



Servicio de Gestión Clínica (SGC)

Evaluación del impacto de la gestión clínica en la
calidad de vida profesional

Diciembre de 2011

Informe elaborado por: Oscar Suárez Álvarez
Revisado por: Ana María Sánchez, Alejandra Fueyo, Rebeca Suárez
Área de Planificación. Servicio de Gestión Clínica
Versión 2, 7/12/2011



Introducción

Durante el año 2009 se pone en marcha el Modelo Asturiano de Gestión Clínica. El modelo de gestión clínica se pilota en 5 Unidades de Gestión Clínica (UGCs) de atención primaria (AP), que se amplían en un segundo año de funcionamiento a 9 UGCs, distribuidas en 6 áreas sanitarias.

Dentro de la sistemática de seguimiento del trabajo realizado por las UGCs se lleva a cabo la evaluación de su acuerdo de gestión, estructurado a través de tres bloques: contrato programa y actividad, calidad asistencial y gestión económica.

En paralelo al desarrollo de este proceso de evaluación se plantea la necesidad de evaluar el impacto que el desarrollo del modelo tiene en la calidad de vida de los profesionales que integran las UGCs. En base a esta necesidad se planifica la evaluación de la calidad de vida de los profesionales de atención primaria que participan dentro del modelo y se selecciona un grupo control no equivalente con el objetivo de poder establecer comparaciones entre ambos grupos. El objetivo principal es evaluar el impacto del proyecto en la calidad de vida de sus profesionales y ver como evoluciona esta en función de los años de implantación del modelo.

Objetivos

-General

- Evaluar el impacto de la puesta en marcha del modelo de gestión clínica en la calidad de vida profesional de los equipos de atención primaria del Servicio de Salud del Principado de Asturias

-Específico

- Evaluar el impacto en la calidad de vida profesional en función del año de implantación del proyecto (primer año / segundo año).

Metodología

Diseño: estudio cuasi-experimental con grupo control no equivalente.

Muestra

En el estudio participaron un total de 9 UGCs con 168 profesionales como grupo experimental y 8 Equipos de Atención Primaria (EAPs) con 162 profesionales como grupo control. En el grupo control se realizó el mismo procedimiento de evaluación, pero no se llevó a cabo ninguna intervención relacionada con el ámbito de la gestión clínica.

No se realizó ningún tipo de muestreo en los centros seleccionados. Se invitó a participar en el estudio a todos los profesionales que desarrollaban su trabajo en una UGC. Se estableció una tasa de respuesta mínima orientativa para cada EAP del 70%.

Criterios de selección

-Grupo experimental (GE)

Los centros que formaban parte del GE fueron todas las UGCs en funcionamiento en 2010 dentro del modelo asturiano de gestión clínica: Trevias, Luanco, Corvera, Arriendas, Ribadesella, la Fresneda, Moreda, Caso, y Laviana.



-Grupo control (GC)

Se seleccionaron como grupo control centros de referencia en cada una de las áreas sanitarias. Para llevar a cabo esta selección se escogieron equipos de atención primaria de características similares a las UGCs con los que la UGC quería compararse. Los EAPs seleccionados fueron los centros de Vegadeo, Pravia, Villalegre, Cangas de Onís, Llanera, El Entrego, Sama y Figaredo.

Sesgos y limitaciones

Este estudio adolece de las limitaciones propias de un estudio de estas características, ya que al no poder aleatorizarse los sujetos que forman parte del grupo experimental y el grupo control podría haber diferencias previas a la intervención que explicarían parte de las diferencias encontradas entre ambos grupos.

Con el objeto de minimizar este sesgo se planteó a las UGCs que fueran ellas mismas o en su defecto las gerencias correspondientes las que seleccionaran a su centro de comparación. Marcando como pauta general que el centro elegido fuera una referencia en el trabajo que desarrollaban.

Variables

Las variables demográficas estudiadas fueron las siguientes

- área sanitaria: I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII.
- años de trabajo en la empresa: menos de 5 años, 5 años o más

Variable independiente

- tipo de centro: grupo experimental y control

Variables resultado

Las variables resultado se organizaron en torno a tres subescalas: apoyo directivo, carga de trabajo y motivación intrínseca.

