



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

**LA MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, EN RELACIÓN CON
LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO DESDE LA PERSPECTIVA DEL
FAMILIAR**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

MAESTRA EN ENFERMERÍA

(ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA)

P R E S E N T A

JUDITH BARRIENTOS SÁNCHEZ

DIRECTORA DE TESIS: DRA. ANA MARÍA LARA BARRÓN

MÉXICO, D. F.

OCTUBRE, 2012



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA COORDINACIÓN

DR. ISIDRO AVILA MARTÍNEZ
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
ESCOLAR, UNAM.
P R E S E N T E:

Por medio de la presente me permito informar a usted que en la reunión ordinaria del Comité Académico de la Maestría en Enfermería, celebrada el día 06 de junio del 2012, se acordó poner a su consideración el siguiente jurado para el examen de grado de Maestría en Enfermería (Administración del Cuidado de Enfermería) de la alumna JUDITH BARRIENTOS SÁNCHEZ con número de cuenta **8850167-9**, con la tesis titulada:

“LA MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, EN RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO DESDE PERSPECTIVA DEL FAMILIAR”.

bajo la dirección del(a) Doctora Ana María Lara Barrón

Presidente : Maestra Rosa Amarilis Zárate Grajales
Vocal : Doctora Ana María Lara Barrón
Secretario : Doctor Víctor Manuel Mendoza Núñez
Suplente : Doctor Rafael Villalobos Molina
Suplente : Doctora Carmen Lastenia Balseiro Almario

Sin otro particular, quedo de usted.

A T E N T A M E N T E
“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”
MÉXICO D, F. a 27 de septiembre del 2012.


MTRA. ROSA MARÍA OSTIGÜIN MELÉNDEZ
COORDINADORA DEL PROGRAMA

PROGRAMA DE MAESTRÍA
EN ENFERMERÍA

C.c.p. Expediente del interesado
C.c.p. Ibeth Ramos Control Escolar

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Ana María Lara Barrón, por su orientación, dedicación y enseñanza, para que ésta tarea académica llegara a su final.

Al personal académico de la ENEO y FES ZARAGOZA UNAM, en particular a la Dra. Carmen Lastenia Balseiro Almario, y el Dr. Víctor Mendoza que han hecho posible la realización del presente trabajo, ya que con sus exigencias pedagógicas, despertaron en mí el espíritu de superación.

A las autoridades del Instituto Nacional de Pediatría, en especial a la Mtra. Margarita Hernández Zavala, Mtra. Alicia Hernández Cantoral y al Dr. Juan Pablo Villa Barragán, por las facilidades proporcionadas, por su amistad, el apoyo y contribución literaria, así como equipo prestados durante el desarrollo de este trabajo.

DEDICATORIAS

A mis padres, Eleuterio y Eva, por todo su trabajo y dedicación para darme una educación profesional, sobre todo humanista y espiritual, y por sembrar la semilla del conocimiento que nunca dejará de dar frutos.

A mi esposo, Israel Reyes, por todo el apoyo brindado durante todo este tiempo, gracias por compartir mi vida y mis logros.

A mis hijos, Judith Elisabet, Irit Anaí y Haniel Israel, por el amor y la paciencia que tuvieron, por que a cada momento me recuerdan el compromiso que tengo con ellos de avanzar para darles lo mejor.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
1. MARCO TEÓRICO	2
1.1 MOTIVACIÓN	2
1.1.1 Conceptos básicos de motivación	3
1.1.2 Tipos de motivación.....	5
1.1.3 Etapas de motivación	7
1.1.4 Teorías de motivación	8
1.1.5 Motivación laboral.....	22
1.1.6 Motivación en enfermería	23
1.2. SATISFACCIÓN	24
1.2.1 Conceptos básicos de satisfacción.....	24
1.2.2 Satisfacción del usuario.....	24
1.2.3 Niveles de satisfacción	25
1.2.4 Atención al usuario	26
1.2.5 Perspectiva del familiar.....	29
1.3 ESTUDIOS RELATIVOS A LA MOTIVACIÓN DEL PERSONAL Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO	30
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	36
3. HIPÓTESIS	38
4. OBJETIVO	39
5. MATERIAL Y MÉTODOS	40
5.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
5.2 POBLACIÓN	40
5.2.1 Muestra.....	40

5.2.2 Unidades de análisis.....	40
5.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	40
5.3.1. Criterios de inclusión	40
5.3.2 Criterios de exclusión	41
5.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	42
5.5 PROCEDIMIENTOS	45
5.5.1 Prueba piloto.....	45
5.5.2 Para la recolección de datos.....	45
5.5.3. Para análisis de datos	45
5.6 INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN	46
5.6.1 Descripción.....	46
5.6.2 Confiabilidad y validez	46
5.7 CRITERIOS DE EVALUACIÓN	46
5.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS	47
6. RESULTADOS.....	48
6.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	48
6.1.1 Participantes de la población de enfermería.....	48
6.1.2 Participantes de la población de usuarios	52
6.2 ANÁLISIS ESTADÍSTICO INFERENCIAL	53
6.3 CUADROS Y FIGURAS.....	55
7. DISCUSIÓN	59
8. CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS.....	64
8.1 CONCLUSIONES	64
8.2 ESTRATEGIAS DE MOTIVACIÓN	68
8.2.1 Elevación de la producción y calidad.....	68
8.2.2 Estrategias para motivar a los colaboradores.....	70
8.3 ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN A LOS USUARIOS	71
8.3.1 Estrategias para satisfacer a los usuarios	71

9. REFERENCIAS	72
10. ANEXOS Y APÉNDICES	78
10.1 APÉNDICE 1. Ley general de Salud en materia de investigación ...	79
10.2 APÉNDICE 2. Necesidades de la teoría de Maslow	80
10.3 APÉNDICE 3. Factores higiénicos y motivadores de Herzberg	80
10.4 APÉNDICE 4. Representación de la teoría de Herzberg	81
10.5 APÉNDICE 5. Hipótesis X, Y, Z	82
10.6 APÉNDICE 6. Otros conceptos de la teoría de las expectativas	83
10.7 ANEXO 1. Cuestionario de motivación laboral.....	84
10.8 ANEXO 2. Cuestionario de satisfacción del usuario	85

RESUMEN

Introducción. La motivación es un elemento primordial por el cual la mayoría de las personas nos movemos en ámbitos distintos. Trabajar en una Unidad de Cuidados Críticos (UCC) tan llena de estresores, además de otros factores, probablemente repercute en la motivación del personal y esto a su vez en la percepción de satisfacción del usuario.

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de motivación del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Críticos Pediátricos con el grado de satisfacción del usuario desde la perspectiva del familiar de un hospital de tercer nivel del sector salud de la ciudad de México.

Metodología. El estudio es un diseño transversal con alcance correlacional, con una población de 56 enfermeras (os), y 56 usuarios de la UCC. Se utilizó la teoría de Frederick Herzberg sobre los factores motivacionales e higiénicos, evaluándose a través de dos cuestionarios, el primero sobre motivación laboral aplicado al personal de enfermería, y el segundo sobre satisfacción aplicado a familiares de estos pacientes. Se realizó el análisis inferencial de Spearman y ANOVA.

Resultados. Se observó que el 67.9% del personal presenta un nivel de motivación regular y el 32.1% buena. En cuanto a los usuarios, el 94.6% muestran una buena satisfacción, se confirmó que no existe asociación lineal entre la motivación del personal y la satisfacción del usuario, dado que: ($r_s = .0.027$, $p = 0.845$), se encontró que el personal con mayor edad y antigüedad laboral es el menos motivado.

Conclusiones. Tanto la motivación laboral como la satisfacción del usuario son independientes; se demuestra que la mayoría del personal tiene una motivación regular, la satisfacción del usuario es buena, y los factores motivacionales representan elementos importantes para dicha motivación como se encontró en estudios similares de España, Perú y México.

Summary

Introduction: The motivation is a primary element, whereby the majority of the people we move in different areas. Work in a unit of critical care (CCU), so full of stressors, in addition to other factors, probably has an impact on the motivation of the staff and this in turn in the perception of the user's satisfaction.

Objective: To determine the relationship between the level of motivation of the nursing staff of the unit of pediatric critical care with the degree of user satisfaction from the perspective of the family at a hospital in the third level of the health sector in the city of Mexico.

Methodology. The study is a cross-sectional design with correlational reach, with a population of 56 nurses (os), and 56 users of the UCC. Used the theory of Frederick Herzberg hygiene and motivational factors, evaluating through two questionnaires, the first on labour motivation applied to the nursing staff, and the second on applied to relatives of patients satisfaction. Inferential analysis of Spearman, and ANOVA.

Results. It was noted than the 67.9 per cent of staff, presents a level of regular motivation and the 32.1% good. In terms of users, 94.6% show a good satisfaction, confirmed that linear association between staff motivation and satisfaction of the user, since there is no: $r_s = - 0.027$ ($p 0.845$), found that the staff with older age and seniority is the less motivated.

Conclusions. Both labour motivation, and user satisfaction are independent; demonstrates that most of the staff has a regular motivation, user satisfaction is good, and the motivational factors represent important elements for such motivation as found in similar studies of Spain, Peru and Mexico.

INTRODUCCIÓN

El trabajo juega un papel destacado en la vida y motivación del hombre. La mayoría de las personas pasan una tercera parte del día trabajando y lo hacen la mitad de su vida. Sin embargo, pese a ello, sólo recientemente en la era moderna se ha comenzado a estudiar el trabajo desde el punto de vista científico. El trabajo pasó a ser la manera de ganar dinero para satisfacer necesidades básicas, obtener estatus, imponerse a los demás y sobresalir.

En la era actual hay una gran preocupación por ir mejorando el entorno laboral de los empleados, para que se encuentren lo más motivados posibles y sientan que son eficientes y que pueden enorgullecerse del trabajo que realizan. De esta manera serán capaces de adaptarse con mayor éxito a las características del nuevo siglo que recién comienza y a las exigencias del trabajo que varían a la par con el desarrollo de la humanidad, lo cual es necesario para satisfacer los requerimientos de la población, sólo una correcta gestión en el cuidado, nos permitirá adaptarnos y anticiparnos a las demandas y necesidades futuras de nuestros usuarios, dándoles la respuesta y atención más adecuada en cada momento para conseguir su satisfacción.

El interés de este estudio se explica por la creciente necesidad de conocer los factores que repercuten en los trabajadores, por los cuales pueden o no estar motivados y comprender las percepciones de satisfacción que usuarios, obtienen de los servicios de salud desde la perspectiva del familiar. Este conocimiento es cada vez más relevante para la formulación y evaluación de políticas sociales, y, en particular, de políticas públicas de salud, aceptando que un mayor nivel de satisfacción de los usuarios, es un resultado social deseable y deseado por la gestión hospitalaria pública.¹ Por lo anterior, tanto la motivación laboral como la satisfacción del usuario se conciben como instrumentos básicos a la hora de estudiar y analizar la calidad de las organizaciones de salud, ya que se muestran como un indicador relevante del servicio asistencial prestado por los profesionales que trabajan en las mismas.

1. MARCO TEÓRICO

1.1 MOTIVACIÓN

Los seres humanos actúan siguiendo determinados móviles y buscando ciertos fines, siempre obedecen a motivaciones de diversos géneros, son madejas de dinamismos psíquicos. Los instintos, necesidades, deseos, propósitos, intereses, aficiones, simpatías, antipatías, fobias y gustos, así como el trabajo, son otros tantos resortes y motivos de las conductas.

Durante la década de los treinta se dio inicio a los estudios sistemáticos sobre la motivación y satisfacción laboral y factores que podrían afectarla. Hoppock (1935) publicó la primera investigación que hacía un análisis profundo de la satisfacción laboral. A través de sus resultados enfatizó que existen múltiples factores que podrían ejercer influencia sobre la satisfacción laboral, dentro de los cuales hizo mención a la fatiga, monotonía, condiciones de trabajo y supervisión.

Desde hace más de 80 años, despertaron interés los experimentos de Elton Mayo en la Western Electric Company de Hawthorne, en los que apareció que los lazos de amistad con los compañeros de trabajo, los sentimientos de contar con la confianza de los jefes, y la convicción de ser importantes para la empresa, aumentaba sensiblemente el rendimiento de los empleados, y quedó demostrado que la motivación para el trabajo y la productividad va estrechamente ligada con las relaciones humanas.²

La llegada de la industrialización y la desaparición de los talleres artesanos a principios del siglo XVIII trajeron consigo una mayor complejidad en las relaciones personales del entorno laboral, un descenso de la productividad y un aumento de la desmotivación de los trabajadores.

Para remediar esta situación era necesario encontrar el modo de conjugar los intereses de la empresa y de los trabajadores. Sin embargo, no sería hasta 1920 cuando naciera

la Organización Internacional del Trabajo (OIT), institución gracias a la cual empezó a cobrar importancia el bienestar de los trabajadores y se comenzó a legislar al respecto.

Por otra parte, a mediados del siglo XX surgieron algunas teorías que estudiaban la motivación y, a partir de entonces, se empezó a relacionar la motivación del trabajador con su rendimiento laboral y su satisfacción personal. Las conclusiones de estos estudios señalaron que un trabajador motivado es más eficaz y más responsable y, además, genera un buen clima laboral.

A partir de entonces, las empresas decidieron analizar qué buscan las personas en el trabajo, cuál es su escala de necesidades, qué deseos, conscientes o inconscientes, quieren satisfacer, cuáles son sus intereses, con qué trabajos se sienten más identificados, etc. El fin último de estos análisis era conseguir que el trabajador se sintiera realizado como persona y como trabajador mediante la función que desempeñara dentro de la empresa.³

1.1.1 Conceptos básicos de motivación

La motivación es el interés o fuerza intrínseca que se da en relación con algún objetivo que el individuo quiere alcanzar. Surge de la palabra “moveré” que significa mover, se refiere a los procesos responsables del deseo de una persona de realizar un gran esfuerzo para alcanzar los objetivos organizacionales, condicionado por la capacidad del esfuerzo de satisfacer una necesidad individual, es un estado subjetivo que mueve la conducta en una dirección particular.⁴

Maslow, fundamenta la motivación en las necesidades de los seres humanos; clasificándolas como básicas a las fisiológicas, las de seguridad y las sociales y a las de estima y autorrealización como superiores. El humano es un ser lleno de aspiraciones y en su comportamiento y desarrollo las necesidades constituyen una motivación.⁵

Para Robbins, la motivación puede ser definida como “la voluntad de ejercer altos niveles de esfuerzo hacia el logro de las metas, sea estas personales u organizacionales”⁶

Por otra parte, Nelly K, define la motivación como: “la forma en que la conducta se inicia, se energiza, se sostiene, se dirige, se detiene, y el tipo de reacción subjetiva que esté presente en la organización”⁷

A su vez, Stoner, expresa que lo que estimula la acción de las personas son las necesidades humanas por lo que ellas se pueden clasificar en muchas categorías y varían de acuerdo a las etapas de desarrollo del individuo y tienen una relativa importancia para cada persona, creando una especie de jerarquía variando según la persona, la situación o la ocasión.⁷

La conducta motivada requiere un impulso por el cual ponerse en marcha. Una conducta está motivada cuando se dirige claramente hacia una meta. El motivo es algo que impulsa a actuar, se presenta siempre como un impulso, una tendencia, un deseo, una necesidad.⁷

Se pueden señalar móviles que van desde impulsos más elementales, como el hambre, el sueño; hasta los más complicados y complejos, como puede ser el impulso o deseo de ser ingeniero en telecomunicaciones, periodista, maestro, etc. Toda actividad está motivada por algo, y ese algo es lo que se ha llamado motivo. Es como un circuito cerrado en el que se pueden distinguir tres momentos principales: motivo, conducta motivada y disminución o satisfacción de la necesidad.⁸

Se dice que la motivación es considerada como "el conjunto de las razones que explican los actos de un individuo" o "la explicación del motivo o motivos por los que se hace una acción".

La motivación está constituida por todos los factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo; es decir, la motivación dirige para satisfacer la necesidad; es a la vez objetivo y acción. Sentirse motivado significa identificarse con el fin, en caso contrario, sentirse desmotivado representa la pérdida del interés y al significado del objetivo o lo que es lo mismo, la imposibilidad de conseguirlo. La motivación es el resultado de la interacción del individuo con la situación.

Si se analizan los motivos por los cuales una persona trabaja o aporta su esfuerzo a una organización, se encuentra que existen muchos factores. Desde querer tener dinero que le permita por lo menos cubrir sus necesidades básicas, hasta aspiraciones superiores como la autorrealización. Dada esta complejidad, existen diversas teorías que tratan de explicar las causas, acciones y consecuencias de la motivación. Esta situación necesariamente conlleva, por un lado, tener en consideración los aspectos socio-culturales de la sociedad donde se desenvuelve el trabajador y por otro lado la individualidad de éste.

1.1.2 Tipos de motivación

La motivación tiene diferentes formas de clasificación.

- **Motivación interna:**

Si nace de una necesidad que se genera de forma espontánea, surge sin motivo aparente, es la más intensa y duradera.

Existe otro tipo de motivación interna que no surge de forma espontánea, es inducida por uno mismo, o sea que se auto-impone y que exige ser mantenida mediante el logro de resultados. Se trata de una motivación vacía que difícilmente se sostiene a menos que se consigan resultados apetecibles.

