



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y DEL TRABAJO
DE SORIA

Grado en Relaciones Laborales y Recursos Humanos

TRABAJO FIN DE GRADO

**La motivación y satisfacción laboral en
tiempos de COVID-19: estudio del personal
sanitario**

Presentado por Mónica del Río Gil

Tutelado por Marta Martínez García

Soria, abril de 2021

CET

FACULTAD de CIENCIAS EMPRESARIALES y del TRABAJO de SORIA

RESUMEN

La crisis del covid-19 desatada a finales de 2019 tuvo una rápida propagación por todo el mundo, ocasionando un gran impacto en el ámbito laboral.

El mercado de trabajo ha tenido que adaptarse a las circunstancias actuales a un ritmo vertiginoso, poniendo en un primer plano de interés la salud, la prevención y la protección. Por ello, parece evidente que la conducta de los trabajadores ya no es la misma que hasta entonces.

El objeto del trabajo es conocer el impacto que el coronavirus ha tenido sobre la motivación y satisfacción del personal sanitario dentro de los hospitales públicos de España.

Para tener una base inicial, se desarrolla en un primer momento el concepto de motivación y satisfacción, las principales teorías del surgimiento de la motivación y se estudia el cambio organizacional bajo el enfoque de varios autores. Asimismo, se expone la normativa aplicable a los profesionales sanitarios y se hace un breve recorrido de los estudios existentes que pudieran estar relacionados con el objetivo del trabajo.

En la parte práctica de la investigación, se lleva a cabo una encuesta dirigida a 70 profesionales sanitarios ubicados en unidades relacionadas con el covid-19 dentro de los hospitales. Con los resultados obtenidos de dicha encuesta se analiza la motivación de este personal, la satisfacción y la relación entre ambas variables.

Palabras clave: motivación, satisfacción, personal sanitario, covid-19, cambio organizacional.

ÍNDICE

BLOQUE 1: INTRODUCCIÓN.....	1
BLOQUE 2: APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN LABORAL	3
2.1. Concepto de motivación y satisfacción	3
2.1.1. La importancia de la motivación y la satisfacción en el mercado laboral	4
2.2. Principales teorías de la motivación.....	6
2.2.1. Teorías centradas en los contenidos	6
2.2.2. Teorías centradas en los procesos	10
BLOQUE 3: REVISIÓN TEÓRICA DEL IMPACTO DEL COVID-19 EN EL PERSONAL SANITARIO.....	11
3.1. El cambio organizacional	11
3.1.1. El cambio organizacional ocasionado por el covid-19	12
3.2. Normativa aplicable a la seguridad y salud en el personal sanitario	13
3.3. Estudios del impacto de la pandemia en el personal sanitario.....	14
BLOQUE 4: PERCEPCIÓN DE LA MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO DEL PERSONAL SANITARIO EN ESPAÑA.....	17
4.1. Instrumento, procedimiento y muestra	17
4.2. Análisis de la motivación del personal sanitario.....	19
4.3. Análisis de la satisfacción del personal sanitario.....	21
4.4. Análisis de la relación entre motivación y satisfacción del personal sanitario.....	23
BLOQUE 5: CONCLUSIONES.....	26
5.1. Conclusiones y reflexiones del trabajo.....	26
BLOQUE 6: BIBLIOGRAFÍA	29
<i>ANEXO 1: CUESTIONARIO.....</i>	<i>34</i>

BLOQUE 1: INTRODUCCIÓN

La pandemia que estamos viviendo hoy en día ocasionada por el covid-19 es una situación sin precedentes recientes en nuestro país, especialmente en el ámbito laboral. Los empleados están sufriendo importantes cambios en sus condiciones habituales de trabajo, incluso muchos de ellos se han visto afectados por despidos o suspensiones temporales de empleo –más conocidos como ERTE¹–.

Uno de los sectores más perjudicados dentro de este contexto es el sanitario, pues al ser considerado un servicio esencial, continúa desempeñando sus funciones ininterrumpidamente desde el inicio de la pandemia. Cada día, estos trabajadores batallan en primera línea para controlar el virus y salvar vidas.

