

33º Congreso  
Internacional del CIRIEC  
Valencia, 13 – 15 junio  
de 2022

Nuevas dinámicas mundiales  
en la era post-Covid; desafíos para  
la economía pública, social  
y cooperativa

# IMPACTO DE LA COVID-19 EN LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE LAS ENTIDADES DE BASE ASOCIATIVA (EBAS) DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD CATALANA

**Toni Iruela, Marta Serrarols, Irene Moral**  
*ACEBA (Associació Catalana d'Entitats de Base  
Associativa)*



## Resumen

---

**Objetivo:** Conocer y evaluar el impacto de la pandemia por COVID-19 sobre la calidad de vida profesional de los trabajadores y profesionales sanitarios de las EBAs de la atención primaria catalana.

**Metodología:** Estudio transversal descriptivo realizado en 2021 en 9 centros de atención primaria autogestionados en Cataluña. La participación fue voluntaria y anónima. Se utilizó el cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35) y unas preguntas independientes sobre compromiso y motivación como instrumentos de medida.

**Resultado:** La participación fue del 67,58% (394/583). El 73,1% de los participantes fueron mujeres y el 45,18% mayores de 45 años. El 35,28% de los encuestados eran médicos de familia, pediatras u odontólogos, el 22,08% personal administrativo y el 25,13% de enfermería. El ítem calidad de vida en mi trabajo fue de 7,04 en una escala de 1 a 10. La dimensión mejor valorada fue la motivación intrínseca con una puntuación media de 8,42 en una escala de 1 a 10, seguida del apoyo directivo (7,24) y la carga de trabajo (6,04). Se han registrado diferencias estadísticamente significativas en la calidad de vida en el trabajo según la edad, registrando mejor calidad de vida los jóvenes ( $p=0,0042$ ), antigüedad en la empresa, mejores puntuaciones los que llevaban 5 años o menos en la empresa ( $p=0,0001$ ) y categoría profesional ( $p=0,0045$ ) del encuestado. El género no ha registrado diferencias significativas en ninguna de las dimensiones analizadas. Las preguntas independientes sobre compromiso organizativo obtuvieron puntuación media de 8,16, la motivación por el servicio público 7,68 y la motivación extrínseca 8,02.

**Conclusiones:** Las EBAs son entidades de economía social que en Cataluña prestan servicios de atención primaria de salud a unos 250.000 ciudadanos. Se ha descrito otra pandemia durante la pandemia COVID-19, la del desgaste profesional con especial impacto en la atención primaria de salud. La autonomía de gestión del personal sanitario potencia los beneficios sobre la calidad de vida profesional. Los mayores de 45 años, con mayor antigüedad en la empresa y los médicos sufren mayor desgaste laboral y tienen mayor motivación para el servicio público. Los menores de 45 años tienen mayor motivación extrínseca a expensas de mayor importancia del contrato estable.

**Palabras clave:** Atención Primaria de Salud; Calidad de Vida; Agotamiento Profesional; Infecciones por Coronavirus; Organización y Administración; Motivación; Economía Social.

**Keywords:** Primary Health Care; Quality of Life, Burnout Professional, Coronavirus Infections; Pandemics; Organization and Administration; Motivation; Social Economy.



## Expanded abstract

---

### Impact of covid-19 on the professional quality of life of association-based entities (EBAS) of Catalan primary health care

The health associative-bases entities (EBAs) are health provider entities, through a contract with the Servei Català de la Salut (CatSalut). The EBAS follow the principles of the social economy for the management of public health services in an efficient and sustainable way.

The legal formula in which an EBA is constituted does not represent any impediment for its inclusion in the social economy. This formula makes it possible to make management measures more flexible and achieve greater capacity and freedom in decision-making to adapt to the needs and demands of the population, as well as of the professionals themselves. This type of organization in which health professionals are the main asset of this type of company that has been located in the knowledge society.

Job satisfaction has been related to the attitude that the worker has towards his job and has been positively associated with better mental health and lower levels of professional burnout.

One of the known ways of measuring job satisfaction is through the measurement of the quality of life of professionals. The quality of work, safety and the level of productivity have been directly related to the job satisfaction of workers.

The year 2021 has been marked by the COVID-19 pandemic. It has been a year with a huge workload, physical and emotional for all health workers in any field. A study carried out in Catalonia estimates the increase in burnout syndrome in family doctors from 6% in 2016 to 58% in 2020.

The objective of this study is to understand and evaluate the impact of the COVID-19 pandemic on the professional quality of life of healthcare workers and professionals in EBAs of Catalan primary care, which areas are the most affected (potential areas for improvement) and what are its strengths (maintenance areas). A descriptive cross-sectional study carried out between the months of September and October 2021 in the EBAs of Catalonia (n=9) was designed. Participation in the study was completely voluntary and anonymous. The professional quality of life questionnaire (CVP-35) and some independent questions on commitment and motivation were used as measurement instruments.

The survey was completely anonymous and recorded information on age (grouped into intervals), sex, professional category, years worked in the center and included a professional quality of life questionnaire (QOL).

The questionnaire consists of 35 items that are summarized in 3 dimensions (managerial support, workload and intrinsic motivation), while two of the questions (ability to disconnect



and quality of life) are analyzed independently. Specific questions on organizational commitment, motivation for public service and extrinsic motivation were also included.

A descriptive analysis of the data was performed, the qualitative variables were summarized using the relative frequencies and percentages associated with each response category, and the quantitative variables were summarized using the mean and standard deviation. The results of the survey were compared according to the professional category using the Chi-Square test to compare qualitative variables and the non-parametric Mann-Whitney or Kruskal-Wallis U tests to compare quantitative variables between groups (according to the number of comparable groups). Spearman's non-parametric correlation coefficient was used to relate quantitative variables. The analysis was performed with the STATA/MP 14.2 program.

Participation was 67.58% (394/583). 73.1% of the participants were women and 45.18% older than 45 years. 35.28% of the respondents were family doctors, pediatricians or dentists, 22.08% administrative staff and 25.13% nurses. The item quality of life in my work was 7.04 on a scale of 1 to 10. The best valued dimension was intrinsic motivation with an average score of 8.42 on a scale of 1 to 10, followed by managerial support (7.24) and workload (6.04). Statistically significant differences were recorded in the quality of life at work according to age, recording better quality of life for young people ( $p=0.0042$ ), seniority in the company, better scores for those who had been in the company for 5 years or less ( $p=0.0001$ ) and professional category ( $p=0.0045$ ) of the respondent. Gender has not registered significant differences in any of the dimensions analyzed. The independent questions on organizational commitment obtained a mean score of 8.16, motivation for public service 7.68 and extrinsic motivation 8.02.

The EBAs are social economy entities that in Catalonia provide primary health care services to some 250,000 citizens. Another pandemic has been described during the COVID-19 pandemic, that of professional burnout with a special impact on primary health care. The scores in the workload dimension and the impact on the physical and mental health of workers reflect the work wear of health professionals caused by the SARS-Cov-2 infection, as more and more studies and publications are collecting.