- Motivación externa:

Si es inducida de forma externa.

Otros Autores definen que la motivación es positiva y negativa.

- Motivación positiva.

Es el deseo constante de superación, guiado siempre por un espíritu positivo, es un proceso mediante el cual el individuo inicia, sostiene y direcciona su conducta hacia la obtención de una recompensa, sea externa (un premio, verbigracia) o interna (la gratificación derivada de la ejecución de una tarea). Este resultado positivo estimula la repetición de la conducta que lo produjo. Sus consecuencias actúan como reforzadores de tal comportamiento.⁹⁻¹⁰

- Motivación negativa.

Es el proceso de activación, mantenimiento y orientación de la conducta individual, con la expectativa de evitar una consecuencia desagradable, ya sea que venga del exterior (una reprimenda, por ejemplo) o del interior de la persona (un sentimiento de frustración, digamos) Este resultado negativo tiende a inhibir la conducta que lo generó.⁹ Es la obligación que hace cumplir a la persona a través de castigos, amenazas, etc. de la familia o de la sociedad.¹⁰

- Micromotivación:

Es el proceso mediante el cual las organizaciones crean un conjunto de incentivos materiales, sociales y psicológicos, para generar en los trabajadores conductas que le permitan satisfacer sus necesidades y alcanzar las metas organizacionales. Es un intento particular para incrementar los niveles de esfuerzo esperado en el trabajo y, con ellos, los niveles de satisfacción y desempeño individual. El enriquecimiento de los puestos, los planes de incentivos salariales y las políticas de empoderamiento forman parte de esos intentos.⁹

- Macromotivación:

Es un proceso, por lo general no planeado, mediante el cual la sociedad transmite ciertos mensajes que el individuo internaliza y que le permiten formarse una idea sobre

sí mismo y sobre el trabajo, ideas que influyen seriamente los niveles de motivación individual. Esos mensajes, difundidos tanto por la prédica como por la práctica social, son parte de los contenidos culturales que la sociedad transfiere a sus miembros a lo largo de toda su vida, a través del proceso de socialización.⁹

1.1.3 Etapas de la motivación

El punto de partida del ciclo motivacional esta dado por el surgimiento de una necesidad. Esta necesidad rompe el estado de equilibrio en el que se encuentra una persona, produciendo un estado de tensión que lleva al individuo a desarrollar un comportamiento capaz de descargar la tensión y liberarlo de la inconformidad y el desequilibrio. Si el comportamiento fue eficaz, la necesidad quedará satisfecha, retornando a su estado de equilibrio anterior.¹¹

Si se enfoca la motivación como un proceso para satisfacer necesidades, surge lo que se denomina el ciclo motivacional, cuyas etapas son las siguientes:

- Homeostasis.

Es decir, en cierto momento el organismo humano permanece en estado de equilibrio.

- Estímulo.

Es cuando aparece un estímulo y genera una necesidad.

- Necesidad.

Esta necesidad (insatisfecha aún), provoca un estado de tensión.

- Estado de tensión.

La tensión produce un impulso que da lugar a un comportamiento o acción.

- Comportamiento.

El comportamiento, al activarse, se dirige a satisfacer dicha necesidad. Alcanza el objetivo satisfactoriamente.

- Satisfacción.

Si se satisface la necesidad, el organismo retorna a su estado de equilibrio, hasta que otro estímulo se presente. Toda satisfacción es básicamente una liberación de tensión que permite el retorno al equilibrio homeostático anterior.

Sin embargo, para redondear el concepto básico, cabe señalar que cuando una necesidad no es satisfecha dentro de un tiempo razonable, puede llevar a ciertas reacciones como las siguientes:

- Desorganización

Del comportamiento (conducta ilógica y sin explicación aparente).

- Agresividad

Física, verbal, etc.

- Reacciones emocionales

Ansiedad, aflicción, nerviosismo y otras manifestaciones como insomnio, problemas circulatorios y digestivos etc.

- Alineación

Apatía y desinterés.

1.1.4 Teorías de motivación

- **Maslow**

Es quizás la teoría más clásica y conocida popularmente (1954). Este autor identificó cinco niveles distintos de necesidades, dispuestos en una estructura piramidal, en las que las necesidades básicas se encuentran debajo, y las superiores o racionales arriba. (Fisiológicas, seguridad, sociales, estima, autorrealización). Para Maslow, estas categorías de relaciones se sitúan de forma jerárquica, de tal modo que una de las

necesidades sólo se activa después que el nivel inferior está satisfecho. Únicamente cuando la persona logra satisfacer las necesidades inferiores, entran gradualmente las necesidades superiores, y con esto la motivación para poder satisfacerlas.⁵ (ver apéndice 1)

- **Frederick Herzberg**

Existen diversas teorías sobre motivación laboral, pero esta investigación está basada en la descrita por Frederick Herzberg (1967).

Frederick Herzberg; psicólogo y consultor norteamericano. Profesor de la universidad de UTAH, formuló la teoría de los dos factores para explicar mejor el comportamiento de las personas en el trabajo y plantea la existencia de dos factores que orientan el comportamiento de las personas.

Los estudios de Herzberg, le llevan a deducir que la satisfacción y la insatisfacción en el trabajo no son dos situaciones extremas de una misma dimensión, sino dos dimensiones distintas, y por tanto, afectadas por factores dispares. Según se indica en Herzberg, para estudiar la motivación es necesario considerar, además de las causas que producen satisfacción ('factores motivadores'), aquellos otros motivos cuyo efecto sólo puede conducir a una situación de insatisfacción ('factores higiénicos').¹² Herzberg pone de manifiesto que los denominados factores higiénicos tienen un papel preventivo de la insatisfacción pero sin capacidad para mejorar la satisfacción mientras que, los factores motivadores son los que propiamente pueden afectar a la satisfacción.²

Las investigaciones de Frederick, se centran en el ámbito laboral. A través de encuestas observó que cuando las personas interrogadas se sentían bien en su trabajo, tendían a atribuir esta situación a ellos mismos, mencionando características o factores intrínsecos como: los logros, el reconocimiento, el trabajo mismo, la responsabilidad, los ascensos, etc. En cambio cuando se encontraban insatisfechos tendían a citar factores externos como las condiciones de trabajo, la política de la organización, las relaciones

personales, etc. De este modo, comprobó que los factores que motivan al estar presentes, no son los mismos que los que desmotivan, por eso divide los factores en:

- **Factores motivacionales o intrínsecos**

Los factores intrínsecos son aquellos relacionados con el contenido del cargo, estos factores están bajo el control del individuo (persona) ya que se relaciona con lo que él hace y desempeña, tareas y deberes relacionados con dicho cargo. Son los factores motivacionales que producen resultados duraderos de satisfacción. Además son aquellos factores que generan o impulsan a la satisfacción, y en el peor de los casos no crean insatisfacción, sino no satisfacción (Hodgetts y Altman). Estos factores son los que mueven al trabajador hacia actitudes positivas y a sentir satisfacción, involucran sentimientos relacionados con el crecimiento individual, el reconocimiento profesional, el trabajo que desempeña en sí, la responsabilidad, el ascenso, y logros o resultados.⁷⁻

29

Según Herzberg, los factores motivacionales sobre el comportamiento de las personas son mucho más profundos y estables cuando son óptimos, por el hecho de estar ligados a la satisfacción del individuo Herzberg los llama factores de satisfacción. Hacen referencia al trabajo en sí. Son aquellos cuya presencia o ausencia determina el hecho de que los individuos se sientan o no motivados.¹³ Los factores motivadores coinciden con los niveles más altos (consideración y autorrealización) (Leidecker y Hall, 1989).¹⁴ (ver apéndice 2)

También destaca que los factores responsables de la satisfacción profesional de las personas están desligados y son distintos de los factores de la insatisfacción. Para él el opuesto de la satisfacción profesional no sería la insatisfacción sino ninguna satisfacción. Dichos factores motivacionales o intrínsecos son:

a) Reconocimiento:

Grado en que la actividad proporciona a la persona información sobre la efectividad de su ejecución, es lo que permite posteriormente introducir cambios y mejoras, es el “punto en el cual el individuo recibe información clara y directa acerca de la eficiencia con que está realizando su trabajo”. Estos actos de reconocimiento, pueden ser de cualquier origen; supervisor o alguna otra persona de la administración, un cliente, un colega profesional, un compañero o el público en general. Algún acto público de elogio. La motivación generada por el reconocimiento es gratuita.

b) Logros:

El alcanzar el objetivo de la tarea es el elemento motivador (intrínseco) más importante. El logro de las metas establecidas se convierte en un satisfactor decisivo, siempre y cuando los niveles directivos en las organizaciones establezcan dichas metas vinculando convenientemente el logro alcanzado por la organización con el éxito que puede sentir el trabajador al cumplir efectivamente su tarea, involucra algunos sucesos específicos; metas exitosas en el trabajo, solución de problemas, vindicación, resultados de su propio trabajo.

c) Posibilidad de crecimiento:

Probabilidad de que el trabajador sea capaz de subir en la compañía por sus propias habilidades y su profesión, y donde aprenda nuevas habilidades o tenga en proyecto una nueva profesión.

d) Ascenso:

Cuando existe un cambio en el status o posición de la persona en la compañía. Conlleva la posibilidad de alcanzar puestos más elevados dentro de la organización. Un individuo puede parecer satisfecho después de alcanzar una sola promoción, otros pueden presentar una lucha aparente insaciable de progresar en la jerarquía de la

empresa, ya sea por que obtiene placer del acto de lucha por progresar o quizás por ser un medio o circunstancia para lograr ventajas socioeconómicas más grandes. Situaciones en las cuales el individuo se transfiere de una parte de la compañía a otra sin ningún cambio en el status pero se incrementa la oportunidad de responsabilidad en el trabajo, el cambio es considerado como incremento de responsabilidad (para lo cual existe una categoría), pero no formalmente un ascenso.

e) Responsabilidad:

Se encuentran en esta categoría factores relacionados con responsabilidad y autoridad. Eventos en los cuales la persona está satisfecha de la responsabilidad de su propio trabajo o por el trabajo de otros. Consiste en la política de conceder a los empleados cierto grado de discrecionalidad y control sobre decisiones relacionados con el trabajo. Al respecto Gil, Ruiz y Ruiz, destacan a la autonomía como los sentimientos de libertad al realizar las tareas. Estas pueden adoptar dos formas: La autonomía de medios o posibilidades de elección de los medios para la ejecución del trabajo y la autonomía en destrezas o posibilidades de elección de los conocimientos apropiados en la solución de problemas.

f) Trabajo mismo:

Se refiere al interés que despierta en el trabajador hacia su trabajo, así como la variedad de la tarea, la rutina, la monotonía, la importancia social de la misma y la posibilidad de contemplar dicha tarea desde su inicio hasta su finalización, cuando las tareas del trabajo dan origen a un buen o mal sentimiento, así los trabajos pueden ser rutinarios o variados, creativos o insignificantes, fáciles o muy difíciles.⁷⁻⁸

Los factores ambientales se basan en los impulsos primarios y los factores de motivación son de naturaleza psicológica. Cuando a una persona se le niegan los factores motivadores, se producen síntomas de apatía, inquietud, descontento, pereza, errores, absentismo, falta de puntualidad, etc. y toda una serie de actitudes llamadas “crisis de identidad”.¹⁵

Para proporcionar motivación en el trabajo, Herzberg propone el enriquecimiento de tareas, también llamado enriquecimiento del cargo, el cual consiste en la sustitución de las tareas más simples y elementales del cargo por tareas más complejas, que ofrezcan condiciones de desafío y satisfacción personal, para así el empleado continúe con su crecimiento personal.

Dicho de otra forma, un trabajador motivado canalizará sus esfuerzos en alcanzar los objetivos de la empresa, ya que dichos objetivos habrán pasado a formar parte de sus propios objetivos.

Teniendo esto como base podríamos decir que el enriquecimiento de tareas trae efectos altamente deseables, como el aumento de motivación, y por consiguiente adecuada percepción de la satisfacción del usuario por lo que hoy en día reconocemos que nuestra práctica trasciende de lo meramente biológico e instrumental, ya que parte de una relación personal que se caracteriza por la reciprocidad, la empatía por el otro y la responsabilidad ante las necesidades del paciente; y que la administración de los cuidados requiere el reconocimiento de la experiencia humana del otro, de sus creencias, de sus percepciones, de sus valores y de sus sentimientos.¹⁶

- **Factores higiénicos o extrínsecos**

Los factores higiénicos coinciden con los niveles más bajos de la necesidad jerárquica de Maslow (filológicos, de seguridad y sociales).¹⁴

La insatisfacción en el cargo es función del contexto, es decir, del ambiente de trabajo, del salario, de los beneficios recibidos, de la supervisión, de los compañeros y del contexto general que rodea el cargo ocupado: son los factores higiénicos o de insatisfacción.¹² Es el ambiente que rodea a las personas y como desempeñan su trabajo. Estos están fuera del control de las personas.

Según la investigación de Herzberg cuando los factores higiénicos son óptimos evitan la insatisfacción de los empleados, y cuando los factores higiénicos son pésimos provocan insatisfacción, su efecto es como un medicamento para el dolor de cabeza, combaten el dolor pero no mejora la salud. Por estar relacionados con la insatisfacción, Herzberg los llama factores de insatisfacción. Dichos factores higiénicos o extrínsecos son:

a) Salario:

Toda la secuencia de eventos donde la compensación juega un rol. Trabajar para obtener ingresos económicos, es uno de los resultados más valorados, el dinero no solo tiene valor económico sino también valor social al proporcionar estatus y prestigio, la remuneración es una recompensa valiosa y puede incentivar a los trabajadores a desempeñarse mejor.

b) Relaciones interpersonales:

Relacionado con la oportunidad de interactuar con otras personas en el trabajo. Aspectos muy valorados por que satisface las necesidades de relación o afiliación. Este aspecto se refiere principalmente a las características de las relaciones interpersonales de cada individuo antes sus compañeros de trabajo y supervisión. Sociotécnicas; en el ambiente de trabajo y puramente sociales, y/o fuera de las actividades del trabajo.

c) Supervisión:

Forma o grado de control de la organización sobre el contenido y realización de la tarea que ejecuta un trabajador. Las características de la supervisión definen en muchos aspectos la calidad del trabajo y el sentido de compromiso del recurso humano. Cada estilo de supervisión define uno del otro. Características del supervisor; competencia o incompetencia, justicia o injusticia, disposición o indisposición para delegar responsabilidad o su disposición o indisposición para enseñar, un supervisor que continuamente regaña o un supervisor que mantiene las cosas activas, tranquilamente

y eficientemente, ambos pueden ser factores que guían sentimientos excepcionales del trabajo.

d) Políticas administrativas de la compañía:

Adecuada o inadecuada organización y administración. El trabajador no sabe para quien trabaja. Buenos o malos efectos de las políticas, cuando se ven de forma negativa no se consideran inefectivas sino malévolas.

e) Condiciones de trabajo:

Se relaciona con el horario laboral, las características propias del trabajo, sus instalaciones y materiales. Las organizaciones deben mantener ambientes seguros y saludables; en tal sentido Chiavenato, expresa la importancia de conservar condiciones de trabajo donde prevalezca la limpieza, el orden y la seguridad para el personal. Al respecto, es imperioso determinar que los niveles directivos no manifiesten el interés de obtener mayores utilidades a costa de debilitar las condiciones de trabajo del personal. Condiciones físicas, tales como; cantidad de trabajo, facilidades disponibles para realizarlo, ventilación adecuada o inadecuada, luz, instalaciones, espacio y otras características del medio ambiente.

f) Vida personal:

Cuando algunos aspectos del trabajo afectan la vida personal. Por ejemplo si la compañía envía al trabajador a otro lugar de residencia, en el cual el hombre y la familia son infelices.

g) Status:

No se refiere al status de un ascenso, sino a los sentimientos acerca de su trabajo, el sentirse involucrado y ser parte de la compañía.

h) Seguridad en el trabajo:

Grado de confianza del trabajador sobre su continuidad en el empleo. Uno de los mayores anhelos de los trabajadores actualmente es lograr un puesto estable que le proporcione seguridad y una continuidad laboral. El tener un trabajo estable a lo largo del tiempo además del componente económico (antigüedad) la sensación de ser competente y proporciona un sentimiento de mayor autonomía al planificar la vida personal.⁷⁻²⁹

En la vida de la organización, la falta de cobertura de los factores higiénicos provocará la insatisfacción de sus miembros, impidiendo a los mismos permanecer en un estado de motivación debido a su preocupación por satisfacer necesidades de este tipo. Una vez satisfechas en forma mínima las necesidades higiénicas, evitará que los miembros de la organización padezcan un estado de insatisfacción, pero no será suficiente para provocar una actitud motivante. (ver apéndice 5)

Se cuenta una curiosa anécdota de la época en que se construía la catedral de Notre Dame en Paris. Pasó un día el arzobispo revisando los trabajos que ocupaban a cientos de obreros. Observó el diferente humor que parecía manifestar unos y otros, según los diferentes capataces y supervisores.

