

Motivación, satisfacción laboral, liderazgo y su relación con la calidad del servicio

Motivation, satisfaction at work, leadership and their relation with the service quality

MSc. Varna Hernández Junco^I; Dr. Lázaro Quintana Tápanes^{II}; Cor. Reynaldo Mederos Torres^{III}; Tte. Cor. Ramiro Guedes Díaz^{IV}; MSc. Benita Nancy García Gutiérrez^V

^I Master en Dirección. Profesora Auxiliar. Hospital "Mario Muñoz Monroy". Matanzas, Cuba.

^{II} Doctor en Ciencias Económicas. Profesor Titular. Hospital "Mario Muñoz Monroy". Matanzas, Cuba.

^{III} Especialista de I Grado en Administración de Salud. Instructor. Instituto Superior de Medicina Militar "Dr. Luis Díaz Soto". La Habana, Cuba.

^{IV} Especialista de I Grado en Medicina Interna. Instructor. Hospital "Mario Muñoz Monroy". Matanzas, Cuba.

^V Master en Dirección. Profesora Auxiliar. Hospital "Mario Muñoz Monroy". Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Se analizó la calidad percibida del servicio hospitalario y su relación con aspectos socio-psicológicos (motivación, satisfacción laboral, liderazgo) en el Hospital "Mario Muñoz Monroy". Se determinó el diagnóstico de cada variable y la relación existente entre ellas a partir del empleo de diferentes métodos-técnicas de recogida y análisis de la información (cuestionario, observación, diagrama causa-efecto, entre otras), además de la estadística descriptiva (mediana, percentil) y no paramétrica (correlación de Spearman, Kruskal Wallis). Se empleó el muestreo probabilístico estratificado por afijación proporcional, con 2 estratos: clientes internos (médicos, enfermeros) y externos (pacientes, familiares). Se analizaron los indicadores que más influyen positiva y negativamente en cada una de las variables estudiadas. Se determinó que la motivación laboral es la variable que mayor correlación tiene con la calidad, seguida de la satisfacción laboral, y por último del liderazgo. Se formularon 5 estrategias que contribuirán a la elevación de los niveles de cada variable estudiada.

Palabras clave: Motivación, satisfacción laboral, liderazgo, calidad, necesidades, dimensiones, atributos.

ABSTRACT

The perceived quality of hospital services and its relation with some socio-psychological aspects (motivation, satisfaction at work, leadership) was analyzed at "Mario Muñoz Monroy" hospital. The diagnosis of each variable as well as the relationship among them was determined using several methods and techniques of data collection and analysis (questionnaire, observation, cause-effect diagram, among others) in addition to the summary (median, percentile) and non-parametric (Spearman's correlation, Kruskal Wallis correlation) statistics. Also, stratified probability sampling by proportional affixation using 2 strata: internal (physicians, nurses) and external (patients, relatives) users were used. The indicators that most influenced in positive and negative ways on each of the studied variables were examined. It was determined that work motivation is the variable having the highest correlation with quality, followed by satisfaction at work and leadership. Five strategies that will contribute to increasing the levels of each studied variable were put forward.

Key words: Motivation, satisfaction at work, leadership, quality, requirements, dimensions, attributes.

INTRODUCCIÓN

La mayoría de los esfuerzos para mejorar la calidad en el campo de la salud se han enfocado a los conocimientos, habilidades del personal médico y paramédico, a factores relacionados con los suministros y a la prestación de los servicios.¹⁻³ Es importante además, desarrollar una adecuada gestión de la calidad de manera que el cliente externo no sea el único vinculado a la calidad del servicio, sino también el cliente interno, estos tienen un peso importante a la hora de que el cliente externo perciba una buena calidad de los servicios que brinda la organización; por tal razón es crucial que los directivos de estas instituciones sean capaces de atraer y motivar a la persona más adecuada, recompensarla, retenerla, formarla, y satisfacerla, puesto que un trabajador motivado por su trabajo debe brindar un servicio de calidad que satisfaga al cliente, demostrando amabilidad y buen ánimo.

