

I Congreso del periódico de la OMC “El Médico y la Sanidad Española”

Mesa 11: “La Gestión Clínica y la Planificación de Recursos”

Jueves 29 de abril de 2004

UNA EXPLORACIÓN DE LA MOTIVACIÓN DE LOS MÉDICOS

Pablo Lázaro y de Mercado*

Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud (TAISS), Madrid

Introducción

Los profesionales de la salud, especialmente los médicos, tienen un papel muy importante en el uso y distribución de recursos de los sistemas sanitarios, y consecuentemente en la economía de la sociedad. En los Estados Unidos, por ejemplo, las decisiones de menos del 0,5% de la población (los médicos) contribuyen a un consumo de más del 14% del producto interior bruto (PIB). En España, se dedica anualmente el 7,5% del PIB a Sanidad, y se producen más de 5 millones de ingresos hospitalarios y más de 240 millones de consultas ambulatorias. Este impresionante volumen de costes y actividades es realizado por cerca de medio millón de empleados en el sector de la salud de los que aproximadamente ciento cincuenta mil son médicos. La importancia de los médicos en el sistema depende de su elevado número, y del fenómeno bien establecido de la asimetría de información entre el proveedor (médico) y consumidor (paciente), el cual a su vez determina la relación de agencia y la demanda inducida por los proveedores.

Pero por otra parte, el médico no es sólo una pieza anómica que contribuye a producir costes y resultados en los sistemas de salud. El médico es una persona con una serie de necesidades materiales, intelectuales y afectivas. La medida en que la organización a la que sirve el médico satisfaga las necesidades de éste puede contribuir al tipo de comportamiento con sus enfermos, con sus compañeros, y con el sistema. El diseño de estrategias incentivadoras que aumenten la satisfacción profesional y conduzcan a servicios eficientes basados en la ética de la relación médico-paciente y en la ética social requiere conocer aspectos tales como la estructura de la motivación de los médicos, su respuesta a los incentivos existentes, y su grado de identificación con los objetivos y con los valores de la organización. La resultante final de estos factores es la dedicación de los profesionales a su organización.

La teoría de la motivación humana en las organizaciones

La motivación es el impulso que le lleva al ser humano a actuar para satisfacer unas necesidades ¹. Según la teoría motivacional de Maslow ², estas necesidades se establecen en una jerarquía, dando lugar a motivaciones superiores a medida que las inferiores se van satisfaciendo. Herzberg ³ aplica estas ideas a la empresa distinguiendo dos tipos de factores que influyen en la motivación: los factores de higiene, asociados a la compensación económica y las condiciones de trabajo, y los factores motivadores, asociados a la realización personal a través del trabajo. McGregor ⁴ define estas dos motivaciones en términos parecidos: las primeras dan lugar a la motivación extrínseca, que se compone de incentivos externos que tienden a satisfacer necesidades fisiológicas, especialmente mediante salario justo y condiciones de trabajo aceptables; las segundas dan lugar a la motivación intrínseca, ligada al propio trabajo y que busca satisfacer necesidades psicológicas, especialmente la propia estima y la reputación personal.

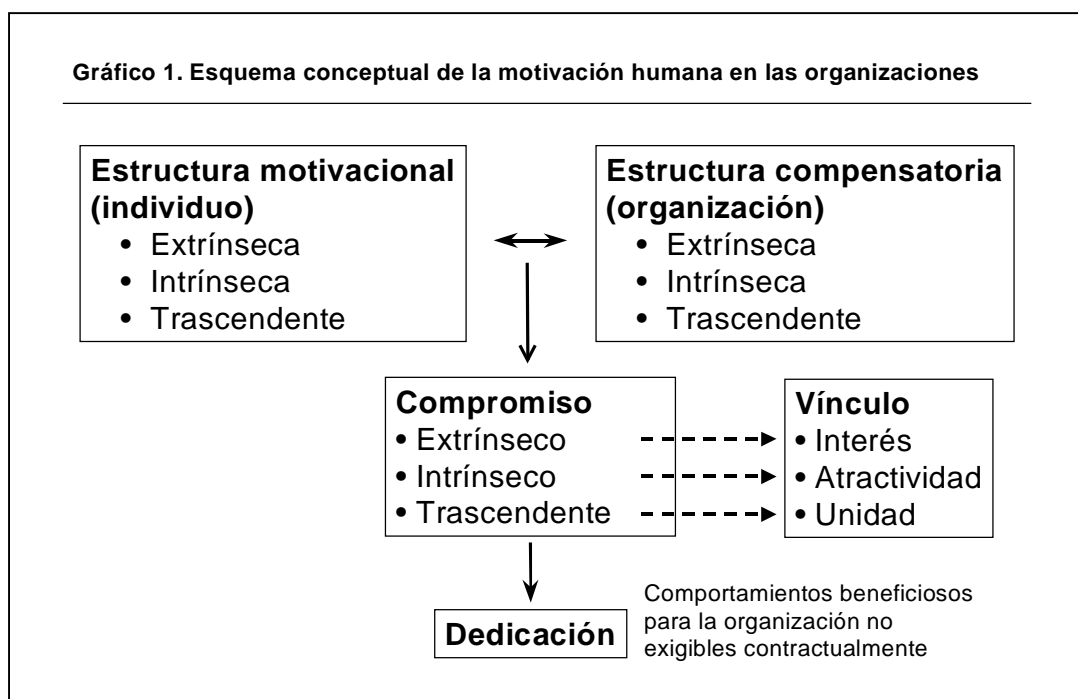
* Pablo Lázaro y de Mercado. Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud (TAISS).
Cambrils 41-2, 28034, Madrid. E-mail: plazaro@taiss.com.