En su recorrido le llamaron la atención particularmente tres individuos que ejecutaban un trabajo análogo, solo que el primero lo desempeñaba con visible desgano y fastidio, el segundo con seriedad pero con lentitud y cierta pesadez, el tercero en cambio, con entusiasmo y diligencia. El arzobispo le preguntó al primero: “¿qué estás haciendo?”. “Me pusieron a tallar esta piedra” fue la respuesta. Luego le preguntó al segundo: “¿qué estás haciendo?”. “Preparo una piedra para la columna de la entrada, a la derecha”.

Finalmente formuló la misma pregunta al tercero: “¿qué estás haciendo?”, para recibir esta respuesta: “Estamos construyendo la catedral de París”.

Aunque quizá no sea la intención teórica, la participación en el trabajo se convierte a menudo en un “mostrar la visión general”. Por ejemplo, si un hombre está apretando 10.000 tuercas al día con una llave de torsión en una línea de montaje, decirle que está fabricando un automóvil, tener el objetivo de dar a los empleados la “sensación” de que ellos están decidiendo, de alguna manera, lo que hacen en el trabajo. El propósito es dar una *sensación* de logro más que un logro sustantivo en la tarea. El logro real, por supuesto, requiere una tarea que lo haga posible.¹⁷

Esto pone en evidencia cómo las motivaciones influyen en la calidad del trabajo y cómo el trabajo mismo puede ser el gran motivador, o ser un antimotivante.

Herzberg nos enseña que los factores externos, como el ambiente físico agradable y cómodo, el supervisor comprensivo, los buenos compañeros de trabajo, la seguridad y el buen sueldo, son simplemente factores higiénicos cuya ausencia ocasiona mal trabajo, pero cuya presencia no garantiza buen rendimiento.¹

- **McClelland**

Enfoca su teoría básicamente hacia tres tipos de motivación (1989): Logro, poder y afiliación:

- **Logro:**

Es el impulso de sobresalir, de tener éxito. Lleva a los individuos a imponerse a ellos mismos metas elevadas que alcanzar. Estas personas tienen una gran necesidad de desarrollar actividades, pero muy poca de afiliarse con otras personas. Las personas movidas por este motivo tienen deseo de la excelencia, apuestan por el trabajo bien

realizado, aceptan responsabilidades y necesitan feedback constante sobre su actuación.

- **Poder:**

Necesidad de influir y controlar a otras personas y grupos, y obtener reconocimiento por parte de ellas. Las personas motivadas por este impulso les gusta que se las considere importantes, y desean adquirir progresivamente prestigio y status. Habitualmente luchan por que predominen sus ideas y suelen tener una mentalidad “política”.

- **Afiliación:**

Deseo de tener relaciones interpersonales amistosas y cercanas, formar parte de un grupo, etc., les gusta ser habitualmente populares, el contacto con los demás, no se sienten cómodos con el trabajo individual y le agrada trabajar en grupo y ayudar a otra gente.¹⁸

- **Teoría X y Teoría Y de McGregor**

Es una teoría que tiene una amplia difusión en la empresa (1966)

La **teoría X** supone que los seres humanos son perezosos que deben ser motivados a través del castigo y que evitan las responsabilidades.

La **teoría Y** supone que el esfuerzo es algo natural en el trabajo y que el compromiso con los objetivos supone una recompensa y, que los seres humanos tienden a buscar responsabilidades.¹⁹

La **teoría Z**, se propuso más adelante, hace incidencia en la participación en la organización (Grensing, 1989)²⁰ La teoría Z sugiere que los individuos no desligan su condición de seres humanos a la de empleados y que la humanización de las condiciones de trabajo aumenta la productividad de la empresa y a la vez la autoestima

de los empleados. La "teoría Z" también llamada "método japonés", es una teoría administrativa desarrollada por William Ouchi y Richard Pascale (colaborador), quienes, al igual que McGregor al contrastar su teoría Y a una teoría X, la contrastaron con una "teoría A".²¹ (ver apéndice 3)

- **Teoría de las Expectativas.**

El autor más destacado de esta teoría es **Vroom**, 1964,²² pero ha sido completada por **Porter-Lawler**, 1968²³. Esta teoría sostiene que los individuos como seres pensantes, tienen creencias y abrigan esperanzas y expectativas respecto a los sucesos futuros de sus vidas. La conducta es resultado de elecciones entre alternativas y estas elecciones están basadas en creencias y actitudes. El objetivo de estas elecciones es maximizar las recompensas y minimizar el "dolor" (Pinder, 1985)²⁴. Las personas altamente motivadas son aquellas que perciben ciertas metas e incentivos como valiosos para ellos y, a la vez, perciben subjetivamente que la probabilidad de alcanzarlos es alta. Por lo que, para analizar la motivación, se requiere conocer que buscan en la organización y como creen poder obtenerlo (Laredo)²⁵. Los puntos más destacados de la teoría son (Galbraith, 1977).²⁶

- Todo esfuerzo humano se realiza con la expectativa de un cierto éxito.
- El sujeto confía en que si se consigue el rendimiento esperado se sigan ciertas consecuencias para él. La expectativa de que el logro de los objetivos vaya seguida de consecuencias deseadas se denomina instrumentalidad.
- Cada consecuencia o resultado tiene para el sujeto un valor determinado denominado valencia.
- La motivación de una persona para realizar una acción es mayor cuanto mayor sea el producto de las expectativas, por la instrumentalidad y la valencia (¿rendiré?, ¿Qué consiguere si rindo? ¿Merece la pena?

- La relación entre el esfuerzo y el rendimiento depende de dos factores: Las habilidades del sujeto y su percepción del puesto.
- Cada persona tiene una cierta idea del nivel de rendimiento que es capaz de alcanzar en la tarea.
- Las personas esperan que quienes realicen los mejores trabajos logren las mejores recompensas.
- La fuerza de la motivación de una persona en una situación determinada equivale al producto entre el valor que la persona le asigna a la recompensa y la expectativa de su posible logro.

Algunas de las consecuencias pueden ser:

- La definición de estándares, metas y objetivos deben responder a estimaciones reales.
- Se trata de definir exigencias alcanzables pero con esfuerzo.
- Las recompensas por logro deben estar muy bien alineadas con las verdaderas expectativas. Ello requiere conocimiento de la gente, su cultura, sus intereses, etc.

Es preciso que las personas estén convencidas que las recompensas que reciben son justas, y que las personas tengan la confianza de que una persona que realiza un desempeño muy pobre no ganara las mismas recompensas que ellos. (ver apéndice 4)

- **ERC de Alderfer.**

Esta muy relacionada con la teoría de Maslow, propone la existencia de tres motivaciones básicas:

- **Motivaciones de Existencia:**

Se corresponden con las necesidades fisiológicas y de seguridad.

- **Motivación de Relación:**

Interacciones sociales con otros, apoyo emocional, reconocimiento y sentido de pertenencia al grupo.

- **Motivación de Crecimiento:**

Se centran en el desarrollo y crecimiento personal.

- **Fijación de metas de Locke, 1969**

Una meta es aquello que una persona se esfuerza por lograr. Locke afirma que la intención de alcanzar una meta es una fuente básica de motivación.²⁷ Las metas son importantes en cualquier actividad, ya que motivan y guían nuestros actos y nos impulsan a dar el mejor rendimiento. Las metas pueden tener varias funciones (Locke y Latham, 1985).²⁸

- Centran la atención y la acción estando más atentos a la tarea.
- Movilizan la energía y el esfuerzo.
- Aumentan la persistencia.
- Ayuda a la elaboración de estrategias.

Para que la fijación de metas realmente sean útiles deben ser: específicas, difíciles y desafiantes, pero posibles de lograr. Además existe un elemento importante el feedback, la persona necesita feedback para poder potenciar al máximo los logros (Becker, 1978).²⁹

- **Equidad de Stancey Adams.**

Afirma que los individuos comparan sus recompensas y el producto de su trabajo con los demás, y evalúan si son justas, reaccionando con el fin de eliminar cualquier injusticia. Cuando existe un estado de inequidad que consideramos injusto, buscamos la equidad. Si estamos recibiendo lo mismo que los demás nos sentimos satisfechos y motivados para seguir adelante, de lo contrario nos desmotivamos, o en ocasiones aumentamos el esfuerzo para lograr lo mismo que los demás.²⁰

1.1.5 Motivación Laboral

La motivación laboral es una de las variables claves en la dirección de recursos humanos, para estudiarla, es necesario abordar en primer lugar la concepción científica: Robbins (1999) define la motivación laboral como: “la voluntad para hacer un gran esfuerzo para alcanzar las metas de la organización, condicionado por la capacidad para satisfacer alguna necesidad personal”.⁷

Esta surge por el año de 1700, en el viejo mundo europeo, cuando los antiguos talleres de artesanos se transformaron en fabricas donde decenas y centenares de personas producían operando máquinas; los contactos simples y fáciles entre el artesano y sus auxiliares se complicaron. Había que coordinar innumerables tareas ejecutadas por un gran número de personas y cada una de ellas pensaba de manera distinta, empezaron los problemas de baja productividad y desinterés en el trabajo. Surge como alternativa ante los conflictos, la falta de entendimiento entre las personas, la desmotivación, la baja productividad y el desinterés, por mencionar algunos; es una alternativa que logró la mediación entre los intereses patronales y las necesidades o expectativas de los trabajadores, porque en donde existen varias personas laborando, las relaciones se complican y hay que emplear la cabeza para reflexionar, decidir y comunicar.³⁰

La motivación es de importancia para cualquier área; pero aplicada en el ámbito laboral, se puede lograr que los empleados motivados, se esfuercen por tener un mejor desempeño en su trabajo. Una persona satisfecha que estima su trabajo, lo transmite y

disfruta de atender a sus clientes; si eso no es posible, al menos lo intentará. La motivación consiste fundamentalmente en mantener culturas y valores corporativos que conduzcan a un alto desempeño.

1.1.6 Motivación en enfermería

La motivación es la sensación que un individuo experimenta al lograr el equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto o los fines que la reducen, es decir, la actitud del trabajador frente a su propio trabajo. Dicha actitud está basada en las creencias y valores que él mismo desarrolla en su propio ambiente laboral y que son determinados por las características del puesto como por las percepciones que tiene el trabajador de lo que debería ser.¹⁰

La motivación constituye un aspecto central en la Gerencia de Enfermería, ya que este profesional vive diferentes situaciones como el enfrentarse al dolor humano, la muerte y otras eventualidades que puede de alguna u otra manera afectar su impulso para actuar. Es por ello que se hace necesario mantener un sistema de incentivos y recompensas para estos profesionales a fin de mantenerlos altamente motivados como una manera de contribuir a su bienestar y el de la organización para la pronta recuperación del paciente.³¹

Aunque el personal de enfermería puede tomarse como recurso, es decir como portador de habilidades, capacidades, conocimientos y motivación para el trabajo, no debe olvidarse de que, además es portador de características de personalidad, expectativas, objetivos individuales e historias particulares. Por tanto tiene motivaciones diferentes, impulsos irresistibles por triunfar, lucha por las realizaciones personales más que por las recompensas del éxito en sí, así como también tiene el deseo de hacer algo mejor o de manera más eficiente de lo que se ha hecho antes, todo esto motivado por algún impulso.

Existe personal con gran necesidad de poder, gozan de estar a cargo, luchan por influir en los demás, prefieren encontrarse en situaciones de competencia, posición, además

están más interesados en el prestigio como en ganar influencia sobre los demás que en el desempeño eficaz. Por último la necesidad de afiliación la cual es el deseo de tener relaciones amistosas al igual que cercanas. Los individuos con grandes afanes de afiliación se esfuerzan por hacer amigos, prefieren las situaciones de cooperación que las de competencia y esperan relaciones de mucha comprensión recíproca.⁷

1.2 SATISFACCIÓN

1.2.1 Conceptos básicos de satisfacción

La satisfacción es un resultado que el sistema desea alcanzar, y busca que dependa tanto del servicio prestado, como de los valores y expectativas del propio usuario, además de contemplarse otros factores, tales como el tiempo invertido, el dinero, si fuera el caso, el esfuerzo o sacrificio.³²

Es un sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.³³

1.2.2 Satisfacción del usuario

La satisfacción del cliente es definida como el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una atención ideal en salud y la percepción de éste del servicio que recibió.

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en el ámbito hospitalario, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud.³⁴

1.2.3 Niveles de satisfacción

El usuario determina diferentes niveles de satisfacción, a partir de la combinación de dos aspectos; prestación del servicio y sacrificio, los cuales que pueden reducirse a:

- Sacrificio elevado/prestación de servicio modesta: Estos factores provocan insatisfacción máxima o nivel de satisfacción mínimo, el usuario efectúa, una valoración negativa del servicio que puede dar lugar a una reclamación, que se debe considerar como una actitud positiva hacia el centro y, si puede no repetirá la experiencia.

- Sacrificio modesto/prestación modesta: Provoca una insatisfacción moderada o nivel de satisfacción bajo, por ello el juicio del servicio quedará en suspenso y con incertidumbre acerca de la oportunidad de repetir la experiencia, tan solo las necesidades posteriores de información determinarán una nueva experiencia en el mismo centro.

- Sacrificio elevado/prestación elevada: Se genera una satisfacción contenida, por ello el juicio es moderadamente positivo. La incertidumbre acerca de repetir el servicio es menor, ya que le otorga otra oportunidad de usar el servicio.

- Sacrificio modesto/prestación elevada: Supone un máximo nivel de satisfacción, el juicio es netamente positivo por lo que se otorga una máxima confianza en la repetición del servicio. Por tanto, hemos conseguido un elemento que nos proporciona algo más que satisfacción es decir, confianza.

Se puede decir, pues, que la satisfacción del usuario supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado por el servicio brindado, y puede servir como elemento sustitutivo de medidas más objetivas de eficacia que, a menudo, no están disponibles. Se considera que la satisfacción es un indicador blando, con un marcado componente subjetivo, porque está enfocado más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos. En cierta manera, la satisfacción proporciona una valoración sobre la visión del sistema que tienen sus usuarios, más que sobre la calidad técnica de los mismos, y puede conducir a situaciones en las que, si un servicio

brindado es percibido por sus usuarios como malo, deficiente o insatisfactorio, constituirá para ellos un mal sistema.

Habitualmente, el término satisfacción del usuario aparece unido a otros dos términos que ha entrado con una fuerza similar: la calidad y la evaluación. Los tres elementos se presentan consecutivamente, es decir, se efectúa la evaluación para poder aplicar la calidad y conseguir con ello la satisfacción del usuario.

1.2.4 Atención al usuario

La asistencia a la salud tiene connotaciones diferentes respecto a otro tipo de empresas de servicio y más aún a los cuidados de enfermería, sobre todo porque este cuidado se basa en la interacción estrecha entre el paciente y la enfermera y por consiguiente es especial, único e interpersonal.

El cuidado según Pallares tiene las siguientes particularidades:

- Intangibilidad del servicio que se presta, lo que significa que es difícil medir o valorar las repercusiones concretas que tienen las acciones sobre la mejora de la salud de la persona.

- Carácter interactivo entre las personas que prestan el cuidado y las que lo reciben, lo que quiere decir que pocas actividades profesionales desarrollan una relación tan estrecha como lo son los cuidados de enfermería ya que se genera una fuerte dependencia por la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran muchos de los pacientes.

- Simultaneidad entre la producción de la atención de enfermería, ya que ambos, enfermera y paciente coinciden en tiempo y espacio, por lo tanto la interacción entre ellos se produce de manera inmediata, por consiguiente esta interacción es única y especial.

- No es repetible, es una experiencia distinta cada vez y su calidad es altamente variable.³⁵

Dentro de la calidad se incluyen parámetros tan diversos como la cortesía y oportunidad en el trato, el que se desarrolle un ambiente agradable (luz, temperatura, ventilación, privacidad, orden, limpieza etc.). Lo que la persona espera de nuestra calidad de atención es un cuidado seguro, libre de riesgos, basado en el conocimiento y sobre todo un cuidado humanizado. “la calidad es una forma de ser, una forma de vivir, una forma de actuar pero sobre todo una forma de convivir”.¹⁸

En Noviembre de 1993, en el marco del Tratado del Libre Comercio de América del Norte, fue convocada una reunión de trabajo con la participación de Instituciones de Salud de Canadá, Estados Unidos de América y México, para determinar los criterios que deberían regir en los servicios de salud y coadyuvar en la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y de la seguridad que se brinda a los pacientes.³⁶ Con ello se empezó a trabajar en la certificación de los hospitales.

Laborar en un hospital certificado y participar de las actividades relacionadas con la evaluación crea una motivación enorme en el equipo que siente que está trabajando para alcanzar un objetivo moral importante, proporcionar ayuda médica de alta calidad al paciente, siendo común descubrir que los programas de acreditación mejoran el ánimo del equipo.³⁷

Una buena calidad en salud, cubre los estándares mínimos para una atención adecuada.

