
No se han realizado las pruebas post hoc para Pregunta 1 porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.
No se han realizado las pruebas post hoc para pla de cures ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.
No se han realizado las pruebas post hoc para procediments i protocols ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.
No se han realizado las pruebas post hoc para tenir cura en situacions esp. ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.
No se han realizado las pruebas post hoc para comunicació i relació usuari ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.
No se han realizado las pruebas post hoc para treball en equip ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.
No se han realizado las pruebas post hoc para manteniment competències ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.
No se han realizado las pruebas post hoc para ètica i aspectes legals ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.
No se han realizado las pruebas post hoc para implicació i compromís profes. ideal porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.
No se han realizado las pruebas post hoc para FILOSO2 porque al menos un grupo tiene menos de dos casos.

Descriptivos

			N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Client intern i extern	torn de treball	mati	32	3,03	1,71	,30	2,41	3,65
		tarda	40	3,18	1,68	,27	2,64	3,71
		nit	54	2,89	1,94	,26	2,36	3,42
		altres	28	3,07	2,02	,38	2,29	3,85
		Total	154	3,03	1,83	,15	2,73	3,32
Pregunta 1	torn de treball	mati	0	.,	.,	.,	.,	.,
		tarda	1	5,00	.,	.,	.,	.,
		nit	2	5,00	,00	,00	5,00	5,00
		altres	10	4,80	,42	,13	4,50	5,10
		Total	13	4,85	,38	,10	4,62	5,07
pla de cures real	torn de treball	mati	37	3,6329	,7826	,1287	3,3720	3,8938
		tarda	40	3,4229	,8220	,1300	3,1600	3,6858
		nit	56	3,2857	,9492	,1268	3,0315	3,5399
		altres	28	3,5298	1,1222	,2121	3,0946	3,9649
		Total	161	3,4420	,9182	7,237E-02	3,2991	3,5849
procediments i protocols real	torn de treball	mati	37	4,0270	,5676	9,331E-02	3,8378	4,2163
		tarda	41	4,0488	,6155	9,612E-02	3,8545	4,2430
		nit	56	3,6071	,6551	8,755E-02	3,4317	3,7826
		altres	28	4,0952	,5220	9,865E-02	3,8928	4,2976
		Total	162	3,8992	,6358	4,996E-02	3,8005	3,9978
tenir cura en situacions esp. real	torn de treball	mati	37	4,0338	,6043	9,934E-02	3,8323	4,2353
		tarda	41	3,9614	,4378	6,838E-02	3,8232	4,0996
		nit	56	3,7351	,6206	8,293E-02	3,5689	3,9013
		altres	28	4,0357	,4749	8,975E-02	3,8516	4,2199
		Total	162	3,9126	,5623	4,418E-02	3,8253	3,9998
comunicació i relació usuari real	torn de treball	mati	37	3,7297	,7509	,1234	3,4794	3,9801
		tarda	41	3,6951	,6213	9,703E-02	3,4990	3,8912
		nit	56	3,3482	,8630	,1153	3,1171	3,5793
		altres	28	3,6964	,3930	7,427E-02	3,5440	3,8488
		Total	162	3,5833	,7293	5,730E-02	3,4702	3,6965
treball en equip real	torn de treball	mati	37	4,1784	,6356	,1045	3,9665	4,3903
		tarda	41	4,1878	,5330	8,324E-02	4,0196	4,3560
		nit	56	3,6839	,6830	9,127E-02	3,5010	3,8668
		altres	28	4,0071	,5347	,1010	3,7998	4,2145
		Total	162	3,9802	,6472	5,085E-02	3,8798	4,0807
manteniment competencies real	torn de treball	mati	37	3,5631	,8529	,1402	3,2787	3,8474
		tarda	41	3,5065	,5265	8,222E-02	3,3403	3,6727
		nit	56	2,8738	,8128	,1086	2,6561	3,0915
		altres	28	3,4512	,6267	,1184	3,2082	3,6942
		Total	162	3,2912	,7854	6,171E-02	3,1693	3,4130
ètica i aspectes legals real	torn de treball	mati	37	4,3243	,5299	8,711E-02	4,1477	4,5010
		tarda	41	4,3740	,4726	7,380E-02	4,2248	4,5231
		nit	56	4,2857	,6144	8,210E-02	4,1212	4,4503
		altres	28	4,3095	,4880	9,221E-02	4,1203	4,4987
		Total	162	4,3210	,5370	4,219E-02	4,2377	4,4043
implicació i compromís profes. real	torn de treball	mati	37	3,8784	,5192	8,535E-02	3,7053	4,0515
		tarda	41	3,7577	,5494	8,581E-02	3,5843	3,9311
		nit	56	3,6190	,5815	7,770E-02	3,4633	3,7748
		altres	28	3,9083	,5054	9,551E-02	3,7124	4,1043
		Total	162	3,7634	,5546	4,357E-02	3,6773	3,8494

Descriptivos

			N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
FILOSO1	torn de treball	mati	37	3,8198	,4893	8,044E-02	3,6567	3,9830
		tarda	41	3,7317	,5315	8,300E-02	3,5640	3,8995
		nit	56	3,5357	,7453	9,960E-02	3,3361	3,7353
		altres	28	3,8065	,4231	7,996E-02	3,6425	3,9706
		Total	162	3,6970	,5987	4,704E-02	3,6041	3,7899
pla de cures ideal	torn de treball	mati	0	,	,	,	,	,
		tarda	1	5,0000	,	,	,	,
		nit	2	4,3000	,1414	,1000	3,0294	5,5706
		altres	11	4,7273	,3495	,1054	4,4924	4,9621
		Total	14	4,6857	,3570	9,542E-02	4,4796	4,8919
procediments i protocols ideal	torn de treball	mati	0	,	,	,	,	,
		tarda	1	4,7500	,	,	,	,
		nit	2	4,6250	,1768	,1250	3,0367	6,2133
		altres	11	4,8864	,2335	7,042E-02	4,7295	5,0433
		Total	14	4,8393	,2322	6,206E-02	4,7052	4,9734
tenir cura en situacions esp. ideal	torn de treball	mati	0	,	,	,	,	,
		tarda	1	5,0000	,	,	,	,
		nit	2	4,6250	,1768	,1250	3,0367	6,2133
		altres	11	4,6364	,3931	,1185	4,3723	4,9005
		Total	14	4,6607	,3617	9,667E-02	4,4519	4,8696
comunicació i relació usuari ideal	torn de treball	mati	0	,	,	,	,	,
		tarda	1	3,0000	,	,	,	,
		nit	2	4,2500	,3536	,2500	1,0734	7,4266
		altres	11	4,5909	,4369	,1317	4,2974	4,8844
		Total	14	4,4286	,5837	,1560	4,0916	4,7656
treball en equip ideal	torn de treball	mati	0	,	,	,	,	,
		tarda	1	4,5000	,	,	,	,
		nit	2	4,8000	,0000	,0000	4,8000	4,8000
		altres	11	4,8182	,2750	8,292E-02	4,6334	5,0029
		Total	14	4,7929	,2556	6,831E-02	4,6453	4,9404
manteniment competències ideal	torn de treball	mati	0	,	,	,	,	,
		tarda	1	4,8333	,	,	,	,
		nit	2	4,0000	,0000	,0000	4,0000	4,0000
		altres	11	4,5515	,4752	,1433	4,2322	4,8708
		Total	14	4,4929	,4722	,1262	4,2202	4,7655
ètica i aspectes legals ideal	torn de treball	mati	0	,	,	,	,	,
		tarda	1	4,3333	,	,	,	,
		nit	2	4,0000	,0000	,0000	4,0000	4,0000
		altres	11	4,6364	,4584	,1382	4,3284	4,9443
		Total	14	4,5238	,4662	,1246	4,2546	4,7930
implicació i compromís profes. ideal	torn de treball	mati	0	,	,	,	,	,
		tarda	1	4,8000	,	,	,	,
		nit	2	4,5833	,3536	,2500	1,4068	7,7599
		altres	11	4,6758	,3842	,1158	4,4177	4,9338
		Total	14	4,6714	,3544	9,472E-02	4,4668	4,8761
FILOSO2	torn de treball	mati	0	,	,	,	,	,
		tarda	1	4,6667	,	,	,	,
		nit	2	4,5000	,3536	,2500	1,3234	7,6766
		altres	11	4,7045	,3126	9,426E-02	4,4945	4,9146
		Total	14	4,6726	,3004	8,029E-02	4,4992	4,8461

