CapacityProject
compartiendo conocimientos
Septiembre de 2006
resumen técnico 7
the Capacity Project

Incrementar la motivación de los trabajadores de salud

Marc Luoma, IntraHealth International

¿Por qué la motivación es importante?

Para lograr alcanzar un buen desempeño, los trabajadores de salud necesitan saber qué se espera de ellos contar con expectativas claramente definidas para sus puestos, así como destrezas y conocimientos actualizados, equipo y suministros adecuados, retroalimentación constructiva y un supervisor comprensivo (Luoma y Crigler, 2002). Además, los trabajadores requieren motivación, particularmente cuando faltan algunos de los demás factores que les permiten alcanzar un buen desempeño. De hecho, muchas veces las personas con un alto nivel de motivación pueden superar obstáculos como condiciones laborales deficientes, temas de seguridad personal y equipo inadecuado. Dados los desafíos que se enfrentan actualmente en la mayoría de los países en desarrollo con relación a los recursos humanos para la salud (RHS) (Joint Learning Initiative, 2004), al incrementar el nivel de motivación de los trabajadores se les ayudará a alcanzar la mayor productividad posible frente a tales obstáculos.

¿A qué nos referimos cuando hablamos de motivación?

La pregunta "¿a qué nos referimos cuando hablamos de motivación?" puede parecer obtusa; para qué plantearla si todos sabemos lo que significa el término motivación para nosotros. Pero al preguntarle a cualquiera – es más, al hacer la pregunta a diez personas diferentes, observaremos cuántas respuestas diferentes obtenemos; y como profesionales en recursos humanos que queremos estudiar con seriedad el tema de la motivación de los trabajadores de salud, nos vemos atados inmediatamente a la terminología coloquial. Debido a que el estudio del tema de la motivación en el lugar de trabajo es una ciencia relativamente reciente, nuestra terminología carece de precisión. En cualquier caso, el concepto de motivación es transitivo; al hablar de que un trabajador está motivado, nos referimos a que está motivado para *actuar*.

Por lo general, los investigadores contemporáneos definen la motivación en el lugar de trabajo como la tendencia a iniciar y mantener esfuerzos para alcanzar una meta dada (Clark y Estes, 2002). Sin embargo, aun esta definición más precisa implica que únicamente reconocemos la motivación por sus signos externos, conductuales. Pensemos en las personas con quienes trabajamos. ¿Quiénes consideramos que están muy motivados? ¿Cómo lo sabemos? Probablemente porque observamos cuánto trabajan. Sin embargo, la motivación es un estado interno que no podemos observar o medir directamente. Si conociéramos por primera vez a 20 personas mientras escuchan en silencio una sinfonía, ¿podríamos saber quiénes de ellas son trabajadores con un alto nivel de motivación? Definitivamente no. De ahí nuestro desafío como profesionales de recursos humanos para la salud.

Además, no es posible motivar directamente a los demás. No podemos llegar al interior de cada persona y "oprimir el botón de la motivación"; sin embargo, una organización o individuo puede crear las condiciones propicias para que florezca la motivación interna.

Los tres componentes de la motivación

La investigación actual reconoce tres componentes principales de la motivación interna o tres factores clave que motivan a un individuo a iniciar y mantener esfuerzos en el trabajo, que son los siguientes:

1. Nuestra percepción de la importancia del trabajo
2. Nuestra percepción de nuestras probabilidades de tener é xito
3. Nuestra expectativa de una recompensa personal.

La importancia percibida de una tarea se refiere al valor que una persona confiere al trabajo o las tareas que debe realizar. Si un individuo considera que su trabajo es de un valor sumamente alto puede soportar grandes dificultades, con un salario bajo, con el fin de alcanzar una meta; en este contexto se puede mencionar como ejemplos los bomberos, paramédicos y misioneros. A estas personas, la importancia de alcanzar sus metas–salvar vidas o salvar almas–las impulsa a trabajar incansablemente aun en vista de muchos fracasos (Vroom, 1964).

