



**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA**

**CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA GERENCIA**

**SOCIAL- CEDEGES**



**NECESIDADES DE MOTIVACION EN EL PERSONAL  
DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO  
JAPONÉS**

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO PARA OPTAR  
AL TITULO DE MAGÍSTER EN  
"ALTA GERENCIA Y POLÍTICAS DE SALUD"**

**LIC. VICTORIA F. ENDARA JIMÉNEZ  
TUTOR : DR. MIGUEL ÁNGEL CHÁVEZ.**

**SANTA CRUZ - BOLIVIA**

**2005**

## TABLA DE CONTENIDO

Agradecimiento .....	.I
Resumen .....	6
1. Introducción .....	7
1.1 Antecedentes del Problema .....	8
1.2 Planteamiento del Problema .....	10
1.3 Justificativo .....	10
1.4 Algunas Experiencias acerca de Motivación .....	11
1.4.1 Objetivos .....	12
2. Marco Teórico .....	13
2.1 Naturaleza de la Motivación .....	13
2.2 Definición de Motivación .....	13
2.3 Opinión Profesional .....	13
2.5 Modelo de Motivación .....	14
2.5 Ciclo de Motivación .....	14
2.5.1 Fase Carencial .....	14
2.5.2 Fase Dinámica .....	15
2.5.3 Fase Final .....	15
2.6 Clasificación de Motivos .....	15
2.6.1 Motivos no Aprendidos .....	15
2.6.2 Motivos Aprendidos .....	15
2.6.3 Motivos Combinados .....	15
2.7 Incentivos .....	15
2.7.1 Clasificación de los Incentivos .....	16
2.7.1.1 Reales .....	16
2.7.1.2 Sustitutivos .....	16
2.7.1.3 Positivos .....	16
2.7.1.4 Negativos .....	16
2.7.2 Incentivos en el Trabajo .....	16
2.8 Frustración .....	16
2.8.1 Conducta Constructiva .....	17
2.8.2 Conducta Defensiva .....	17
2.8.3 Nacionalización .....	17
2.8.4 Proyección .....	17
2.8.5 Compensación .....	17
2.8.6 Regresión .....	17
2.8.7 Evasión .....	17
2.8.8 Represión .....	17
2.8.9 Agresión .....	17

2.9 Diferencia entre Motivación y Satisfacción .....	18
2.10 Técnicas de Motivación .....	18
2.11 Teorías de Motivación .....	19
2.11.1 Teoría de Contenido .....	19
2.11.2 Teoría Humanista ( A. Maslow ) .....	19
2.11.2.1 Necesidades Fisiológicas .....	19
2.11.2.2 Necesidades de Seguridad .....	19
2.11.2.3 Necesidades Sociales .....	19
2.11.2.4 Necesidades de Estima .....	19
2.11.2.5 Necesidades de Autorrealización .....	19
2.11.3. Teoría de Erg. (Alderfer ) .....	19
2.11.3.1 Existencia .....	19
2.11.3.2 Relación .....	19
2.11.3.3 Crecimiento .....	20
2.11.4 Teoría de los dos Factores (F Herzberg ) .....	20
2.11.4.1 Factores .....	20
2.11.5 Teoría De Motivaciones Sociales de Mc Clelland .	20
2.11.5.1 Necesidades de Logro .....	21
2.11.5.2 Necesidades de Afiliación .....	22
2.11.5.3 Necesidades de Poder .....	22
2.11.6 Teorías de Proceso .....	22
2.11.7 Teoría de la Equidad de (Stacy Adam) .....	23
2.11.8 Teoría de la Expectativa de (Victor Vroom) .....	24
2.11.8.1 Valencia .....	24
2.11.8.2 Expectativa .....	24
2.11.9 Modelo C O .....	25
2.11.9.1 Programa de Reforzamiento .....	26
2.11.10 Teoría del Aprendizaje Social .....	27
2.11.11 Fijación de Metas .....	27
2.11.11.1 Aceptación de las metas .....	27
2.11.11.2 Especificidad .....	27
2.11.11.3 Retroalimentación sobre el desempeño .....	28
2.12 Motivación .....	29
2.12.1 Ambiente Confortable .....	29
2.12.2 Satisfacción en el Trabajo .....	30
2.13 Motivación del Empleado .....	30
2.13.1 Motivación Extrínseca .....	30
2.13.2 Motivación Intrínseca .....	30
2.14 Antecedentes de la motivación Laboral .....	31
2.15 Calidad en los Servicios .....	31
3. Marco Metodológico .....	32
3.1 Sujeto de Información .....	32
3.2 Universo .....	33
3.3 Instrumentos .....	33