Ouchi ⁵ y Pérez López ¹, completan esta teoría introduciendo un tercer tipo de motivaciones en las personas que componen una organización, el sentido de compromiso, lealtad y confianza en la organización en la que trabajan. Pérez López ¹ denomina a este tercer tipo de motivación, motivación trascendente: la motivación que proporciona a quien realiza la acción el resultado que la acción tiene en terceras personas. Con la aportación de Ouchi y Pérez López se completa el “modelo antropológico” de motivación humana, que en el momento actual es el más admitido, y es en el que se basa esta presentación.

Según el modelo antropológico, las personas, al actuar, pueden moverse por tres tipos de motivos. Los *motivos extrínsecos* [MEX], que son cualquier tipo de incentivo que se atribuye a la realización de la acción por parte de otra persona o personas distintas de aquella que ejecuta la acción (e.g., la retribución de un trabajo, o las alabanzas que se reciben al hacerlo). Los *motivos intrínsecos* [MIN], que son los incentivos que provienen de cualquier resultado de la ejecución de la acción para la persona que la realiza y que depende tan sólo del hecho de realizarla (e.g., aprendizaje, reto, o el placer de realizar cierta acción). Y los *motivos trascendentes* [MTR], que son los incentivos que provienen de aquellos resultados que la acción provoca en otras personas distintas de quien ejecuta la acción (e.g., la satisfacción de producir bienestar a otra persona) ¹.

Lo habitual es que en cualquier acción estén presentes estos tres tipos de motivos. Por ejemplo, es lógico pensar que un médico que atienda a sus pacientes lo hará para cobrar unos honorarios, desarrollar su competencia profesional, y curar efectivamente la dolencia que hace sufrir al paciente. Naturalmente el peso de cada tipo de motivo puede ser diferente en cada profesional. La proporción, o peso, de cada motivo en la motivación del individuo determina su *estructura motivacional* ⁶.

Por lo tanto, la conducta de un individuo en su lugar de trabajo u organización dependerá en gran parte de su estructura motivacional. Pero además, también dependerá de cómo la organización satisface o compensa sus motivos (gráfico 1). La medida en que la organización satisface los motivos de sus miembros se denomina *la estructura compensatoria de la organización* ⁷. Se pueden distinguir tres tipos de compensaciones: extrínseca, intrínseca y trascendente. La *compensación extrínseca* [CEX], o remuneración, que satisface la motivación extrínseca, y se compone de incentivos principalmente financieros. La *compensación intrínseca* [CIN] o características del trabajo satisface la motivación intrínseca a través de aspectos tales como el enriquecimiento de la tarea profesional, o de facilitar el desarrollo de la creatividad de sus miembros, el aprendizaje, o permitir una mayor capacidad decisoria. La *compensación trascendente* [CTR] son los valores de la



organización, tanto internos (entre los miembros de la organización) como externos (valores sociales, o dirigidos a los individuos a los que sirve la organización, como, pacientes, usuarios, o clientes). La compensación trascendente satisface la motivación trascendente, determinando los valores que la organización tiene para esa persona.