La percepción de nuestras probabilidades de tener éxito se refiere a la medida en que creemos que podemos tener éxito en nuestro trabajo. Si consideramos que no tenemos probabilidades de éxito, posiblemente no estaremos muy motivados para iniciar y llevar a cabo una tarea particular. Por ejemplo, la gerencia de un proyecto que no cuenta con personal ni fondos suficientes y para el que se estableció un período de ejecución demasiado corto para obtener los resultados esperados, no es una tarea que muchos de nosotros aceptaríamos gustosamente. El término "programarse para el fracaso" proviene de la percepción de escasas probabilidades de tener éxito. En otros casos, nuestra percepción de tener éxito proviene de nuestros propios atributos; por ejemplo, una persona puede desaprovechar la oportunidad de aprender a tocar el violín porque siente que no tiene "talento musical". (Bandura, 1997, 1994, 1986, 1997; Locke et al., 1984).

"Existen más tonterías, superstición y simple y llano autoengaño respecto al tema de la motivación que respecto a cualquier otro tema."

–Thomas F. Gilbert

USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

La expectativa es lo que esperamos que nos ocurrirá si alcanzamos la meta de trabajo. ¿Alguien lo notará? ¿A alguien le importará? ¿Se nos premiará? En todos los casos, las tareas laborales implican cierto esfuerzo por parte de los trabajadores, y éstos esperan obtener algo a cambio. Es probable que el nivel de motivación se verá afectado cuando los trabajadores piensan que nadie notará su trabajo arduo o cuando ven que otros trabajadores con una productividad baja reciben premios iguales a los que reciben aquellos que trabajan más. (Vroom, 1964; Lawler, 1990, 1971)

Interacción entre los tres factores de motivación: Como Harold Stolovich señaló en su presentación durante el taller del Día del mejoramiento del desempeño, realizado por USAID en 1999, un valor muy alto de un factor de motivación dado puede compensar la ausencia o debilidad de otros factores. Sin embargo, en la mayoría de los casos estos factores interactúan y se enfrentan, y si alguno de ellos falta por completo, usualmente los empleados no estarán motivados para emprender una iniciativa para alcanzar una meta dada. Por ejemplo, consideremos un grupo de enfermeras a quienes se solicita que, además de sus responsabilidades rutinarias, asuman tareas de consejería y pruebas voluntarias para personas con VIH. Como enfermeras, seguramente su percepción de la importancia de la consejería y pruebas voluntarias de VIH es alta, y además, después de capacitarse pueden considerar que tienen grandes probabilidades de destacar. Sin embargo, al igual que en muchos casos en los cuales se agrega este tipo de tareas adicionales al trabajo rutinario, las enfermeras no perciben un aumento salarial ni beneficios adicionales y tampoco se les reconoce por el trabajo adicional que realizan; de hecho, su recompensa simplemente es más trabajo y más horas extras. En este caso, ¿cómo podemos esperar que las enfermeras estén motivadas para mostrar un buen desempeño en consejería y pruebas voluntarias de VIH?

Medida gerencial	Estado interno	Resultado en el lugar de trabajo
Incentivos	Motivación	Un mejor desempeño
Ambiente laboral	Satisfacción en el trabajo	Retención

Motivación y satisfacción en el trabajo

Es muy importante entender que hay una diferencia entre la motivación para desempeñarse bien y la satisfacción en el trabajo. De hecho, un número significativo de fuentes bibliográficas indican que la correlación entre la satisfacción en el trabajo y el buen desempeño no es consistente (Lawler, 1971; López, 1982). En su artículo *On the Dubious Wisdom of Expecting Job Satisfaction to Correlate with Performance*, Cynthia Fisher (1980) llega a la conclusión que la satisfacción en el trabajo es controlada por el ambiente laboral general, mientras que un mejor desempeño se basa más bien en "facetas del trabajo que parecen estar relacionadas con una situación particular."

Sin embargo, si queremos mantener a los trabajadores de salud en sus puestos, entonces deberíamos interesarnos mucho en el tema de la satisfacción en el trabajo, ya que no hay nada que se correlacione más estrechamente con la retención (Cangliosi, 1998; Irvine y Evans, 1995). En vista de que en los países en desarrollo muchos trabajadores de salud del sector público dejan su sector en busca de mejores condiciones laborales para trabajar en el sector privado, emigran a países donde pueden recibir mejores salarios o se retiran por completo del sector salud, se está prestando mucha atención al tema de la retención como frente principal en la batalla por mantener e incrementar la proporción entre proveedores de servicios de salud y pacientes. Algunos estudios recientes sobre la aplicación de salarios y otros incentivos directos para mejorar la retención generaron resultados mixtos (Perry, 2006). Aún se desconoce cuáles son los métodos más eficaces para mejorar el ambiente laboral, la satisfacción en el trabajo y, por consiguiente, la retención; sin embargo, es evidente que la motivación para mejorar el desempeño y la tendencia de permanecer en un puesto son controladas por mecanismos distintos.