Descriptivos

			Mínimo	Máximo
Client intern i extern	torn de treball	mati	0	5
		tarda	0	5
		nit	0	5
		altres	0	5
		Total	0	5
Pregunta 1	torn de treball	mati	,	,
		tarda	5	5
		nit	5	5
		altres	4	5
		Total	4	5
pla de cures real	torn de treball	mati	1,50	4,75
		tarda	1,25	5,00
		nit	1,25	5,00
		altres	1,00	5,00
		Total	1,00	5,00
procediments i protocols real	torn de treball	mati	2,75	4,75
		tarda	3,00	5,00
		nit	2,25	5,00
		altres	3,00	5,00
		Total	2,25	5,00
tenir cura en situacions esp. real	torn de treball	mati	2,25	5,00
		tarda	2,75	4,75
		nit	2,25	4,75
		altres	3,00	5,00
		Total	2,25	5,00
comunicació i relació usuari real	torn de treball	mati	2,00	5,00
		tarda	2,00	5,00
		nit	,00	4,50
		altres	2,50	4,00
		Total	,00	5,00
treball en equip real	torn de treball	mati	2,60	5,00
		tarda	2,60	5,00
		nit	1,60	4,60
		altres	3,20	5,00
		Total	1,60	5,00
manteniment competencies real	torn de treball	mati	1,33	5,00
		tarda	1,67	4,50
		nit	1,00	4,60
		altres	2,00	4,60
		Total	1,00	5,00
ètica i aspectes legals real	torn de treball	mati	3,00	5,00
		tarda	3,33	5,00
		nit	2,00	5,00
		altres	3,00	5,00
		Total	2,00	5,00
implicació i compromís profes. real	torn de treball	mati	2,67	4,83
		tarda	2,17	4,83
		nit	2,00	4,67
		altres	2,83	4,83
		Total	2,00	4,83

Descriptivos

			Mínimo	Máximo
FILOSO1	torn de treball	mati	3,00	5,00
		tarda	2,25	5,00
		nit	1,75	5,00
		altres	3,25	4,50
		Total	1,75	5,00
pla de cures ideal	torn de treball	mati	,	,
		tarda	5,00	5,00
		nit	4,20	4,40
		altres	4,20	5,00
		Total	4,20	5,00
procediments i protocols ideal	torn de treball	mati	,	,
		tarda	4,75	4,75
		nit	4,50	4,75
		altres	4,25	5,00
		Total	4,25	5,00
tenir cura en situacions esp. ideal	torn de treball	mati	,	,
		tarda	5,00	5,00
		nit	4,50	4,75
		altres	4,00	5,00
		Total	4,00	5,00
comunicació i relació usuari ideal	torn de treball	mati	,	,
		tarda	3,00	3,00
		nit	4,00	4,50
		altres	4,00	5,00
		Total	3,00	5,00
treball en equip ideal	torn de treball	mati	,	,
		tarda	4,50	4,50
		nit	4,80	4,80
		altres	4,20	5,00
		Total	4,20	5,00
manteniment competències ideal	torn de treball	mati	,	,
		tarda	4,83	4,83
		nit	4,00	4,00
		altres	3,50	5,00
		Total	3,50	5,00
ètica i aspectes legals ideal	torn de treball	mati	,	,
		tarda	4,33	4,33
		nit	4,00	4,00
		altres	4,00	5,00
		Total	4,00	5,00
implicació i compromís profes. ideal	torn de treball	mati	,	,
		tarda	4,80	4,80
		nit	4,33	4,83
		altres	4,00	5,00
		Total	4,00	5,00
FILOSO2	torn de treball	mati	,	,
		tarda	4,67	4,67
		nit	4,25	4,75
		altres	4,25	5,00
		Total	4,25	5,00

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Client intern i extern	Inter-grupos	1,962	3	,654	,192	,901
	Intra-grupos	509,934	150	3,400		
	Total	511,896	153			
Pregunta 1	Inter-grupos	9,231E-02	2	4,615E-02	,288	,755
	Intra-grupos	1,600	10	,160		
	Total	1,692	12			
pla de cures real	Inter-grupos	2,946	3	,982	1,168	,324
	Intra-grupos	131,957	157	,840		
	Total	134,903	160			
procediments i protocols real	Inter-grupos	7,375	3	2,458	6,730	,000
	Intra-grupos	57,715	158	,365		
	Total	65,089	161			
tenir cura en situacions esp. real	Inter-grupos	2,829	3	,943	3,099	,028
	Intra-grupos	48,085	158	,304		
	Total	50,914	161			
comunicació i relació usuari real	Inter-grupos	4,759	3	1,586	3,100	,028
	Intra-grupos	80,866	158	,512		
	Total	85,625	161			
treball en equip real	Inter-grupos	8,156	3	2,719	7,246	,000
	Intra-grupos	59,281	158	,375		
	Total	67,437	161			
manteniment competencies real	Inter-grupos	15,108	3	5,036	9,448	,000
	Intra-grupos	84,214	158	,533		
	Total	99,322	161			
ètica i aspectes legals real	Inter-grupos	,189	3	6,297E-02	,215	,886
	Intra-grupos	46,231	158	,293		
	Total	46,420	161			
implicació i compromís profes. real	Inter-grupos	2,246	3	,749	2,502	,061
	Intra-grupos	47,270	158	,299		
	Total	49,516	161			
FILOSO1	Inter-grupos	2,400	3	,800	2,286	,081
	Intra-grupos	55,305	158	,350		
	Total	57,705	161			
pla de cures ideal	Inter-grupos	,415	2	,208	1,839	,205
	Intra-grupos	1,242	11	,113		
	Total	1,657	13			
procediments i protocols ideal	Inter-grupos	,124	2	6,209E-02	1,184	,342
	Intra-grupos	,577	11	5,243E-02		
	Total	,701	13			
tenir cura en situacions esp. ideal	Inter-grupos	,124	2	6,209E-02	,433	,659
	Intra-grupos	1,577	11	,143		
	Total	1,701	13			
comunicació i relació usuari ideal	Inter-grupos	2,394	2	1,197	6,474	,014
	Intra-grupos	2,034	11	,185		
	Total	4,429	13			
treball en equip ideal	Inter-grupos	9,292E-02	2	4,646E-02	,676	,529
	Intra-grupos	,756	11	6,876E-02		
	Total	,849	13			
manteniment competències ideal	Inter-grupos	,640	2	,320	1,557	,254
	Intra-grupos	2,259	11	,205		
	Total	2,898	13			