Los planos en los que interactúan la motivación del individuo y la compensación de la organización determina el grado y tipo de compromiso del individuo con la organización. En el plano extrínseco, la interacción entre la motivación extrínseca y compensación extrínseca, determina el compromiso extrínseco. Por ejemplo, una mejora de la remuneración es un incentivo para que el individuo continúe en la organización, y por lo tanto refuerza el compromiso extrínseco. El compromiso extrínseco desarrolla el vínculo del interés. La interacción de la motivación intrínseca y compensación intrínseca crea el compromiso intrínseco, el cual desarrolla el vínculo de la atraktividad. El individuo permanece en la organización en la medida que para él es atractivo desempeñar la tarea que realiza. La interacción de la motivación trascendente y compensación trascendente genera el compromiso trascendente que desarrolla el vínculo de la unidad, es decir, los miembros de la organización están unidos alrededor de los valores de la organización. El individuo siente que moralmente pertenece a la organización.

Los niveles e intensidad del compromiso contribuirán a las actitudes y conducta del individuo con la organización. Por ejemplo, contribuirán a determinar la dedicación del individuo en su organización. En el contexto de este estudio definimos *dedicación* [DED] como aquellos comportamientos del individuo beneficiosos para la organización que no son exigibles contractualmente⁸, como por ejemplo realizar tareas adicionales, o desarrollar aspectos positivos para la organización. En definitiva, la influencia mutua entre la estructura motivacional (individuo) y la estructura compensatoria (organización) va a contribuir a determinar el grado de dedicación de cada individuo en su tarea profesional.

Algunos estudios sobre motivación de los médicos realizados en España

TAISS elaboró y validó un cuestionario autoadministrado consistente con la teoría de la motivación anteriormente descrita. El cuestionario tiene tres partes. La primera parte recoge información sobre las características del individuo y del centro de trabajo. La segunda parte contiene las variables relevantes de la teoría de la motivación y consta de un conjunto de ítems agrupados en un número determinado de factores para medir los siguientes constructos: la estructura motivacional (MEX, MIN y MTR), la estructura compensatoria (CEX, CIN y CTR), y la dedicación (DED). La tercera parte del cuestionario invita al encuestado a aportar sugerencias y comentarios libres. El cuestionario fue validado en una muestra de conveniencia de médicos de Madrid⁹.

Con este cuestionario validado, TAISS ha realizado, en los últimos años, numerosas encuestas en España, tanto en el ámbito del sector sanitario público como en el privado, y que globalmente incluyen unos 8.000 médicos^{10,11}.

Los hallazgos más relevantes como resumen de los estudios realizados, se comentan a continuación.

El perfil de la estructura motivacional es similar en los médicos del sector público y privado. Lo que más motiva al médico son los motivos intrínsecos (el aprendizaje, el reto, el placer de realizar la tarea, la creatividad). A continuación los médicos se sienten motivados por motivos trascendentes (la satisfacción de mejorar la salud de los pacientes). La motivación más débil es la extrínseca (motivación por ganar más dinero). Este hallazgo del estudio es muy consistente con la teoría de Herzberg³ para quien los la remuneración no es un elemento motivador, sino un factor de higiene, que no motiva, pero que es imprescindible para que actúen los otros tipos de motivos. También es conocido que el hecho aislado de subir los salarios, no necesariamente aumenta la motivación, a no

ser que se asocie con otros factores. En todo caso, a pesar de que los patrones de motivación son similares en el sector público y privado, a los médicos que trabajan en el sector privado les importan más los incentivos financieros que a los médicos que trabajan en el sector público.

Los médicos perciben más alta la compensación intrínseca (cómo la organización configura las características del trabajo), que la compensación trascendente (cómo la organización les trasmite sus valores). La compensación menos valorada es la extrínseca (cómo se sienten remunerados). En otras palabras, los médicos sienten que la organización satisface mejor las características del trabajo, que la remuneración que reciben. Los médicos que trabajan en el sector privado se sienten más satisfechos en los tres componentes de la compensación que los médicos que trabajan en el sector público. Los médicos del sector privado valoran más alta la compensación extrínseca (la medida en que su organización satisface la remuneración que espera), la compensación intrínseca (tarea profesional) y la compensación trascendente (identificación con los valores de su organización) que los médicos del sector público.