The management autonomy of health personnel enhances the benefits on professional quality of life. Those over 45 years of age, with more seniority in the company and doctors suffer greater job burnout and have greater motivation for public service. Those under 45 years of age have greater extrinsic motivation at the expense of greater importance to the stable contract.

The particular labor regime of the EBAs and their freedom of action have an impact on a better quality of professional life compared to other types of entities.

**Keywords:** Primary Health Care; Quality of Life, Burnout Professional, Coronavirus Infections; Pandemics; Organization and Administration; Motivation; Social Economy.

## Introducción



El sistema nacional de salud es uno de los pilares fundamentales del Estado del Bienestar (Estado del bienestar - Wikipedia, la enciclopedia libre, n.d.).

La atención primaria de salud constituye el eje vertebrador de los sistemas nacionales de salud más eficientes y de mejor calidad por lo que ninguna sociedad debería perder la oportunidad de orientarse hacia la misma (Ortún & Pané, 2022).

Las entidades de base asociativa sanitarias (EBAs) son entidades proveedoras de salud, mediante un contrato con el Servei Català de la Salut (CatSalut) que estipula unos objetivos asistenciales, de calidad y de eficiencia, para dar cobertura adecuada a las necesidades y demandas de la población asignada (Lafarga Traver & Iruela López, 2020). Las EBAS siguen los principios en los que se basa la economía social para la gestión de los servicios públicos sanitarios de una forma eficiente y sostenible. Mediante una participación voluntaria y abierta, priorizando al individuo, fomentando la solidaridad, la responsabilidad y la autogestión se busca el máximo beneficio social enmarcado en el Estado del Bienestar (Canales, 2010; Monzón Campos, 2016). La fórmula jurídica en la que una EBA está constituida, con una implicación mayoritaria de los propios profesionales de la salud, no representa ningún impedimento para su inclusión en la economía social (Monzón Campos, 2016). Esta fórmula permite flexibilizar las medidas de gestión y conseguir una mayor capacidad y libertad en la toma de decisiones para adaptarse a las necesidades y demandas de la población, así como de los propios profesionales. Este tipo de organizaciones en que los profesionales de la salud son el principal (y prácticamente único) activo de este tipo de empresas que se hayan ubicadas en la sociedad del conocimiento (Ruiz, 2008).

La satisfacción laboral es una forma indirecta de evaluar el impacto emocional sobre los trabajadores de los roles que éstos desempeñan en su trabajo (Bòria-Reverter et al., 2012). En un recopilatorio realizado por Gamboa (Gamboa, E. J. (2010, n.d.) se relaciona la satisfacción laboral con la actitud que el trabajador tiene hacia su puesto de trabajo, la influencia del clima laboral sobre su motivación, así como con el compendio de los valores personales, las necesidades del momento, la experiencia acumulada y las expectativas futuras. Se ha descrito previamente que los factores que afectan a la satisfacción son multidimensionales y se han relacionado tanto con diferencias individuales, como el estado emocional y la tolerancia al estrés (factores intrínsecos), como con otros factores extrínsecos entre los que se incluyen las condiciones laborales (salario, seguridad en el trabajo...) e incluso aspectos estructurales de la propia empresa (Bòria-Reverter et al., 2012; Kalleberg, 1977). La satisfacción laboral se ha asociado positivamente con una mejor salud mental, niveles más bajos de desgaste profesional (burnout) (Panagioti et al., 2018), depresión y ansiedad (Bronkhorst et al., 2015; Sobrequés et al., 2003). Una de las formas conocidas de la medida de la satisfacción laboral es a través de la medición de la calidad de vida de los profesionales (Warren et al., 2007). Se ha relacionado de manera directa la calidad del trabajo, la seguridad y el nivel de productividad con la satisfacción laboral de los trabajadores (WLA et al., 2020).



Los modelos de gestión de la calidad, en especial los relacionados con la Responsabilidad Social Corporativa, enfatizan la importancia de la satisfacción tanto de clientes como de empleados (C. Sánchez, 2008). El año 2021 ha estado marcado por la pandemia del COVID-19. Ha sido un año con una carga laboral, física y emocional descomunal para todos los trabajadores sanitarios de cualquier ámbito. En España, en una encuesta realizada entre Mayo y Septiembre de 2020 que incluía a 2.772 sanitarios de atención primaria, el 44,5% de los encuestados presentaba algún trastorno en la salud mental (Armario et al., 2020), mientras que un estudio realizado en Cataluña cifra el aumento del síndrome de burnout en médicos de familia de un 6% en el año 2016 a un 58% en el año 2020 (Montero Alía et al., 2021). Otra encuesta similar realizada en Estados Unidos entre Mayo y Octubre de 2020, registró que el 38% de los encuestados padecían ansiedad/depresión, el 43% una sobrecarga de trabajo y el 49% el síndrome de burnout (Prasad et al., 2021).

El objetivo de este estudio es conocer la percepción de los trabajadores que realicen su labor en el entorno sanitario tienen de su calidad de vida profesional, que áreas son las más afectadas (potenciales áreas de mejora) y cuáles son sus puntos fuertes (áreas de mantenimiento), así como evaluar el impacto que la pandemia por COVID-19 ha tenido sobre los profesionales sanitarios de las EBAS y que áreas han sido las más afectadas.

## **Métodos**

### **Diseño del estudio**

Estudio transversal descriptivo realizado entre los meses de Septiembre y Octubre de 2021 en las EBAs de Cataluña (n=9). La participación en el estudio fue totalmente voluntaria y anónima.

### **Instrumentos de medida**

Se diseñó una encuesta web para el estudio y se ofreció la posibilidad de contestarla a toda aquella persona que desarrollara su actividad laboral en alguno de los centros de atención primaria participantes. La encuesta era totalmente anónima y registraba información sobre la edad (agrupada en intervalos), el sexo, la categoría profesional, los años trabajados en el centro e incluía un cuestionario de calidad de vida profesional (CVP).

El cuestionario de CVP seleccionado fue el instrumento validado y sensible al cambio CVP-35 (Cabezas Peña, 2000; Lizán, 2004; Martín Fernández et al., 2008), basado en el modelo de demanda-control psicológico de Karasek. El cuestionario consta de 35 ítems que se resumen en 3 dimensiones (apoyo directivo, carga de trabajo y motivación intrínseca), mientras que dos de las preguntas (capacidad de desconectar y calidad de vida) se analizan de forma independiente. Las respuestas se codifican con números naturales que oscilan entre 1 (nada) y 10 (mucho).



Se incluyeron también unas preguntas específicas sobre el compromiso organizativo, motivación para el servicio público y motivación extrínseca. Estas preguntas también se puntuaban en una escala de 1 a 10 (Tabla 1).

**Tabla 1.** Preguntas específicas para el ámbito ACEBA sobre compromiso y motivación.

### 1. COMPROMISO ORGANIZATIVO

Me siento orgulloso cuando le digo a la gente que trabajo para esta organización.
Me siento identificado con lo que esta organización representa.
Si me ofrecieran otro trabajo similar me costaría dejar esta organización.