Las condiciones de trabajo a las que se enfrenta este personal se han visto alteradas por cambios en horarios, tiempos de descanso, relaciones interpersonales, tipos de contrato, uniformes de trabajo y exposición al riesgo de contagio que tienen que asumir.

La Organización Internacional del Trabajo (2020, citado en Huidobro, 2020) revela que el personal sanitario tiene un papel fundamental en la lucha contra el covid-19 y solicitan medidas especiales para protegerlos tanto física como mentalmente.

Ante este panorama, considero que es importante abordar un estudio para conocer la motivación y satisfacción del personal sanitario con la finalidad de minimizar su insatisfacción y optimizar los equipos y el sector sanitario en su conjunto, puesto que la seguridad y salud de estos trabajadores es fundamental para que puedan continuar realizando su trabajo durante esta crisis.

El principal objetivo de esta investigación es conocer el impacto del covid-19 en la motivación y satisfacción del personal sanitario². En el estudio nos centraremos en las unidades hospitalarias que tengan una mayor vinculación con pacientes afectados por el coronavirus: Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), urgencias, planta covid-19 y centros de salud.

A partir del objetivo citado, nos planteamos una serie de objetivos secundarios, los cuales son:

- Delimitar el concepto de motivación y satisfacción y comprender la importancia que tienen en el mundo laboral.
- Conocer las principales teorías que explican el surgimiento de la motivación.

¹ Procedimiento que han de realizar las empresas cuando, como consecuencia de causas económicas, técnicas, organizativas o de producción, tengan que suspender temporalmente la totalidad o parte de su actividad, con la consiguiente suspensión de los contratos de los trabajadores o la reducción temporal de los mismos. Al tratarse de una medida temporal, la empresa no tiene que abonar prestación económica a los trabajadores afectados, sin perjuicio de que estos puedan percibir las prestaciones de desempleo correspondientes. El alcance y duración de esta medida se ajustará a la situación que se pretende superar, en este caso la derivada del covid-19 (Ministerio de Trabajo y Economía Social, 2020).

² Se considera personal sanitario a aquellos profesionales con una titulación sanitaria según lo dispuesto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (BOE núm. 280, de 22 de noviembre). Por consiguiente, quedarán fuera del estudio el personal no sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias -celadores, personal de limpieza, personal de mantenimiento, administrativos, cocineros, etc.- con el fin de centrar el trabajo en una población delimitada con unas características afines.

- Estudiar el cambio organizacional causado por el covid-19.
- Explicar la normativa aplicable al personal sanitario.
- Analizar los niveles y factores de motivación actual del personal sanitario.
- Analizar los niveles y factores de satisfacción actual del personal sanitario.
- Analizar la existencia de relación entre la variable motivación y la variable satisfacción durante la pandemia por covid-19.

La metodología utilizada para la elaboración de este trabajo permite acercarnos a los objetivos establecidos, compaginando técnicas de análisis cualitativo y cuantitativo. El marco teórico del trabajo se ha llevado a cabo por medio de una revisión de la literatura existente sobre el tema a través de manuales, revistas científicas, información facilitada por organismos oficiales y legislación aplicable en la materia. Posteriormente, se completa el estudio con una parte práctica, utilizando la encuesta como método de recogida de información.

En lo referente a la organización de la investigación, se sigue una estructura lógica y ordenada con seis bloques, divididos en apartados.

El primero de los bloques se dedica a la introducción, en la que se justifica el tema de estudio, se concretan los objetivos, se resume la metodología utilizada y se detalla la estructura del documento, en la cual se integran estas líneas.

El segundo bloque se centra en estudiar el concepto de motivación y satisfacción, así como los beneficios que tiene su estimulación para la organización. También se plantea un breve recorrido por las diferentes teorías que explican el surgimiento de la motivación.

El tercero, describe qué se entiende por cambio organizacional. Se refleja la normativa aplicable al sector sanitario y se exponen los principales estudios sobre el impacto del covid-19 en dicho colectivo de manera global y, a continuación, focalizado en España.