Apoyo directivo

- 2.Satisfacción con el tipo de trabajo
- 3.Satisfacción con el sueldo
- 4.Posibilidad de promoción
- 5.Reconocimiento de mi esfuerzo
- 10.Apoyo de mis jefes
- 11.Apoyo de los compañeros
- 14.Posibilidad de ser creativo
- 16.Recibo información de los resultados de mi trabajo
- 20.Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito
- 22.Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto
- 23.Tengo autonomía o libertad de decisión
- 24.Interrupciones molestas
- 25.Estrés (esfuerzo emocional)
- 28.Variedad en mi trabajo
- 30.Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas
- 34.Calidad de vida en mi trabajo

Cargas de trabajo

- 1.Cantidad de trabajo que tengo
- 6.Presión que recibo para realizar la cantidad de trabajo
- 7.Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo
- 8.Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo
- 15.“Desconecto” al acabar la jornada
- 17.Conflictos con otras personas de mi trabajo
- 18.Falta de tiempo para mi vida personal
- 19.Incomodidad física en el trabajo



- 21.Carga de responsabilidad
- 33.Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud

Motivación intrínseca

- 9.Motivación (ganas de esforzarme)
- 12.Apoyo de mi familia (en relación a mi vida profesional)
- 13.Ganas de ser creativo
- 26.Capacitación necesaria para hacer mi trabajo actual
- 27.Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual
- 29.Mi trabajo es importante para la vida de otras personas
- 31.Lo que tengo que hacer queda claro
- 32.Me siento orgulloso de mi trabajo

Otras

- 35.Me siento orgulloso de pertenecer al centro donde trabajo
- 36.Tengo el soporte de mi equipo

Análisis de datos

Se realizó un análisis descriptivo univariante de las variables demográficas: área sanitaria, tipo de centro y años en la empresa. Se muestran la distribución de frecuencias y porcentajes para las variables anteriormente señaladas.

Posteriormente se llevó a cabo el análisis bivariante utilizando como variable independiente la pertenencia o no al grupo experimental (UGC/noUGC) y como variables dependientes el resto de variables recogidas en el cuestionarios de calidad de vida profesional QVP 35. Una vez comprobada la normalidad de la muestra mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov se realizó la *t de Student* para comparar muestras independientes para cada uno de los ítems y se muestran los resultados más relevantes: media, desviación estándar, p, y el IC 95% de la diferencia de medias. Se considera que existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos cuando $p < 0,05$.

También se llevó a cabo el análisis bivariante utilizando como variable independiente el año de implantación: UGCs de primer año y UGCs de segundo año y como variables dependientes el resto de variables incluidas en el cuestionario de evaluación QVP 35. Una vez comprobada la normalidad de la muestra mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov se realizó la *t de Student* para comparar muestras independientes para cada uno de los ítems y se muestran los resultados más relevantes: media, desviación estándar, p, y el IC 95% de la diferencia de medias. Se considera que existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos cuando $p < 0,05$.

Resultados

Análisis univariante

En el estudio participaron un total de 330 profesionales, de los cuales el 49,1% (162) pertenecían al grupo control y el 50,9% (168) pertenecían al grupo experimental. El 12,8% (40) de los encuestados llevaban desarrollando su trabajo dentro de la empresa menos de 5 años y el 87,2% (273) 5 años o más de trabajo.

La distribución por áreas sanitarias es la siguiente

Área sanitaria	frecuencia	porcentaje
I. Jarrío	31	9,4%
II. Cangas de Narcea	0	0,0%
III. Avilés	100	30,3%
IV. Oviedo	33	10,0%
V. Gijón	0	0,0%
VI. Arriوندas	37	11,2%
VII. Mieres	49	14,8%
VIII. Langreo	80	24,2%



La distribución por grupo profesional en la muestra es la siguiente

Grupo profesional	frecuencia	porcentaje
Administrativo	42	12,7%
Auxiliar de enfermería	9	2,7%
Celador	11	3,3%
Enfermera-Matrona-Fisio	100	30,3%
Medicina-Pediatría-Dentista	119	36,1%
Profesional con personal	15	4,5%
Otros	7	2,1%
no contesta	27	8,2%

Análisis bivalente utilizando como variable de agrupación la pertenencia al grupo experimental