### 2. MOTIVACIÓN PARA EL SERVICIO PÚBLICO

Prestar un servicio público es muy importante para mí.
El día a día me recuerda como de dependientes somos los unos de los otros.
Para mí, hacer una diferencia en la sociedad es más importante que un éxito personal.
Estoy dispuesto a hacer sacrificios por el bien de la sociedad.
No tengo miedo de luchar por los derechos de los otros, incluso si eso me supone quedar en ridículo.

### 3. MOTIVACIÓN EXTRÍNSECA

Un sueldo elevado es importante a la hora de escoger un trabajo.
Los complementos salariales me motivan a esforzarme más.
Un contrato estable es importante a la hora de escoger un trabajo.

**Fuente:** Elaboración propia

## Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo de los datos, las variables cualitativas se resumieron mediante las frecuencias y porcentajes relativos asociados a cada categoría de respuesta y las variables cuantitativas se resumieron con la media y la desviación típica. Se compararon los resultados de la encuesta según la categoría profesional utilizando la prueba de la Ji-Cuadrado para comparar variables cualitativas y para comparar variables cuantitativas entre grupos las pruebas no paramétricas U de Mann-Whitney o Kruskal-Wallis (según el número de grupos comparables) . Para relacionar variables cuantitativas se utilizó el coeficiente de



correlación no paramétrico de Spearman. El análisis se realizó con el programa STATA/MP 14.2.

## Resultados

La participación se situó en el 67,58% (n=394) oscilando entre un 46,15% en el centro con mínima participación y un 85,71% en el centro con máxima participación. Por lo que respecta a las características sociodemográficas de los participantes (tabla 2), el 73,1% de los participantes fueron mujeres y el 45,18% mayores de 45 años. El 46,44% de los encuestados llevaban más de 10 años trabajando en sus respectivos centros de salud en el momento del estudio. La categoría profesional con mayor representación fue el grupo de medicina de familia, pediatría y odontología (35,3%), seguida del personal administrativo (22,08%) y de enfermería (25,13%).

**Tabla 2.** Características basales de la muestra por año de edición del cuestionario.

	2021 (n= 394 )
Sexo, n(%)	
Hombres	100 (25,38%)
Mujeres	288 (73,10%)
NC	6 (1,52%)
Edad, n(%)	
18-24 años	24 (6,09%)
25-35 años	74 (18,78%)
36-45 años	113 (28,68%)
46-59 años	146 (37,06%)
60 años o más	32 (8,12%)
NC	5 (1,27%)
Categoría profesional, n(%)	
Medicina, Pediatría y odontología	139 (35,3%)
Enfermería	99 (25,1%)
Personal administrativo	87 (22,1%)
Otros (trabajadora social, auxiliares, higienistas..)	62 (15,7%)
NC	7 (1,8%)
Años en el centro, n(%)	
0-2 años	101 (25,63%)
3-5 años	48 (12,18%)
6-9 años	58 (14,72%)
10-14 años	53 (13,45%)
15 o más años	130 (32,99%)
NC	4 (1,02%)

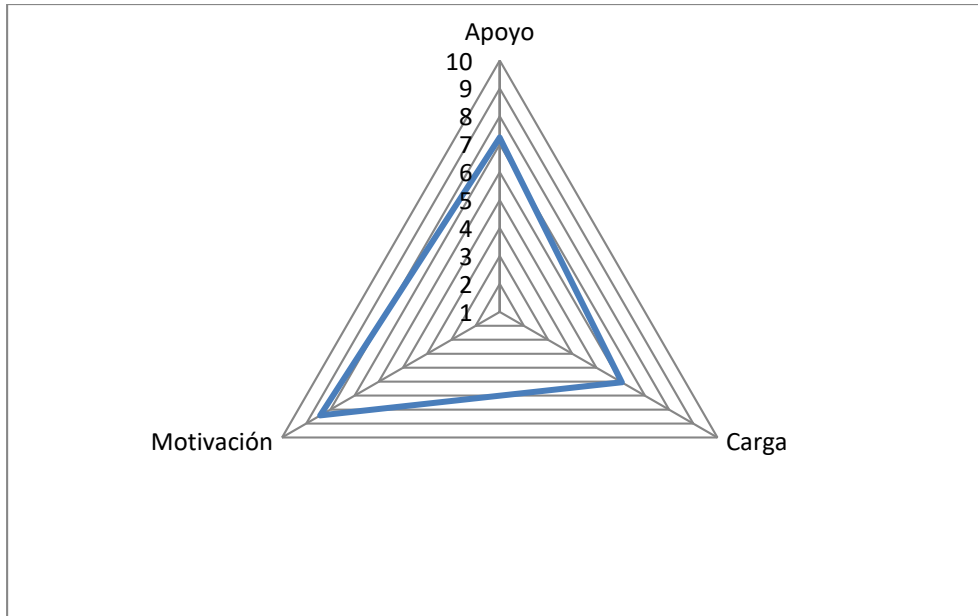
Fuente: Elaboración propia

En las dimensiones resumen del cuestionario CVP-35, la que obtuvo sistemáticamente una puntuación media mayor fue la dimensión de motivación intrínseca con 8,42, seguida de la dimensión de apoyo directivo, con una puntuación media de 7,24 y por último la dimensión de carga de trabajo con 6,04 (figura 1).





**Figura 1.** Puntuaciones medias registradas en las dimensiones resumen del CVP-35



**Fuente:** Elaboración propia

Se han registrado diferencias estadísticamente significativas según la edad en las dimensiones carga de trabajo ( $p=0,0002$ ) y motivación intrínseca ( $p=0,0464$ ).

Por lo que respecta a la antigüedad en la empresa se han registrado diferencias estadísticamente significativas en apoyo directivo ( $p=0,0001$ ), carga de trabajo ( $p<0,001$ ) y motivación intrínseca ( $p=0,0003$ ).