El bloque cuarto se centra en la parte práctica del estudio por medio de una encuesta que se realiza a una muestra del personal sanitario vinculado con unidades de covid-19. El primer apartado de dicho bloque, se dedica a describir el instrumento utilizado, así como el procedimiento y las características sociodemográficas y laborales de la muestra. En los apartados siguientes, se refleja cada uno de los análisis llevados a cabo sobre los datos recabados. Estos datos se han sometido a un análisis a través del programa estadístico IBM SPSS Estatistic 24. Concretamente, se llevó a cabo un análisis de fiabilidad de la consistencia interna de los cuestionarios utilizados, se realizaron análisis descriptivos tanto de la motivación como de la satisfacción y para analizar la relación entre las variables, se efectuó un análisis de dispersión, de tablas cruzadas y de correlación.

A continuación, en el quinto bloque, se desarrollan las conclusiones del trabajo de investigación. La bibliografía queda reflejada en el bloque seis, donde se especifican las numerosas fuentes utilizadas. Finalmente, se recoge como anexo 1 el cuestionario empleado para la encuesta.

BLOQUE 2: APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN LABORAL

Nos ocupamos en este bloque de explicar la motivación y satisfacción laboral. En primer lugar, se intenta delimitar cada uno de estos conceptos a partir de las diversas definiciones existentes. Asimismo, se profundiza en la importancia que la motivación y la satisfacción de los empleados tiene para las organizaciones. En el último punto de este bloque, se abordarán las principales teorías que justifican el origen de la motivación.

2.1. CONCEPTO DE MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN

El término motivación etimológicamente proviene del latín *motivus* –movimiento– (ConceptoDefinición, 2019). En la literatura existen innumerables definiciones de motivación.

Según la Real Academia Española (2020), la motivación significa "conjunto de factores internos o externos que determinan en parte las acciones de una persona". Palomo (2000) concibe la motivación como aquello que da lugar a una determinada conducta. Por su parte, Krieger (2001) lo define como "aquello que impulsa a una persona a actuar de una determinada manera o que origina una propensión hacia un comportamiento específico".

Dentro del contexto laboral, Pons y Morales (2002) la definen como la energía interna que activa la conducta e impulsa a los individuos a trabajar con el objetivo de alcanzar una meta o resultado en el ámbito profesional. Esto implica un compromiso con su trabajo, con la organización en la prestación de sus servicios y con los objetivos de la misma. Por ello, la motivación laboral redundará en beneficio común.

La motivación varía en cada trabajador. En este sentido, se distinguen tres dimensiones de la motivación: la dirección (relacionada con las actividades hacia donde dirigimos nuestra energía), la intensidad (energía que aplicamos a cada actividad) y persistencia (tiempo que se puede mantener la energía) (López, Roncal y Silva, 2017).

La motivación laboral debe ser entendida a partir de la interacción trabajador–situación. Así pues, se hace una clasificación de la motivación por su fuente, distinguiendo entre motivación intrínseca (generada por los procesos internos del individuo) y extrínseca (originada por motivos externos a la propia conducta). Teniendo en cuenta esto, Méndez (2013) expone que la motivación representa una serie de procesos psicológicos que integran fuerzas del trabajador (internas) y del contexto (externas).