En las instituciones de salud, específicamente en la actividad hospitalaria, existen insatisfacciones del personal que pueden influir en el nivel de desempeño individual y organizacional, lo que afecta la calidad del servicio que se brinda. Es por ello que se realiza esta investigación con el objetivo de analizar la calidad percibida del servicio hospitalario y su relación con las variables socio-psicológicas (motivación, satisfacción laboral, liderazgo), lo que permitirá formular estrategias que contribuyan a la elevación de las mismas.

Diego González Serra (1995, 2001)⁴ plantea que "la motivación determina, regula, la dirección (el objeto-meta) y el grado de activación o intensidad del comportamiento".

La satisfacción laboral puede definirse como la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto o los fines que las reducen.⁵ *Chiavenato*⁶ destaca que el "liderazgo es la influencia interpersonal ejercida en una situación, dirigida a través del proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos". Añaden *Goleman*, *Boyatzis* y *Mckee*⁷ que la clave del liderazgo se asienta en las competencias emocionales que poseen los líderes. Diferentes autores abordan el término de calidad destacando una u otra característica de esta, pero todos coinciden en que el objetivo fundamental de la calidad es la satisfacción del cliente.

MÉTODOS

La investigación se desarrolla en 3 etapas (*Hernández V. Metodología para la evaluación de la calidad del servicio hotelero. Aplicación Hotel Brisas del Caribe. Tesis de Maestría. ISPJAE. La Habana, Cuba. 1997*) y 5 fases, etapa de introducción con 2 fases: preparación inicial del personal y planificación estratégica, etapa de implementación con la fase diagnóstico inicial y la etapa de salida con las fases definición de estrategias de desarrollo que permitan la elevación de los niveles de cada variable estudiada y la retroalimentación de los resultados; además, se despliegan 13 pasos (*Monzón A, Hernández V. Estudio de la motivación, satisfacción laboral y el liderazgo en el Hospital Mario Muñoz Monroy. Tesis de Diploma. Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos". Cuba, 2005*).

Los métodos y técnicas empleados son: cuestionarios, observación, dinámica de grupo, entrevistas, análisis documental, paquete estadístico SPSS, versión 12 (mediana, percentil, coeficiente de correlación de Spearman, Kruskal Wallis, U de Man de Whitney, coeficiente de concordancia de Kendal). Los procesos seleccionados para realizar la investigación son: medicina interna, atención a la urgencia, terapias (actividad clínica) y unidad quirúrgica, servicios de Cirugía General, Ortopedia y Traumatología (actividad quirúrgica).

Para el estudio de cada variable se determinaron diferentes dimensiones, en motivación: necesidad social, logro, existencia, afiliación, estima y autoestima, poder y vocación profesional; en satisfacción laboral: relación jefe-subordinado y grupo, competencia, comunicación, control, estimulación, organización, condiciones de trabajo, beneficios, bienestar subjetivo; en liderazgo: competencia personal y social, organización, control y disciplina, comunicación; en calidad del servicio: tangibilidad, fiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta (*Martínez M, Hernández V. Estudio de la motivación, la satisfacción laboral, el liderazgo y su relación con la calidad en el Hospital Mario Muñoz Monroy. Tesis de Diploma. Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos". Cuba, 2006*).

RESULTADOS

Diagnóstico de la motivación

En el análisis de la jerarquía de las necesidades realizado a partir de la técnica de los 10 deseos (RAMDI-T, método directo), desarrollado por González Serra, se constató que las necesidades de mayor fuerza motivadora en el personal son la social (contribuyo a salvar vidas y a ayudar a los demás, sirvo a la Revolución, para satisfacer necesidades de los pacientes y sus familiares, para elevar la salud del pueblo, ayudo al centro a mejorar el desempeño, me gusta la vida militar), la de logro (brinda la posibilidad de realizarse profesional y científicamente), la de existencia (cercanía a la vivienda, mejora la economía de mi familia), la de vocación profesional (poder realizar mi labor como médico, ejercer lo que estudié, estoy satisfecho con el trabajo que realizo). Estos resultados se corroboran con los obtenidos en el análisis del cuestionario de motivación empleado, donde las dimensiones que más motivan al personal de los servicios clínicos y quirúrgicos son vocación profesional y social (con una mediana de 1, demasiado motivados).