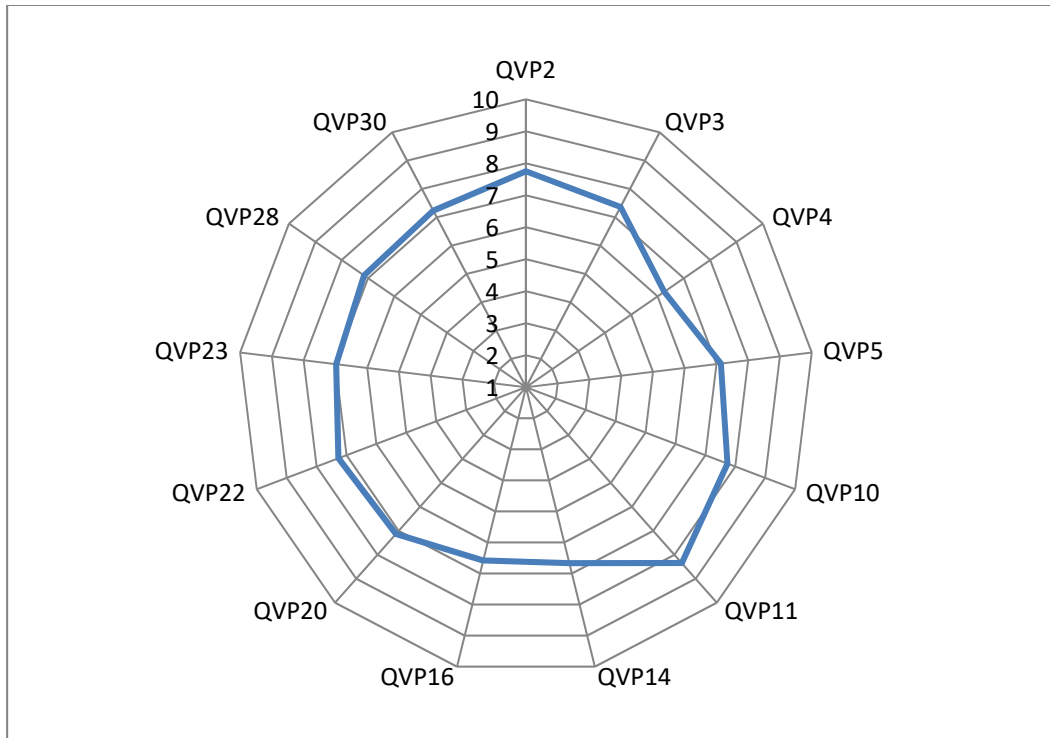
También el análisis por estamento profesional mostró diferencias estadísticamente significativas en apoyo directivo ( $p=0,0429$ ), carga de trabajo ( $p=0,001$ ) y motivación intrínseca ( $p=0,0014$ ).

El género no mostró diferencias significativas en ninguna de las dimensiones de la encuesta.

Al analizar los ítems individuales que integraban cada una de las dimensiones resumen, en la dimensión de apoyo directivo, la “posibilidad de promoción” fue la pregunta que registró la menor puntuación y el “apoyo de los compañeros” el ítem que registró la puntuación más alta (figura 2).



**Figura 2.** Representación gráfica de las puntuaciones obtenidas en los diferentes ítems que integran la dimensión de apoyo directivo del cuestionario CVP-35



**Fuente:** Elaboración propia

Las áreas más afectadas por la pandemia en esta dimensión fueron la satisfacción con el tipo de trabajo, la posibilidad de ser creativo y el retorno de los resultados del trabajo realizado (figura 2). Por lo que respecta a la dimensión de carga de trabajo, el área sobre “conflictos con otras personas en mi trabajo” y la “incomodidad física en el trabajo” fueron los ítems que registraron puntuaciones más bajas y la “cantidad de trabajo que tengo” y “carga de responsabilidad” las que registraron las puntuaciones más altas (figura 3).

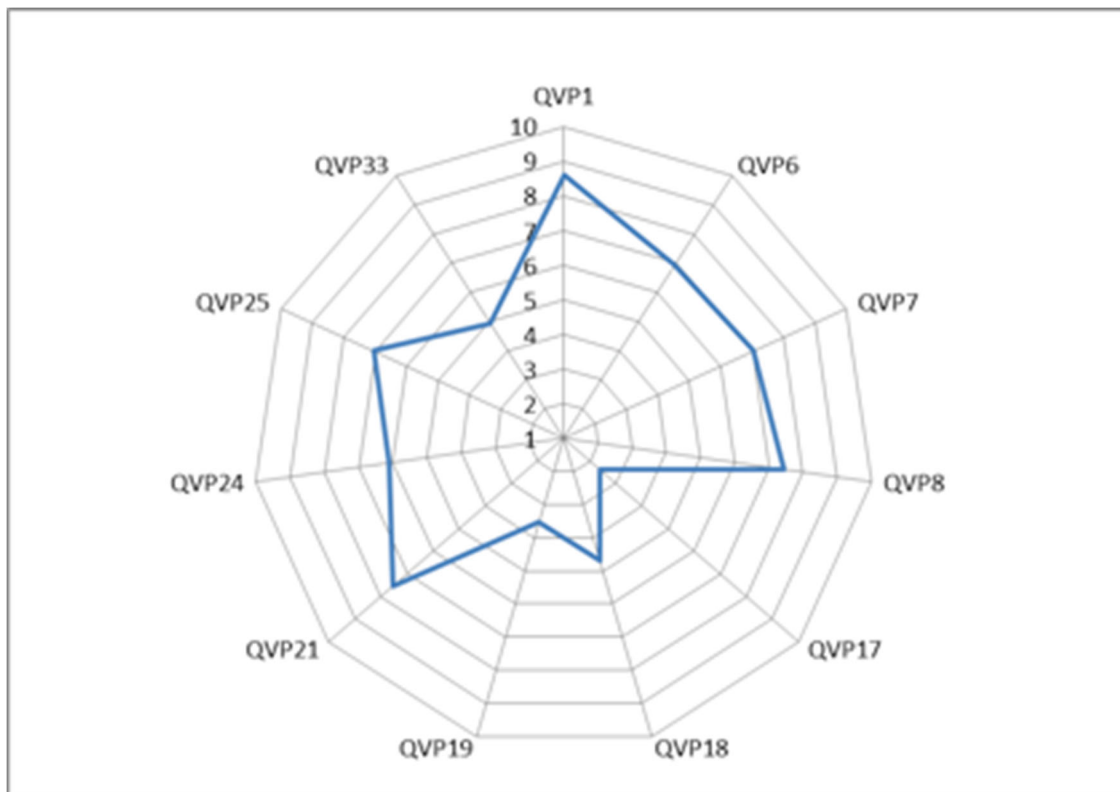
Tras la pandemia por infección del SARS-Cov-2 las áreas que resultaron más afectadas fueron “Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo”, la incomodidad física, el nivel de estrés y la afectación negativa de las condiciones laborales sobre la salud del propio trabajador (figura 3). Por último en la dimensión de motivación intrínseca, todos los ítems registraron unas puntuaciones medias altas (figura 4).

La percepción media de calidad de vida en el trabajo se situó en 7,04 (DE 1,92), el 81,22% de los encuestados percibían que tenían bastante o mucha calidad de vida en su trabajo (puntuaciones superiores a 6). La habilidad de “desconectar” del trabajo se situó en 6,45 (DE



2,59), el 59,65% de los encuestados percibían que tenían bastante o mucha habilidad de desconectar.

**Figura 3.** Representación gráfica de las puntuaciones obtenidas en los diferentes ítems que integran la dimensión de carga de trabajo del cuestionario CVP-35.