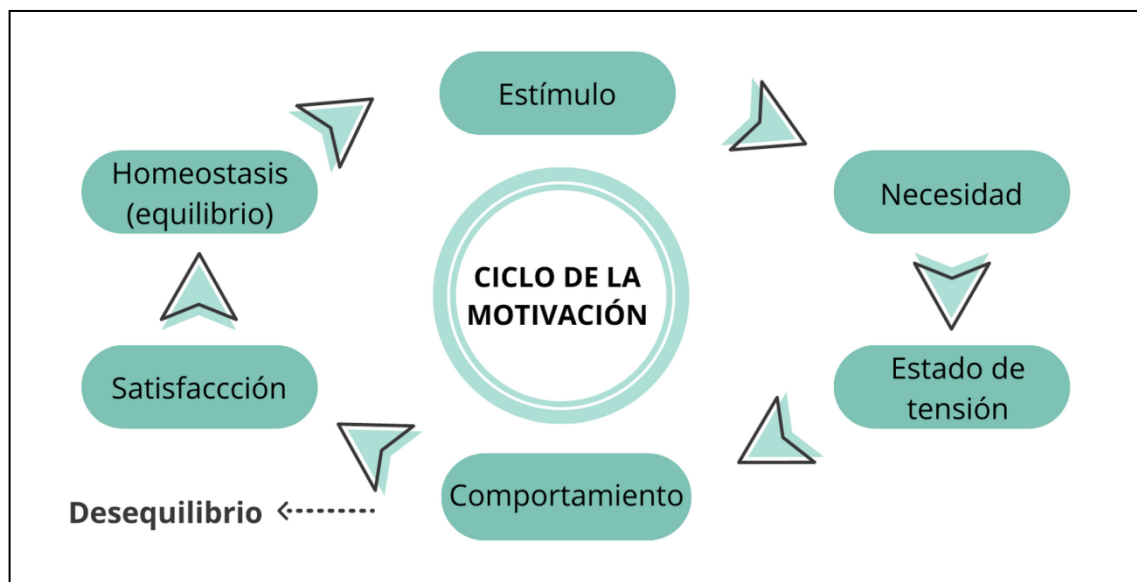
En cuanto a la satisfacción laboral, tampoco existe una definición única para tal concepto. Locke, Crite y Muchinsky, entre otros, la definen como un estado emocional, sentimiento o respuesta afectiva con relación al trabajo. Por su parte, Peiró, Harpaz o Beer, consideran la satisfacción laboral como una actitud generalizada ante el trabajo (García Menéndez, 2011).

La satisfacción en el trabajo es el resultado de la comparación entre la aportación del trabajador y el producto obtenido. No obstante, la satisfacción no es exactamente proporcional a lo que se recibe.

La motivación y satisfacción no son conceptos sinónimos. La motivación hace alusión a las predisposiciones que poseen los individuos hacia la acción, mientras que la satisfacción es una situación agradable que se manifiesta por la percepción subjetiva del trabajador en relación con su experiencia laboral en un momento determinado. La motivación y satisfacción no son dependientes entre ellas. En base a tales afirmaciones, se admite que existan sujetos motivados hacia el trabajo pero insatisfechos y viceversa (Reeve, 2010).

A pesar de ello, la motivación y la satisfacción son conceptos que están estrechamente relacionados, pues el ciclo de la motivación se inicia con un punto de partida en el que el organismo permanece en estado de equilibrio. Posteriormente, aparece un estímulo (externo o interno) que genera una necesidad. Esta necesidad rompe el estado de equilibrio en el que se encontraba el individuo y, a partir de este momento, se produce un estado de tensión que conduce al individuo a desarrollar un comportamiento para salir de la situación de desequilibrio. Si el comportamiento es eficaz, la necesidad queda satisfecha, retornando el individuo a su estado de equilibrio anterior, hasta que otro estímulo se presente (Carrillo *et al.*, 2009).

Figura 1. Ciclo de la motivación



Fuente: elaboración propia a partir de Carrillo *et al.*, (2009)

Cuando un individuo encuentra una barrera u obstáculo en la liberación de la tensión, presenta un comportamiento de frustración que le lleva a una situación de desequilibrio. Si la necesidad no es satisfecha dentro de un período de tiempo razonable, puede conducir a ciertas reacciones como las siguientes: desorganización del comportamiento, agresividad, reacciones emocionales (ansiedad, nerviosismo, insomnio, etc.) y desinterés (Carrillo *et al.*, 2009).

2.1.1. LA IMPORTANCIA DE LA MOTIVACIÓN Y LA SATISFACCIÓN EN EL MERCADO LABORAL

En el pasado, las empresas prestaban poca atención a la motivación y satisfacción laboral, pues en muchos casos lo consideraban una pérdida de tiempo. A medida que el mercado se ha hecho más competitivo resulta necesario poner atención a la motivación

y satisfacción de los trabajadores. De ahí que resulte conveniente explicar en este trabajo la importancia que tiene para una organización estimular la motivación y satisfacción de sus empleados.

Dentro de una organización, la motivación y satisfacción son uno de los factores que más influyen en el desempeño de los trabajadores, pues el individuo se comportará de acuerdo al grado de motivación y satisfacción que posea.