Cada conjunto de sistemas y procesos se asocia con una capacidad para producir bienes y servicios de una calidad definida. Al entender que cada trabajador forma parte de un sistema o proceso determinado, sus propias características contribuyen a la capacidad inherente para la calidad que se ha descrito. Pero los trabajadores no pueden, sólo con su esfuerzo, hacer que un sistema funcione mejor de lo que se

programó inicialmente. Y dado que los trabajadores, con sólo su esfuerzo generalmente no pueden provocar esos cambios fundamentales, la principal responsabilidad en cuanto a las deficiencias programadas en la calidad recae sobre todo en los responsables del diseño y gestión de los sistemas, procesos y productos. En relación a las causas de las deficiencias en la calidad, en el modelo de atención a la salud se afirma categóricamente que los factores fundamentales de la calidad son inherentes al diseño de los sistemas y procesos, que en nuestro vocabulario hemos llamado “estructura”. A la revisión constante de la actividad que se realiza, se le identifica como una fuente de información que ayuda a ajustar la calidad mediante modificaciones en el diseño del sistema.

En el modelo de atención a la salud, se otorga mucha importancia a la contribución de los profesionales a la excelencia de la calidad o a su carencia. No es una situación ilógica, si se tiene en cuenta la naturaleza de nuestra ciencia y de nuestro trabajo; es una afirmación bien sustentada en evidencias empíricas. Pero el modelo señala, al igual que el industrial, que la calificación de los trabajadores es una parte integral del sistema de producción. Por ello, ambos modelos difieren no tanto en si las deficiencias en la calidad provienen de las propiedades de los sistemas o del desempeño individual, sino en qué partes de un sistema tienen más probabilidades de fallar.

Por ello, la satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. En primer lugar es un “resultado” de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; y en segundo, contribuye a una óptima atención porque es más probable que el paciente participe de manera más efectiva.

El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la

accesibilidad de la atención, ambiente agradable, y sobre todo, de que obtenga el servicio que espera. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.

Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente.

“La orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos. La calidad se refleja en la satisfacción de la persona como usuario del servicio de enfermería y de salud, así como a través de la motivación y satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio”.³⁸

1.2.5 Perspectiva del familiar

Una situación a la que se enfrenta el personal de enfermería de cuidados intensivos es la evaluación de la satisfacción del paciente, que resulta complicada cuando se encuentra en estado crítico.

En este tipo de situación el usuario, representado por un familiar, es quién puede tener una percepción respecto a los cuidados/atención que recibe el paciente, por lo que dada la importancia que tiene la familia del paciente en estado crítico es relevante estudiar la relación de la satisfacción del familiar con el cuidado de enfermería.³⁹

El hecho de que el reclamante más común en el hospital sea el acompañante nos lleva a contemplarlo específicamente como objeto esencial a la hora de plantear una atención de calidad.⁴⁰

Las UCC suelen ser unidades donde la tecnología y la efectividad práctica predominan sobre las relaciones personales y la calidad humana. Tradicionalmente, todos los cuidados se han centrado en el paciente, y se olvida que este forma parte de una unidad familiar, por lo que para prestarle unos cuidados integrales se debe considerar también que su familia es un sujeto de cuidado y por lo tanto un usuario de la atención.⁴¹

Aunado a esto, el usuario requiere de empatía, la cual se compone de los siguientes atributos: Accesibilidad (accesible y fácil de contactar); Comprensión (hacer el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades); y Comunicación (mantener a los clientes informados utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharles).⁴²

1.3. ESTUDIOS RELATIVOS A LA MOTIVACIÓN DEL PERSONAL Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Se han realizado diversos estudios relacionando la teoría de Frederick Herzberg, en diferentes ámbitos y países, algunos otros estudios equivalentes no manejan ésta ni ninguna otra teoría, sin embargo sus hallazgos son similares.

Cuadro 1.1 Estudios de motivación del personal y satisfacción del usuario.

Autor/año	Objetivo	Población	Teoría	Hallazgos
González B. 2002 México	Identificar la satisfacción de trabajadores que acudieron a los servicios de salud en el trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social	600 usuarios		49% refirió insatisfacción con los servicios otorgados

Jiménez MC. 2003 México	Conocer y analizar el grado de satisfacción de los usuarios externos directos e indirectos de los servicios de enfermería	431 usuarios		Índice de satisfacción global entre 70 y 74%
Arévalo R. 2003 España	Tipificar las distintas causas que afectan a la percepción de satisfacción e insatisfacción de los asalariados españoles en su trabajo	6627 asalariados	F. H.	Ambos factores influyen. 63.9% satisfechos 36.1% insatisfechos
Torres R. 2005 Perú	Determinar el grado de relación existente entre la motivación al trabajo y su rendimiento laboral del Profesional de Enfermería	49 Enfermeros		Existe un alto grado de correlación positiva entre la motivación al trabajo y el rendimiento laboral en un 95%
Martínez P. 2005 Perú	Determinar y medir los indicadores de calidad de atención en el servicio de terapia intensiva	328 pacientes		La calidad de la atención es alto 96.9%
López J. 2005 Perú	Identificar y medir los factores motivacionales de los trabajadores peruanos según la teoría de F. Herzberg	1232 trabajadores	F. H.	La satisfacción intrínseca es un elemento importante, pero sola no tiene la fuerza suficiente para explicar los procesos de la conducta laboral
García M. 2007 México	Identificar el nivel de satisfacción laboral del personal de salud en una unidad médica de segundo	277 trabajadores	F. H	La satisfacción laboral global medida a través de la dimensión intrínseca y extrínseca se ubicó en el nivel de indiferente

	nivel.			4.8
García A. 2007 España	Valorar el grado de satisfacción e insatisfacción del paciente con el servicio de Medicina Nuclear	671 trabajadores		El grado de satisfacción fue alto.82.8%
Rivero J. 2007 Chile	Identificar los componentes principales de gestión orientados al usuario, que tienen incidencia en sus percepciones de calidad; como también los elementos del servicio que influirían en su satisfacción global.	200 usuarios		La satisfacción de los clientes está estrechamente ligada a la consecución de objetivos organizacionales.
Mendoza C. 2008 Colombia/ Venezuela	Medir la relación que existe entre la motivación y la satisfacción laboral en 2 entidades distintas	64 empleados. Médicos, enfermeras, administrati vos		La relación entre ambas variables fue positiva muy fuerte, con un valor de $r=0,705$; lo indica que dicha correlación es de dirección positiva y alta.
Martins S. 2010 Brasil	Analizar la satisfacción del usuario en lo que se refiere a la atención recibida en una unidad de Salud de la Familia(USF) en Ribeirao Preto-SP, Brasil.	40 familias		A pesar de que no están totalmente satisfechos, la mayoría de los usuarios indicaría este servicio por su calidad.

En 1970 Rogelio Díaz Guerrero realizó encuestas que le demostraron que en México al 68% de los trabajadores, les gusta su trabajo. En 1982, "el Centro de

estudios educativos" encontró que el 83% de los trabajadores, se encontraban entre muy y bastante orgullosos de su trabajo. Estos estudios han concluido que el problema en general no es, pues, el trabajo en sí, sino las relaciones humanas y las actitudes personales. Los lugares que ofrecen niveles elevados de salario y prestaciones al trabajador mexicano, además de seguridad física y estabilidad económica; demuestran que el personal se encuentra con demasiada necesidad de contacto social y búsqueda continúa de relaciones interpersonales.⁴³

Algunos estudios encontrados hacen referencia a la Teoría de Herzberg, otros no, pero la mayoría tuvieron un diseño descriptivo, y otros fueron correlacionales con alguna otra variable como calidad de atención, desempeño laboral y rendimiento laboral.

Tres de éstos estudios se realizaron en Perú. Uno se realizó en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati en 2005, fue un estudio descriptivo analítico donde los resultados fueron que el nivel de calidad de atención se encontraba alto, 96.9%, y un nivel medio con 3.1%, no evidenciándose baja calidad en la atención, con una población de estudio de 328 pacientes que representaron el 100%.⁶

El segundo estudio también realizado en el 2005, con 1232 trabajadores de varias empresas de Lima, donde identifican y miden los factores motivacionales según la teoría de Herzberg. Ellos encontraron una contradicción en ésta teoría, ya que sus resultados arrojaron que no solo los factores motivacionales son capaces de originar la motivación en sí, sino también los factores higiénicos influyen y tienen una correlación alta.⁴⁴

En el tercer estudio de Perú se hizo una correlación entre la motivación al trabajo y el rendimiento laboral, encontrándose que en efecto los factores motivacionales (intrínsecos) tienen mayor influencia, pero los factores higiénicos (extrínsecos) tienen también gran significado.⁴⁵

En España se realizó un estudio sobre la teoría de Herzberg donde se tipifican las distintas causas que afectan a la percepción de satisfacción e insatisfacción de los asalariados españoles en su trabajo, los resultados obtenidos en este trabajo permiten contrastar con datos de la teoría bifactorial de motivación de Herzberg en el sentido de que se constata que, aquellos factores que implican una ausencia o limitación de elementos como: autonomía, independencia a la hora de tomar decisiones, buena gestión de la dirección, cumplimiento de lo establecido, resultan significativos en la sensación de insatisfacción laboral; sin embargo, disponer de ellos no mejoran significativamente el nivel de satisfacción. Por el contrario, hay factores motivadores (sólo afectan a la satisfacción) que claramente están relacionados con el gusto por el trabajo y el ambiente laboral.²

Por último se encontró una investigación en México sobre satisfacción laboral del personal de salud hecha por la Lic. Martina García Ramos, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tepic Nayarit en el 2007. El estudio incluyó a 277 trabajadores de diferentes servicios y categorías.

La satisfacción laboral global medida a través de la dimensión intrínseca y extrínseca se ubicó en el nivel de indiferente 4.8, con puntuaciones que van desde 5.3 para el servicio de nutrición y dietética, y 5.2 para el servicio de enfermería, asistentes médicas, laboratoristas y elevadoristas, hasta puntuaciones de 4.4 para inhaloterapeutas y 4.1 para terapeutas. La mayor puntuación se ubicó en la dimensión intrínseca (algo satisfecho) y la menor puntuación en la extrínseca (indiferente).

Aunque la balanza se inclina por los factores intrínsecos, se puede observar que ambos factores (intrínsecos y extrínsecos) influyen de manera significativa en la motivación laboral.⁴⁶

Algunos de estos estudios se relacionan con la teoría bifactorial de Herzberg, y es interesante ver cómo varios coinciden en que ambos factores (motivacionales e higiénicos) intervienen de manera importante en la motivación laboral.

También se refleja que más del 90% de los usuarios presentan una satisfacción alta, lo cual nos muestra incongruencia, ya que mediante varios medios de comunicación vemos día a día quejas de un sin número de usuarios en cuanto a la atención que se les ofrece en diferentes instituciones de salud.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las instituciones hospitalarias se enfrentan día a día y cada vez más con quejas de los usuarios, y de otros profesionales de la salud con respecto a la atención que ofrece el profesional de enfermería, la humanización de la asistencia en los centros de salud es una de las grandes preocupaciones actuales en el campo sanitario. Los hospitales han dejado de ser “hospitalarios” para los enfermos y para el personal que trabaja en ellos. El trato digno y respetuoso; lenguaje adecuado y comprensible, aplicando las normas de cortesía y amabilidad generalmente aceptada, que las personas atendidas sean tratadas y llamadas por su nombre, protegiendo la privacidad de las personas durante la atención, entre otras tantas, son las expectativas del usuario.

El ejercicio de la enfermera de la unidad de cuidados críticos demanda un despliegue de actividades que necesitan de un control más riguroso que en otras áreas, por estar expuesto a múltiples agresiones que traen como consecuencia el desgaste físico y emocional de los profesionales dedicados a cuidar pacientes en estado crítico. El grado de motivación del personal de enfermería en la unidad de cuidados críticos (UCC), es un factor indispensable para mantener equilibrio en su actividad, condición a través de la cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de la especialidad. Si la enfermería en cuidados críticos es una especialidad donde la mayoría de la actividad que realiza es bajo estrés, es sumamente importante entonces que todo el trabajo que desempeña lo realice con motivación. En la medida en que la enfermera esté motivada con su trabajo, los pacientes serán mejor atendidos y el usuario tendrá una adecuada satisfacción.

Se han observado algunas situaciones por las cuales probablemente el personal de enfermería de la UCC de un hospital de tercer nivel no se encuentre lo suficientemente motivado, tales como el status, el salario, las relaciones interpersonales, los logros, el reconocimiento, el ascenso y el crecimiento personal, esto posiblemente repercuta en la atención que brindan y por lo tanto en la percepción de la satisfacción del usuario.

Por lo anteriormente expuesto surge la interrogante de esta investigación.

¿Cuál es relación entre el nivel de motivación laboral de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Críticos Pediátricos con el grado de satisfacción del usuario desde la perspectiva del familiar?

3. HIPÓTESIS

Considerando que la motivación y satisfacción laboral son factores determinantes para la calidad de la atención, suponemos que el nivel de motivación del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Críticos Pediátricos será directamente proporcional al grado de satisfacción del paciente desde la perspectiva del familiar.

4. OBJETIVO

Determinar la relación entre el nivel de motivación del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Críticos Pediátricos con el grado de satisfacción del usuario desde la perspectiva del familiar de un hospital de tercer nivel del sector salud de la ciudad de México.

5. MATERIAL Y MÉTODOS

5.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó un estudio transversal, con enfoque cuantitativo y alcance correlacional.

5.2 POBLACIÓN

Se estudiaron dos poblaciones.

5.2.1 Población 1: Enfermeras (os) de la UCC, de los 4 turnos de un hospital de tercer nivel del sector salud del D.F. (n=56)

5.2.2 Población 2: Familiares de los pacientes hospitalizados en la UCC de un hospital de tercer nivel del sector salud del D.F. (se tomó en cuenta al familiar debido al tipo de pacientes y el estado en el que se encuentran éstos en la UCC)

5.2.3 Muestra

- Tipo de muestreo: probabilístico estratificado.
- Personal que cumplió con los criterios de inclusión
- En cuanto a la muestra de los usuarios se tomó en cuenta un paciente (familiar) por enfermera, (56).

5.2.4 Unidades de análisis

Enfermeras asignadas a la UCC de un hospital de tercer nivel del sector salud del D.F, así como usuarios (familiares) de los pacientes hospitalizados en dichas áreas.

5.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

5.3.1 Criterios de inclusión

- Personal fijo de la UCC
- Personal de los 4 turnos (matutino, vespertino, 2 veladas)
- Personal con al menos medio año de antigüedad en el servicio, de base, interinos y suplentes
- Personal y usuario que decida participar voluntariamente

la UCC

- Familiares de pacientes con tres o más días de estancia en

5.3.2 Criterios de exclusión

la UCC

- Personal eventual de la UCC
- Personal con menos de medio año en la UCC
- Personal y usuario que no decida participar en el estudio
- Familiares de pacientes con menos de 3 días de estancia en

5.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Cuadro 5.1 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Tipo	Indicadores	Definición operacional	Valores esperados
Motivación laboral (Factores intrínsecos)	Factores relacionados con el contenido del cargo, están bajo el control de la persona. Producen resultados duraderos de satisfacción. ³⁰	Ordinal	Logros Reconocimiento Trabajo mismo Responsabilidad Ascenso Crecimiento personal	Auto reporte del personal de motivación laboral (cuestionario de autoaplicación)	Nunca=1 Casi nunca=2 Algunas veces=3 Frecuente=4 Muy frecuente=5
Motivación laboral (Factores extrínsecos)	Estado que refleja el grado en que un trabajador atribuye la fuerza de su comportamiento en el trabajo a satisfacciones o beneficios derivados de sus tareas laborales. Es el ambiente que rodea a las personas, están fuera del control de las personas. ³⁰	Ordinal	Status Seguridad Relaciones interpersonales Vida personal Políticas administrativas Salario Condiciones de trabajo Supervisión	Auto reporte del personal de motivación laboral (cuestionario de autoaplicación)	Nunca=1 Casi nunca=2 Algunas veces=3 Frecuente=4 Muy frecuente=5
Edad	Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento en años	Escalar	0-60	Auto reporte en el cuestionario de motivación laboral	El registrado por el personal

Variable	Definición conceptual	Tipo	Indicadores	Definición operacional	Valores esperados
Categoría laboral	Grado establecido en una profesión por la institución	Ordinal	Auxiliar General Técnico General titulada Especialista Jefe de servicio	Auto reporte en el cuestionario de motivación laboral	Auxiliar=1 General Técnico=2 General titulada=3 Especialista=4 Jefe servicio=5
Turno	Horario de trabajo del personal	Nominal	Matutino Vespertino Nocturno	Auto reporte en el cuestionario de motivación laboral	Matutino=1 Vespertino=2 Nocturno=3
Sexo	Constitución orgánica que distingue al macho de la hembra	Nominal	Masculino Femenino	Auto reporte en el cuestionario de motivación laboral	Masculino=1 Femenino=2
Antigüedad laboral	Años de trabajo en la institución	Escalar	0-40	Auto reporte en el cuestionario de motivación laboral	Lo reportado en el cuestionario
Grado máximo de estudios	Último nivel de estudios	Ordinal	Auxiliar General técnica Licenciad@ Especialista Posgrado	Auto reporte en el cuestionario de motivación laboral	Auxiliar=1 General técnica=2 Licenciad@=3 Especialista=4 Posgrado=5
Antigüedad en el servicio	Años en el servicio	Escalar	0-40	Auto reporte en el cuestionario de motivación laboral	Lo reportado en el cuestionario

Variable	Definición conceptual	Tipo	Dimensiones	Definición operacional	Valores esperados
Condición laboral	Tipo de contratación institucional	Ordinal	Suplente Interino Base	Auto reporte en el cuestionario de motivación laboral	Suplente=1 Interino=2 Base=3
Satisfacción del usuario	Aspectos y características de un servicio que permite satisfacer las necesidades del usuario Medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario (Donabedian, 1980)	Escalar	Tiempo de espera Buen trato Privacidad Servicio que espera Respeto Información pertinente Amabilidad Aspecto del personal Ambiente agradable Equidad	Auto reporte del usuario (cuestionario aplicado)	Nunca=1 Casi nunca=2 Algunas veces=3 Casi siempre=4 Siempre=5
Días de estancia	Tiempo de permanencia en el servicio	Escalar	Variable	Auto reporte en el cuestionario de satisfacción del usuario	Lo reportado en el cuestionario
Edad	Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento en años	Escalar	Variable	Auto reporte en el cuestionario de satisfacción del usuario	Lo reportado en el cuestionario, más de tres días
Sexo	Constitución orgánica que distingue al macho de la hembra	Nominal	Masculino Femenino	Auto reporte en el cuestionario de satisfacción del usuario	Masculino=1 Femenino=2

5.5 PROCEDIMIENTOS

5.5.1 Prueba piloto

Se elaboraron 2 cuestionarios, uno sobre motivación laboral para el personal de enfermería y el segundo sobre satisfacción del usuario. La prueba piloto se realizó en una institución y servicio similar a la UCC de un hospital de tercer nivel del sector salud del D.F. (UCC del Centro Médico Nacional Siglo XXI, del Instituto Mexicano del Seguro Social). Se aplicaron 30 encuestas tanto de personal como de usuarios. En base a los resultados obtenidos, se realizaron cambios mínimos en ambos cuestionarios, posteriormente se realizó la recolección de datos a la población de estudio.