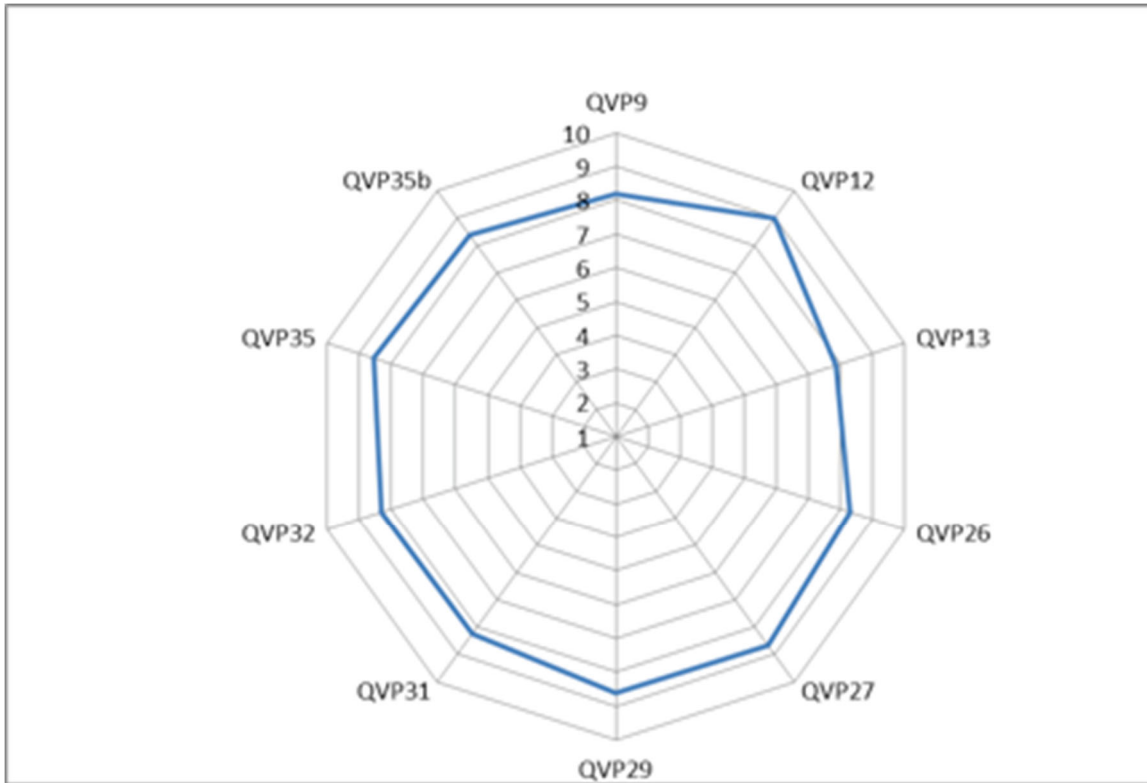
**Fuente:** Elaboración propia

La encuesta incluía también unos ítems complementarios sobre compromiso y motivación. El compromiso organizativo obtuvo una puntuación de 8,16 (DE 1,74), la motivación para el servicio público obtuvo un 7,68 (DE 1,37) y la motivación extrínseca de 8,02 (DE 1,35). Se analizan diferencias significativas según edad, sexo, antigüedad en la empresa y estamento profesional.

La edad no mostró diferencias estadísticamente significativas en las dimensiones compromiso organizativo, motivación para el servicio público ni para la motivación extrínseca. Aunque los mayores de 45 años mostraron más motivación para el servicio público y los menores de 45 años mayor motivación extrínseca a expensas de mayor importancia al contrato estable.



**Figura 4.** Representación gráfica de las puntuaciones obtenidas en los diferentes ítems que integran la dimensión de motivación intrínseca del cuestionario CVP-35.





**Fuente:** Elaboración propia

El género no mostró diferencias significativas y en todas las dimensiones las puntuaciones fueron superiores en las mujeres.

Los trabajadores que llevaban un tiempo intermedio formando parte de la EBA (entre 6 y 14 años) mostraron las puntuaciones más bajas en todas las dimensiones; menor compromiso con la organización ( $p=0,0178$ ), con el servicio público ( $p=0,0502$ ) y menos motivación extrínseca ( $p=0,0426$ ). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en la percepción sobre la calidad de vida profesional entre los diferentes estamentos profesionales ( $p=0,7572$  en la dimensión de compromiso con la organización,  $p=0,5984$  en la dimensión de motivación por el servicio público y  $p=0,4260$  en la dimensión de motivación extrínseca).

Nos parecía interesante explorar la relación entre la calidad de vida profesional (QVP-34) y las dimensiones de la encuesta complementaria con las dimensiones compromiso organizativo, motivación para el servicio público y motivación extrínseca. En todas las dimensiones las puntuaciones medias aumentaban según mejoraba la percepción global de la calidad de vida del entrevistado. Las puntuaciones más altas las registraron aquellos sujetos que percibían tener una muy buena calidad de vida (9-10 puntos), seguidos de los que tenían una buena calidad de vida (6-8 puntos) y por último los sujetos que mostraban poca o ninguna calidad de vida (1-5). En la dimensión de compromiso con la organización las puntuaciones oscilaron entre 6,3 de los sujetos con peor percepción de calidad de vida y 9,15 puntos de los sujetos con la mejor percepción de calidad de vida ( $p=0,0001$ ). Siguiendo el mismo patrón, las puntuaciones oscilaron entre los 6,9 y los 8,2 puntos en la dimensión de motivación por el servicio público ( $p=0,0001$ ) y los 7,5 y 8,2 puntos en la dimensión de motivación extrínseca ( $p=0,0079$ ).

Finalmente nos pareció relevante explorar la correlación entre la motivación intrínseca de la encuesta CVP-35 y la motivación extrínseca de los ítems complementarios. El resultado mostró una correlación baja de 0,3279 con el coeficiente de Spearman.

## **Discusión**

La tasa de participación en nuestro estudio fue aproximadamente del 67,58%, superior a los descritos en estudio similares (Cortés Rubio et al., 2003) (Muñoz-Seco et al., 2006).

Estudios previos, como el realizado en Madrid en el que participaron médicos, farmacéuticos, psicólogos, enfermeras, fisioterapeutas, trabajadores sociales y auxiliares administrativos (Cortés Rubio et al., 2003) o el realizado en centros de atención primaria en Asturias (Díaz Corte et al., 2013), muestran una percepción de la calidad de vida profesional media-baja, con



una buena motivación intrínseca, pero con una percepción alta de la carga de trabajo y un escaso apoyo directivo.

En una encuesta internacional realizada en el año 2012, España se situaba en los últimos puestos en la satisfacción laboral en comparación con el resto de países participantes (EJ et al., 2021).

En nuestro caso, hemos observado una buena motivación intrínseca y una percepción alta de la carga de trabajo, así como unas puntuaciones bastante más satisfactorias respecto a la percepción del apoyo directivo y la calidad de vida percibida por el profesional con una puntuación por encima de 7, notablemente superior a los resultados publicados de otros equipos de atención primaria española (Rodríguez et al., 2005), (Alonso Fernández et al., 2002), (Cortés Rubio et al., 2003), (R. Sánchez et al., 2003), (Clua & Aguilar, 1998)

En nuestro estudio, registramos que los trabajadores mayores de 45 años percibían tener una significativa mayor carga de trabajo y mostraban generalmente menos motivación intrínseca. Sin embargo, la calidad de vida profesional fue similar tanto en hombres, como en mujeres. Por lo que respecta a la antigüedad en la empresa, los trabajadores que llevaban hasta 5 años en la empresa mostraron mejor percepción del apoyo directivo, menos carga de trabajo y más motivación intrínseca

También el análisis por estamento profesional mostró diferencias estadísticamente significativas en apoyo directivo, menor para los administrativos, carga de trabajo menor para el grupo otros profesionales y motivación intrínseca mayor para el grupo otros profesionales.