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
ètica i aspectes legals ideal	Inter-grupos	,724	2	,362	1,896	,196
	Intra-grupos	2,101	11	,191		
	Total	2,825	13			
implicació i compromís profes. ideal	Inter-grupos	3,226E-02	2	1,613E-02	,111	,896
	Intra-grupos	1,601	11	,146		
	Total	1,633	13			
FILOSO2	Inter-grupos	7,084E-02	2	3,542E-02	,353	,710
	Intra-grupos	1,102	11	,100		
	Total	1,173	13			

Pruebas post hoc

Subconjuntos homogéneos

Client intern i extern

Duncan[a,b]

torn de treball	N	Subset for alpha = ,050
		1
nit	54	2,89
mati	32	3,03
altres	28	3,07
tarda	40	3,18
Sig.		,555

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 36,205

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

pla de cures real

Duncan[a,b]

torn de treball	N	Subset for alpha = ,050
		1
nit	56	3,2857
tarda	40	3,4229
altres	28	3,5298
mati	37	3,6329
Sig.		,134

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 37,879

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

procediments i protocols real

Duncan[a,b]

torn de treball	N	Subset for alpha = ,050	
		1	2
nit	56	3,6071	
mati	37		4,0270
tarda	41		4,0488
altres	28		4,0952
Sig.		1,000	,646

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 38,099

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

tenir cura en situacions esp. real

Duncan[a,b]

torn de treball	N	Subset for alpha = ,050	
		1	2
nit	56	3,7351	
tarda	41	3,9614	3,9614
mati	37		4,0338
altres	28		4,0357
Sig.		,073	,583

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 38,099

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

comunicació i relació usuari real

Duncan[a,b]

torn de treball	N	Subset for alpha = ,050	
		1	2
nit	56	3,3482	
tarda	41		3,6951
altres	28		3,6964
mati	37		3,7297
Sig.		1,000	,844

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 38,099

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

treball en equip real

Duncan[a,b]

torn de treball	N	Subset for alpha = ,050	
		1	2
nit	56	3,6839	
altres	28		4,0071
mati	37		4,1784
tarda	41		4,1878
Sig.		1,000	,227

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 38,099

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

manteniment competencies real

Duncan[a,b]

torn de treball	N	Subset for alpha = ,050	
		1	2
nit	56	2,8738	
altres	28		3,4512
tarda	41		3,5065
mati	37		3,5631
Sig.		1,000	,533

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 38,099

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

ètica i aspectes legals real

Duncan[a,b]

tom de treball	N	Subset for alpha = ,050
		1
nit	56	4,2857
altres	28	4,3095
mati	37	4,3243
tarda	41	4,3740
Sig.		,524

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 38,099

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

implicació i compromís profes. real

Duncan[a,b]

tom de treball	N	Subset for alpha = ,050	
		1	2
nit	56	3,6190	
tarda	41	3,7577	3,7577
mati	37		3,8784
altres	28		3,9083
Sig.		,268	,260

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 38,099

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

FILOSO1

Duncan[a,b]

torn de treball	N	Subset for alpha = ,050
		1
nit	56	3,5357
tarda	41	3,7317
altres	28	3,8065
mati	37	3,8198
Sig.		,054

Se muestran las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 38,099

b. Los tamaños de los grupos no son iguales. Se utilizará la media armónica de los tamaños de los grupos. Los niveles de error del tipo I no están garantizados.

ANOVA

Resumen del procesamiento de los casos[a]

Casos					
Incluidos		Excluidos		Total	
N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
169	95,5%	8	4,5%	177	100,0%

a. Client intern i extern, pla de cures real, procediments i protocols real, tenir cura en situacions esp. real, comunicació i relació usuari real por Titularitat del centre, Tipus de professional

ANOVA[a,b]

			Método único				
			Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
Client intern i extern	Efectos principales	(Combinadas)	39,833	2	19,917	6,434	,002
		Titularitat del centre	,371	1	,371	,120	,730
		Tipus de professional	38,068	1	38,068	12,299	,001
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	1,440	1	1,440	,465	,496
	Modelo		46,129	3	15,376	4,968	,003
	Residual		510,723	165	3,095		
	Total		556,852	168	3,315		
pla de cures real	Efectos principales	(Combinadas)	,169	2	8,445E-02	,104	,901
		Titularitat del centre	,155	1	,155	,191	,663
		Tipus de professional	2,604E-02	1	2,604E-02	,032	,858
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	1,044	1	1,044	1,285	,259

ANOVA[a,b]

			Método único				
			Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
pla de cures real	Modelo		6,191	3	2,064	2,540	,058
	Residual		134,072	165	,813		
	Total		140,262	168	,835		
procediments i protocols real	Efectos principales	(Combinadas)	,833	2	,417	1,029	,360
		Titularitat del centre	,586	1	,586	1,449	,230
		Tipus de professional	,164	1	,164	,406	,525
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	,290	1	,290	,717	,398
	Modelo		,850	3	,283	,700	,553
	Residual		66,777	165	,405		
	Total		67,628	168	,403		
tenir cura en situacions esp. real	Efectos principales	(Combinadas)	1,022	2	,511	1,472	,232
		Titularitat del centre	,853	1	,853	2,456	,119
		Tipus de professional	9,160E-02	1	9,160E-02	,264	,608
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	9,446E-02	1	9,446E-02	,272	,603
	Modelo		1,656	3	,552	1,590	,194
	Residual		57,280	165	,347		
	Total		58,936	168	,351		
comunicació i relació usuari real	Efectos principales	(Combinadas)	,698	2	,349	,651	,523
		Titularitat del centre	,696	1	,696	1,298	,256
		Tipus de professional	2,006E-02	1	2,006E-02	,037	,847
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	,177	1	,177	,331	,566
	Modelo		,947	3	,316	,589	,623
	Residual		88,461	165	,536		
	Total		89,408	168	,532		

a. Client intern i extern, pla de cures real, procediments i protocols real, tenir cura en situacions esp. real, comunicació i relació usuari real por Titularitat del centre, Tipus de professional

b. Todos los efectos introducidos simultáneamente

ANOVA

Resumen del procesamiento de los casos[a]

Casos					
Incluidos		Excluidos		Total	
N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
177	100,0%	0	,0%	177	100,0%

a. treball en equip real, manteniment competencies real, ètica i aspectes legals real, implicació i compromís profes. real, FILOSO1 por Titularitat del centre, Tipus de professional

ANOVA[a,b]

			Método único				
			Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
treball en equip real	Efectos principales	(Combinadas)	,222	2	,111	,261	,770
		Titularitat del centre	,146	1	,146	,343	,559
		Tipus de professional	,102	1	,102	,240	,625
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	,960	1	,960	2,255	,135
	Modelo		1,655	3	,552	1,296	,277
	Residual		73,640	173	,426		
	Total		75,295	176	,428		
manteniment competencies real	Efectos principales	(Combinadas)	,712	2	,356	,579	,562
		Titularitat del centre	1,037E-02	1	1,037E-02	,017	,897
		Tipus de professional	,672	1	,672	1,093	,297
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	1,457	1	1,457	2,371	,125
	Modelo		6,120	3	2,040	3,320	,021
	Residual		106,311	173	,615		
	Total		112,431	176	,639		
ètica i aspectes legals real	Efectos principales	(Combinadas)	1,547	2	,774	2,430	,091
		Titularitat del centre	8,664E-02	1	8,664E-02	,272	,602
		Tipus de professional	1,525	1	1,525	4,791	,030
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	,157	1	,157	,494	,483
	Modelo		1,577	3	,526	1,652	,179
	Residual		55,059	173	,318		
	Total		56,637	176	,322		
implicació i compromís profes. real	Efectos principales	(Combinadas)	8,043E-02	2	4,021E-02	,135	,873
		Titularitat del centre	2,265E-03	1	2,265E-03	,008	,930
		Tipus de professional	7,397E-02	1	7,397E-02	,249	,618
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	,151	1	,151	,507	,477
	Modelo		,673	3	,224	,756	,520
	Residual		51,356	173	,297		
	Total		52,029	176	,296		