Apoyo directivo	Grupo No UGC		Grupo UGC		p	95% IC	
	media	DE	media	DE		inferior	superior
2.Satisfacción con el tipo de trabajo	6,78	1,194	7,31	1,1934	,102	-,052	,572
3.Satisfacción con el sueldo	4,67	2,244	5,01	2,241	,169	-,828	,146
4.Posibilidad de promoción	3,27	2,105	3,8	2,253	,029	-1,021	-,057
5.Reconocimiento de mi esfuerzo	4,32	2,17	4,96	2,369	,011	-1,141	-,150
10.Apoyo de mis jefes	5,21	2,461	5,62	2,602	,145	-,960	,142
11.Apoyo de los compañeros	7,49	1,967	6,83	2,163	,004	,213	1,114
14.Posibilidad de ser creativo	4,85	2,453	5,45	2,553	,030	-1,147	-,058
16.Recibo información de los resultados de mi trabajo	4,79	2,536	5,6	2,442	,004	-1,345	-,260
20.Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito	5,7	2,419	6,16	2,421	,068	-1,017	,036
22.Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto	3,49	2,031	4,06	2,238	,018	-1,035	-,098
23.Tengo autonomía o libertad de decisión	5,67	2,418	5,57	2,393	,711	-,425	,622
24.Interrupciones molestas	6,33	2,512	5,5	2,513	,004	,270	1,374
25.Estrés (esfuerzo emocional)	6,91	2,154	6,32	2,334	,019	,097	1,081
28.Variedad en mi trabajo	5,83	2,334	5,91	2,19	,755	-,571	,415
30.Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas	4,59	2,283	5,28	2,379	,009	-1,193	-,169
34.Calidad de vida en mi trabajo	5,5	2,013	6,12	2,004	,006	-1,056	-,181

Carga de trabajo	Grupo No UGC		Grupo UGC		p	95% IC	
	media	DE	media	DE		inferior	superior
1.Cantidad de trabajo que tengo	8,04	1,463	7,78	1,41	,102	-,052	,572
6.Presión que recibo para realizar la cantidad de trabajo	6,49	2,367	5,72	2,486	,004	,242	1,304
7.Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo	6,16	2,243	5,9	2,428	,321	-,251	,765
8.Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo	7,02	2,346	6,13	2,381	,001	,380	1,406
15.“Desconecto” al acabar la jornada	6,84	2,438	7,2	2,58	,197	-,905	,187
17.Conflictos con otras personas de mi trabajo	3,16	2,335	3,11	2,357	,859	-,464	,556
18.Falta de tiempo para mi vida personal	4,31	2,473	3,86	2,391	,094	-,078	,987



Carga de trabajo (cont)	Grupo No UGC		Grupo UGC		p	IC 95%	
	media	DE	media	DE		inferior	superior
19.Incomodidad física en el trabajo	4,55	2,766	4,22	2,67	,280	-,266	,917
21.Carga de responsabilidad	7,88	1,708	7,49	1,83	,048	,004	,778
33.Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	5,44	2,656	4,79	2,671	,030	,063	1,227

Motivación intrínseca	Grupo No UGC		Grupo UGC		p	95% IC	
	media	DE	media	DE		inferior	superior
9.Motivación (ganas de esforzarme)	6,76	2,504	7,08	2,255	,225	-,838	,198
12.Apoyo de mi familia (en relación a mi vida profesional)	8,38	1,803	8,41	1,792	,882	-,425	,365
13.Ganas de ser creativo	6,65	2,333	7,17	2,186	,040	-1,006	-,025
26.Capacitación necesaria para hacer mi trabajo actual	7,89	1,528	7,82	1,415	,648	-,246	,395
27.Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual	8,34	1,305	8,42	1,164	,565	-,348	,190
29.Mi trabajo es importante para la vida de otras personas	8,23	1,682	8,39	1,516	,380	-,504	,192
31.Lo que tengo que hacer queda claro	6,73	1,929	6,93	2,066	,349	-,645	,228
32.Me siento orgulloso de mi trabajo	7,67	2,132	7,79	1,938	,600	-,561	,325

Otros	Grupo No UGC		Grupo UGC		p	95% IC	
	media	DE	media	DE		inferior	superior
35.Me siento orgulloso de pertenecer al centro donde trabajo	7,06	2,235	7,45	2,451	,140	-,894	,127
36.Tengo el soporte de mi equipo	2,09	3,376	1,61	3,08	,179	-,220	1,179

Se observan diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en los siguientes ítems.