El género no mostró diferencias significativas en ninguna de las dimensiones de la encuesta.

No resulta extraño que la dimensión de carga laboral sea la dimensión más afectada del CVP-35. Existe una alta percepción global, sobre todo en médicos, de carga exagerada de trabajo, debido a las diferentes tareas administrativas que tienen que gestionar diariamente, que provoca un sentimiento de infravaloración desmoralizador y entra en conflicto con la propia actividad asistencial (Agarwal et al., 2020). La Sociedad Catalana de Gestión Sanitaria tras valorar el impacto de la pandemia en las diferentes organizaciones sanitarias ya identificó las tareas administrativas como un factor estresante y aconsejó reducirlas al mínimo hacia una “burocracia cero” (SOCIETAT CATALANA DE GESTIÓ SANITÀRIA, 2020). La carga de trabajo y la presión temporal se han identificado como factores estresantes, especialmente en mujeres en el ámbito de la atención primaria y en zonas urbanas (Cohidon et al., 2020).

Esta encuesta se viene realizando en los últimos años en las EBA catalanas, como efecto de la pandemia, los ítems más afectados han sido en la dimensión de carga de trabajo, respecto al año anterior, fueron la falta de tiempo, la incomodidad física y el esfuerzo emocional, reforzándose este hecho en las valoraciones del impacto de la pandemia sobre la salud física y mental, y siendo resultados parecidos a otros estudios como los incluidos en una revisión sistemática realizada en el año 2020 (Shaukat et al., 2020). Además, se ha reducido considerablemente la habilidad de desconectar del trabajo, fruto también del impacto de la pandemia, como consecuencia del teletrabajo, del aumento exponencial del trabajo y de



mezclar la vida familiar con la laboral durante el confinamiento por las circunstancias del momento. La falta de facilitación de recursos es otra de las áreas más afectadas por la pandemia. Se ha tenido que hacer un cambio operativo de la atención primaria para dar respuesta a las necesidades de la población, las visitas telefónicas o virtuales han cobrado protagonismo en detrimento de las visitas presenciales. Los recursos necesarios para desarrollar la actividad laboral han cambiado, requiriendo mucho más de las nuevas tecnologías. Además, el personal ha tenido que compaginar la actividad asistencial habitual con la carga de la atención y gestión de los pacientes infectados por el virus del SARS-COV-19.

Por lo que respecta a la puntuación obtenida sobre compromiso organizativo, motivación para el servicio público y motivación extrínseca también resultaron notables (Ballart & Riba, 2016).

Los mayores de 45 años mostraron más motivación para el servicio público, en coincidencia con otros trabajos (Del Estal & Melián, 2021) y los menores de 45 años mayor motivación extrínseca a expensas de mayor importancia al contrato estable.

El género ni el estamento profesional mostraron diferencias significativas en ninguna de las dimensiones estudiadas.

La antigüedad en la EBA obtuvo mejores resultados tanto en los trabajadores más antiguos como en los de menor tiempo en la empresa, con peor comportamiento en las tres dimensiones para los que llevaban un tiempo intermedio que se fijó entre los 6 y 14 años.

En nuestro estudio vemos que a mayor puntuación de calidad de vida global profesional (QVP-34) también mayor puntuación en las dimensiones de compromiso organizativo, motivación para el servicio público y motivación extrínseca.

Existe una correlación positiva entre el apoyo directivo y la motivación por el servicio público de los profesionales sanitarios, como ya describieron (Del Estal & Melián, 2021). A su vez la motivación por el servicio público contribuye a mejor rendimiento individual, satisfacción laboral y mayor compromiso organizativo.

Se han descrito mejores puntuaciones en todas las dimensiones del cuestionario CVP-35 en el grupo de trabajadores de centros con autonomía de gestión comparándolos con los trabajadores de centros con un sistema de gestión tradicional (Anguita-Guimet et al., 2012).

Se ha llegado a relacionar la calidad de los servicios ofertados por una empresa, así como de su gestión interna, con el grado de satisfacción y de motivación de sus trabajadores y en el caso de las EBAs ya se han descrito previamente resultados favorables a este tipo de sistema de gestión (Ballart & Galais, 2019) (Sindicatura de Comptes de Catalunya, 2022) y en particular sobre la estabilidad y condiciones contractuales (Monzón JL et al., 2020). En este sentido recientemente hemos conocido que el ICS (Institut Català de la Salut), principal proveedor de atención primaria de salud catalana con gestión directa tiene un 31,80 % de trabajadores fijos (Jose Maria, 2022), en la última edición de las cuentas satélite de la



economía social publicada (Monzón JL et al., 2020) en las EBAs, los contratos fijos ascendían al 90,4%.

Algunos estudios han relacionado la mejora del clima laboral con un aumento de la satisfacción laboral y con una disminución de estrés laboral y del síndrome de burnout (Cortés Rubio et al., 2003) (Pecino et al., 2019). En nuestro estudio se han encontrado puntuaciones altas en el ítem de apoyo de los compañeros y bajas en el ítem de conflictos, que unido a los buenos resultados obtenidos podrían ser un indicio de un buen clima laboral.

Se ha propuesto incluir la calidad de vida profesional dentro de los principales determinantes de la gestión clínica, junto con la satisfacción del paciente, los resultados clínicos y la reducción de costes en el denominado Cuádruple Objetivo (Bodenheimer & Sinsky, 2014). Sería recomendable incluir la evaluación de la calidad de vida profesional como otro de los indicadores de salud evaluados periódicamente en Atención Primaria, lo que permitiría identificar puntos fuertes a impulsar y puntos débiles a mejorar en los diferentes sistemas de gestión en la búsqueda de la excelencia profesional de todos los equipos.

Este estudio nos ha permitido ver el impacto de la pandemia en los trabajadores y profesionales de las EBAs. El desgaste profesional que ya se venía presentando ha aumentado como demuestra el reciente estudio (Galatea, 2022). El modelo de gestión importa, como recogía el trabajo (Bayona et al., 2019) en que los profesionales de las EBAs se mostraban más satisfechos y con menor predisposición a cambiar de empresa. La situación actual en que los profesionales se plantean dejar la profesión, jubilación anticipada y sienten la incompreensión de la sociedad (Galatea, 2022), parece plantear que hay que revisar el contrato social del profesionalismo (Esquerda & Teres, 2021).

Una de las limitaciones del estudio es de que existe la posibilidad de que entre los trabajadores que no contestaron a la encuesta se encuentren los menos motivados, por lo que puede existir una sobreestimación en la percepción de la calidad de vida profesional.