Las dimensiones que menos motivan al personal de ambas áreas son existencia y estima (con una mediana en poco y casi nada motivados), además de poder para los clínicos; los indicadores se refieren a: condiciones adecuadas de trabajo (6,6 % de los clínicos) y el salario que obtengo (el 15,2 % de los quirúrgicos y el 6,6 % de los clínicos (existencia); el reconocimiento de la labor desempeñada (8,7 % de los quirúrgicos y el 1,6 % de los clínicos (estima); con frecuencia me esfuerzo por tener más control de las situaciones que me rodean (6,6 % de los clínicos) (poder). Estos resultados se corroboran con los obtenidos en las observaciones realizadas, manteniendo así el principio de analizar las manifestaciones subjetivas en unión con sus expresiones conductuales.^{4,8}

El 70,5 % del personal de los servicios clínicos se encuentra motivado (escala muy y bastante motivado) y el 29,5 % poco motivado; en los servicios quirúrgicos el 80,4 % del personal está motivado y el 19,6 % poco motivado.

Diagnóstico de la satisfacción laboral

Las dimensiones que más satisfacen al personal son relación jefe-grupo-subordinado, bienestar subjetivo y competencia; los indicadores dentro de ellas son: relación del director general con los trabajadores (relación jefe-subordinado-grupo), dominio del trabajo a ejecutar por parte de los trabajadores (competencia), carga de trabajo, autorrealización en los resultados del trabajo, seguridad que siente de mantener su trabajo, compromiso con el trabajo (bienestar subjetivo).

Las dimensiones que menos satisfacen al personal (insatisfecho y muy insatisfecho) son estimulación, beneficio y condiciones de trabajo, los indicadores: estimulación moral a los trabajadores, salario que recibe acorde con el trabajo que desempeña, beneficios sociales que recibe, correspondencia del sistema de estimulación moral y material (estimulación); atención a los trabajadores en situaciones especiales (beneficio); disponibilidad de medios de trabajo y recursos necesarios para realizar su labor, disponibilidad de infomed, intranet, correo electrónico (condiciones de trabajo). El 83,9 % de los clínicos se encuentran entre muy satisfecho y satisfecho, y en los procesos quirúrgicos el 93,5 % refieren su satisfacción con el trabajo.

Diagnóstico de liderazgo

En los servicios clínicos y quirúrgicos se manifiesta un buen liderazgo ejercido por los directivos y se destacan los indicadores y dimensiones: posee conocimientos y habilidades técnico-profesionales de la actividad que realiza (competencia personal y social), tiene control de los recursos en su área de trabajo, es exigente en el cumplimiento de las tareas y la disciplina laboral, vela por la eficiencia de su área (control y disciplina). El 74,4 % de los clínicos considera que los directivos manifiestan un buen liderazgo (siempre y muchas veces) y en los servicios quirúrgicos el 91,3 % considera un buen liderazgo.

El personal de Cuerpo de Guardia y Ortopedia opina tener dificultades en las dimensiones de organización y comunicación, y dentro de ellas los indicadores: estimula a los subordinados a que participen en la toma de decisiones, inspira el aprendizaje organizacional mediante la reflexión y la retroalimentación, distribuye equitativamente las tareas entre todos los trabajadores de su área (organización); atiende a los planteamientos de los trabajadores, es persuasivo (comunicación).