Evidencia de iniciativas para motivar a los trabajadores

Según la presentación de Richard Clark en la conferencia anual del año 2000 de la Sociedad Internacional para el Mejoramiento del Desempeño (ISPI, por sus siglas en inglés), podemos influir en cierta medida en la percepción de los trabajadores en cuanto a la importancia de realizar una tarea, así como en su autoeficacia, principalmente a través de educación y persuasión verbal. Por ejemplo:

Para incrementar la importancia percibida de la tarea: Podemos comunicar lo que sabemos sobre el impacto del trabajo y la forma como los clientes, la comunidad o la sociedad en general se beneficiarán. Por ejemplo, podríamos señalar que al proveer consejería y pruebas voluntarias de VIH en la comunidad donde labora el trabajador de salud se salvarán más de 100 vidas en el próximo año.

Para mejorar la percepción de probabilidades de éxito: Podemos señalar las ocasiones cuando han tenido éxito al realizar tareas similares o podemos mostrarles cómo otras personas como ellos han tenido éxito al llevar a cabo la tarea en cuestión. Por ejemplo, para persuadir a una enfermera de sus probabilidades de éxito en consejería y pruebas voluntarias de VIH, podríamos señalar que ha tenido mucho éxito en la provisión de servicios de consejería de planificación familiar y que existen similitudes entre la consejería de planificación familiar y la consejería y pruebas voluntarias de VIH.

En ambos ejemplos, el nivel más alto de motivación depende fuertemente del poder de persuasión de los argumentos o del historial del trabajador en cuanto a iniciativas de persuasión similares que se hayan llevado a cabo anteriormente.

Para incrementar la expectativa de una recompensa: De los tres principales factores de motivación la expectativa es, por mucho, la más fácil de influenciar. En numerosos estudios se han descrito sistemas de incentivos para mejorar y mantener el desempeño. Los tipos de premios que se

ofrecen a través de los sistemas de incentivos pueden ser tangibles o intangibles; los ejemplos de recompensas tangibles incluyen dinero, premios y mayores beneficios como tiempo libre y capacitación adicional, y las recompensas intangibles incluyen sistemas de reconocimiento formal y elogios de supervisores, colegas y clientes.

- Los datos indican que para que los sistemas de incentivos sean más eficaces, hay que utilizarlos de las siguientes maneras:
- En forma abierta y transparente: todos los trabajadores deben entender cuál es el desempeño requerido para obtener los diferentes tipos de premios
- En forma justa y consistente: las reglas deben aplicarse a todos los trabajadores por igual, sin favoritismos
- Para premiar el hecho de haber alcanzado una meta laboral que todos entienden bien (Clark y Estes, 2002)

El uso de incentivos en forma justa, transparente y consistente depende de nuestra capacidad de medir las metas por las cuales otorgamos premios. En el sector de la industria, muchas veces la medición de desempeño y productividad es sencilla: podemos contar el número de artículos fabricados. En el sector de servicios de salud (especialmente en los países en desarrollo) la tarea de definir qué aspectos medir y cómo medirlos puede constituir la parte más difícil del proceso de diseño de incentivos. Se han utilizado medidas generales de la productividad y medidas más específicas del desempeño. Los ejemplos de las medidas generales de la productividad incluyen el número de horas trabajadas, el número de pacientes atendidos por día, el número de casos tratados y de vacunas aplicadas (Mahoney, 2005). Las medidas más específicas del desempeño dependen de cada situación particular; algunos ejemplos incluyen: regirse según las directrices de consejería clínica, asegurar que haya existencias de suministros, realizar rondas de supervisión y promover el uso del condón (Fort, 2002).

Los incentivos se pueden aplicar a personas individuales o equipos con igual facilidad y eficacia (Clark y Estes, 2002; Nordstrom et al., 1990; Luoma, 2005). Sin embargo, a veces los incentivos pueden afectar el desempeño de maneras inesperadas o no deseables. Cuando el trabajo en equipo es crucial para el éxito, podría ser contraproducente utilizar incentivos para los individuos (Crowell y Anderson, 1982), ya que al hacerlo podría surgir una competencia no deseable entre los integrantes de los equipos, lo que tendría un efecto adverso en el desempeño del equipo; o si se proporcionan incentivos fuertes para que los proveedores meramente incrementen el número de pacientes que atienden por día, la calidad de los servicios clínicos se puede ver afectada; o bien, cuando se ofrecen premios por elaborar los informes clínicos puntualmente, los proveedores podrían descuidar la atención a los clientes por dar prioridad a la elaboración de informes.