Otra limitación, propia de este tipo de estudio es no poder determinar la relación de causalidad, se trabaja con diferentes constructos CVP, MSP, compromiso organizativo, se requieren nuevas líneas de investigación para avanzar en los factores más determinantes de estos constructo.

## Conclusiones

Las puntuaciones en la dimensión carga laboral y el impacto en la salud física y mental de los trabajadores reflejan el desgaste laboral de los profesionales de la salud causado por la infección del SARS-Cov-2 como van recogiendo cada vez más estudios y publicaciones.

La autonomía de gestión en las EBAs y la implicación del propio personal sanitario en esa gestión pueden constituir elementos determinantes en beneficio de la calidad de vida profesional, mostrando unos buenos resultados en este tipo de centros incluso tras el impacto de otros factores ajenos a la gestión, como la pandemia por COVID-19.





El particular régimen laboral de las EBAs y su libertad de acción repercuten en una mejor calidad de vida profesional comparada con otro tipo de entidades.

## Bibliografía

- Agarwal, S. D., Pabo, E., Rozenblum, R., & Sherritt, K. M. (2020). Professional Dissonance and Burnout in Primary Care: A Qualitative Study. *JAMA Internal Medicine*, 180(3), 395–401. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2019.6326>
- Alonso Fernández, M., Iglesias Carbajo, A. I., & Franco Vidal, A. (2002). Percepción de la calidad de vida profesional en un área sanitaria de Asturias. *Atencion Primaria*, 30(8), 483–489. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(02\)79084-7](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(02)79084-7)
- Anguita-Guimet, A., Ortiz-Molina, J., Sitjar-Martínez de Sas, S., Sisó-Almirall, A., Menacho-Pascual, I., & Sebastián-Montal, L. (2012). Nuevo modelo de autogestión profesional en atención primaria. *Semergen*, 38(2), 79–86. <https://doi.org/10.1016/j.semerng.2011.07.003>
- Armario, P., Brotons, C., Elosua, R., Alonso de Leciñana, M., Castro, A., Clarà, A., Cortés, O., Díaz Rodríguez, Á., Herranz, M., Justo, S., Lahoz, C., Pedro-Botet, J., Pérez Pérez, A., Santamaria, R., Tresserras, R., Aznar Lain, S., & Royo-Bordonada, M. Á. (2020). Statement of the Spanish Interdisciplinary Vascular Prevention Committee on the updated European Cardiovascular Prevention Guidelines. *Hipertension y Riesgo Vascular*. <https://doi.org/10.1016/j.hipert.2020.07.004>
- Ballart, X., & Galais, C. (2019). Public, private or third sector management? Differences in the results in Primary Care in Catalonia. *Atencion Primaria*, 51(10), 610–616. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.08.006>
- Ballart, X., & Riba, C. (2016). La motivación para el servicio público de los altos funcionarios españoles: medida y efectos Public Service Motivation of Spanish High Civil Servants. Measurement and Effects Palabras clave. *Reis*, 65–82. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.154.65>



- Bayona, X., Sánchez, J., & Peris, A. (2019). MODELOS DE GESTIÓN SEGÚN EL PROVEEDOR Y SUS EFECTOS EN LA DINÁMICA DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN CATALUÑA. In \*\* *Rev Esp Salud Pública* (Vol. 93). [www.msces.es](http://www.msces.es)
- Bodenheimer, T., & Sinsky, C. (2014). From triple to Quadruple Aim: Care of the patient requires care of the provider. *Annals of Family Medicine*. <https://doi.org/10.1370/afm.1713>
- Bòria-Reverter, S., Crespi-Vallbona, M., & Mascarilla-Miró, O. (2012). Variables determinantes de la satisfacción laboral en España. *Cuadernos de Economía*, 35(97), 9–16.
- Bronkhorst, B., Tummers, L., Steijn, B., & Vijverberg, D. (2015). Organizational climate and employee mental health outcomes: A systematic review of studies in health care organizations. *Health Care Management Review*, 40(3), 254–271. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000026>
- Cabezas Peña, C. (2000). La calidad de vida de los profesionales. *Formación Médica Continua*, 7(Supl 7), 53–68.
- Canales, M. U. (2010). El Papel De La Economía Social En Los Regímenes Del Bienestar. Una Alternativa a Explorar En Tiempos De Crisis. *Miscelánea Comillas. Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 68(133), 791–816.
- Clua, J., & Aguilar, C. (1998). *La calidad de vida profesional y el orgullo de trabajar en la sanidad pública. Resultados de una encuesta | Atención Primaria*. Aten Primaria. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-calidad-vida-profesional-el-14908>
- Cohidon, C., Wild, P., & Senn, N. (2020). Job stress among GPs : *Br J Gen Pract*, September, 657–667.
- Cortés Rubio, J. A., Martín Fernández, J., Morente Páez, M., Caboblanco Muñoz, M., Garijo Cobo, J., & Rodríguez Balo, A. (2003). Clima laboral en atención primaria: ¿qué hay que mejorar? *Atención Primaria*, 32(5), 288–295. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(03\)79277-4](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(03)79277-4)
- Del Estal, M., & Melián, S. (2021). Motivación por el servicio público de los profesionales de los centros de atención primaria: ¿qué es más importante el entorno o el apoyo directivo? *Atención Primaria*, 53(4). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.101995>
- Díaz Corte, C., Suárez Álvarez, Ó., Fueyo Gutiérrez, A., Mola Caballero de Rodas, P., Rancaño García, I., Sánchez Fernández, A. M., Suárez Gutiérrez, R., & Díaz Vázquez, C. (2013). Calidad de vida de los profesionales en el modelo de gestión clínica de Asturias. *Gaceta Sanitaria*, 27(6), 502–507. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.01.012>
- EJ, S., PP, G., & W, S. (2021). Job satisfaction of general practitioners: a cross-sectional survey in 34 countries. *Human Resources for Health*, 19(1), 57. <https://doi.org/10.1186/S12960-021-00604-0>
- Esquerda, M., & Teres, J. (2021). Pandemia COVID-19, profesionalismo y contrato social. *Revista Clínica Española*, 221(8), 494–495. <https://doi.org/10.1016/J.RCE.2021.04.004>
- Estado del bienestar - Wikipedia, la enciclopedia libre*. (n.d.). Retrieved March 8, 2022, from [https://es.wikipedia.org/wiki/Estado\\_del\\_bienestar](https://es.wikipedia.org/wiki/Estado_del_bienestar)
- Galatea, F. (2022). *Estudi sobre les repercussions de la COVID-19 en la salut mental*. Web Fundació Galatea. <https://www.fgalatea.org/ca/actualitat/mes-de-la-meitat-dels-professionals-de-la-salut-han-acudit-a-serveis-de-salut-mental-des-de-linici-de-la-pandemia-o-be-es-plantegen-fer-ho>