4. Análisis de la Información .....	33
4.1 Variables .....	34
4.2 Proyecciones .....	35
4.3 Resultados .....	36
5. Conclusiones .....	37
5.1 Recomendaciones .....	38
6. Propuesta .....	39
6.1 Introducción .....	39
6.2 Motivación y Conducta .....	39
6.3 Modelo de Intervención .....	40
6.3.1 Justificación .....	40
6.3.2 Sustento Teórico .....	40
6.3.2.1 Teoría del Reforzamiento .....	40
6.3.2.2 Modelo Motivacional .....	40
6.3.2.3 Modelo de Reforzamiento .....	40
6.4 Objetivos .....	41
6.5 Ejecución del Proyecto .....	41
6.6 Estrategias de Motivación .....	42
6.7 Conclusiones .....	43
7. Referencias Bibliográficas .....	45
8. Cuadros y Anexos .....	46
8.1 Cronograma .....	47
8.2 Encuesta de Mc. Clelland .....	48
8.3 Clave de Calificación de la Encuesta .....	49
8.4 Guía de Entrevista .....	50
8.5 Cuadro del nivel Académico del personal de Enf. ...	51
8.6 Gráfico del nivel Académico del personal de Enf. ....	52
8.7 Cuadro del personal de Enfermería que percibe salario del TGN y Fondos Propios. ....	53
8.8 Grafico del personal de Enfermería que percibe salario del TGN y Fondos Propios. ....	54
8.9 Cuadro de Necesidades de Motivación .....	55
8.10 Gráfico de Necesidades de Motivación .....	56
8.11 Cuadro de Necesidades de Logro .....	57
8.12 Gráfico de Necesidades de Logro .....	58
8.13 Cuadro de Necesidades de Afiliación .....	59
8.14 Gráfico de Necesidades de Afiliación .....	60
8.15 Cuadro de Necesidades de Poder .....	61
8.16 Gráfico de Necesidades de Poder .....	62
8.17 Cuadro de Sugerencias del Personal .....	63
8.18 Grafico de Sugerencias del Personal .....	64

# TEMA. NECESIDADES DE MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO JAPONÉS.

## 1.-INTRODUCCIÓN

### 1.1 Antecedentes del Problema

#### Historia Del Hospital Universitario Japonés

En octubre de 1982 llegó a Santa Cruz la primera misión de JICA presidida por el Dr. Satoru Nakamura, quien era presidente del Colegio Médico de Tokio, la misión estaba compuesta por una decena de profesionales de distintas disciplinas, como salubristas, sociólogos, economistas, arquitectos, ingenieros y otros.

Durante un mes la comisión visitó todos los centros asistenciales, se entrevistó con las autoridades del departamento e intercambió ideas con funcionarios de salud.

En la larga conversación que sostuvo la comisión con el directorio del Colegio Médico, se tuvo que sustentar los justificativos que apoyaban la solicitud de construcción de un nuevo hospital general.

Quiero referir como anécdota la inesperada y directa pregunta que nos hizo el Dr. Nakamura, después de visitar el Hospital San Juan de Dios, habiéndose percatado de las extremas limitaciones económicas de un hospital dependiente del Ministerio de Salud, preguntó ¿cómo esperan Uds., que el mismo Ministerio pueda hacer frente a gasto que demanda la operación de un hospital de las características que solicitan?. Pregunta muy difícil de responder.