La motivación laboral hace que los empleados se sientan alineados con los objetivos de la empresa. La importancia que tiene dicha motivación para la organización es la siguiente (Blog Intrategia, 2018):

- Mayor productividad: si los trabajadores están motivados rendirán más. Así lo afirma Robbins (2004, citado en García y Forero, 2014) al decir que los individuos que cuentan con un nivel de motivación alto repercutirá en su buen desempeño a través del esfuerzo que dedicará en llevar a cabo sus tareas.
- Mayor competitividad de la empresa: los trabajadores que se sienten motivados en sus empresas, se emplean a fondo en su trabajo e intentan ser más competitivos.
- Compromiso de los trabajadores: los empleados motivados, con frecuencia, creen en el proyecto de la empresa y se involucran de una manera especial, trabajando con objetivos en común.
- Innovación: los trabajadores que se sienten motivados son capaces de tener nuevas y creativas ideas, transmitiendo estas a sus superiores.
- Reducción de problemas: los trabajadores con altos índices de motivación tienden a ser menos revolucionarios y más pacíficos en la empresa.
- Reducción de accidentes: aquellos trabajadores que se encuentren desmotivados son más propensos tener accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- Mejor imagen de empresa: si la empresa se preocupa de su capital humano, su imagen mejorará tanto por el simple hecho de hacerlo como por las consecuencias que ello conlleva, pues los empleados lo transmitirán a su círculo cercano. En este sentido, también repercutirá en la atracción de talentos o empleados valiosos, pues tan importante es retener los talentos como captarlos.
- Retención de talentos y evitación de fugas de cerebros: un trabajador motivado tiene menos probabilidad de que abandone la empresa.

En relación con la satisfacción de los trabajadores, la importancia que tiene para la organización es la siguiente (StarMeUp, 2018):

- Mayor productividad: al igual que con la motivación, los trabajadores satisfechos con su trabajo tienen mayor índice de productividad.
- Menor tasa de absentismo y rotación: los trabajadores que se encuentran contentos con su trabajo tienen menor probabilidad de renunciar al mismo o faltar al trabajo, lo que supone un ahorro en tiempo y dinero para el departamento de Recursos Humanos.
- Lealtad: los trabajadores satisfechos tienden a trabajar con más ahínco y compromiso.

2.2. PRINCIPALES TEORÍAS DE LA MOTIVACIÓN

Desde que se relacionó la motivación con el comportamiento de los trabajadores dentro de la organización, se comenzaron a desarrollar teorías explicativas del surgimiento de la motivación. Estas teorías procedían de la fisiología y, principalmente, de la psicología. La mayor parte de ellas datan de los años sesenta y setenta (Chaparro, 2006).

Para abordar el estudio de la motivación existen dos corrientes diferenciadas entre los académicos: las teorías centradas en los contenidos, las cuales se basan en el interior del individuo, y las teorías centradas en los procesos, que estudian cómo es la energía que provoca un comportamiento concreto en un individuo. Esto es, las teorías centradas en los contenidos investigan qué motiva a los individuos, mientras que las teorías centradas en los procesos estudian cómo llegan los individuos a motivarse (Morales, 2019). A continuación aparecen expuestas las principales teorías que explican el origen de la motivación.

2.2.1. TEORÍAS CENTRADAS EN LOS CONTENIDOS

Teoría de la Jerarquía de Necesidades de Maslow (1943)

Este autor establece la existencia de cinco grupos básicos de necesidades que las personas buscan satisfacer. Cada necesidad, determinada por orden jerárquico según se refleja en la figura 2, tiene que estar cubierta para poder seguir adquiriendo las siguientes necesidades de rango superior.

Figura 2. Pirámide de Maslow



Fuente: elaboración propia a partir de Atalaya (1999)

- Necesidades fisiológicas: son aquellas inherentes al ser humano. Son instintivas y vinculadas con la propia supervivencia (alimento, refugio y sueño). En el ámbito laboral se corresponde con aquellas necesidades destinadas a lograr espacios de trabajo confortables, dotación de equipos de trabajo necesarios para llevar a cabo las tareas diarias y percepción de un salario.