- Gamboa, E. J. (2010, 04 de septiembre). (n.d.). *Satisfacción laboral: Descripción teórica de sus determinantes*. Revista Psicología Científica.Com, 12(16).
- Jose Maria, F. (2022). *A PROPÒSIT DEL PLA D'ORDENACIÓ DE RECURSOS HUMANS DE L'ICS – Cercle de Salut*. Blog Cercle de Salut. <http://cerclledesalut.cat/bloc/a-proposit-del-pla-dordenacio-de-recursos-humans-de-lics/>
- Kalleberg, A. L. (1977). Work Values and Job Rewards: A Theory of Job Satisfaction. *American Sociological Review*, 42(1), 124. <https://doi.org/10.2307/2117735>
- Lafarga Traver, J., & Iruela López, A. (2020). *LAS ENTIDADES DE BASE ASOCIATIVA SANITARIAS (EBAs). UN INSTRUMENTO DE LA ECONOMIA SOCIAL PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS SANITARIOS XVIII Congreso Internacional de Investigadores en Economía Social y Cooperativa La Economía Social: herramienta p.*
- Lizán, L. (2004). Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional. *Gaceta Sanitaria*, 18(6), 489–489. <https://doi.org/10.1157/13069771>
- Martín Fernández, J., Gómez Gascón, T., Martínez García-Olalla, C., del Cura González, M. I., del Carmen Cabezas Peña, M., & García Sánchez, S. (2008). Medición de la capacidad evaluadora del cuestionario CVP-35 para la percepción de la calidad de vida profesional. *Atención Primaria*, 40(7), 327–334. <https://doi.org/10.1157/13124124>
- Montero Alía, J. J., Casanova Uclés, A., Seda Gombau, G., Gros Garcia, T., Zurilla Leonarte, E., Bartolomé Regué, M., Mercè Jiménez González, M., Valentín Moya, E., Mar Rodríguez Álvarez, M., Rodríguez Gaspà, L., Cid Andújar, S., Champer Blasco, A., Moreno Hernández, I., Alcorta Vallejos, S., Àrias Sáez, X., & Piró Ibáñez, M. (2021). OBSERVATORI DE LA MEDICINA FAMILIAR I COMUNITÀRIA AL MARESME (OMFAM): IMPACTE DE LA PANDÈMIA COVID-19 SOBRE EL BURNOUT PROFESSIONAL. *Butlletí de l'Atenció Primària de Catalunya*, 39(3). <http://www.butlleti.cat/ca/Vol39/iss3/3>
- Monzón Campos, J. L. (2016). *Las entidades de base asociativa (EBAs) y la economía social*.
- Monzón JL, Galán J, & González A. (2020). Las cuentas satélite de las entidades de base asociativa en cataluña. In *Libro blanco de la economía social en España. Delimitación de objetivos y cuentas satélite de cooperativas, sociedades laborales y entidades de base asociativa. Año 2017*. (pp. 61–67). CIRIEC-España.
- Muñoz-Seco, E., Coll-Benejam, J. M., Torrent-Quetglas, M., & Linares-Pou, L. (2006). Influencia del clima laboral en la satisfacción de los profesionales sanitarios. *Atención Primaria*, 37(4), 209–214. <https://doi.org/10.1157/13085951>
- Ortún, V., & Pané, O. (2022). *Orientación a la atención primaria: la oportunidad que ninguna sociedad puede perder*. Observatori La Gestió Importa. <http://lagestioimporta.cat/arees/orientacion-a-la-atencion-primaria-la-oportunidad-que-ninguna-sociedad-puede-perder/?lang=es>
- Panagioti, M., Geraghty, K., Johnson, J., Zhou, A., Panagopoulou, E., Chew-Graham, C., Peters, D., Hodkinson, A., Riley, R., & Esmail, A. (2018). Association Between Physician Burnout and Patient Safety, Professionalism, and Patient Satisfaction: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*, 178(10), 1317–1331. <https://doi.org/10.1001/JAMAINTERNMED.2018.3713>
- Pecino, V., Mañas, M. A., Díaz-Fúnez, P. A., Aguilar-Parra, J. M., Padilla-Góngora, D., & López-Liria, R. (2019). Organisational Climate, Role Stress, and Public Employees' Job Satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10).



<https://doi.org/10.3390/IJERPH16101792>

- Prasad, K., McLoughlin, C., Stillman, M., Poplau, S., Goelz, E., Taylor, S., Nankivil, N., Brown, R., Linzer, M., Cappelucci, K., Barbouche, M., & Sinsky, C. A. (2021). Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A national cross-sectional survey study. *EClinicalMedicine*, 35. <https://doi.org/10.1016/J.ECLINM.2021.100879>
- Rodríguez, F. J., Blanco Ramos, M. A., Pérez, S. I., Romero García, L., & Gayoso Diz, P. (2005). Relación de la calidad de vida profesional y el burnout en médicos de atención primaria. *Atencion Primaria*. <https://doi.org/10.1157/13081058>
- Ruiz, B. (2008). LES ORGANITZACIONS ASSISTENCIALS COM ORGANITZACIONS DE CONEIXEMENT. *Rev. R. Acad. Med. Catalunya*.
- Sánchez, C. (2008). Motivación, satisfacción y vinculación: ¿es gestionable la voluntad de las personas en el trabajo? [Motivation, satisfaction and attachment]. *Acción Psicológica*, 5(1), 9–28. <https://doi.org/10.5944/ap.5.1.462>
- Sánchez, R., Álvarez, R., & Lorenzo, S. (2003). Calidad de vida profesional de los trabajadores de Atención Primaria del Área 10 de Madrid. *MEDIFAM*, 13(4), 291–296. <https://scielo.isciii.es/pdf/medif/v13n4/original5.pdf>
- Shaukat, N., Ali, D. M., & Razzak, J. (2020). Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *International Journal of Emergency Medicine* 2020 13:1, 13(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12245-020-00299-5>
- Sindicatura de Comptes de Catalunya. (2022). *ANÀLISI COMPARATIVA DELS SERVEIS PRESTATS PELS EQUIPS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA EXERCICI 2018. Informe 1/2022*.
- Sobrequés, J., Cebrià, J., Segura, J., Rodríguez, C., García, M., & Juncosa, S. (2003). La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria. *Atención Primaria*, 31(4), 227–233. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(03\)79164-1](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(03)79164-1)
- SOCIETAT CATALANA DE GESTIÓ SANITÀRIA. (2020). *IMPACTE DE LA PANDÈMIA DEL COVID-19 A LES ORGANITZACIONS SANITÀRIES: 25 PROPOSTES A PARTIR DEL QUE HEM APRÈS*.
- Warren, N., Hodgson, M., Craig, T., Dyrenforth, S., Perlin, J., & Murphy, F. (2007). Employee working conditions and healthcare system performance: The Veterans Health Administration experience. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 49(4), 417–429. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e31803b94ce>
- WLA, S., MJ, van den B., & PP, G. (2020). The association between the workload of general practitioners and patient experiences with care: results of a cross-sectional study in 33 countries. *Human Resources for Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/S12960-020-00520-9>