A pesar de eso el Dr. Nakamura en una cena de gala con el Colegio Médico confeso confidencialmente que el informe de la misión era favorable y que se recomendaría la aprobación de la solicitud del gobierno de Bolivia, para la construcción de un hospital general en la ciudad de Santa Cruz.

Posteriormente se organiza el Comité Regional de Promoción y Administración del Hospital, bajo la coordinación del Colegio Médico, para concretar el financiamiento de la contraparte boliviana y coadyuvar en la posterior operación de hospital como Unidad desconcentrada. El Comité quedó constituida por la Prefectura del Departamento, la Alcaldía Municipal, la Corporación de desarrollo, el Comité pro Santa Cruz, la Unidad sanitaria, la Federación de profesionales, la sociedad de Salud Pública. YPFB, CRE, Cotas, SAGUAPAC y el Colegio Médico en calidad de Coordinador. Este Comité quedó reconocido en un documento público por el Dr. Satoru Nakamura el 8 de marzo de 1983.

La Corporación de Desarrollo de Santa Cruz, donó 30.000 m<sup>2</sup> de terreno ubicado sobre el Tercer anillo y la Av. Roca y Coronado, el mismo que fue anegado por la

Riada del Pirai el año 1983. Aquel lugar fue canjeado por el Instituto de Bellas Artes que cedió un terreno de la misma extensión donde actualmente se encuentra el hospital. A partir de ese momento las instituciones empezaron a comprometer su apoyo, es así como la Alcaldía se compromete hacer la verja y eximir de impuestos municipales, SAGUAPAC, se compromete construir los drenajes, alcantarillados y dotar de agua potable, la CRE se compromete instalar un transformador de energía eléctrica y proporcionar de la misma, Cotas ofrece instalar 3 líneas telefónicas, YPFB, se compromete instalar un gasoducto, desde la matriz hasta las maquinas y Unidad Sanitaria también se compromete adquirir 7 líneas telefónica, y dotar de menaje, vajilla y ropa hospitalaria.

El 29 de agosto de 1983, se firma el acta legal de compromiso de todas las instituciones y el 2 de septiembre del mismo año, es refrendado por el Ministerio de Salud en cuanto a lo actuado por el Director de Unidad Sanitaria.

Así se inician los trabajos de construcción del hospital japonés, hasta que el 15 de marzo de 1986, en acto especial se hace la entrega oficial e inauguración en un acta suscrita por el Dr. Masami Kobayashi, representante de la empresa FUJITA Corporation, el Sr. Masahiro Tauji, Gerente General de la Empresa Misubishi, el Ing. Masami Sohima, representante de la empresa Nihon Architect y Consultans Inc., El Dr. Oscar Cabrera Director del Hospital General de Santa Cruz, El Dr. Carlos Pérez Guzmán Ministro de Previsión Social y Salud Pública y el Dr. Cástulo Chávez Director de Unidad Sanitaria de Santa Cruz.

El 23 de noviembre de 1984, por Resolución Ministerial 0836, en agradecimiento a la cooperación que presta el gobierno japonés en el campo de la salud, en reconocimiento cambia de nombre al hospital general de Santa Cruz por el de "Hospital Japonés".

Desde su inauguración hasta nuestros días el gobierno japonés ha continuado apoyando a este hospital a través de dos proyectos de 5 años cada uno como cooperación financiera no reembolsable y con otros proyectos de capacitación, permanente como la llegada de expertos del Japón y él envió de becarios a Japón.

Por su parte el Ministerio de Salud y Previsión Social de Bolivia, en fecha 25 de agosto de 1998, otorga al Hospital Japonés un documento de reconocimiento nombrándolo Hospital Universitario, por la gran actividad de Docencia que ha venido realizando desde el 1° de febrero de 1987, un par de meses después el hospital recibe un nuevo reconocimiento de la Universidad Católica Boliviana, siendo nombrado "Hospital Escuela".