¿Qué funciona en los países en desarrollo?

Si bien existe una amplia gama de estudios sobre la motivación en el lugar de trabajo, se han llevado a cabo muy pocos estudios con un control minucioso para investigar en forma rigurosa cómo motivar a los trabajadores de salud en los países en desarrollo. Con frecuencia los investigadores han recurrido a encuestas para preguntar a los trabajadores qué les motivaría a mejorar su desempeño (Bennett et al., 2000). No es de sorprenderse que usualmente, al responder a estas encuestas los trabajadores mencionen que un mejor sueldo, personal adicional y condiciones laborales agradables les motivarían a mejorar su desempeño. Sin embargo, a raíz de la labor de investigación realizada en los países desarrollados sabemos que estos factores no necesariamente están correlacionados con un mayor grado de motivación y un mejor desempeño de los trabajadores. Las conclusiones de estudios llevados a cabo en los países en desarrollo incluyen las siguientes:

- En Haití, un programa ofreció premios a organizaciones que alcanzan determinadas metas de resultados de salud o que las superan. En muchas de las organizaciones los premios se fraccionaron para llegar a los trabajadores individuales en forma de bonos o reconocimientos (Eichler et al., 2001).
- Una encuesta sobre sistemas de recompensa que se llevó a cabo en países en desarrollo (Mendonca y Kanungo, 1994) indica que es más conveniente que los premios se entreguen a grupos en vez de otorgarse a individuos, y que el reconocimiento debe subrayar los beneficios para la comunidad.
- En Kirguistán, el desempeño de los proveedores de consejería sobre infecciones de transmisión sexual mejoró a raíz de la difusión de datos sobre el desempeño, junto con el reconocimiento por parte de los supervisores (Luoma, 2005).

Conclusión

Aunque falta por investigar mucho más sobre el tema de la motivación de los trabajadores de salud en los países en desarrollo, los siguientes aspectos quedan claros en base a la evidencia disponible:

- La motivación es un estado interno que consiste de tres componentes: importancia percibida de una tarea dada, percepción de las posibilidades de éxito y expectativa de una recompensa personal.
- Una mejor motivación conduce a un mejor desempeño, mientras que un mayor grado de satisfacción en el empleo conduce a una reducción en la rotación de personal (o sea, una mejor retención).
- Si bien la motivación es un estado interno, es posible influir en ella por medio de la realización de cambios externos en el lugar de trabajo.
- Entre los métodos disponibles para incrementar la motivación, los sistemas de incentivos son los más confiables.
- Para que los sistemas de incentivos sean eficaces, deberán ser abiertos y transparentes, justos y consistentes, y deberán aplicarse en base al cumplimiento de metas definidas.

continuación

Visite el Centro Global de Recursos Humanos para la Salud (RHS) para encontrar, compartir y aportar conocimientos y herramientas de recursos humanos para la salud. Para las personas que trabajan a nivel nacional o mundial, el Centro Global de Recursos Humanos para la Salud proporciona información para:

- Mejorar la planificación estratégica y la toma de decisiones
- Fortalecer la elaboración de informes y presentaciones
- Apoyar el cabildeo por los recursos humanos para la salud (RHS)
- Mejorar el desarrollo profesional
- Ahorrar tiempo

- Existen métodos de bajos costos para proporcionar incentivos, como los sistemas de reconocimiento, la reasignación de presupuestos existentes y la difusión de datos sobre el desempeño.
- Conforme aplicamos nuestros conocimientos sobre el tema de la motivación en los países en desarrollo, es muy probable que logremos desarrollar "una descripción unificada del carácter fundamental de la motivación y su impacto en el funcionamiento y la capacidad humanas" (Ford, 1992).

Referencias

Bandura, A. *Self-efficacy: the exercise of control*. Nueva York, NY: W.H. Freeman, 1997.

Bandura, A. Self-efficacy. En Ramachaudran, V. S, ed. *Encyclopediaof human behavior*. Vol. 4. Nueva York, NY: Academic Press, 1994; pp. 71–81.

