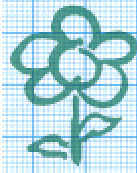
 <p>25, 26 y 28 de mayo 2004 Escorial, Madrid</p> <p>XXIV Jornadas AES</p>	<p>Respuestas individuales y sociales ante los riesgos para la salud</p> <p>XXIV Jornadas AES</p> <p>El Escorial, 26-28 de mayo de 2004</p>	 <p>ASOCIACION DE ECONOMIA DE LA SALUD</p>
---	--	---

Hoja de resumen de comunicación

Señale en negrita el modo en que desea presentar la comunicación: **Oral** Póster
 Señale asimismo los medios necesarios para realizar la presentación: Retroproyector **Cañón**

<p>Título La motivación de los médicos: diferencias entre el sector público y privado.</p>
<p>Responsable de la comunicación: Pablo Lázaro y de Mercado</p>
<p>Autores: Lázaro P, Gobbo M, Fitch K, Méndez N, Aguilar MD. Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud (TAISS), Madrid</p>
<p>Palabras clave: motivación de los médicos, recursos humanos en salud, sector sanitario público, sector sanitario privado</p>
<p>Resumen: Objetivos: explorar las diferencias en la motivación de los médicos que trabajan de forma exclusiva en el sector público (SPU) o en el sector privado (SPR). Metodología: Entre los años 2002 y 2003 se ha hecho una encuesta postal para medir la motivación en relación a la organización a 2.603 médicos que trabajan en España (1.550 que trabajan exclusivamente en SPU y 484 que trabajan sólo en SPR). El cuestionario consta de 44 ítems, puntuados en una escala Likert de 1 a 5, que se agrupan en los componentes de la teoría antropológica de la motivación humana en las organizaciones. Según el constructo de esta teoría, la estructura motivacional está determinada por tres tipos de motivos: extrínsecos (EXT) o económicos; intrínsecos (INT) como los retos, aprendizaje o progreso profesional; y trascendentes (TRA) como el deseo de ayudar a los demás o curar a los enfermos. La medida en que la organización satisface estos motivos constituye la estructura compensatoria: EXT (remuneración); INT (autonomía, percepción de que su trabajo es importante); y TRA (preocupación por sus problemas y valores de la organización). La interacción entre los distintos planos de la estructura motivacional y la compensatoria configura el compromiso del individuo con la organización: EXT (económico); INT (prestigio profesional, oportunidades para mejorar profesionalmente); y TRA (vínculo a la organización por sentido de obligación moral). Por último, de la interacción de los planos del compromiso surge la dedicación (comportamientos beneficiosos para la organización que no pueden ser exigidos contractualmente). Resultados: Un tercio de la muestra son mujeres. La edad media es 45±10 años. Los tres planos de la estructura motivacional son semejantes en los que trabajan en el sector público y en el privado, siendo el EXT (2,1 y 2,0, respectivamente), mucho más bajo que el INT (4,3 y 4,4) y que el TRA (4,2 y 4,3). La compensación EXT es igualmente baja y semejante en ambos grupos (2,3 y 2,2), la INT y TRA son menores en SPU que en SPR, (3,6 y 3,9; p<0,001) y (2,4 y 3,0; p<0,0001), respectivamente. El compromiso EXT en SPU es mayor que en SPR (3,2 y 2,5; p<0,0001), el INT es semejante (3,3 en ambos), y el TRA es menor en SPU que en SPR (2,8 y 3,1; p<0,001). La dedicación es mayor en SPU que en SPR (3,8 y 3,0; p<0,0001). Conclusiones: Los médicos que trabajan en exclusiva para el sector público o privado tienen una estructura motivacional similar: las características de su trabajo y curar a los pacientes les motiva más que el dinero. Ambos se sienten igualmente mal pagados, pero los médicos del sector privado se sienten mejor compensados por las características de su trabajo y por los valores de la organización que los del sector público. Los médicos del sector público se sienten más comprometidos por vínculos financieros (quizá por la estabilidad en el empleo) y los del sector privado por vínculos con los valores de la organización. A pesar de todo ello, los médicos del sector público tienen una dedicación muy superior a los médicos del sector privado.</p>