Diagnóstico de calidad

Los clientes internos perciben con mayor calidad los indicadores (pertenecientes a los atributos tangibilidad, fiabilidad y capacidad de respuesta): condiciones del salón de operaciones, visita diaria del médico, resultados satisfactorios con el tratamiento, tiempo de espera de rayos X urgente y en menos de 1 h. Los indicadores de menor calidad percibida son: estado de los instrumentos y equipos médicos, confort del área (tangibilidad), uso adecuado de medios diagnósticos y del método clínico, calidad de las historias clínicas, discusiones colectivas en la especialidad (fiabilidad), disponibilidad de equipamiento médico y materiales (señalado por ambas áreas), disponibilidad de medicamentos según tratamientos, tiempo de espera de los resultados de los exámenes de laboratorio no urgente, aprovechamiento del recurso cama (capacidad de respuesta). Los clínicos señalan más indicadores con dificultades; sin embargo, los quirúrgicos presentan un porcentaje ligeramente mayor de satisfacción parcial en algunos de los indicadores señalados (31,4 % de los clínicos y el 45,7 % de los quirúrgicos).

Los clientes externos perciben buena calidad, se destacan los indicadores: apariencia personal de médicos, enfermeros y técnicos; puntualidad en las actividades asistenciales del personal (tangibilidad); adecuada comunicación con el paciente; amabilidad, cortesía, respeto, consideración en el trato de médicos, enfermeros y técnicos (empatía); confianza en médicos, enfermeros y técnicos; satisfacción con la atención de los médicos y enfermeros (fiabilidad); atención rápida y eficaz al paciente según sus necesidades (capacidad de respuesta). Los indicadores destacados son mencionados por las 2 áreas. Solo señalan como aspectos a mejorar en el servicio de atención a la urgencia, el tiempo transcurrido para ser atendido (41,8 %), la información ofrecida al llegar al cuerpo de guardia y el tiempo de espera de los resultados de los exámenes (26,3 %). En el proceso de hospitalización se señala solamente la disponibilidad de agua (13,9 % parcialmente satisfecho y 10,1 % insatisfecho); en la terapia intensiva, la puntualidad en el parte médico, comprensión del lenguaje técnico en la comunicación con el paciente y la información ofrecida por el médico sobre la enfermedad (12,5 %); referidos a los atributos: capacidad de respuesta, fiabilidad, tangibilidad y empatía.

En la [tabla](#) se muestra el comportamiento de cada variable en cada uno de los servicios estudiados, se destacan los de mayor y menor calidad del servicio.

Existe correlación entre las variables estudiadas; la motivación resulta la que más correlación presenta con la calidad con 0,777*, en segundo lugar, la satisfacción laboral con 0,341*, seguida del liderazgo con 0,278**.

La implementación gradual de las estrategias, acciones y sistema de control formuladas contribuyen a la elevación de los estados de las 4 variables estudiadas. Entre las estrategias se encuentran: desarrollo de la planificación estratégica del centro y por área; desarrollo de la gestión del conocimiento y dentro de ella 3 estrategias particulares (formación del personal del hospital en temas de dirección [diplomados y maestría], técnico profesional y en categorías docentes y científicas; desarrollo de investigaciones de impacto para el desarrollo de la salud en la provincia y en el país; desarrollo de eventos científicos con la participación activa del personal); desarrollo de un servicio de excelencia; desarrollo de una retroalimentación sistemática y la elevación de la calidad de vida laboral.

Los logros parciales obtenidos con la implementación de estas estrategias se refieren a: mejoras en indicadores propósitos de la calidad; en las condiciones de trabajo (decorativo, constructivo y en equipamiento); disminución del índice de ausentismo (de 8,2 a 1,2); ampliación del proceso docente-educativo a nuevas carreras con personal propio del hospital; cambio en el pensar y actuar de los directivos de la entidad en cuanto a: la identificación de problemas, análisis de sus causas y posibles soluciones, la toma de decisiones colegiadas, ecuanimidad en la resolución de problemas, trabajar por objetivos y establecer prioridades, la delegación de autoridad y enfrentamiento al estrés.

DISCUSIÓN

Una satisfactoria calidad percibida, puede estar influenciada, entre otros factores, por una adecuada relación entre los niveles de motivación y satisfacción laboral del cliente interno y con una buena conducción de los procesos por parte del líder, lo que permite la satisfacción de las necesidades del cliente. 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, satisfacción y un adecuado liderazgo, 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 mediana satisfacción laboral y un adecuado liderazgo.