5.5.2 Para la recolección de datos

Instrumentos: Cuestionarios; se aplicaron 2 cuestionarios, uno sobre motivación laboral dirigido al personal de enfermería de la UCC, y el segundo sobre satisfacción del usuario, aplicado a los usuarios (Familiares).

La recolección de datos estuvo a cargo de la Lic. Enf. Judith Barrientos Sánchez, con las enfermeras en los 4 turnos, y con los usuarios en los horarios de visita durante varios días, se repartieron los cuestionarios y la investigadora a cargo estuvo presente para aclaración de dudas al momento de contestar el cuestionario.

5.5.3 Para el análisis de datos

El análisis de datos se hizo mediante el programa estadístico SPSS V 15. Se realizó análisis descriptivo e inferencial. Se aplicaron pruebas de correlación de estadística inferencial univariada no paramétrica de Spearman y pruebas de comparación de Anova.

5.6 INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

5.6.1 Descripción

Se elaboraron 2 cuestionarios. Para motivación laboral se empleó encuesta de auto aplicación, el cual constó de una primera parte de datos personales, una segunda parte de instrucciones y una tercera parte con 22 ítems y escala tipo likert, donde la puntuación más baja fue de 22 y la máxima de 110. 1 equivale a nunca, 2 casi nunca, 3 algunas veces, 4 frecuentemente y 5 muy frecuentemente.

La encuesta de satisfacción del usuario, también constó de una primera parte con datos personales, una segunda parte de instrucciones y una tercera parte con 19 ítems, y escala tipo likert. La puntuación más baja fue de 19 y la más alta de 95. 1 equivale a nunca, 2 casi nunca, 3 algunas veces, 4 casi siempre y 5 siempre. Este cuestionario lo aplicó la investigadora.

5.6.2 Confiabilidad y validez

La validez de contenido se realizó a través de jueceo de expertos, también se realizó validez exploratoria por medio del análisis factorial con el programa SPSS V15, donde el valor menor del cuestionario de motivación laboral fue de .580 y el máximo de .763, y en el cuestionario de satisfacción del usuario, la puntuación menor fue de .524 y la mayor de .857.

El análisis de confiabilidad aplicado al conjunto de indicadores se realizó por medio de Alfa de Cronbach, obteniéndose una fiabilidad de 0.73 para el cuestionario de Motivación laboral, y 0.89 para el de satisfacción del usuario.

5.7 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

El cuestionario aplicado al personal se divide en factores motivacionales y factores higiénicos. Para motivación laboral; Buena de 45-60 puntos, Regular; de 29-44 puntos y Baja de 12-28 puntos. En cuanto a los factores higiénicos que provocan insatisfacción: 37-50 puntos, insatisfacción ausente, 24-36 puntos, insatisfacción moderada y 10-23

puntos, insatisfacción alta. En lo que respecta a la motivación en general; Buena de 82-110 puntos, Regular, de 52-81 puntos y baja de 22-51 puntos.

Dado que el puntaje mayor en este estudio fue de 96 puntos, se realizó una ponderación para realizar T de Student, tomando como punto de corte: 80 puntos para satisfacción regular, y de 81-96 puntos para satisfacción buena.

Para la satisfacción del usuario: Buena de 71-95 puntos, Regular 45-70 puntos, Baja 19-44 puntos.

5.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente estudio, no representó ningún riesgo para los individuos involucrados (pacientes, familiares y enfermeras)⁴⁷. Se utilizó el consentimiento informado de manera verbal, y se realizó la gestión necesaria con el área correspondiente, para lograr la colaboración del personal que se encontraba en los servicios.⁴⁸ (Ver apéndice 1).

6. RESULTADOS

6.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

6.1.1 Participantes de la población de enfermería.

En el estudio participaron 56 enfermeras(os), durante los meses de julio y agosto del 2009, de los servicios de la UCC, de un hospital de tercer nivel del sector salud del D. F. Las características socio demográficas se pueden observar en el cuadro 6.1, donde la media de edad fue de 33.84 ± 6.71 , con una edad mínima de 24 y una máxima de 57 años, con predominio del sexo femenino 92.9%.

- Grado académico y turno laboral

En lo que respecta al nivel académico, el grado máximo de estudios fue el de nivel técnico (39.3%), seguido por el nivel licenciatura (26.8%), después el posgrado (19.6%) y por último el curso postécnico (14.3%). La mayor parte del personal encuestado está ubicado en el turno nocturno (44.64%), tomando en cuenta que son 2 veladas, seguido por el turno matutino (30.36%), y posteriormente el vespertino (25%).

- Antigüedad, y categoría laboral

En cuanto a la antigüedad laboral la media fue de 9.29 años ± 6.66 , con un mínimo de 1 año y un máximo de 33 años. La antigüedad en el servicio fue de 3.54 años ± 2.90 , con un mínimo de 1 año y un máximo de 15 años. El 41.07% corresponde a la categoría de enfermera general titulada (englobándose enfermeras técnicas tituladas y licenciadas en enfermería). Las otras tres categorías; auxiliar, general técnico y especialista obtuvieron porcentajes similares, 19.64%.

- Motivación laboral

En lo que corresponde a la motivación intrínseca, las que se reconocen como actividades, acciones o sentimientos que se realizan muy frecuentemente corresponden al trabajador, siendo estas SENTIMIENTO DE RESPONSABILIDAD Y CALIDAD EN EL TRABAJO, dos grandes fortalezas que van a repercutir directamente en el tipo de atención que se le brinda al paciente.

Las que se realizan frecuentemente son; las tareas realizadas con interés, la capacidad para resolver situaciones adversas y la toma de decisiones, acciones que corresponden a que el desarrollo de su trabajo lo realizan con un alto nivel de calidad debido a que las enfermeras reúnen ciertas características que les permite ejercer su profesión y brindar cuidados con la mayor calidad de servicio que les sea posible, estas son: que las enfermeras poseen un don que comprende dos aspectos importantes la habilidad y la espiritualidad.

En la UCC todas estas habilidades y fundamentalmente el conocimiento y el liderazgo, dan pie a la diligencia en la toma de decisiones.

En cuanto al reconocimiento, en este estudio se evidencia que el personal percibe una falta de este o que se da inadecuadamente.

En el reconocimiento está inmersa la necesidad de que los demás reconozcan en el individuo su competencia y el merecido respeto por parte de los propios colegas, el personal de enfermería desea que los demás se den cuenta de esto y lo admiren, por lo que es común esperar recibir un elogio y reconocimiento por un trabajo bien realizado por parte de los superiores, sin embargo cuando los pacientes expresan que las enfermeras les ayudan a resolver los problemas queda claramente identificado que los pacientes reconocen la labor de enfermería, el problema está en que las enfermeras desconocen que su labor es reconocida por las personas que reciben los cuidados.

Probablemente esa falta de reconocimiento afecta las otras áreas; desarrollo profesional, oportunidad de ascenso, planeación de actividades y creatividad en su trabajo, por lo cual se encontró, que el personal de enfermería de la UCC cuenta con una motivación intrínseca mayormente regular 87.5%, y buena en un 12.5%, (resultados arrojados de los cuestionarios aplicados) es decir, se encuentra regularmente motivado con respecto al crecimiento individual, el reconocimiento profesional, el trabajo que desempeña en sí, la responsabilidad, el ascenso, y logros o resultados.

Las dimensiones o componentes laborales con los que los profesionales estudiados refieren estar más satisfechos son la relación con los compañeros de trabajo, el puesto o labor que desempeñan, y la sensación de competencia profesional a la hora de desarrollarla. En cambio, las dimensiones laborales con las que los profesionales muestran más insatisfacción son el reconocimiento profesional, la tensión laboral por la responsabilidad percibida y las posibilidades de promoción profesional.

En cuanto a los factores extrínsecos, se observa, que se sienten un elemento importante dentro de su área de trabajo, y que sienten seguridad laboral y social con su empleo, esto refuerza la calidad de atención que ofrecen al usuario.

La relación con los compañeros tiene un fuerte puntaje positivo, siendo esto muy bueno, ya que gran parte del día se transcurre con los compañeros de trabajo, esto aunado a un ambiente de cordialidad, respeto y compañerismo hace del trabajo una labor con alto nivel motivacional y por consiguiente de calidad. Esto concuerda con las observaciones que realizó Elton Mayo, en las cuales demuestra que la motivación y la productividad van estrechamente ligadas con las relaciones humanas.¹

La comunicación con los jefes en la actualidad no se basa en relaciones de sumisión total, como hace años, si no en un plano de mayor igualdad, logrando erradicar determinadas posiciones tiránicas pero conservando un trato humano y educado, lo que se puede constatar en estos resultados.

Respecto al salario, una gran parte del personal está más del lado en el que no es tan equitativo para garantizar una existencia decorosa y avalar una adecuada subsistencia. Se discute que el dinero no motiva, más bien es percibido por el sujeto como un medio de cambio para lograr otros objetivos más directos. En el fondo la premisa resulta valida, pues no hay persona que trabaje solo para amasar dinero.⁴⁹ Sin embargo, en este estudio, se analiza que el personal se encuentra insatisfecho en cuanto a la remuneración que percibe por sus servicios.

Un poco más de la mitad del personal, refiere que los recursos materiales para atender a los usuario no es el suficiente, ya que de unos años a la fecha se han visto restringidos estos recursos (material de consumo como: cubrebocas, gasas, etc.), por lo que en este aspecto la disminución en la calidad de atención es afectada por este aspecto, aunado a esto, el mal estado de las instalaciones afecta dicha atención.

En materia de comunicación, uno de los principales problemas radica, en que se carece de un adecuado sistema de ésta y lo que se instituye muchas veces, es el rumor como medio para comunicarse, aunado a esto la única comunicación que utiliza es descendente- unidireccional, no toman en cuenta la necesidad de informar a todo el personal sobre las nuevas estrategias que se estén implementando, esto puede traer como consecuencia un aumento en la incertidumbre del cómo realizar las diferentes actividades.

En cuanto a las supervisiones, poco menos de la mitad del personal considera que no son adecuadas.

Respecto a la motivación extrínseca o factores higiénicos, los cuales no proporcionan motivación sino insatisfacción, encontramos que en el personal existe insatisfacción regular en un 32.1% y baja en un 67.9 %. Estos factores son: salario, relaciones interpersonales, supervisión, políticas administrativas, condiciones de trabajo, vida personal, status y seguridad en el trabajo.

Tomando en cuenta ambos factores: intrínsecos y extrínsecos, se observa que el 67.9% del personal, presenta un grado de motivación regular, y el 32.1% presenta un grado de motivación buena, nadie presenta motivación baja.

6.1.2 Participantes de la población de usuarios

Participaron 56 usuarios, durante los meses de julio y agosto del 2009, ubicados en la UCC de un hospital de tercer nivel del D. F., donde la media de edad fue de 3.79 años \pm 5.29, con un mínimo de un mes y un máximo de 17 años. La media de días de estancia hospitalaria fue de 11.14 días \pm 12.77, con un mínimo de 3 días y un máximo de 60 días, (Cuadro 6.1). En cuanto al sexo, la población fue muy similar, 53.57% del sexo femenino y el 46.43% del sexo masculino. (Cuadro 6.1.)

- Satisfacción del usuario

Se observa que la mayoría de los usuarios, (94.6%) (Resultados observados en el cuestionario aplicado a los usuarios), están muy satisfechos con respecto a la atención que le brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados críticos. Sin embargo se observan ítems mejor calificado que otros.

Dentro de los mejores calificados se tiene, que el personal posee una adecuada limpieza, en el mismo sitio, se tiene que ofrecen una atención igualitaria, lo cual nos indica que se apegan a las cuestiones éticas de su profesión, sienten que respetan su privacidad, les ofrecen un ambiente agradable en cuanto a luz y temperatura del ambiente donde se encuentran sus pacientes. Toman en cuenta sus opiniones y les ayudan dentro de lo posible de su actuar, así como el llamarles por su nombre y no solo referirse a ellos como un número de cama.

Se observa que más de la mitad de los usuarios, señalan que el personal de enfermería escucha sus necesidades, los familiares entienden lo que les explican, sintiéndose así satisfechos con el cuidado que se les brinda y por consiguiente perciben una buena atención.

De los ítems menor calificados, se aprecia que, no les atienden con la rapidez y la prontitud que quisieran, así como el tenerle confianza a las enfermeras, probablemente por la poca amabilidad con que las perciben y que frecuentemente se olvidan de presentarse con el usuario y/o familiar que está a cargo del paciente y también explicar el procedimiento que se les va a realizar. En general, se observa, que los usuarios (familiares), tienen una percepción en su mayoría buena 94.6%.

6.2 ANÁLISIS INFERENCIAL

Para conocer la relación existente entre la motivación laboral del personal de enfermería y la satisfacción del usuario desde la perspectiva del familiar, se realizó una prueba de Spearman encontrándose que no existe asociación lineal estadísticamente significativa, y es inversamente proporcional entre estas variables, dado que ($r_s = -0.027$, $p = 0.845$), por lo que se acepta la hipótesis nula, (Cuadro 6.2).

Sin embargo, si se encontró correlación y diferencias significativas en las variables de motivación y antigüedad laboral mediante la prueba de Spearman, ($r_s = -0.468$, $p = 0.000$), (Cuadro 6.2), evidenciando asociación lineal estadísticamente significativa, e inversamente proporcional, lo que nos traduce que a mayor antigüedad del personal, existe menor motivación.

En lo que concierne a la edad y la motivación, se corrió una correlación de Spearman, ($r_s = -0.410$, $p = 0.002$), donde se encontró una asociación lineal estadísticamente significativa, e inversamente proporcional, lo que significa que a mayor edad del personal existe una menor motivación. (Cuadro 6.2.).

En lo que corresponde al nivel académico y la motivación, se corrió una correlación de Spearman, donde no se encontró ninguna asociación lineal estadísticamente significativa. ($r_s = -0.056$, $p = 0.680$), lo que significa que no existe ninguna relación entre el nivel académico y la motivación laboral del personal de enfermería.

En cuanto a la categoría laboral no encontramos asociación con respecto a la motivación, probablemente porque en este servicio se proporciona atención integral al paciente, independientemente de la categoría, ya que aunque sean licenciadas ingresan con el puesto de auxiliar y van ascendiendo progresivamente.

Para este estudio, se ponderó el puntaje del instrumento de motivación para establecer puntos de corte y se corrió una *t* de Student para comparar si existen diferencias; sin embargo no se encontraron diferencias significativas.

Al realizar análisis de varianza (ANOVA), se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al nivel de motivación y la edad del personal, ($F = 5.126$, $gl = 2$, $p = 0.009$), no obstante se desconoce el grupo de edad donde se encuentra la diferencia, por lo que se corre la prueba pos-hoc Dunnett y Tukey, encontrando que el grupo que da la diferencia es el de 24-33 años vs. 37-60 años de edad, por lo cual se muestra que el personal con mayor edad, presenta menor motivación. (Figura 6.1.).

Así mismo, con respecto a la antigüedad y motivación del personal, se observa una diferencia, ($F = 4.766$, $gl = 3$, $p = 0.005$), al realizar el análisis de varianza ANOVA con prueba pos-hoc Dunnett y Tukey se encuentra que el grupo que marca la diferencia es el personal de 0-5 años de antigüedad vs 11-15 y 16-33 años de antigüedad, por lo que se puede decir que el personal con mayor antigüedad está menos motivado que el personal de menor antigüedad. (Figura 6.2.).