ANOVA[a,b]

			Método único				
			Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
FILOSO1	Efectos principales	(Combinadas)	,968	2	,484	1,252	,289
		Titularitat del centre	,366	1	,366	,947	,332
		Tipus de professional	,488	1	,488	1,263	,263
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	2,956E-02	1	2,956E-02	,076	,783
	Modelo		1,281	3	,427	1,104	,349
	Residual		66,903	173	,387		
	Total		68,184	176	,387		

a. treball en equip real, manteniment competencies real, ètica i aspectes legals real, implicació i compromís profes. real, FILOSO1 por Titularitat del centre, Tipus de professional

b. Todos los efectos introducidos simultáneamente

ESTADÍSTICA INFERENCIAL 2

```
>Warning # 4460 in column 17.  Text: CURAESP1.
>A variable name on the VAR LABELS command contains more than eight
>characters.  The name will be truncated to eight characters.
```

ANOVA

Resumen del procesamiento de los casos[a]

Casos					
Incluidos		Excluidos		Total	
N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
169	95,5%	8	4,5%	177	100,0%

a. Client intern i extern, pla de cures real, procediments i protocols real, tenir cura en situacions esp. real, comunicació i relació usuari real por Titularitat del centre, Tipus de professional

ANOVA[a,b]

			Método único				
			Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
Client intern i extern	Efectos principales	(Combinadas)	39,833	2	19,917	6,434	,002
		Titularitat del centre	,371	1	,371	,120	,730
		Tipus de professional	38,068	1	38,068	12,299	,001
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	1,440	1	1,440	,465	,496
	Modelo		46,129	3	15,376	4,968	,003
	Residual		510,723	165	3,095		
	Total		556,852	168	3,315		
pla de cures real	Efectos principales	(Combinadas)	,169	2	8,445E-02	,104	,901
		Titularitat del centre	,155	1	,155	,191	,663
		Tipus de professional	2,604E-02	1	2,604E-02	,032	,858
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	1,044	1	1,044	1,285	,259
	Modelo		6,191	3	2,064	2,540	,058
	Residual		134,072	165	,813		
	Total		140,262	168	,835		
procediments i protocols real	Efectos principales	(Combinadas)	,833	2	,417	1,029	,360
		Titularitat del centre	,586	1	,586	1,449	,230
		Tipus de professional	,164	1	,164	,406	,525
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	,290	1	,290	,717	,398
	Modelo		,850	3	,283	,700	,553
	Residual		66,777	165	,405		
	Total		67,628	168	,403		
tenir cura en situacions esp. real	Efectos principales	(Combinadas)	1,022	2	,511	1,472	,232
		Titularitat del centre	,853	1	,853	2,456	,119
		Tipus de professional	9,160E-02	1	9,160E-02	,264	,608

ANOVA[a,b]

			Método único				
			Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
tenir cura en situacions esp. real	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	9,446E-02	1	9,446E-02	,272	,603
	Modelo		1,656	3	,552	1,590	,194
	Residual		57,280	165	,347		
	Total		58,936	168	,351		
comunicació i relació usuari real	Efectos principales	(Combinadas)	,698	2	,349	,651	,523
		Titularitat del centre	,696	1	,696	1,298	,256
		Tipus de professional	2,006E-02	1	2,006E-02	,037	,847
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	,177	1	,177	,331	,566
	Modelo		,947	3	,316	,589	,623
	Residual		88,461	165	,536		
	Total		89,408	168	,532		

a. Client intern i extern, pla de cures real, procediments i protocols real, tenir cura en situacions esp. real, comunicació i relació usuari real por Titularitat del centre, Tipus de professional

b. Todos los efectos introducidos simultáneamente

ANOVA

Resumen del procesamiento de los casos[a]

Casos					
Incluidos		Excluidos		Total	
N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
177	100,0%	0	,0%	177	100,0%

a. treball en equip real, manteniment competencies real, ètica i aspectes legals real, implicació i compromís profes. real, FILOSO1 por Titularitat del centre, Tipus de professional

ANOVA[a,b]

			Método único				
			Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
treball en equip real	Efectos principales	(Combinadas)	,222	2	,111	,261	,770
		Titularitat del centre	,146	1	,146	,343	,559
		Tipus de professional	,102	1	,102	,240	,625
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	,960	1	,960	2,255	,135
	Modelo		1,655	3	,552	1,296	,277
	Residual		73,640	173	,426		
	Total		75,295	176	,428		

ANOVA[a,b]

			Método único				
			Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
manteniment competencies real	Efectos principales	(Combinadas)	,712	2	,356	,579	,562
		Titularitat del centre	1,037E-02	1	1,037E-02	,017	,897
		Tipus de professional	,672	1	,672	1,093	,297
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	1,457	1	1,457	2,371	,125
	Modelo		6,120	3	2,040	3,320	,021
	Residual		106,311	173	,615		
	Total		112,431	176	,639		
ètica i aspectes legals real	Efectos principales	(Combinadas)	1,547	2	,774	2,430	,091
		Titularitat del centre	8,664E-02	1	8,664E-02	,272	,602
		Tipus de professional	1,525	1	1,525	4,791	,030
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	,157	1	,157	,494	,483
	Modelo		1,577	3	,526	1,652	,179
	Residual		55,059	173	,318		
	Total		56,637	176	,322		
implicació i compromís profes. real	Efectos principales	(Combinadas)	8,043E-02	2	4,021E-02	,135	,873
		Titularitat del centre	2,265E-03	1	2,265E-03	,008	,930
		Tipus de professional	7,397E-02	1	7,397E-02	,249	,618
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	,151	1	,151	,507	,477
	Modelo		,673	3	,224	,756	,520
	Residual		51,356	173	,297		
	Total		52,029	176	,296		
FILOSO1	Efectos principales	(Combinadas)	,968	2	,484	1,252	,289
		Titularitat del centre	,366	1	,366	,947	,332
		Tipus de professional	,488	1	,488	1,263	,263
	Interacciones de orden 2	Titularitat del centre * Tipus de professional	2,956E-02	1	2,956E-02	,076	,783
	Modelo		1,281	3	,427	1,104	,349
	Residual		66,903	173	,387		
	Total		68,184	176	,387		

a. treball en equip real, manteniment competencies real, ètica i aspectes legals real, implicació i compromís profes. real, FILOSO1 por Titularitat del centre, Tipus de professional

b. Todos los efectos introducidos simultáneamente

Prueba T

Estadísticos del grupo

	Titularitat del centre	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
EDAT	Hospital privat	6	36,00	4,69	1,91
	Hospital concertat	7	41,43	2,64	1,00
Client intern i extern	Hospital privat	6	4,67	,52	,21
	Hospital concertat	8	4,50	,53	,19
Pregunta 1	Hospital privat	5	4,80	,45	,20
	Hospital concertat	8	4,88	,35	,13
pla de cures real	Hospital privat	6	3,4583	1,2391	,5059
	Hospital concertat	8	3,2813	,6330	,2238
procediments i protocols real	Hospital privat	6	3,8194	,6485	,2648
	Hospital concertat	8	4,1875	,4772	,1687
tenir cura en situacions esp. real	Hospital privat	6	3,7778	,2966	,1211
	Hospital concertat	8	4,1250	,4226	,1494
comunicació i relació usuari real	Hospital privat	6	3,3333	,8756	,3575
	Hospital concertat	8	3,6875	,3720	,1315
treball en equip real	Hospital privat	6	4,2333	,7202	,2940
	Hospital concertat	8	3,8500	,4751	,1680
manteniment competencies real	Hospital privat	6	3,6444	,6152	,2512
	Hospital concertat	8	3,3333	,2673	9,449E-02
ètica i aspectes legals real	Hospital privat	6	3,8889	,2722	,1111
	Hospital concertat	8	4,0833	,6362	,2249
implicació i compromís profes. real	Hospital privat	6	3,8667	,4899	,2000
	Hospital concertat	8	3,7708	,6038	,2135
FILOSO1	Hospital privat	6	3,7500	,4472	,1826
	Hospital concertat	8	3,9688	,4105	,1451
pla de cures ideal	Hospital privat	6	4,7667	,3670	,1498
	Hospital concertat	8	4,6250	,3615	,1278