-Los miembros del grupo experimental (UGCs):

- Perciben una mayor posibilidad de promoción
- Sienten un mayor reconocimiento del esfuerzo realizado, así como mayores posibilidades de que sus propuestas sean escuchadas y aplicadas
- Perciben menos apoyo por parte de sus compañeros
- Creen tener mayores posibilidades de ser creativos
- Afirman recibir más información acerca de los resultados de su trabajo
- Perciben que su empresa trata de mejorar la calidad de vida de su puesto
- Afirman tener menos interrupciones molestas, así como menos estrés en el desarrollo de su trabajo.
- Perciben una mejor calidad de vida en el trabajo, con menos presión, prisas y agobios. Así como con una menor carga de responsabilidad.
- Creen que el trabajo que desarrollan tiene consecuencias negativas para su salud en menor medida que el grupo control y manifiestan más ganas de ser creativos

En el resto de ítems evaluados no existen diferencias estadísticamente significativas entre el GE y GC.



Análisis bivalente utilizando como variable de agrupación los años de implantación del modelo.

Apoyo directivo	Grupo No UGC		Grupo UGC		p	95% IC	
	media	DE	media	DE		inferior	Superior
2.Satisfacción con el tipo de trabajo	7,04	1,908	7,67	1,938	,041	-1,224	-,026
3.Satisfacción con el sueldo	4,74	2,261	5,78	2,19	,073	-1,329	,059
4.Posibilidad de promoción	3,65	2,108	4,04	2,44	,271	-1,100	,311
5.Reconocimiento de mi esfuerzo	4,49	2,186	5,61	2,487	,003	-1,841	-,397
10.Apoyo de mis jefes	5,13	2,48	6,32	2,643	,003	-1,988	-,399
11.Apoyo de los compañeros	6,97	2,05	6,62	2,321	,315	-,332	1,022
14.Posibilidad de ser creativo	5,13	2,577	5,93	2,475	,047	-1,593	-,009
16.Recibo información de los resultados de mi trabajo	5,22	2,322	6,14	2,528	,016	-1,677	-,175
20.Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito	5,8	2,448	6,71	2,314	,017	-1,657	-,163
22.Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto	3,83	2,175	4,41	2,3	,103	-1,276	,119
23.Tengo autonomía o libertad de decisión	5,44	2,444	5,8	2,317	,342	-1,105	,386
24.Interrupciones molestas	5,51	2,474	5,54	2,565	,934	-,827	,761
25.Estrés (esfuerzo emocional)	6,38	2,38	6,26	2,296	,760	-,621	,850
28.Variedad en mi trabajo	5,48	2,252	6,54	1,196	,002	-1,722	-,392
30.Es posible que mis propuestas sean escuchadas y aplicadas	4,81	2,379	5,94	2,245	,003	-1,863	-,402
34.Calidad de vida en mi trabajo	5,96	2,047	6,33	1,953	,239	-1,003	,252

Carga de trabajo	Grupo No UGC		Grupo UGC		p	95% IC	
	media	DE	media	DE		inferior	Superior
1.Cantidad de trabajo que tengo	7,84	1,558	7,71	1,189	,551	-,308	,575
6.Presión que recibo para realizar la cantidad de trabajo	5,8	2,611	5,65	2,319	,717	-,638	,925
7.Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo	5,86	2,512	6	2,314	,725	-,893	,622
8.Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo	6,13	2,54	6,19	2,116	,884	-,792	,684
15.“Desconecto” al acabar la jornada	7,12	2,647	7,29	2,509	,684	-,972	,639
17.Conflictos con otras personas de mi trabajo	2,83	2,106	3,54	2,632	,059	-1,432	,026
18.Falta de tiempo para mi vida personal	4,21	2,522	3,33	2,098	,020	,143	1,616
19.Incomodidad física en el trabajo	4,46	2,617	3,87	2,733	,161	-,239	1,426
21.Carga de responsabilidad	7,56	1,976	7,4	1,631	,570	-,412	,745
33.Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	4,89	2,652	4,68	2,723	,609	-,623	1,059