6.3 CUADROS Y FIGURAS

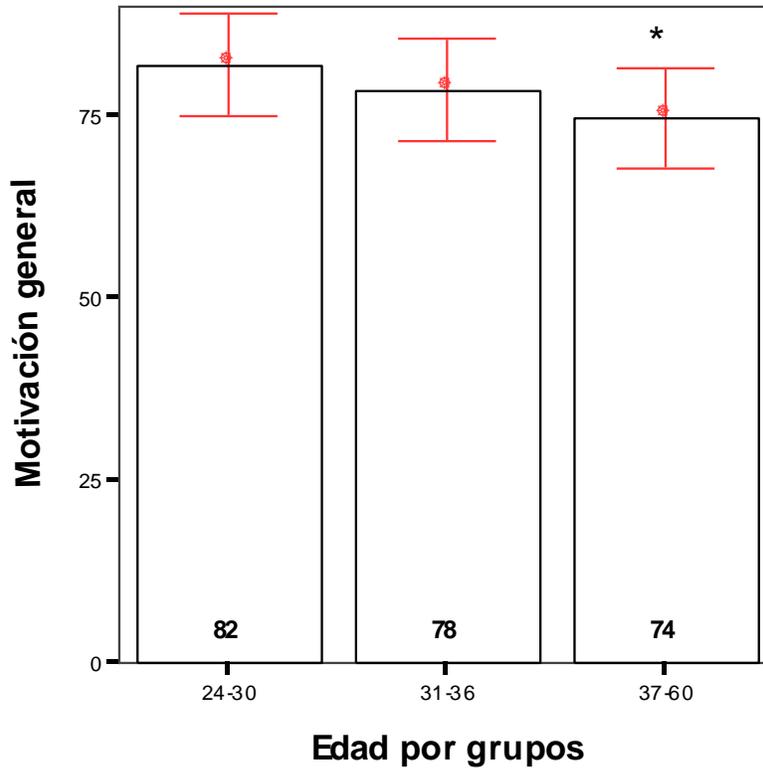
Variables	Enfermería n=56	Usuarios n=56
Edad	33.84 ± 6.71	3.79 ± 5.29
Sexo	Femenino 52 (92.9 %)	Femenino 30 (53.57%)
	Masculino 4 (7.1 %)	Masculino 26 (46.43 %)
Días de estancia Hospitalaria		11.14 ± 12.77
3-20 días		47 (83.9 %)
21-60 días	—	9 (16.1 %)
Turno laboral	Nocturno 25 (44.64%)	
	Matutino 17 (30.36%)	
	Vespertino 14 (25%)	—
Grado academico	Técnico 30 (53.6%) y postécnico	
	Licenciatura 26 (46.4%) y Posgrado	—
Categoría laboral	Enf. Gral. 34 (60.71%) y Especialista	
	General técnico y Auxiliar, 22 (39.28 %)	—
Antigüedad laboral	9.29 años ± 6.66	—
Antigüedad en el servicio	3.54 años ± 2.90	—

Cuadro 6.1. Características sociodemográficas del personal de enfermería y usuarios

Variable	Motivación del personal r_s
Satisfacción del usuario desde la perspectiva del familiar	- 0.027
Antigüedad laboral	- 0.468**
Edad del personal	- 0.410*
Nivel académico del personal	- 0.056

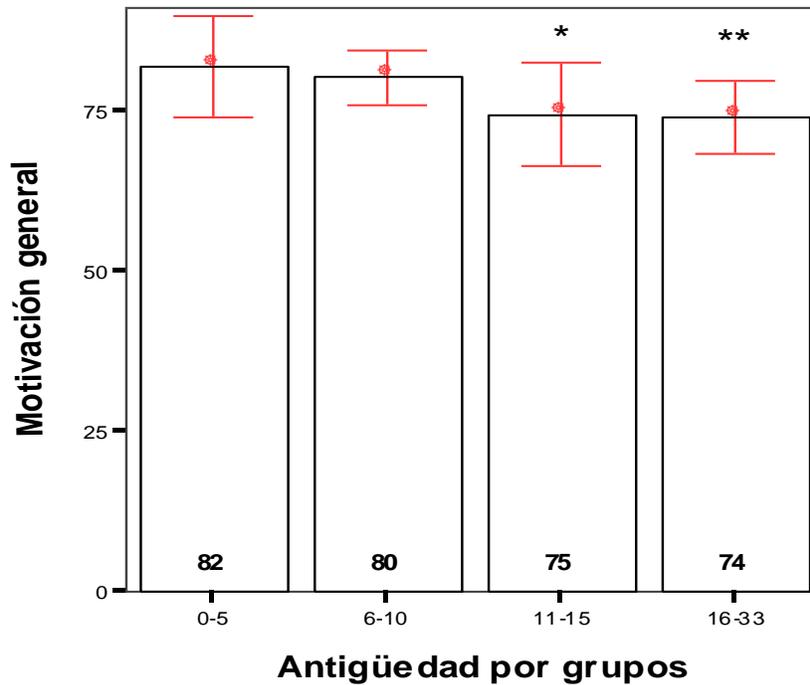
Prueba de Spearman. *p 0.002, **p 0.000

Cuadro 6.2. Correlación entre motivación del personal de enfermería con la satisfacción del usuario desde la perspectiva del familiar, la antigüedad laboral, edad y nivel académico del personal, el cual nos muestra que a mayor edad y antigüedad el personal se encuentra menos motivado, observando una significancia estadísticamente significativa.



ANOVA de una vía con prueba Dunnett y Tukey como pos-hoc *p= 0.006.

Figura 6. 1. Comparación de la edad con la motivación del personal de enfermería. Los resultados muestran el puntaje de grupos de edad con la motivación del personal de enfermería, donde se observan diferencias significativas entre los grupos de edad de 37-60 y 24-30, (82 ± 7 vs $74 \pm 7^*$), en el cual el grupo de mayor edad presenta menos motivación.



ANOVA de una vía con prueba Dunnett y Tukey como pos-hoc **p= 0.022.

Figura 6. 2. Comparación de la antigüedad laboral con la motivación del personal de enfermería. Los datos presentados son el puntaje promedio de motivación por intervalos de antigüedad, en donde se observa un puntaje significativamente mayor en el grupo de enfermeras de menor respecto a las de mayor antigüedad (82±8 vs. 74±6**).

7. DISCUSIÓN

En esta investigación, se midió la motivación laboral a través de las dimensiones intrínseca y extrínseca, y se encontró que efectivamente como muestra Herzberg en su teoría, los factores intrínsecos son los que mayormente influyen en la motivación del personal en el trabajo, pero también los factores extrínsecos o higiénicos tienen un peso considerable en dicha motivación, estos factores no son determinantes en la motivación, pero sí producen efectos negativos en el trabajo, por lo que se coincide con los resultados de las investigaciones realizadas en Nayarit México, Perú, y Cuba.^{10,22,32.}

Dentro de la dimensión intrínseca, se puede observar que los ítems con mayor porcentaje fueron: en primer lugar que las tareas que realizan las ejecutan con un alto grado de responsabilidad, calidad, e interés ya que por ser un servicio donde la demanda así lo requiere por el tipo de paciente que se atiende, estas aptitudes son imprescindibles. Posteriormente se encuentran; la toma de decisiones y la solvencia de situaciones adversas, que probablemente por estar en un servicio donde el tiempo para realizar las actividades es imperante, se resuelven situaciones adversas con frecuencia, se toman decisiones con rapidez, y se planean actividades respecto al cuidado del paciente, estas competencias también deben estar presentes en este personal y posiblemente por ello se sientan motivadas ya que se les toma en cuenta en este tipo de situaciones.

De acuerdo con el desarrollo profesional y la planeación de actividades dentro del servicio, vemos que disminuyó la motivación, tal vez por que como se vio anteriormente, las actividades en esta área se realizan de igual manera, tanto las enfermeras auxiliares como las especialistas ofrecen un cuidado integral e igualitario al paciente, independientemente de su categoría laboral.

Lo que se observa, es que definitivamente el reconocimiento tanto por el trabajo, como profesional y por los méritos alcanzados, no son lo suficientemente fuertes para alcanzar una adecuada motivación, el personal por sí mismo se siente motivado

(principalmente por las tareas que realiza), pero no así por la sociedad. La creatividad en el trabajo y la posibilidad de ascenso también se ven mermadas posiblemente por la creciente competencia que se está dando en los últimos años en el profesional de enfermería.

Con respecto a los factores extrínsecos, el ítem que obtuvo el mayor porcentaje fue el de “sentir seguridad laboral”, tomando en cuenta que la mayoría del personal encuestado tiene nombramiento de base, seguido por el sentimiento de ser un elemento importante en su servicio, así como el de equilibrio familiar y social con su empleo.

La relación con los compañeros y comunicación con los jefes se encuentra en un punto todavía permisible; sin embargo, no se debe descuidar ya que este aspecto es un eje primordial para que el sistema tenga un óptimo funcionamiento, dado que las relaciones interpersonales influyen en un adecuado ambiente laboral.²²

Tanto la comunicación de nuevas estrategias, como las supervisiones deben ser estrechamente vigiladas.

Con respecto a la motivación en general que presenta el personal de enfermería, encontramos que se encuentra regularmente motivada, lo que coincide con Arévalo, Mendoza, López, y Ponce.^{6, 28, 50, 50}

La edad del personal, nos refleja que la mayoría es adulto joven, lo cual es una fortaleza, ya que se puede utilizar su energía para establecer medidas orientadas a mejorar su ambiente de trabajo. Sin embargo se encontró que el personal con menor edad y antigüedad es el más motivado, lo cual puede deberse a que al encontrarse en este servicio se sientan con capacidad de desarrollar habilidades, tomándolo como un reto y por consiguiente un crecimiento personal y reconocimiento por sus propias compañeras y familiares. Estos resultados difieren de lo encontrado en la bibliografía, ya que Parra menciona en su estudio que la edad y los años de ejercicio profesional

guardan relación con la satisfacción laboral y que la mayoría de los estudios relacionan de manera positiva estas variables indicando que al aumentar la edad y los años de ejercicio profesional, también aumenta la satisfacción laboral.⁵¹

Esto puede corresponder a las características específicas de las profesiones sanitarias, donde con los años de atender el dolor, la muerte, la enfermedad terminal, las situaciones de urgencia vital, las demandas y presiones laborales, los conflictos de rol, los pacientes problemáticos, la comunicación intragrupal, y un largo etcétera⁵² conlleva a ésta situación.

Clark menciona que en los trabajadores jóvenes la motivación tiende a bajar con los primeros años de empleo; el punto más bajo se alcanza a finales de los veinte años o inicios de los 30, para después subir sostenidamente. La explicación se encuentra en que los jóvenes tienden a experimentar satisfacción por la novedad de la situación y su entrada en la adultez, posteriormente, el aburrimiento y la percepción de falta de oportunidades disminuye el nivel de satisfacción, para incrementarse ésta con la aceptación del rol laboral,⁵³ sin embargo en este estudio se encontró totalmente lo contrario.

En cuanto a la satisfacción del usuario, según Pallares, la evaluación de la calidad a través de la opinión de los usuarios, fortalece la metodología propia del control de la calidad, considerando que la satisfacción del cliente es un buen indicador de resultado de la asistencia que ha recibido a lo largo de su hospitalización, es importante que al pretender analizar sus expectativas se utilicen métodos que nos aproximen al conocimiento de sus opiniones ya sea favorables o desfavorables y siempre con el objetivo de producir mejora continua a través del análisis de ésta. El escuchar la voz del paciente permite mejorar la calidad y su opinión es una gran oportunidad de mejorar la calidad de los servicios.⁵⁴

En algunos estudios revisados se encontró que el servicio donde se reporta mayor calidad por parte del usuario es terapia intensiva,³⁰ esto tiene relación con que si el

familiar tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, la probabilidad de satisfacción está presente aun cuando reciba servicios relativamente deficientes.³²

Esta percepción puede deberse a que en los servicios de cuidados críticos, el personal maneja entre uno y dos pacientes, por lo que el familiar lo transforma en una buena calidad de atención, ya que les dan mayor tiempo de atención, siendo que en hospitalización la razón es de 4 o 5:1, pacientes por enfermera.

Existieron calificaciones bajas en las que es necesario poner atención, tales como; amabilidad de la enfermera, realizar en lo posible lo que les piden, el tenerle confianza a la enfermera, y la prontitud con que los atienden, y por último continúan presentándose algunas fallas con respecto a la aclaración de dudas (lo que tiene injerencia con el cuidado de enfermería), la presentación de la enfermera con el paciente y/o familiar y la explicación al paciente y/o familiar del procedimiento que se va a realizar.

Si los pacientes no perciben un trato amable las expectativas de satisfacción se ven afectadas negativamente,⁵⁵ y por consiguiente no se proporciona una atención de calidad, dicho por Donabedian como el logro de los mayores beneficios posibles de atención, con los menores riesgos para el paciente, y Crosby como la totalidad de aspectos y características de un producto o servicio que permiten satisfacer necesidades implícitas o explícitamente formuladas.^{41,44}

Un personal satisfecho y motivado podrá brindar mejor servicio que uno que no esté motivado ni satisfecho, o motivado y no satisfecho, o satisfecho y no motivado; esta relación no es lineal, o sea, que para que exista calidad del servicio no necesariamente tiene que existir una alta motivación y satisfacción, pero al menos si una determinada correlación entre estas variables, donde la motivación tiene un peso importante, pues ante una motivación autónoma (parte de las convicciones propias, de los fines, proyectos elaborados por el propio sujeto, que no han sido impuesto por las exigencias y posibilidades del medio) hay muchos obstáculos que se superan, acompañado de al

menos una regular satisfacción laboral,⁵⁵ lo cual sustenta nuestra hipótesis nula al no haber encontrado ninguna relación entre estas variables.

8. CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS

8.1 CONCLUSIONES

Tanto en las investigaciones revisadas como en esta, encontramos que la mayoría del personal presenta una motivación regular, aún así presta una atención percibida por el usuario con una gran calidad, ya que la mayoría de los usuarios tuvieron una satisfacción buena, por lo que se concluye que no existe relación alguna entre la motivación laboral y la calidad de atención que brinda desde la perspectiva del usuario, por lo que se acepta la hipótesis nula: “No existe relación entre la motivación del personal de enfermería y la satisfacción del usuario desde la perspectiva del familiar”.

Aunque el personal no esté 100% motivado, presenta un alto grado de profesionalismo y compromiso con su trabajo y sobre todo con el usuario.

En la prestación de los servicios de salud, la evaluación de la satisfacción es una herramienta clave para el conocimiento y análisis de cómo se está proporcionando un servicio. Debido a que la satisfacción es fiel reflejo de calidad de la asistencia sanitaria, se considera necesario que el profesional sanitario entienda, conozca y asuma el punto de vista de los pacientes para optimizar y mejorar ambos parámetros en la atención que brinda.

La satisfacción en la asistencia sanitaria es entendida como el resultado de la interacción bidimensional entre el esfuerzo profesional y organizativo y las expectativas del paciente constituidas por las vivencias, actitudes y creencias personales. El interés por conocer la satisfacción de los usuarios responde a la concepción del receptor de los servicios como el árbitro final de la calidad.⁴²

Los puntos más críticos de la evaluación de calidad, tienen que ver con aspectos de comunicación (trato) entre el paciente y el equipo que le brinda la atención (explicación del diagnóstico y tratamiento). Esta observación es importante porque, por un lado,

viene a destacar el alto nivel de creencia que dificulta la evaluación del servicio y la necesidad de utilizar atributos de experiencia con el mismo para poder obtener un juicio más efectivo. Y por otro lado, surgen alusiones respecto al uso frecuente que se ha venido haciendo de estrategias orientadas a resolver sólo problemas de infraestructura para mejorar el grado de satisfacción de los pacientes/usuarios del sistema de salud.⁵⁶

A nivel general, se puede afirmar que los usuarios de servicios perciben como valioso, elementos adicionales que se suman a la prestación básica, fundamentalmente esperada y dada por hecho. Es decir, hoy por hoy, el usuario valora la calidad del servicio, entendida como “el conjunto de prestaciones de naturaleza cuantitativa y cualitativa que acompañan a la prestación principal, ya consista esta en un producto o en un servicio”.⁴⁵

El paciente percibe la empatía como una característica en las enfermeras, está inmerso dentro de la misma lo que es el respeto, el paciente siente que es tratado con dignidad, como persona y no como objeto. Si la relación entre enfermera-paciente es satisfactoria, redundará en una mayor calidad percibida del usuario.