- Necesidades de seguridad física y psíquica: son las referentes a la existencia de unas condiciones laborales seguras y de estabilidad en el entorno laboral.
- Necesidades sociales: se basa en la necesidad de interacción con el personal de la empresa. Esto incluye el sentimiento de pertenencia a un grupo.
- Necesidad de estima: es el reconocimiento propio y externo. Dentro de estas necesidades se incluyen los logros y el estatus, entre otras. Se pueden incentivar con reconocimientos y recompensas.
- Necesidades de autodesarrollo o autorrealización: consiste en experimentar sentimientos de desarrollo de todo el potencial que posee un individuo. Ejemplos de esta necesidad es la libertad para tomar decisiones o la oportunidad para realizar trabajos creativos.

Estas cinco necesidades se pueden dividir, a su vez, en dos grandes bloques:

- Necesidades primarias o de rango inferior: formadas por las fisiológicas, de seguridad y sociales. Cuando estas necesidades no están cubiertas van a generar carencias en el trabajador, ya que son percibidas como esenciales por el individuo.
- Necesidades secundarias o de rango superior: formadas por las de estima y autorrealización. Estas necesidades se generan una vez que las necesidades primarias hayan sido cubiertas.

Una cuestión interesante que plantea este autor es que, una vez satisfechas una serie de necesidades, estas dejan de considerarse motivadoras, lo que implica que para motivar a los trabajadores es necesario permitirles satisfacer sus necesidades insatisfechas (Araya y Pedreros, 2013).

Teoría ERG de Adelfer (1972)

Su teoría se fundamenta en la de Maslow (1943) aunque realiza ciertas críticas a dicha teoría, lo cual lleva a que su estudio discrepe en tres aspectos (Naranjo, 2009, y Bonillo y Nieto, 2002, citado en Araya y Pedreros, 2013): (1) Reduce las cinco necesidades de Maslow a únicamente tres: existencia (aunando en ese concepto las necesidades fisiológicas y de seguridad de Maslow), relación (necesidades sociales) y crecimiento (necesidades de estima y autodesarrollo); (2) Sostiene que no es necesario que se hayan cubierto de manera suficiente las necesidades inferiores en la aparición de una nueva necesidad; (3) Argumenta que el movimiento en la jerarquía de las necesidades no es solamente en sentido ascendente, pues los individuos pueden retroceder en esta jerarquía con el fin de satisfacer una necesidad ya cubierta.

Teoría de McClelland (1961)

McClelland (1961) estudió que la motivación de un individuo se consigue a partir de la satisfacción de tres tipos de necesidades. Habitualmente, todas ellas están presentes en cada individuo, aunque sea una de ellas el motivador dominante. Estas necesidades se forman y adquieren en función de la experiencia vital y cultura de cada persona. Las necesidades que ayudan a explicar la motivación son las siguientes:

- Necesidad de logro: necesidad de realización que impulsa a los individuos a tener una actitud activa en la determinación del resultado. Esta necesidad lleva a imponer metas elevadas para alcanzar.

- Necesidad de afiliación: ligada al aspecto social del individuo.
- Necesidad de poder: capacidad de influir sobre los demás individuos con el propósito de obtener reconocimiento o prestigio.

Una comparación de la Teoría de McClelland (1961) con las investigaciones de Maslow (1943), posibilita señalar que el logro podría recordar a ciertos patrones conductuales relacionados con la autoestima o autorrealización; la afiliación se englobaría en lo que Maslow considera necesidad social y, finalmente, el poder se podría englobar en una clase particular de necesidad social o estimación, al tratar de relaciones con los individuos y el estatus (Daft, 2004, citado en Araya y Pedreros, 2013).