Motivación intrínseca	Grupo No UGC		Grupo UGC		p	95% IC	
	media	DE	media	DE		inferior	Superior
9.Motivación (ganar de esforzarme)	6,76	2,37	7,51	2,026	,036	-1,443	-,051
12.Apoyo de mi familia (en relación a mi vida profesional)	8,19	1,919	8,7	1,567	,075	-1,073	,053
13.Ganas de ser creativo	6,91	2,296	7,51	1,99	,082	-1,276	,076
26.Capacitación necesaria para hacer mi trabajo actual	7,88	1,438	7,74	1,4	,546	-,307	,579
27.Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual	8,48	1,161	8,34	1,18	,448	-,225	,507
29.Mi trabajo es importante para la vida de otras personas	8,34	1,568	8,43	1,46	,706	-,566	,384
31.Lo que tengo que hacer queda claro	6,95	2,111	6,88	2,019	,847	-,584	,711
32.Me siento orgulloso de mi trabajo	7,68	1,976	7,93	1,897	,415	-,856	,355

Otros	Grupo No UGC		Grupo UGC		p	95% IC	
	media	DE	media	DE		inferior	Superior
35.Me siento orgulloso de pertenecer al centro donde trabajo	7,34	2,37	7,57	2,581	,569	-,988	,545
36.Tengo el soporte de mi equipo	1,33	2,903	2,03	3,308	,148	-1,657	,252

Se observan diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en los siguientes ítems.

Los miembros del grupo experimental:

- Se sienten más satisfechos con el tipo de trabajo que realizan
- Creen que su esfuerzo es más reconocido
- Sienten más apoyo por parte de sus jefes
- Afirman tener más posibilidades de ser creativos
- Se sienten con más posibilidades de expresar lo que piensan y necesitan
- Afirman recibir más información de los resultados de su trabajo
- Perciben una mayor variedad en el desarrollo de su trabajo
- Sienten que sus propuestas son escuchadas y aplicadas en mayor medida
- Afirman tener falta de tiempo para su vida personal en menor medida que el GC
- Manifiestan una mayor motivación

En el resto de ítems evaluados no existen diferencias estadísticamente significativas entre el GE y GC.

Conclusiones

A pesar de los sesgos propios de un estudio de estas características debidos a la falta de aleatorización de los profesionales que participan en el grupo experimental y grupo control hemos detectado diferencias entre ambos grupos que podrían explicarse, al menos en parte, a la puesta en marcha del modelo.

Estas diferencias se observan principalmente en la subescala “apoyo directivo”, seguido de la “carga de trabajo” y la “motivación intrínseca”. Los profesionales que trabajan dentro del ámbito de la gestión clínica sienten que tienen un mayor apoyo por parte de sus equipos directivos y estructuras de liderazgo. En los datos recogidos manifiestan que tienen menor presión y carga de trabajo y que el trabajo que desempeñan tiene menos consecuencias negativas para su salud y se muestran con más ganas de ser creativos.



Por lo que se refiere a las diferencias observadas entre el primer y segundo año, las UGCs con más de un año de implantación se mostraron más satisfechos en el desempeño de su trabajo en su segundo año de ejecución, más apoyados y con un mayor reconocimiento por parte de sus superiores. Afirmaban tener más tiempo para su vida personal. Así como una mayor motivación para el desarrollo de sus funciones.

Los resultados obtenidos nos sugieren que el modelo de gestión clínica puede facilitar una mejora en la calidad de vida profesional de las personas que forman parte de las UGCs al sentirse estos más apoyados, con una menor carga de trabajo y con una mayor motivación intrínseca. Por otro lado también observamos como la mayor parte de estas diferencias no sólo se mantienen en el tiempo, sino que son aún más pronunciadas en un segundo año de ejecución. Produciendo se mejoras con el paso del tiempo, probablemente debidas a una mayor conocimiento y aplicación del modelo.

Como propuesta de trabajo de cara al futuro es necesario monitorizar la evolución del modelo y observar como ésta puede afectar a la calidad de vida profesional. Por otro lado es necesario evaluar el impacto que el desarrollo del modelo puede tener en UGCs y AGCs de mayor tamaño, así como en el ámbito de atención hospitalaria.