Finalmente un hecho que enorgullece a todos los cruceños es que el 29 de marzo del año 2001, el Hospital Universitario Japonés, ha sido reconocido como el mejor hospital de Bolivia y sirve de referencia para los centros de primer nivel y también a nivel departamental, brinda atención de primer, segundo y tercer nivel, cuenta con infraestructura y equipamiento para brindar atención en consulta externa, internación con servicios de Pediatría, Cirugía, Gineco Obstetricia y Medicina, atiende emergencias, quirófano, esterilización y Farmacia.

El Departamento de Enfermería cuenta con una estructura orgánica bien establecida con el que viene funcionando desde hace varios años atrás y con buenos resultados con relación a la aplicación de reglamentos y funciones.

Cuenta en la actualidad con 247 personas de la cuales son:

Licenciadas en Enfermería 135  
Auxiliares de Enfermería 112

Distribuidas en los diferentes servicios y turnos de acuerdo a necesidad y normas Institucionales e internacionales.

Servicios de:

Consulta Externa Enfermería	con 3 Enfermeras y 10 Auxiliares de
Emergencias	con 14 Enfermeras y 14 auxiliares
Esterilización	con 2 Enfermeras y 6 auxiliares
Quirófano	con 4 Enfermeras y 25 auxiliares
Terapia Intensiva	con 20 Enfermeras y 2 auxiliares
Pediatría	con 30 Enfermeras y 16 auxiliares
Cirugía	con 20 Enfermeras y 15 auxiliares
Gineco Obstetricia	con 16 Enfermeras y 13 auxiliares
Medicina	con 26 Enfermeras y 11 auxiliares

Los turnos de trabajo son:

Turno mañana de 7 y 30 a 13 y 30

Turno tarde de 13 y 30 a 19 y 30

Turno de domingos y feriados de 7 y 30 a 19 y 30

Turno noche I de 19 y 30 a 7 y 30

Turno noche II de 19 y 30 a 7 y 30

Turno noche III de 19 y 30 a 7 y 30

haciendo un total de 6 turnos rotativos en forma mensual.

El departamento de Enfermería en su estructura orgánica cuenta con una jefe de Enfermeras, siete supervisoras distribuidas en los diferentes turnos, 9 jefes de servicio, enfermeras profesionales y auxiliares de Enfermería.

La profesión de Enfermería siempre ha asegurado con orgullo que su preocupación fundamental es la calidad del servicio prestado a la Sociedad, el altruismo que se encuentra implícito es prácticamente una doctrina universal de los profesionales y representa una de las herencias más valiosas de la Enfermería, herencia que no desaparecerá.

El personal de Enfermería al igual que otros profesionales en salud, con el trabajo diario y las inquietudes que se presenten en el mismo sufren de stress por que se trabaja con seres humanos los cuales transmiten sus inquietudes, sus necesidades de atención medica y muchas veces la gente de escasos recursos económicos no tiene los recursos necesarios para la compra de sus medicamentos etc. estas y otras situaciones hace que la enfermera se sienta frustrada por no poder satisfacer todas sus necesidades del paciente. Este personal que tiene esta labor, tiene sus propias

necesidades que en una institución de salud, se debe tratar de satisfacer para que el personal se sienta motivado y el trabajo diario sea cada día mejor.

La vida es fundamentalmente evolución, actividad y desarrollo, dado que estamos en continua actividad ¿Por qué nos movemos, actuamos, nos interesamos por las cosas y nos inquietamos sin cesar?. El estudio de la motivación, es el intento de averiguar desde el punto de vista de Psicología a que obedecen todas esas necesidades, se trata de estudiar los impulsos, tendencias y estímulos que acosan constantemente nuestra vida, en nuestro organismo y que nos lleva a la acción.

Otro punto a destacar es que cuando hablamos de conducta motivada la estamos diferenciando claramente de conducta instintiva, la cual no requiere voluntad por parte del sujeto, la conducta motivada es la que requiere voluntad.