Los resultados muestran que el personal de ambas vicedirecciones está motivado, aunque el área quirúrgica se encuentra ligeramente más motivada. Las necesidades que menos motivan al personal coinciden con las que menos satisfacen. En el proceso de liderazgo la comunicación y la organización presentan dificultades; las causas subyacentes en la comunicación deficiente se agrupan en cinco: organización y estilo de trabajo; vías o canal utilizadas en el proceso comunicativo; comprensión del mensaje; personas involucradas y retroalimentación. Asimismo, en la dimensión organización inciden las dificultades en el trabajo en equipo y la deficiente organización del tiempo de trabajo.

La calidad percibida por el cliente externo es mayor que la que perciben los clientes internos, estos refieren aspectos que no dominan los pacientes por el tipo de servicio que se brinda.

En la comparación entre las 4 variables estudiadas se observa, en la tabla 1, que el servicio de mayor calidad es terapia intensiva, asimismo es el de mayor motivación, con un proceso de liderazgo favorable, así como su satisfacción; seguido de cirugía, que se ubica primero en la satisfacción laboral y en el liderazgo y de tercero en la motivación. A pesar de que el servicio de cirugía presenta una situación más favorable en las 4 variables, con menos variabilidad en el rango medio, el de mejor calidad percibida es el de terapia intensiva y además con una motivación mayor, por lo que se puede afirmar que la motivación tiene gran influencia en la calidad. Cuerpo de guardia y medicina son los de menor calidad percibida.

Una vez implementadas completamente las estrategias diseñadas se procederá a un diagnóstico final para analizar la evolución de cada variable y validar la metodología propuesta. No se tienen referencias de investigaciones similares a esta.

En conclusión, el estudio realizado permite determinar el estado de la motivación, la satisfacción laboral, el liderazgo y la calidad del servicio; se destacan los indicadores que más influyen positiva y negativamente en cada una de las variables analizadas, así como la relación existente entre ellas.

Se determinó que la motivación es la variable que mayor correlación tiene con la calidad, seguida de la satisfacción laboral, y por último, del liderazgo.

La implementación gradual de las estrategias formuladas, con sus acciones y sistema de control correspondiente, ha permitido constatar algunos logros parciales que inciden favorablemente en el desempeño del centro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jaramillo J. Gerencia y administración de servicios médicos hospitales. San José. Editorial de la Universidad de Costa Rica, Editora Nacional de Salud y Seguridad Social, 1998.
2. Asenjo M. Las claves de la gestión hospitalaria. . Barcelona: Edicions Gestion; 2000. p. 22-30.
3. Zardoya I. Gestión de la calidad de los servicios sanitarios: Caso de auto evaluación según el efqm. Universidad de Zaragoza, España, consultado mayo de 2006. Disponible en:
<http://64.233.161.104/search?q=cache:clfpoFiyClcJ:www.fgvsp.br/iberoameric>
4. González, D. Teoría de la motivación y práctica profesional. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2001. p. 1-280.
5. Stoner J. Administración. 5ª ed. Primera parte. México, DF: Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana. 1996. p. 638.
6. Chiavenato I. Gestión del talento humano. 2a ed. Bogotá: McGraw- Hill Interamericana; 2002. p. 389.

7. Goleman D, Boyatzis R, Mckee A. El líder resonante crea más. El poder de la inteligencia emocional. Edición especial ESADE Asociación. Barcelona: Plaza & Janes; 2002.

8. González Rey F. Motivación moral en adolescentes y jóvenes. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1983. p. 6-25.

Recibido: 16 de septiembre de 2008.

Aprobado: 3 de noviembre de 2008.

MSc. *Varna Hernández Junco*. Hospital "Mario Muñoz Monroy". Matanzas, Cuba.
Hospital "Mario Muñoz Monroy".Matanzas, Cuba. Correo electrónico:
varna.hernandez@umcc.cu