Bandura, A. *Social foundations of thought and action.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1985.

Bandura, A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*. 1977;84(2):191–215.

Bennett, S., Gzirishvili, D., Kanfer, R. Determinants of health worker motivation in Tblisi, Georgia: a 360-degree assessment in 2 hospitals. Major Applied Research 5 Working Paper 6. Bethesda, MD: Partnerships for Health Reform Project, Abt Associates Inc., 2000.

Cangliosi. J.D., Markham, F.S., Bounds, W. T. Factors related to nurse retention and turnover: an updated study. *Health Marketing Quarterly*. 1998;5(3):25–43.

Clark, R., Estes, F. Turning research into results: a guide to selecting the right performance solutions. Atlanta, GA: CEP Press, 2002.

Crowell, R., Anderson, C. D. Systematic behavior management: general program considerations. *Journal of Organizational Behavior Management*. 1983;4(1,2).

Eichler, R., Auxilia, P., Pollock, J. Output-based health care: paying for performance in Haiti. Informes del Banco Mundial sobre políticas públicas para el sector privado, Nota 236. Washington, DC: Banco Mundial, 2001.

Fisher, C. On the dubious wisdom of expecting job satisfaction to correlate with performance. *The Academy of Management Review*. 1990;5(4):607–612.

Ford, M. Motivating humans. Newberry Park, CA: Sage Publications, 1992.

Fort, A. Measuring provider performance: challenges and definitions. PRIME II Better Practices No. 1. Chapel Hill, NC: Intrah, PRIME II Project, 2002.

Gilbert, T. F. *Human competence*. Nueva York, NY: McGraw-Hill, 1978.

Irvine, D. M., Evans, M. G. Job satisfaction and turnover among nurses: integrating research findings across studies. *Nursing Research*. 1995;44(4):246–253.

Joint Learning Initiative. Human resources for health: overcoming the crisis. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2004.

Lawler, E. E. *Strategic pay*. San Francisco, CA: Jossey Bass, 1990.

Lawler, E. E. *Pay and organizational effectiveness*. Nueva York, NY: McGraw-Hill, 1971.

Locke, E. A. et al. Effect of self-efficacy, goals, and task strategies on task performance. *Journal of Applied Psychology.* 1984;69(2):241–251.

López, E. A. Test of the self-consistency theory of the job performance-job satisfaction relationship. *The Academy of Management Journal*. 1982;25(2):335–348.

Luoma, M. The effects of the public posting of performance data on healthcare workers in Kyrgyzstan, PRIME II Project, 2005 (inédito).

Luoma, M., Crigler, L. Performance improvement stages, steps and tools [sitio web]. Intrah, PRIME II Project; 2002. Disponible en: http://www.prime2.org/sst/

Mahoney, C. Research brief: healthcare worker motivation. Capacity Project, 2005 (inédito).

Mendonca, M., Kanungo, R. N. Managing human resources: the issue of cultural fit. *Journal of Management Inquiry*. 1994;3(2):189–205.

Nordstrom, R., Lorenzi, P., Hall, R. V. A review of public posting of performance feedback in work settings. *Journal of Organizational Behavior Management*. 1990;11(2):101–123.

Perry, S. Preliminary retention strategy review: Ghana. Capacity Project, 2006 (inédito).

Vroom, V. H. *Work and motivation*. Nueva York, NY: John Wiley and Sons, 1964. Bandura, A. *Self-efficacy: the exercise of control*. Nueva York, NY: W.H. Freeman, 1997.

Vroom, V. H. *Work and motivation*. Nueva York, NY: John Wiley and Sons, 1964.

the Capacity Project

The Capacity Project
IntraHealth International, Inc.
6340 Quadrangle Drive
Suite 200
Chapel Hill, NC 27517
Tel. (919) 313-9100
Fax (919) 313-9108
info@capacityproject.org
www.capacityproject.org

Las opiniones expresadas en esta publicación no necesariamente reflejan las opiniones de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional o el Gobierno de los Estados Unidos.

La sociedad de Capacity Project

IntraHealth International

innovating to save lives
Jhpiego
an affiliate of Johns Hopkins University

PATH
A catalyst for global health

IMA World Health
Advancing health & healing the world over

LATH
Liverpool Associates in Tropical Health

TRG

MSH Management Sciences for Health
a nonprofit organization strengthening health programs worldwide