Estadísticos del grupo

	Titularitat del centre	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
procediments i protocols ideal	Hospital privat	6	4,7083	,2923	,1193
	Hospital concertat	8	4,9375	,1157	4,092E-02
tenir cura en situacions esp. ideal	Hospital privat	6	4,4583	,4005	,1635
	Hospital concertat	8	4,8125	,2588	9,149E-02
comunicació i relació usuari ideal	Hospital privat	6	4,0000	,5477	,2236
	Hospital concertat	8	4,7500	,3780	,1336
treball en equip ideal	Hospital privat	6	4,7833	,1602	6,540E-02
	Hospital concertat	8	4,8000	,3207	,1134
manteniment competències ideal	Hospital privat	6	4,4556	,4146	,1692
	Hospital concertat	8	4,5208	,5378	,1901
ètica i aspectes legals ideal	Hospital privat	6	4,1667	,2789	,1139
	Hospital concertat	8	4,7917	,3959	,1400
implicació i compromís profes. ideal	Hospital privat	6	4,5111	,3125	,1276
	Hospital concertat	8	4,7917	,3536	,1250
FILOSO2	Hospital privat	6	4,5694	,1931	7,881E-02
	Hospital concertat	8	4,7500	,3536	,1250

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	1,018	,335
	No se han asumido varianzas iguales		
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	,857	,373
	No se han asumido varianzas iguales		
Pregunta 1	Se han asumido varianzas iguales	,445	,519
	No se han asumido varianzas iguales		
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	5,402	,038
	No se han asumido varianzas iguales		
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	1,021	,332
	No se han asumido varianzas iguales		
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	1,226	,290
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	7,750	,017
	No se han asumido varianzas iguales		
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	,956	,348
	No se han asumido varianzas iguales		
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	4,973	,046
	No se han asumido varianzas iguales		
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	3,499	,086
	No se han asumido varianzas iguales		
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	,370	,555
	No se han asumido varianzas iguales		
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	,068	,799
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
pla de cures ideal	Se han asumido varianzas iguales	,012	,913
	No se han asumido varianzas iguales		
procediments i protocols ideal	Se han asumido varianzas iguales	4,403	,058
	No se han asumido varianzas iguales		
tenir cura en situacions esp. ideal	Se han asumido varianzas iguales	1,335	,270
	No se han asumido varianzas iguales		
comunicació i relació usuari ideal	Se han asumido varianzas iguales	,017	,899
	No se han asumido varianzas iguales		
treball en equip ideal	Se han asumido varianzas iguales	3,377	,091
	No se han asumido varianzas iguales		
manteniment competències ideal	Se han asumido varianzas iguales	,221	,646
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
ètica i aspectes legals ideal	Se han asumido varianzas iguales	,821	,383
	No se han asumido varianzas iguales		
implicació i compromís profes. ideal	Se han asumido varianzas iguales	,061	,809
	No se han asumido varianzas iguales		
FILOSO2	Se han asumido varianzas iguales	7,495	,018
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	-2,627	11	,024	-5,43
	No se han asumido varianzas iguales	-2,515	7,610	,038	-5,43
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	,586	12	,569	,17
	No se han asumido varianzas iguales	,589	11,131	,568	,17
Pregunta 1	Se han asumido varianzas iguales	-,337	11	,742	-7,50E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,318	7,115	,760	-7,50E-02
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	,351	12	,732	,1771
	No se han asumido varianzas iguales	,320	6,958	,758	,1771
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	-1,228	12	,243	-,3681
	No se han asumido varianzas iguales	-1,172	8,843	,272	-,3681
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	-1,713	12	,112	-,3472
	No se han asumido varianzas iguales	-1,806	11,980	,096	-,3472

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	-1,037	12	,320	-,3542
	No se han asumido varianzas iguales	-,930	6,362	,386	-,3542
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	1,204	12	,252	,3833
	No se han asumido varianzas iguales	1,132	8,174	,290	,3833
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	1,290	12	,221	,3111
	No se han asumido varianzas iguales	1,159	6,424	,288	,3111
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	-,697	12	,499	-,1944
	No se han asumido varianzas iguales	-,775	9,999	,456	-,1944
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	,317	12	,756	9,583E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,328	11,874	,749	9,583E-02
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	-,950	12	,361	-,2188
	No se han asumido varianzas iguales	-,938	10,361	,370	-,2188

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
pla de cures ideal	Se han asumido varianzas iguales	,721	12	,485	,1417
	No se han asumido varianzas iguales	,719	10,830	,487	,1417
procediments i protocols ideal	Se han asumido varianzas iguales	-2,037	12	,064	-,2292
	No se han asumido varianzas iguales	-1,817	6,184	,118	-,2292
tenir cura en situacions esp. ideal	Se han asumido varianzas iguales	-2,015	12	,067	-,3542
	No se han asumido varianzas iguales	-1,890	8,057	,095	-,3542
comunicació i relació usuari ideal	Se han asumido varianzas iguales	-3,043	12	,010	-,7500
	No se han asumido varianzas iguales	-2,879	8,440	,019	-,7500
treball en equip ideal	Se han asumido varianzas iguales	-,116	12	,910	-1,667E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,127	10,765	,901	-1,667E-02
manteniment competències ideal	Se han asumido varianzas iguales	-,247	12	,809	-6,528E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,256	11,968	,802	-6,528E-02

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
ètica i aspectes legals ideal	Se han asumido varianzas iguales	-3,289	12	,006	-,6250
	No se han asumido varianzas iguales	-3,464	11,983	,005	-,6250
implicació i compromís profes. ideal	Se han asumido varianzas iguales	-1,541	12	,149	-,2806
	No se han asumido varianzas iguales	-1,571	11,584	,143	-,2806
FILOSO2	Se han asumido varianzas iguales	-1,124	12	,283	-,1806
	No se han asumido varianzas iguales	-1,222	11,195	,247	-,1806

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	2,07	-9,98	-,88
	No se han asumido varianzas iguales	2,16	-10,45	-,41
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	,28	-,45	,79
	No se han asumido varianzas iguales	,28	-,46	,79
Pregunta 1	Se han asumido varianzas iguales	,22	-,56	,41
	No se han asumido varianzas iguales	,24	-,63	,48
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	,5047	-,9227	1,2768
	No se han asumido varianzas iguales	,5532	-1,1325	1,4867
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	,2998	-1,0212	,2850
	No se han asumido varianzas iguales	,3139	-1,0802	,3441
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	,2027	-,7888	9,434E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,1923	-,7663	7,186E-02

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	,3416	-1,0985	,3902
	No se han asumido varianzas iguales	,3809	-1,2735	,5651
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	,3185	-,3106	1,0773
	No se han asumido varianzas iguales	,3386	-,3946	1,1613
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	,2411	-,2143	,8365
	No se han asumido varianzas iguales	,2684	-,3352	,9574
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	,2790	-,8024	,4135
	No se han asumido varianzas iguales	,2509	-,7534	,3646
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	,3020	-,5621	,7538
	No se han asumido varianzas iguales	,2925	-,5423	,7339
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	,2302	-,7202	,2827
	No se han asumido varianzas iguales	,2332	-,7360	,2985