En los médicos, la motivación intrínseca y trascendente se asocian positivamente con la dedicación. Sin embargo, la motivación extrínseca (la importancia que otorga el médico a la remuneración) se asocia negativamente con la dedicación. Estos hallazgos sugieren que la dedicación depende sobre todo de la atractividad que el médico siente por la tarea que realiza (vínculo de atractividad), y de la percepción de la identificación de los valores del individuo con los valores de la organización (vínculo de la unidad). Seguramente la medida en que el individuo se siente bien pagado contribuya a que permanezca en la organización (vínculo del interés), pero, a igualdad de todo lo demás, la importancia que el médico otorga al dinero influye negativamente en la dedicación.

En el sector público, los médicos que trabajan en el nivel hospitalario tienen una dedicación mayor que los médicos que trabajan en atención primaria, a igualdad de los demás factores, lo cual parece indicar que las características del nivel hospitalario favorecen la dedicación del médico más que las características del nivel de atención primaria.

Quizá uno de los hallazgos más relevantes es que en el sector público, los médicos que trabajan exclusivamente en el sector público tienen una dedicación mayor que los médicos que trabajan simultáneamente en el sector público y privado, controlando el efecto ejercido por todas las demás variables. Este hallazgo sugiere que en el sector público, el hecho de que el médico trabaje también en el sector privado afecta negativamente a su dedicación en el sector público.

Estos hallazgos sugieren que en la implantación de políticas de recursos humanos, se debe dar una gran gran importancia a la estructura motivacional del médico, pero también a la responsabilidad de los que, explícita o implícitamente, diseñan y regulan los incentivos que les llegan a los médicos (por ejemplo, autoridades sanitarias, gerentes, industria, o el propio profesional)¹².

Conclusiones

- La estructura motivacional de los médicos es similar en el sector público y privado. La motivación más fuerte es la intrínseca (aprendizaje, reto), seguida de la trascendente (curar a los enfermos, ayudar a los compañeros). La motivación más baja es la intrínseca (importancia de la remuneración).
- Los médicos de ambos sectores perciben que la organización les satisface mejor con la compensación intrínseca (características del trabajo), que con la compensación trascendente (valores). Los médicos perciben como compensación más baja la compensación extrínseca (remuneración).

- La motivación intrínseca y trascendente y la compensación intrínseca y trascendente se asocian positivamente con la dedicación.
- La motivación extrínseca (interés por ganar dinero) se asocia negativamente con la dedicación.
- En el sector público, la dedicación es mayor en los médicos que trabajan exclusivamente en este sector, que aquellos que también trabajan simultáneamente en el sector privado.
- En el sector público la dedicación es mayor en los médicos que trabajan en el nivel hospitalario que los que trabajan en la atención primaria.
- Producir conocimiento sobre la motivación de los profesionales de la salud, es fundamental si se desea aumentar la eficiencia y la equidad del sistema sanitario con una perspectiva de la ética profesional y la ética social.

Bibliografía

1. Pérez López JA. Las motivaciones humanas. Barcelona: Instituto de Estudios Superiores de la Empresa. Universidad de Navarra; 1987. FHN-161.
2. Maslow AH. Motivation and Personality. New York: Harper & Row, 1954.
3. Herzberg F, Mausner B, Snyderman B. The motivation to work.. New York: John Wiley, 1959.
4. McGregor D. The Human side of Enterprise. New York: McGraw-Hill, 1960.
5. Ouchi WG. Theory Z. Massachusetts: Adison-Wesley, 1981.
6. Pérez López JA. La empresa como realidad humana. Barcelona: Instituto de Estudios Superiores de la Empresa. Universidad de Navarra; 1987. FHN-160.
7. Mowday RT, Porter LW, Steers RM. Employee organization linkages. New York: Academic Press, 1982.
8. Bateman TS, Organ DW. Job satisfaction and the good soldier: the relationship between affect and employee "citizenship". Academy of Management Journal 1983; 26:587-595.
9. Cardona P. A study of the antecedents of Organizational Citizenship Behavior. Ph.D. Dissertation. The John E. Anderson Graduate School of Management, University of California, Los Angeles (UCLA), EE.UU, 1996.
10. Lázaro P, Gobbo M, Fitch K, Méndez N, Aguilar MD. La motivación de los médicos: diferencias entre el sector público y privado. XXIV Jornadas AES. El Escorial, mayo de 2004.
11. Palma M, Lázaro P, Azcona B, Cardona P, Chinchilla N. Una exploración de la dedicación de los médicos en su organización. En: Necesidad Sanitaria, demanda y utilización. Asociación de Economía de la Salud. Zaragoza, 1999:469-480.
12. Lázaro P, Azcona B. Clinical practice, ethics and economics: the physician at the crossroads. Health Policy 1996; 37:185-198.