Así pues no conviene confundir la motivación con los estímulos, ni con los instintos, los tres impulsan a actuar, pero su origen y sus funciones son muy diferentes, como su propio nombre indica la conducta motivada requiere un motivo por el cual ponerse en marcha. Otra conducta esta motivada cuando se dirige claramente hacia una meta. Pero sin embargo se dice que el campo de la motivación abarca la totalidad del psiquismo humano comprendiendo una gama amplísima de móviles que incitan al hombre constantemente a actuar, así podemos mencionar los impulsos elementales como el hambre, el sueño.

El segundo grupo es característico de la especie humana, el hombre tiene la necesidad de superarse como individuo a través del trabajo o de la labor que realiza, tales como autorrealización, necesidad del logro, necesidad de crear, la autoestima y necesidad de modificar el ambiente que lo rodea.

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### Preguntas

- ❖ ¿Qué necesidades de motivación existen en el personal de Enfermería en el hospital Japonés?

### Justificativo

Esta investigación es muy importante para la institución, ya que al ser una institución hospitalaria de segundo y tercer nivel y habiendo sido certificada en el primer grado, necesita mayor motivación en los empleados, especialmente en el personal de enfermería para mejorar el nivel de calidad de atención al paciente. El estudio de las necesidades de motivación es muy importante para lograr la satisfacción del la Enfermera.

Existen muchas teorías acerca de motivación, esta investigación se basará en la teoría de Mc. Clelland , aplicando el test, basado en sus tres pilares fundamentales

que él menciona la necesidad de Logro, la necesidad de Poder y la necesidad de Afiliación.

**Una necesidad significa algún estado que hace atractivos ciertos resultados. Una necesidad insatisfecha crea tensión que estimula impulsos en el interior de la persona. Estos impulsos generan un comportamiento de búsqueda tendiente a encontrar metas especiales, que si se consiguen, satisfacerán la necesidad y atenuarán la tensión.**

En el ámbito laboral el esfuerzo reductor de tensión deberá dirigirse a las metas organizacionales. Es necesario que las necesidades del individuo sean compatibles y acordes con las metas de la organización.

El jefe provee al trabajador solamente de las instrucciones y de los objetivos básicos de su trabajo. Esta encargado de planificar y desarrollar sus propios métodos y establecer el control de su labor.

Las empresas continúan en un proceso de desarrollo y las necesidades de los trabajadores siguen creciendo a medida que se multiplican las exigencias del ambiente.

Los incentivos y las mejoras que se le proporcionan al trabajador continuaran siendo importantes y necesarios.

En realidad ni el salario, ni los beneficios, ni los cursos de relaciones humanas han sido respuestas definitivas al problema de la motivación. Tratar de motivar a un trabajador para que produzca mas y se interese por su trabajo, haciendo uso de estos llamados incentivos significa comprender a medias la naturaleza humana.

Si el hombre no encuentra satisfacción en el trabajo, que es donde pasa la mayor parte de su tiempo, las consecuencias negativas en su salud mental son inevitables, por ello la organización debe buscar la forma de modificar la estructura de sus procedimientos de administración de personal a fin de darle cabida a los elementos motivadores que son la verdadera vía hacia una mayor y mejor productividad

#### Algunas experiencias acerca de la motivación

La siguiente es una encuesta realizada al Coral Femenino de Ciudad Tesei: éste es un grupo coral que lleva cinco años de trayectoria en el cual las integrantes se renuevan año tras año. Muy pocas son las que perduran desde el comienzo de las actividades, otras todavía no hace un año que están. La actividad que desarrollan es el canto coral, la cual desempeñan sin recibir a cambio remuneración alguna o algo similar, ni las coreuta, ni el director. Así que ya sabemos que la motivación en este equipo no pasa por el incentivo económico.

En líneas generales, las cosas que motivan al coral son las concreciones de eventos importantes y proyectos (viajes, conciertos de envergadura) y los buenos resultados son los conciertos, opinión que comparten tantos las integrantes como el director.

También son fuentes motivadoras el aprendizaje de obras complejas y estilos diferentes, siempre y cuando puedan llevarse a cabo, esto se relaciona inmediatamente con la teoría de logro.