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
pla de cures ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1965	-,2864	,5698
	No se han asumido varianzas iguales	,1969	-,2926	,5760
procediments i protocols ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1125	-,4743	1,598E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,1261	-,5356	7,726E-02
tenir cura en situacions esp. ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1758	-,7371	2,876E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,1874	-,7857	7,737E-02
comunicació i relació usuari ideal	Se han asumido varianzas iguales	,2465	-1,2871	-,2129
	No se han asumido varianzas iguales	,2605	-1,3453	-,1547
treball en equip ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1436	-,3295	,2962
	No se han asumido varianzas iguales	,1309	-,3055	,2722
manteniment competències ideal	Se han asumido varianzas iguales	,2647	-,6421	,5115
	No se han asumido varianzas iguales	,2545	-,6200	,4895

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
ètica i aspectes legals ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1901	-1,0391	-,2109
	No se han asumido varianzas iguales	,1804	-1,0182	-,2318
implicació i compromís profes. ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1820	-,6771	,1160
	No se han asumido varianzas iguales	,1786	-,6712	,1101
FILOSO2	Se han asumido varianzas iguales	,1606	-,5305	,1694
	No se han asumido varianzas iguales	,1478	-,5051	,1440

Prueba T

Estadísticos del grupo

	SEXE	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
EDAT	HOME	3	35,00	3,00	1,73
	DONA	10	40,10	4,33	1,37
Client intern i extern	HOME	3	4,67	,58	,33
	DONA	11	4,55	,52	,16
Pregunta 1	HOME	2	5,00	,00	,00
	DONA	11	4,82	,40	,12
pla de cures real	HOME	3	4,1667	1,4434	,8333
	DONA	11	3,1364	,6261	,1888
procediments i protocols real	HOME	3	4,1389	,5549	,3203
	DONA	11	4,0000	,5916	,1784
tenir cura en situacions esp. real	HOME	3	4,0000	,2500	,1443
	DONA	11	3,9697	,4445	,1340
comunicació i relació usuari real	HOME	3	4,0000	,0000	,0000
	DONA	11	3,4091	,6640	,2002
treball en equip real	HOME	3	4,6667	,3055	,1764
	DONA	11	3,8364	,5353	,1614
manteniment competencies real	HOME	3	4,0111	,6058	,3498
	DONA	11	3,3182	,2930	8,835E-02
ètica i aspectes legals real	HOME	3	3,8889	,3849	,2222
	DONA	11	4,0303	,5468	,1649
implicació i compromís profes.	HOME	3	4,2778	,1925	,1111
	DONA	11	3,6848	,5367	,1618
FILOSO1	HOME	3	3,8333	,3819	,2205
	DONA	11	3,8864	,4523	,1364
pla de cures ideal	HOME	3	4,8000	,3464	,2000
	DONA	11	4,6545	,3698	,1115
procediments i protocols ideal	HOME	3	4,8333	,2887	,1667
	DONA	11	4,8409	,2311	6,968E-02
tenir cura en situacions esp. ideal	HOME	3	4,1667	,2887	,1667
	DONA	11	4,7955	,2454	7,399E-02
comunicació i relació usuari ideal	HOME	3	4,1667	,2887	,1667
	DONA	11	4,5000	,6325	,1907
treball en equip ideal	HOME	3	4,8667	,1155	6,667E-02
	DONA	11	4,7727	,2832	8,538E-02
manteniment competències ideal	HOME	3	4,4667	,5033	,2906
	DONA	11	4,5000	,4888	,1474
ètica i aspectes legals ideal	HOME	3	4,2222	,3849	,2222
	DONA	11	4,6061	,4671	,1408
implicació i compromís profes.	HOME	3	4,6444	,1711	9,876E-02
	DONA	11	4,6788	,3964	,1195
FILOSO2	HOME	3	4,4167	,1443	8,333E-02
	DONA	11	4,7424	,2969	8,951E-02

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	,650	,437
	No se han asumido varianzas iguales		
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	,774	,396
	No se han asumido varianzas iguales		
Pregunta 1	Se han asumido varianzas iguales	2,487	,143
	No se han asumido varianzas iguales		
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	6,296	,027
	No se han asumido varianzas iguales		
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	,279	,607
	No se han asumido varianzas iguales		
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	1,290	,278
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	4,081	,066
	No se han asumido varianzas iguales		
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	1,720	,214
	No se han asumido varianzas iguales		
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	3,326	,093
	No se han asumido varianzas iguales		
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	,255	,623
	No se han asumido varianzas iguales		
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	3,053	,106
	No se han asumido varianzas iguales		
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	,174	,684
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
pla de cures ideal	Se han asumido varianzas iguales	,602	,453
	No se han asumido varianzas iguales		
procediments i protocols ideal	Se han asumido varianzas iguales	,303	,592
	No se han asumido varianzas iguales		
tenir cura en situacions esp. ideal	Se han asumido varianzas iguales	,155	,701
	No se han asumido varianzas iguales		
comunicació i relació usuari ideal	Se han asumido varianzas iguales	,875	,368
	No se han asumido varianzas iguales		
treball en equip ideal	Se han asumido varianzas iguales	1,876	,196
	No se han asumido varianzas iguales		
manteniment competències ideal	Se han asumido varianzas iguales	,002	,967
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	
		F	Sig.
ètica i aspectes legals ideal	Se han asumido varianzas iguales	2,750	,123
	No se han asumido varianzas iguales		
implicació i compromís profes. ideal	Se han asumido varianzas iguales	2,011	,182
	No se han asumido varianzas iguales		
FILOSO2	Se han asumido varianzas iguales	1,667	,221
	No se han asumido varianzas iguales		

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	-1,880	11	,087	-5,10
	No se han asumido varianzas iguales	-2,309	4,862	,070	-5,10
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	,350	12	,732	,12
	No se han asumido varianzas iguales	,329	2,963	,764	,12
Pregunta 1	Se han asumido varianzas iguales	,613	11	,552	,18
	No se han asumido varianzas iguales	1,491	10,000	,167	,18
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	1,927	12	,078	1,0303
	No se han asumido varianzas iguales	1,206	2,209	,341	1,0303
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	,364	12	,722	,1389
	No se han asumido varianzas iguales	,379	3,368	,727	,1389
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	,111	12	,913	3,030E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,154	6,038	,883	3,030E-02

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	1,497	12	,160	,5909
	No se han asumido varianzas iguales	2,951	10,000	,014	,5909
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	2,528	12	,027	,8303
	No se han asumido varianzas iguales	3,473	5,921	,014	,8303
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	2,920	12	,013	,6929
	No se han asumido varianzas iguales	1,921	2,261	,180	,6929
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	-,415	12	,686	-,1414
	No se han asumido varianzas iguales	-,511	4,533	,633	-,1414
implicació i *compromís* profes. real	Se han *asumido* varianzas iguales	1,834	12	,091	,5929
	No se han asumido varianzas iguales	3,020	10,255	,013	,5929
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	-,184	12	,857	-5,303E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,205	3,714	,849	-5,303E-02