Sin embargo, un aspecto importante que debe ser considerado es el momento de la realización de la encuesta, durante la hospitalización, el paciente presenta una dependencia psicológica respecto al personal que le atiende y las respuestas obtenidas pueden ser sesgadas. La mayoría de las encuestas en este caso dan respuestas excesivamente favorables, excepto algunos pacientes que por presentar una insatisfacción considerable se deciden a “hablar claro y responden negativamente a las preguntas”, la fiabilidad baja, sin embargo permite perfeccionar los instrumentos, los cuales pueden darse al paciente y solicitarle los entregue al final de su estancia hospitalaria.⁵⁷

En cuanto a la visión de la teoría bifactorial de Herzberg sobre la satisfacción intrínseca, se observa que es un elemento importante, pero sola no tiene la fuerza suficiente para

explicar los procesos de la conducta laboral, tiene que integrarse a otros factores de la motivación y del entorno laboral.³²⁻⁵⁸

Por otro lado el personal representa el capital humano de una organización, el conocer las necesidades reales o sentidas que influyan en su desempeño laboral, es una prioridad que permite a la organización ejecutar estrategias tendientes a ofrecer a los trabajadores, aquellos elementos que contribuyan a lograr la satisfacción en el desempeño de sus funciones, con una actitud de servicio que se refleje en la productividad y el ambiente de trabajo. Así mismo, el mantener niveles altos de motivación laboral se traduce en mejora de los procesos, trabajo en equipo y en consecuencia en una interacción armónica de las diferentes áreas; y sobre todo una adecuada satisfacción en el usuario, considerados indicadores de calidad.

Aunado a ello, todas las profesiones y actividades laborales generan algún grado de estrés, aunque el trabajo vinculado con la atención de la salud se caracteriza por algunos estresores que son el resultado de una actitud de intensa dedicación al cuidado de la vida de los demás,⁵⁹ el contacto continuo con pacientes críticos, y la permanente necesidad de tomar decisiones de las cuales dependen la vida y la muerte hacen que la tarea de la enfermera de la UCC se desarrolle en un ambiente de tensión extrema y esto afecta potencialmente la calidad de la atención.

La motivación es un factor preponderante para la productividad y la satisfacción laboral, por ello, es importante que se enseñe a niveles gerenciales la importancia de adoptar procedimientos que permitan a los empleados desarrollar una motivación intrínseca en sus labores, de manera tal de lograr una mayor satisfacción de los empleados, mayor autoeficacia y disminuir la necesidad de motivadores extrínsecos, como incentivos monetarios o supervisión punitiva.

No se puede lograr un aumento seguro de la motivación, y por ende el desempeño por acción de un mayor esfuerzo, sólo en función del aumento de recompensas extrínsecas (salario), se debe considerar que si bien el modelo de Porter y Lawler plantea que son

las recompensas los determinantes de la satisfacción y el lazo de esta última y la motivación, no debe entenderse en el sentido reduccionista y conductista, sino que en un sentido amplio y haciendo un mayor énfasis en los aspectos intrínsecos como lo son la posición social, el sentimiento de capacidad y ser útil, autorrealización, etc.

Es importante señalar que la relación que se da entre las dos variables estudiadas y presentadas se da, más que nada, en un sentido, ya que la satisfacción actúa como retroalimentación directa del desempeño y de las variables psicosociales que la determinan, siendo uno de los factores más influyentes en la motivación que presente la persona hacia el trabajo remunerado, llegando incluso a ser el factor necesario y suficiente en una conducta laboral determinada. La relación de la motivación como causa de la satisfacción no es directa, como se da en la dirección contraria, sino que esta mediada por el desempeño. Además, la satisfacción posee otros determinantes importantes como son las recompensas y las expectativas que tienen las personas en relación a ellas.

Es también relevante destacar que dentro de la dinámica existente entre motivación y satisfacción, participan y juegan un rol primordial los procesos psicológicos internos en las personas involucradas. Algunos de estos son las expectativas y las creencias de los individuos; por lo tanto, la persona tiene un papel activo dentro de este proceso y no es sólo un ente pasivo a merced de las estrategias de los empleadores.

En conclusión, podemos decir que se tiene una labor de gran importancia, pudiendo aportar mucho al ambiente laboral mejorándolo en diversos aspectos y centrándose de manera específica y especial en mejorar dos de los más importantes componentes de la actividad remunerada como son la motivación y la satisfacción laboral; y, a través de esto, influir en amplias facetas de la vida de la persona contribuyendo a la felicidad y al bienestar general de los trabajadores.⁵

De acuerdo con la hipótesis no se encontró ninguna relación entre la motivación y la satisfacción del usuario, esto da pie a continuar estudiando esta relación pero desde un enfoque cualitativo.

De acuerdo con los resultados observados, se pueden llevar a cabo algunas estrategias que pueden dar resultados óptimos en los aspectos que tuvieron porcentajes bajos.

8.2 ESTRATEGIAS DE MOTIVACIÓN

8.2.1 Elevación de la Productividad y Calidad:

Para motivar y tender a la satisfacción del personal, se debe, en primer lugar, reconocer los aportes individuales que cada persona realiza en la empresa, por lo que es necesario evaluar al trabajador en su actividad laboral, ya que esto permitirá conocer su desempeño y comportamiento y como consecuencia de ello recibir una retribución consistente con el resultado de esta evaluación.

En lo que se refiere a la retribución, es importante recalcar que esta no debe ser mirada exclusivamente como un estipendio monetario, sino que es mucho más amplia y que debe responder a las propias expectativas del trabajador, por lo que la empresa debe ser capaz de identificar aquellos factores que provocan insatisfacción laboral y, por otro, aquellos factores que motivan al personal y que, por tanto, generan satisfacción en ellos.⁶⁰

- Motivación, Estímulo y Bienestar de los Trabajadores:

- El desarrollo de los recursos humanos y la disposición del trabajador a participar más activamente en la empresa, están estrechamente vinculados con la motivación. Aun cuando ésta tiene relación importante con el entorno sociocultural, una parte fundamental de las condiciones de estímulo deben ser desarrolladas en las instituciones. En este aspecto, los sectores y el gobierno recomiendan establecer o reforzar los programas de motivación.

- Favorecer el flujo constante de información, desde los más altos rangos directivos hasta los empleados de menor nivel, en torno a los

objetivos y políticas de la empresa y estimular la retroalimentación desde la base hasta los puestos directivos, como medio para propiciar la mayor participación y compromiso. Abrir al trabajador oportunidades de desarrollo distintas a las tareas altamente rutinarias, que le brinden una satisfacción intrínseca en su trabajo, adicional a la motivación material. Reconocer, evaluar y estimular el desempeño, la iniciativa y la participación del trabajador.

- Remuneración:

Entre la remuneración al trabajo y la productividad existe una importante relación recíproca. Por parte de la percepción que se forma el trabajador sobre la valoración que se da a su trabajo, a través de la remuneración que recibe, constituye un factor esencial de la productividad y al mismo tiempo, un elemento que puede actuar como limitante o estímulo de la misma. El fortalecimiento de las remuneraciones está relacionado con las posibilidades del entorno económico y con la propia evolución de la productividad. Esta doble relación entre las remuneraciones al trabajo y la productividad exige actuar en ambas direcciones: hacer de las remuneraciones un elemento de estímulo al esfuerzo productivo y propiciar que las ganancias generadas dentro de éste se reflejen adecuadamente en los beneficios que recibe el trabajador⁶¹

- El profesional de enfermería debe sentirse valorado como persona, no simplemente como parte integrante de una masa que realiza tareas. En la actualidad existe un programa de estímulos al desempeño del profesional de enfermería, sin embargo existen condiciones estrictas para acceder a ellos, por lo que una buena parte del personal considera aún así injusta esta repartición de los estímulos.

De la teoría de **Herzberg** se deriva el concepto de job **enrichment** (enriquecimiento del trabajo) que supone diseñar el trabajo de un modo más ambicioso de modo que permita satisfacer motivos de más alto valor. Para lograrlo se deben aplicar los siguientes principios (Engel y Redmann, 1987):⁶²

- Suprimir controles.
- Aumentar la responsabilidad de tareas a desarrollar.
- Delegar áreas de trabajo completas.
- Conceder mayor autoridad y mayor libertad.
- Informar sobre los avances y retrocesos.
- Asignar tareas nuevas y más difíciles.
- Facilitar tareas que permitan mejorar.

8.2.2 Estrategias para motivar a los colaboradores

- No hacer creer a los empleados que son incompetentes
- No ridiculizarlos a causa de su trabajo
- No buscar fallas menores en sus resultados
- No criticar su trabajo frente a sus compañeros
- No subestimar la importancia de su puesto o tareas
- Elogiar sus esfuerzos
- Pedirles opiniones y comentarios
- Escuchar atentamente sus ideas de mejoras
- Compartir con ellos retroalimentaciones positivas de sus compañeros
- Reconocer formalmente sus logros

Hay que motivar a los empleados, "para que quieran" y "para que puedan" desempeñar satisfactoriamente su trabajo, la "Motivación Laboral" es parte importante en el logro de la eficiencia empresarial, debido a que se ha descubierto que la calidad de los servicios dependen en gran parte de la persona que los brinda.

8.3 ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN A LOS USUARIOS

Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicio y, de hecho, reducir la calidad de atención. Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituyen buena calidad. El orientar a los usuarios e informar al público con respecto a lo que constituye la atención apropiada son aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad y la percepción de éstos de la atención que se les brinda.

La satisfacción del usuario es un indicador importante de calidad de servicios. No obstante, resulta difícil evaluar la satisfacción del usuario. Los métodos y las medidas para la recolección de datos pueden influir en las respuestas del usuario. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención.⁶³

8.3.1 Estrategias para satisfacer a los usuarios

- Responder a la solicitud de información de forma clara
- Responder rápidamente las quejas
- Responder correctamente a las preguntas formuladas por el usuario
- Alentar a que participen en el buzón de quejas y sugerencias
- Cortesía en el saludo
- Orientación sobre el servicio al ingreso y durante su estancia
- Disposición para aclarar dudas.
- Proporcionar educación para la salud y el autocuidado
- Proporcionar información sobre los procedimientos que se realizan
- Presentación del personal con los usuarios al inicio de labores y/o al ingreso de la visita familiar.⁵⁸

9. REFERENCIAS

-
- ¹ Riveros J, Berne C. La Aplicación del marketing en hospitales públicos desde la perspectiva de los funcionarios: El caso de un hospital del sur de Chile. Rev. Méd. Chile 2006; 134: 353-60.
- ² Rodríguez M. Motivación al trabajo. Serie: Capacitación integral. México D.F.: Editorial; manual moderno; 1986.
- ³ La motivación en el trabajo. [internet] 2006. Revista laboral. [consultado 10 Agosto 2012]. Disponible en: http://www.macmillanprofesional.es/fileadmin/files/online_files/professional/guia_rapida/datos/unidades_libro_alumno/retunidad04.pdf
- ⁴ Ardouin J, Bustos C, Gayó R, Jarpa M. Motivación y satisfacción laboral. [internet] 2000 [consultado 9 Agosto 2012]. Universidad Concepción. Disponible en: <http://www.apsique.com/wiki/LaboMotysatis>
- ⁵ Maslow, A. H. "Motivación y personalidad", Sagitario 1954.
- ⁶ Mendoza C, Pérez A. Relación entre motivación y satisfacción laboral de los empleados de empresas prestadoras de salud del municipio de Riohacha (Colombia) y en el municipio de Maracaibo (Venezuela). Forum Humanes. Revista de investigación [revista en internet] 2008 [consultada 19 Agosto 2012]. 1 (1) Disponible en: <http://www.publicaciones.urbe.edu/index.php/forumhumanes/article/view/490/1221>
- ⁷ De la Colina JM. La motivación. Monografías.com. [monografía en internet] [consultada 1 Septiembre 2008]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos14/motivacion/motivacion.shtml>
- ⁸ Herzberg F, Mausner B, Bloch B. The Motivation to Work. New Jersey USA. Transaction Publishers.1993. (clásico).
- ⁹ Gross M. Los 16 elementos del ciclo motivación-desempeño-satisfacción-motivación. Pensamiento imaginativo. [internet] Agosto 2012 [consultado 30 Agosto 2012]. Disponible en: <http://manuelgross.bligoo.com/20120806-los-16-elementos-del-ciclo-motivacion-desempeno-satisfaccion-motivacion>
- ¹⁰ Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos. Lecciones de Psicología. Caracas. Ediciones Insula. (1998).
- ¹¹ Guzman, J. Definición, características y elementos de la motivación. [monografía en internet]. Monagas Venezuela. 2007. [consultado 10 Agosto 2012]. Disponible: <http://www.monografias.com/trabajos61/motivacion-caracteristicas/motivacion-caracteristicas2.shtml>.

-
- ¹² Arévalo T, Álvarez L, Miles T. Evidencia española sobre los factores higiénicos y motivadores de la teoría de Herzberg sobre motivación laboral. [internet], [consultado 13 Septiembre 2008]; 151-158. Disponible en: http://www.ti.usc.es/lugo-xiii-hispanolusas/pdf/02_RRHH/16_arevalo_alvarez_miles.pdf
- ¹³ Herzberg F, Mausner B, Snyderman B. "The motivation to work", John Wiley, Nueva York, 1967.
- ¹⁴ Leidecker K, Hall J. "Motivación: buena teoría, pobre aplicación" en A. Dale Timpe. Plaza y Janes, Barcelona 1989.
- ¹⁵ Rubio D. Introducción a la gestión empresarial. [Libro en edición electrónica]. 2006. [consultada 25 Mayo 2012]. Disponible en www.eumed.net/libros/2006/prd
- ¹⁶ Grupo de cuidado. Avances conceptuales del grupo de cuidado. Dimensiones del cuidado. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá; Unibiblos, 1998, p 8.
- ¹⁷ Harvard Business Review. América Latina [internet] Enero 2003. [consultado 27 Mayo 2012]. Disponible en: <http://siteparalaeducacionenlinea.bligoo.es/media/users/17/893419/files/183726/frederick-herzberg-harvard-business-review.pdf>
- ¹⁸ McClellan D.C. "Estudio de la motivación Humana", Madrid Narcea 1989.
- ¹⁹ McGregor D. "The human side of Enterprise" en MIT Press, Cambridge, 1966.
- ²⁰ Gensing L. "Motivar sin dinero: Mas fácil de lo que parece", en A. Dale Timpe, Plaza y Janes. Barcelona 1989.
- ²¹ López C. La teoría Z de William Ouchi. Teoría y pensamiento administrativo. [internet] Octubre 2001 [consultado 26 Agosto 2012]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/canales/gerencial/articulos/26/teoriaz.htm>
- ²² Vroom V. "Work and Motivation" John Wiley and Sons, Nueva York, 1964
- ²³ Porter L. W, Lawler E. "Managerial Attitudes and Performance" Richard D. Irwin, Homewood, 1968.
- ²⁴ Pinder C. "Beliefs, expected values, and volunteer work behavior" en Larry F More Vancouver Volunteer Centre, Canada 1985.
- ²⁵ Laredo. "Motivación y Satisfacción", [internet], [consultado 5 Agosto 2012]. Disponible en: <http://www.teclaredo.edu.mx/unidad2/unidad2.htm>

-
- ²⁶ Galbraith J. "Organization Design" Addison-Wesley Mass 1977.
- ²⁷ Locke A. "Purpose without consciousness: A contradiction" . Psycgological Reports 1969; 21, 991-09.
- ²⁸ Locke A. Latham, G. P.;"The application of goal setting to sports" en Journal of Sport Psychology, 1985; 7, 205-22.
- ²⁹ Becker J. "Joint effect of feedback and goal setting on performance" A field study of residential energy conservation" 1978, Journal of Applied Psychology, 63; 428-33
- ³⁰ Dalton M, Hoyle D, Watts M. Relaciones Humanas. Cengage Learning Editores. 2007.
- ³¹ Reyes I. El significado de la motivación para el profesional de enfermería. Un aporte fenomenológico. [monografía en internet] 2007 [consultada 10 Agosto 2012]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos61/motivacion-profesional-enfermeria/motivacion-profesional-enfermeria.shtml>
- ³² Rey C. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. Anales de documentación. 2000 No. 3. 139-153.
- ³³ The free dictionary. [diccionario en internet] [consultado 26 Agosto 2012]. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/satisfacci%C3%B3n>
- ³⁴ Seclén J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud. Anales de la Facultad de Medicina. Lima Perú. [revista en internet]. 2005 [consultado 28 Mayo 2012]; 66 (2). 127-41. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v66n2/a07v66n2.pdf>
- ³⁵ Pallares L. Guía práctica para la evaluación de la calidad de la atención de enfermería. Olalla Ediciones. Madrid, 1996. Pp.70-1.
- ³⁶ Consejo de Salubridad General. Estándares Para la Certificación de Hospitales. 2011.
- ³⁷ Soares de Lima. Percepción de los enfermeros del servicio de urgencias y emergencias acerca de la acreditación hospitalaria. Enfermería Global [revista en internet] 2007 [consultado 13 Octubre 2011]; 11 (5). Disponible en: <http://www.um.es/ojs/index.php/eglobal/article/viewFile/351/518>
- ³⁸ Organización Panamericana de la Salud. Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería. Calidad de los servicios de salud en América Latina y el Caribe Desafíos para la Enfermería. [revista en internet]. Agosto 2001. [consultado 19 Diciembre 2008]. Disponible en : <http://www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/calidservesp.pdf>

³⁹ Ruiz M. Satisfacción del familiar con el cuidado a pacientes en estado crítico. [Tesis de maestría]. Nuevo León, México. Universidad Autónoma de Nuevo León; Octubre 2002.