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
pla de cures ideal	Se han asumido varianzas iguales	,610	12	,553	,1455
	No se han asumido varianzas iguales	,635	3,371	,566	,1455
procediments i protocols ideal	Se han asumido varianzas iguales	-,048	12	,962	-7,576E-03
	No se han asumido varianzas iguales	-,042	2,744	,969	-7,576E-03
tenir cura en situacions esp. ideal	Se han asumido varianzas iguales	-3,814	12	,002	-,6288
	No se han asumido varianzas iguales	-3,448	2,844	,044	-,6288
comunicació i relació usuari ideal	Se han asumido varianzas iguales	-,868	12	,402	-,3333
	No se han asumido varianzas iguales	-1,316	7,942	,225	-,3333
treball en equip ideal	Se han asumido varianzas iguales	,549	12	,593	9,394E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,867	9,064	,408	9,394E-02
manteniment competències ideal	Se han asumido varianzas iguales	-,104	12	,919	-3,333E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,102	3,120	,925	-3,333E-02

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
ètica i aspectes legals ideal	Se han asumido varianzas iguales	-1,297	12	,219	-,3838
	No se han asumido varianzas iguales	-1,459	3,806	,222	-,3838
implicació i compromís profes. ideal	Se han asumido varianzas iguales	-,143	12	,889	-3,434E-02
	No se han asumido varianzas iguales	-,221	8,503	,830	-3,434E-02
FILOSO2	Se han asumido varianzas iguales	-1,803	12	,096	-,3258
	No se han asumido varianzas iguales	-2,664	7,327	,031	-,3258

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
EDAT	Se han asumido varianzas iguales	2,71	-11,07	,87
	No se han asumido varianzas iguales	2,21	-10,83	,63
Client intern i extern	Se han asumido varianzas iguales	,35	-,63	,88
	No se han asumido varianzas iguales	,37	-1,06	1,30
Pregunta 1	Se han asumido varianzas iguales	,30	-,47	,83
	No se han asumido varianzas iguales	,12	-8,99E-02	,45
pla de cures real	Se han asumido varianzas iguales	,5347	-,1347	2,1953
	No se han asumido varianzas iguales	,8545	-2,3316	4,3922
procediments i protocols real	Se han asumido varianzas iguales	,3815	-,6922	,9700
	No se han asumido varianzas iguales	,3667	-,9591	1,2369
tenir cura en situacions esp. real	Se han asumido varianzas iguales	,2725	-,5635	,6241
	No se han asumido varianzas iguales	,1970	-,4509	,5115

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
comunicació i relació usuari real	Se han asumido varianzas iguales	,3948	-,2693	1,4511
	No se han asumido varianzas iguales	,2002	,1448	1,0370
treball en equip real	Se han asumido varianzas iguales	,3285	,1146	1,5460
	No se han asumido varianzas iguales	,2391	,2434	1,4172
manteniment competencies real	Se han asumido varianzas iguales	,2373	,1759	1,2099
	No se han asumido varianzas iguales	,3608	-,6994	2,0853
ètica i aspectes legals real	Se han asumido varianzas iguales	,3408	-,8841	,6012
	No se han asumido varianzas iguales	,2767	-,8753	,5925
implicació i compromís profes. real	Se han asumido varianzas iguales	,3232	-,1113	1,2971
	No se han asumido varianzas iguales	,1963	,1570	1,0288
FILOSO1	Se han asumido varianzas iguales	,2874	-,6793	,5733
	No se han asumido varianzas iguales	,2592	-,7952	,6891

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
pla de cures ideal	Se han asumido varianzas iguales	,2384	-,3739	,6648
	No se han asumido varianzas iguales	,2290	-,5399	,8308
procediments i protocols ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1574	-,3505	,3354
	No se han asumido varianzas iguales	,1806	-,6141	,5990
tenir cura en situacions esp. ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1649	-,9880	-,2695
	No se han asumido varianzas iguales	,1824	-1,2275	-3,00E-02
comunicació i relació usuari ideal	Se han asumido varianzas iguales	,3838	-1,1696	,5029
	No se han asumido varianzas iguales	,2533	-,9181	,2514
treball en equip ideal	Se han asumido varianzas iguales	,1711	-,2789	,4668
	No se han asumido varianzas iguales	,1083	-,1508	,3387
manteniment competències ideal	Se han asumido varianzas iguales	,3200	-,7304	,6638
	No se han asumido varianzas iguales	,3258	-1,0481	,9814

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias		
		Error típ de la diferencia	Intervalo de confianza para la media	
			Inferior	Superior
ètica i aspectes legals ideal	Se han asumido varianzas iguales	,2960	-1,0287	,2611
	No se han asumido varianzas iguales	,2631	-1,1292	,3615
implicació i compromís profes. ideal	Se han asumido varianzas iguales	,2401	-,5574	,4887
	No se han asumido varianzas iguales	,1551	-,3882	,3196
FILOSO2	Se han asumido varianzas iguales	,1806	-,7193	6,782E-02
	No se han asumido varianzas iguales	,1223	-,6123	-3,92E-02

Pruebas no paramétricas

Prueba de Mann-Whitney

Rangos

	Titularitat del centre	N	Rango promedio	Suma de rangos
EDAT	Hospital privat	6	4,50	27,00
	Hospital concertat	7	9,14	64,00
	Total	13		
Client intern i extern	Hospital privat	6	8,17	49,00
	Hospital concertat	8	7,00	56,00
	Total	14		
Pregunta 1	Hospital privat	5	6,70	33,50
	Hospital concertat	8	7,19	57,50
	Total	13		

Rangos

	Titularitat del centre	N	Rango promedio	Suma de rangos
pla de cures real	Hospital privat	6	7,33	44,00
	Hospital concertat	8	7,63	61,00
	Total	14		
procediments i protocols real	Hospital privat	6	5,92	35,50
	Hospital concertat	8	8,69	69,50
	Total	14		
tenir cura en situacions esp. real	Hospital privat	6	5,33	32,00
	Hospital concertat	8	9,13	73,00
	Total	14		
comunicació i relació usuari real	Hospital privat	6	6,92	41,50
	Hospital concertat	8	7,94	63,50
	Total	14		
treball en equip real	Hospital privat	6	9,33	56,00
	Hospital concertat	8	6,13	49,00
	Total	14		
manteniment competencies real	Hospital privat	6	8,75	52,50
	Hospital concertat	8	6,56	52,50
	Total	14		
ètica i aspectes legals real	Hospital privat	6	6,50	39,00
	Hospital concertat	8	8,25	66,00
	Total	14		
implicació i compromís profes. real	Hospital privat	6	8,00	48,00
	Hospital concertat	8	7,13	57,00
	Total	14		
FILOSO1	Hospital privat	6	6,25	37,50
	Hospital concertat	8	8,44	67,50
	Total	14		
pla de cures ideal	Hospital privat	6	8,92	53,50
	Hospital concertat	8	6,44	51,50
	Total	14		

Rangos

	Titularitat del centre	N	Rango promedio	Suma de rangos
procediments i protocols ideal	Hospital privat	6	5,50	33,00
	Hospital concertat	8	9,00	72,00
	Total	14		
tenir cura en situacions esp. ideal	Hospital privat	6	5,25	31,50
	Hospital concertat	8	9,19	73,50
	Total	14		
comunicació i relació usuari ideal	Hospital privat	6	4,42	26,50
	Hospital concertat	8	9,81	78,50
	Total	14		
treball en equip ideal	Hospital privat	6	6,42	38,50
	Hospital concertat	8	8,31	66,50
	Total	14		
manteniment competències ideal	Hospital privat	6	6,75	40,50
	Hospital concertat	8	8,06	64,50
	Total	14		
ètica i aspectes legals ideal	Hospital privat	6	4,42	26,50
	Hospital concertat	8	9,81	78,50
	Total	14		
implicació i compromís profes. ideal	Hospital privat	6	5,08	30,50
	Hospital concertat	8	9,31	74,50
	Total	14		
FILOSO2	Hospital privat	6	6,00	36,00
	Hospital concertat	8	8,63	69,00
	Total	14		

Estadísticos de contraste[b]

	EDAT	Client intern i extern	Pregunta 1	pla de cures real	procediments i protocols real	tenir cura en situacions esp. real	comunicació i relació usuari real
U de Mann-Whitney	6,000	20,000	18,500	23,000	14,500	11,000	20,500
W de Wilcoxon	27,000	56,000	33,500	44,000	35,500	32,000	41,500
Z	-2,158	-,601	-,350	-,130	-1,244	-1,711	-,489
Sig. asintót. (bilateral)	,031	,548	,726	,896	,213	,087	,625
Sig. exacta [2*(Sig. unilateral)]	,035[a]	,662[a]	,833[a]	,950[a]	,228[a]	,108[a]	,662[a]

Estadísticos de contraste[b]

	treball en equip real	manteniment competencies real	ètica i aspectes legals real	implicació i compromís profes. real	FILOSO1	pla de cures ideal	procediments i protocols ideal
U de Mann-Whitney	13,000	16,500	18,000	21,000	16,500	15,500	12,000
W de Wilcoxon	49,000	52,500	39,000	57,000	37,500	51,500	33,000
Z	-1,433	-1,014	-,800	-,390	-,996	-1,162	-1,739
Sig. asintót. (bilateral)	,152	,311	,424	,696	,319	,245	,082
Sig. exacta [2*(Sig. unilateral)]	,181[a]	,345[a]	,491[a]	,755[a]	,345[a]	,282[a]	,142[a]

Estadísticos de contraste[b]

	tenir cura en situacions esp. ideal	comunicació i relació usuari ideal	treball en equip ideal	manteniment competències ideal	ètica i aspectes legals ideal	implicació i compromís profes. ideal	FILOSO2
U de Mann-Whitney	10,500	5,500	17,500	19,500	5,500	9,500	15,000
W de Wilcoxon	31,500	26,500	38,500	40,500	26,500	30,500	36,000
Z	-1,808	-2,501	-,895	-,593	-2,550	-1,919	-1,201
Sig. asintót. (bilateral)	,071	,012	,371	,553	,011	,055	,230
Sig. exacta [2*(Sig. unilateral)]	,081[a]	,013[a]	,414[a]	,573[a]	,013[a]	,059[a]	,282[a]

a. No corregidos para los empates.

b. Variable de agrupación: Titularitat del centre

Pruebas no paramétricas

Prueba de Mann-Whitney

Rangos

	SEXE	N	Rango promedio	Suma de rangos
EDAT	HOME	3	3,33	10,00
	DONA	10	8,10	81,00
	Total	13		
Client intern i extern	HOME	3	8,17	24,50
	DONA	11	7,32	80,50
	Total	14		
Pregunta 1	HOME	2	8,00	16,00
	DONA	11	6,82	75,00
	Total	13		
pla de cures real	HOME	3	9,83	29,50
	DONA	11	6,86	75,50
	Total	14		
procediments i protocols real	HOME	3	7,83	23,50
	DONA	11	7,41	81,50
	Total	14		
tenir cura en situacions esp. real	HOME	3	8,67	26,00
	DONA	11	7,18	79,00
	Total	14		
comunicació i relació usuari real	HOME	3	11,00	33,00
	DONA	11	6,55	72,00
	Total	14		
treball en equip real	HOME	3	12,33	37,00
	DONA	11	6,18	68,00
	Total	14		
manteniment competencies real	HOME	3	11,17	33,50
	DONA	11	6,50	71,50
	Total	14		
ètica i aspectes legals real	HOME	3	6,33	19,00
	DONA	11	7,82	86,00
	Total	14		
implicació i compromís profes. real	HOME	3	11,50	34,50
	DONA	11	6,41	70,50
	Total	14		
FILOSO1	HOME	3	6,83	20,50
	DONA	11	7,68	84,50
	Total	14		
pla de cures ideal	HOME	3	9,33	28,00
	DONA	11	7,00	77,00
	Total	14		
procediments i protocols ideal	HOME	3	7,67	23,00
	DONA	11	7,45	82,00
	Total	14		
tenir cura en situacions esp. ideal	HOME	3	2,50	7,50
	DONA	11	8,86	97,50
	Total	14		
comunicació i relació usuari ideal	HOME	3	4,83	14,50
	DONA	11	8,23	90,50
	Total	14		

Rangos

	SEXE	N	Rango promedio	Suma de rangos
treball en equip ideal	HOME	3	7,83	23,50
	DONA	11	7,41	81,50
	Total	14		
manteniment competències ideal	HOME	3	6,83	20,50
	DONA	11	7,68	84,50
	Total	14		
ètica i aspectes legals ideal	HOME	3	4,67	14,00
	DONA	11	8,27	91,00
	Total	14		
implicació i compromís profes. ideal	HOME	3	6,00	18,00
	DONA	11	7,91	87,00
	Total	14		
FILOSO2	HOME	3	4,00	12,00
	DONA	11	8,45	93,00
	Total	14		

Estadísticos de contraste[b]

	EDAT	Client intern i extern	Pregunta 1	pla de cures real	procediments i protocols real	tenir cura en situacions esp. real	comunicació i relació usuari real
U de Mann-Whitney	4,000	14,500	9,000	9,500	15,500	13,000	6,000
W de Wilcoxon	10,000	80,500	75,000	75,500	81,500	79,000	72,000
Z	-1,872	-,362	-,630	-1,098	-,158	-,555	-1,768
Sig. asintót. (bilateral)	,061	,717	,529	,272	,874	,579	,077
Sig. exacta [2*(Sig. unilateral)]	,077[a]	,769[a]	,769[a]	,291[a]	,885[a]	,659[a]	,126[a]

Estadísticos de contraste[b]

	treball en equip real	manteniment competencies real	ètica i aspectes legals real	implicació i compromís profes. real	FILOSO1	pla de cures ideal	procediments i protocols ideal
U de Mann-Whitney	2,000	5,500	13,000	4,500	14,500	11,000	16,000
W de Wilcoxon	68,000	71,500	19,000	70,500	20,500	77,000	82,000
Z	-2,278	-1,793	-,563	-1,883	-,320	-,907	-,087
Sig. asintót. (bilateral)	,023	,073	,574	,060	,749	,365	,930
Sig. exacta [2*(Sig. unilateral)]	,022[a]	,088[a]	,659[a]	,060[a]	,769[a]	,456[a]	1,000[a]

Estadísticos de contraste[b]

	tenir cura en situacions esp. ideal	comunicació i relació usuari ideal	treball en equip ideal	manteniment competències ideal	ètica i aspectes legals ideal	implicació i compromís profes. ideal	FILOSO2
U de Mann-Whitney	1,500	8,500	15,500	14,500	8,000	12,000	6,000
W de Wilcoxon	7,500	14,500	81,500	20,500	14,000	18,000	12,000
Z	-2,422	-1,304	-,166	-,318	-1,413	-,718	-1,690
Sig. asintót. (bilateral)	,015	,192	,868	,751	,158	,473	,091
Sig. exacta [2*(Sig. unilateral)]	,011[a]	,225[a]	,885[a]	,769[a]	,225[a]	,555[a]	,126[a]

a. No corregidos para los empates.

b. Variable de agrupación: SEXE

ESCOLA UNIVERSITÀRIA D'INFERMERIA SANTA MADRONA
adscrita a la Universitat de Barcelona
FUNDACIÓ C.E.P.S.
BIBLIOTECA