⁴⁰ Pérez L. Evaluación de la satisfacción de los familiares en las urgencias pediátricas. Rev Calid Asist. 2009. doi:10.1016/j.cali.2009.08.001

⁴¹ Llamas F. Necesidad de los familiares en una Unidad de Cuidados Críticos. Enfermería Intensiva. Elsevier. [revista en internet] Sevilla España 2009. [consultado 15 Mayo 2012]; 20 (02). Disponible en: <http://www.elsevier.es/es/revistas/enfermeria-intensiva-142/necesidades-los-familiares-una-unidad-cuidados-criticos-13138296-originales-2009>

⁴² Centro Europeo de Empresas e Innovación Navarra. El cliente, cuestión de enfoque. 2001

⁴³ Martínez M. Calidad de atención en la Unidad de Cuidados Intensivos 2 C. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. ESSALUD. 2005. [revista en internet]; [consultado 10 Septiembre 2008]. Disponible en http://www.uciperu.com/docs/calidad_de_atencion_UCI.pdf

⁴⁴ López M. Motivación laboral y Gestión de recursos humanos en la teoría de Frederick Herzberg. Gestión del tercer milenio. Revista científica de la Facultad de ciencias administrativas. UNMSM. [revista en internet] Lima 2005 Julio. [consultado 10 Septiembre 2008]; 8 (15). 25-36 Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/publicaciones/administracion/N15_2005/a04.pdf

⁴⁵ Torres R. Relación entre la motivación al trabajo y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del Hospital de Yarinachoca Pucallpa Perú. Revista científica de Enfermería Recién. [revista en internet] 2005 [consultado 14 Septiembre 2008]; 13-17. Disponible en: <http://www.cep.org.pe/cicep/revista/volumen1/cap%2013-17.pdf>.

⁴⁶ García R. Satisfacción laboral del personal de salud. Rev. Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. [revista en internet] 2007. [consultado 20 Septiembre 2008]; 15 (2) 63-72. Disponible en <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/F74636A9-F06D-41A5-9BF1-D7F20359344A/0/RevEnf2022007.pdf>

⁴⁷ Reglamento de la Ley general de salud en materia de investigación. [en internet] [consultado el 21 de enero 2012]. Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compilrgsmis.html

⁴⁸ Código de ética para las enfermeras y enfermeros de México. Formato de archivo PDF/Adobe Acrobat-Versión en HTML. Código de ética, A. C. [en internet] [consultado

el 21 de enero 2012]. Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/codigo_etica.pdf

⁴⁹ Candela R. Motivación en el trabajo. [monografía en internet]. Lima Perú. 2008. [consultado 27 Mayo 2012]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos-pdf/motivacion-trabajo/motivacion-trabajo.pdf>

⁵⁰ Ponce J, Reyes H, Ponce G. Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. Rev Enferm IMSS 2006; 14 (2): 65-73.

⁵¹ Parra S, Paravic T. Satisfacción laboral en enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención médica de urgencia (SAMU). [revista en internet] Ciencia y enfermería 2002 Diciembre [consultado 18 Agosto 2012]; 8 (2). 37-48. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532002000200005&script=sci_arttext

⁵² Río I, Risquez M, Godoy C. Relación entre satisfacción laboral y salud general percibida en profesionales de enfermería de urgencias. Published in Enferm Clin. 2008; 18 (3) 134-41.

⁵³ Clark A, Oswald A, Warr P. Is job satisfaction U-shaped in age?. [revista en internet] 1996 [consultado 15 Agosto 2012] Journal of occupational and organizational psychology, 69, 57-81 Disponible en: <http://www.apsique.com/wiki/LaboMotysatis>

⁵⁴ Hernández V, Quintana L, Mederos R, Guedes R, García B. Motivación, satisfacción laboral, liderazgo y su relación con la calidad del servicio. Rev Cub Med Mil [revista en internet]. 2009 Marzo. [consultado 23 de Abril 2012] ; 38(1) . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572009000100007&lng=es

⁵⁵ Ortiz M, Muñoz S, Torres E. Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. Rev. Esp. Salud Publica. [revista en internet] Madrid 2004 Julio-Agosto. [consultado 22 Abril 2012]; 78 (4). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272004000400010&script=sci_arttext

⁵⁶ Riveros J, Berne C. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. Rev Méd Chile 2007; 135: 862-870

⁵⁷ Jimenez C, Ortega C, Cruz G, Cruz M, Quintero M, Mendoza E. et al. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Enfermería cardiológica. 2003; 11(2): 58-65

⁵⁸ López J. Motivación laboral y gestión de recursos humanos en la teoría de Frederick Herzberg. Gestión en el Tercer Milenio, Rev. de Investigación de la Fac. de Ciencias Administrativas, UNMSM; 8 (15). Lima, Julio 2005.

⁵⁹ Gómez C, Becerra A, Beltrán M, García L, Gómez O. Satisfacción laboral del personal de enfermería del área administrativa. Rev. Enferm Inst. Mex Seguro Soc. 2012; 20 (1): 5-9.

⁶⁰ Medina A, Gallegos C, Lara P. Motivación y satisfacción de los trabajadores y su influencia en la creación de valor económico en la empresa. [revista en internet] Nov. 2008 Rio de Janeiro [consultado 30 Agosto 2012]; 42 (6) 1213-30. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rap/v42n6/09.pdf>

⁶¹ Motivación laboral en la empresa de servicios. Centro de tesis, documentos, publicaciones y recursos educativos. [monografía en internet] [consultado 12 Noviembre 2008]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos15/motivacion-laboral/motivacion-laboral.shtml>

⁶² Engel P, Riedmann W. "Casos sobre motivación y dirección de personal". Deusto, Bilbao, 1987.

⁶³ Morales K. Motivación del personal y satisfacción del usuario. [monografía en internet] [consultado 19 Agosto 2012]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos68/motivacion-personal-satisfaccion-cliente/motivacion-personal-satisfaccion-cliente.shtml>

10. ANEXOS Y **APÉNDICES**

10.1 APÉNDICE 1. Ley General de Salud.

Esta investigación se realizó bajo las disposiciones de la Ley General de Salud que en materia de investigación para la salud; en el Título Quinto y Sexto. Capítulos únicos, se establecen las bases generales para normar toda la investigación médica.

Con base al reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, en el Título Segundo (de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos), Capítulo 1 sobre las disposiciones comunes del ARTICULO 13, donde señala lo siguiente: “En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar”.

De acuerdo con el ARTICULO 17.- “Se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. I.- Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquéllos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta”

Por otra parte el ARTICULO 23.- “En caso de investigaciones con riesgo mínimo, la Comisión de Ética, por razones justificadas, podrá autorizar que el consentimiento informado se obtenga sin formularse escrito, y tratándose de investigaciones sin riesgo, podrá dispensar al investigador la obtención del consentimiento informado”.

Por otro lado, se consideró lo convenido en el código de ética para enfermeras y enfermeros de México, en el Capítulo II de los deberes de las enfermeras para con las personas, en su artículo tercero, “Mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias”

Artículo quinto; “Mantener una conducta honesta y leal; conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de la persona”.

10.2 Apéndice 2. Necesidades de la teoría de Maslow

Autorrealización	Autoexpresión, independencia, competencia, oportunidad.
Estima	Reconocimiento, responsabilidad, sentimiento de cumplimiento, prestigio.
Sociales	Compañerismo, aceptación, pertenencia, trabajo en equipo.
Seguridad	Seguridad, estabilidad, evitar los daños físicos, evitar los riesgos.
Fisiológicas	Alimento, vestido, confort, instinto de conservación.

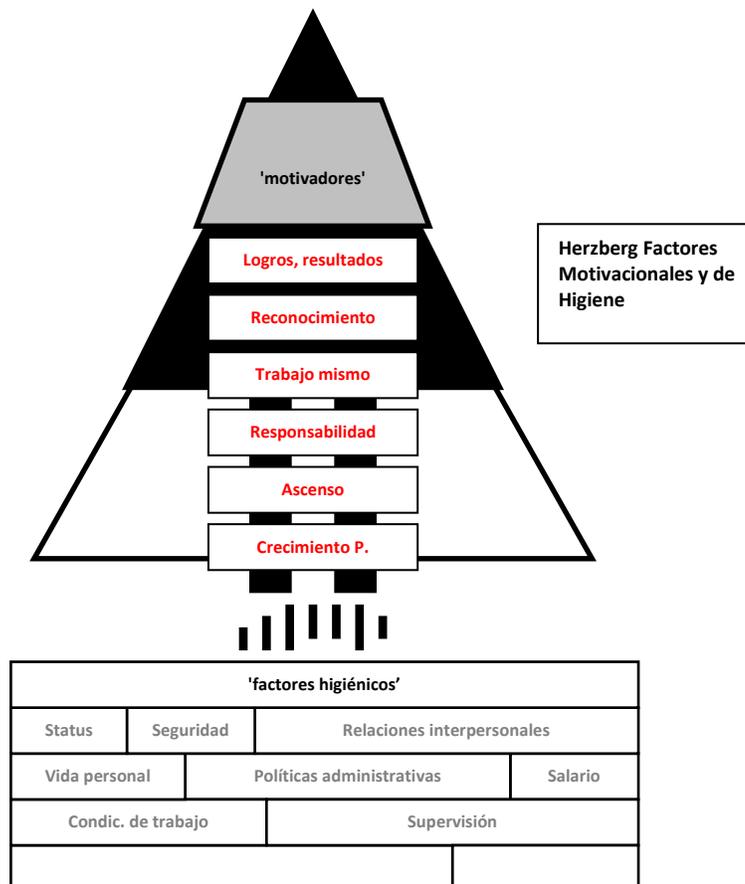
10.3 Apéndice 3. Factores higiénicos y motivadores de Herzberg

Factores Higiénicos	Factores motivadores
Factores económicos: Sueldos, salarios, prestaciones. - Condiciones físicas del trabajo: Iluminación y temperatura adecuadas, entorno físico seguro. - Seguridad: Privilegios de antigüedad, procedimientos justos, políticas y	- Tareas estimulantes: Posibilidad de manifestar la propia personalidad y de desarrollarse plenamente. - Sentimiento de autorrealización: Certeza de contribuir en la realización de algo de valor. - Reconocimiento de una labor bien hecha: La confirmación de que se ha realizado un trabajo importante. - Logro o cumplimiento: La oportunidad de

procedimientos de la organización.	de la realizar cosas interesantes.
- Factores Sociales: Oportunidades para relacionarse con los demás compañeros.	- Mayor responsabilidad: El logro de nuevas tareas y labores que amplíen el puesto y brinden un mayor control del mismo.
- Status: Títulos de los puestos, oficinas propias, privilegios.	
- Control técnico.	

Tomado de **Keith Davis**, "Human Behavior of Work: Human Relations and Organizational Behavior", New York, McGraw Hill, 1979.

10.4 Apéndice 4. Representación de la Teoría de Frederick Herzberg.



10.5 Apéndice 5. Hipótesis X, Y de Mc. Gregor, y Z de Ouchi.

Hipótesis X	Hipótesis Y	Hipótesis Z
<ul style="list-style-type: none"> - La gente no quiere trabajar. - La gente no quiere responsabilidad, prefiere ser dirigida. - La gente tiene poca creatividad. - La motivación funciona solo a los niveles fisiológicos y de seguridad. - La gente debe ser controlada y a veces obligada a trabajar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo condiciones correctas el trabajo surge naturalmente. - La gente prefiere autonomía. - Todos somos creativos en potencia - La motivación ocurre en todos los niveles - Gente Motivada puede autodirigirse 	<ul style="list-style-type: none"> - Es participativa y se basa en las relaciones humanas. - El trabajador es un ser integral que no puede separar su vida laboral de la personal. - Condiciones de confianza, trabajo en equipo, relaciones personales y toma de decisiones colectivas. - Obtener mayor rendimiento del recurso humano y mayor productividad empresarial.

10.6 Apéndice 6. Otros conceptos de la teoría de las expectativas:

Incentivo	Definición	Consecuencias
Las normas	Normas que regulan la conducta de los miembros de la organización	Contribuyen a que se cumpla estrictamente con la tarea.
Incentivos Generales	Sueldos y Salarios	Son aliciente para la incorporación y permanencia
Incentivos individuales y de grupo		Fomentar el esfuerzo por encima del mínimo.
Liderazgo	<p>“Iniciación a la estructura” (orientar definir y organizar el trabajo).</p> <p>“Consideración” (Apreciar el trabajo, relaciones personales, etc.)</p>	Puede influir en la permanencia en la organización
Aceptación del grupo	<p>Se deben tener en cuenta:</p> <p>La cohesión.</p> <p>Coincidencia con las normas del grupo.</p> <p>Valoración del grupo</p>	Influye en el cumplimiento estricto, en el esfuerzo por encima del mínimo
Implicación en la tarea e identificación con los objetivos	<p>Implicación: Identificación con el trabajo.</p> <p>Identificación: Grado en que la persona a interiorizado los objetivos de la organización.</p>	Influye en la permanencia, esfuerzo por encima del mínimo

Adaptado a partir de **Rodríguez Porras, José María**: “El factor humano en la empresa”, Ediciones Deusto, Bilbao 2000

10.7 Anexo 1. CUESTIONARIO DE MOTIVACIÓN LABORAL Folio: _____

Qué tal, deseo invitarle a responder el presente cuestionario. Sus respuestas son confidenciales y anónimas, tienen por objeto recoger su importante opinión sobre la motivación laboral que presenta el personal en este servicio. Ello, con el fin de evaluar y optimizar el desarrollo de programas para una mejora.

Agradezco su tiempo y colaboración.

I. Datos generales. Fecha: _____ Edad _____ Sexo: Masc () Fem. () **Grado Máx. de estudios:** Aux. () Técnico () Licenciatura () Esp. Técnica () Posgrado () **Turno:** Mat, () Vesp. () Noct. () **Antigüedad laboral** años () meses () **Antigüedad en el servicio** años () meses () **Categoría laboral:** Aux. (). Gral. Tec, () Gral. Lic. (). Especialista () **Condición de trabajo:** Base () Interino () Suplente ()

II. Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta y conteste solo una de las opciones de acuerdo a su criterio.

III Cuestionario		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Frecuente mente	Muy frecuente mente
1	Participo en la planeación de actividades					
2	En la ejecución de mis actividades puedo tomar decisiones					
3	Resuelvo con éxito, situaciones adversas en mi trabajo					
4	Recibo reconocimientos por los méritos realizados					
5	Soy reconocida (o) socialmente por mi profesión					
6	Soy reconocida (o) por las personas por mi trabajo					
7	Existe creatividad e innovación en mi área de trabajo					
8	Las tareas asignadas las realizo con interés					
9	Me siento responsable por las actividades que realizo					
10	Tengo oportunidad de ascender en mi trabajo					
11	La calidad de mi trabajo se da por mis conocimientos, habilidades y experiencia					
12	Existen programas que faciliten el desarrollo profesional, y formación continua de las enfermeras					
13	Me considero un elemento importante dentro del equipo de trabajo					
14	Siento seguridad laboral y familiar con mi empleo					
15	La relación y comunicación con mis jefes es adecuada					
16	Es buena la relación con mis compañeros de trabajo					
17	Mi vida laboral se equilibra con mi vida familiar y social					
18	La comunicación de nuevas estrategias y proyectos en mi área de trabajo se da en forma clara					
19	La remuneración que percibo es equitativa al trabajo que realizo					
20	La iluminación, la ventilación, y distribución de espacios en mi área es adecuada					
21	En mi área existen los recursos necesarios para realizar el trabajo					
22	Se realizan supervisiones adecuadas en mi área de trabajo					

Autora: Lic. Judith Barrientos Sánchez 2009.

Folio: _____

10.8 Anexo 2.
CUESTIONARIO DE OPINIÓN DE USUARIOS SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Buen día. Les invito a responder unas preguntas, relacionadas con el cuidado que dan las enfermeras al paciente o familiar internado en la UCC(Unidad de Cuidados Críticos), con el fin de mejorar aquéllos aspectos que no parezcan adecuados. Las respuestas son confidenciales, anónimas, y no van a repercutir en la atención que les brinden.

Gracias por su colaboración.

I. Datos generales

Fecha: _____ **Edad del paciente:** _____ **Sexo del paciente:** Masc. () Fem. () **Días de estancia en la UCC:** _____

II. Instrucciones

Realice las preguntas aclarando dudas en caso de existir. Marque con un X la alternativa contestada por el paciente o familiar.

III. Cuestionario	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. El trato de las enfermeras es amable					
2. Ayudan al paciente cuando se los pide					
3. Cuando llegan a atender al paciente se presentan					
4. Explican lo que van a hacerle al paciente					
5. Escuchan con atención lo que necesita					
6. Le tienen confianza a la enfermera					
7. Le atienden pronto cuando las llama					
8. Responden sus dudas					
9. Si les pide algo lo hacen rápido					
10. Le dan o hacen lo que les pide					
11. Cuidan que el ambiente sea agradable (luz, temperatura)					
12. Considera buena la atención					
13. Respetan la privacidad del paciente					
14. Está satisfecho con el cuidado que le brindan					
15. Entiende lo que le explican					
16. El personal se encuentra limpio					
17. Le tratan igual que a los demás pacientes					
18. Toman en cuenta sus opiniones					
19. Se dirigen al paciente por su nombre					

Autora: Lic. Judith Barrientos Sánchez 2009