Teoría de McGregor (1966)

Consideró que la motivación de los individuos depende del tipo de personalidad que posea; esta distinción se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Personalidad de los trabajadores según la Teoría X e Y

Teoría X	Teoría Y
Evita el trabajo	El trabajo puede ser fuente de satisfacción
No asume responsabilidades	Acepta y asume responsabilidades
Tiene poca ambición	Las necesidades de autoestima y de autorrealización pueden dirigirle hacia objetivos organizacionales
Evita cambios	Posee imaginación y creatividad
Ha de ser impulsado y dirigido por otro	Posee capacidad de autodirección

Fuente: elaboración propia a partir de McGregor (1966)

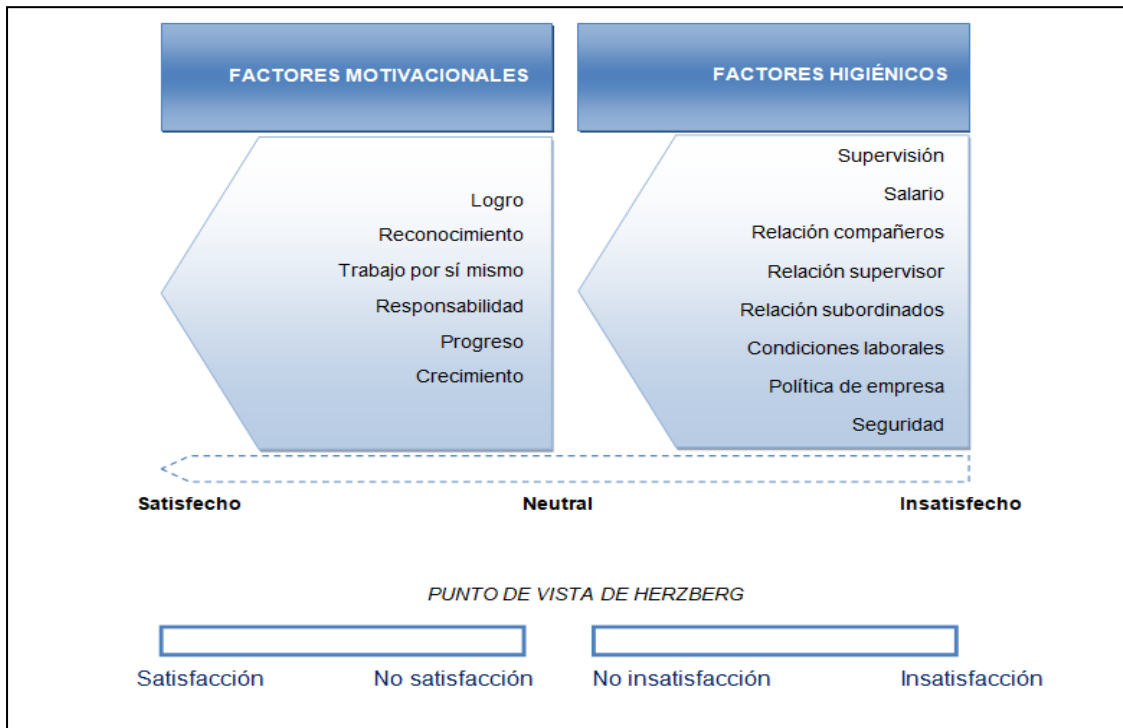
- Teoría X: presupone a los trabajadores como perezosos y holgazanes a la hora de realizar sus tareas. Estos trabajadores tienden a evitar el trabajo así como las responsabilidades. En este caso, McGregor (1966) sugiere un modelo de motivación fundado en el castigo, siendo la presión y el control herramientas necesarias para el desarrollo de las actividades de tales individuos. El único incentivo que tendrá un individuo que reúna estas características es el salario.
- Teoría Y: presupone a los trabajadores como optimistas, dinámicos y flexibles. Esta teoría se fundamenta en la responsabilidad y capacidad de desarrollo de los individuos. Por ello, el modelo de dirección que propone McGregor (1966) en este caso es el incentivo.

Teoría de los dos factores de Herzberg (1968)

Su teoría también se denominó Teoría de la motivación e higiene. Algunos autores engloban esta teoría con la explicación del origen de la satisfacción (Atalaya, 1999).

La idea principal es que los elementos que producen satisfacción en un individuo son diferentes a los que originan insatisfacción. Para explicar el comportamiento de los trabajadores en la organización, se basa en dos tipos de factores: los factores de higiene y los factores de motivación.

Figura 3. Teoría de los factores de Herzberg



Fuente: elaboración propia a partir de Atalaya (1999)

Los factores de higiene agrupan variables que se relacionan con el ambiente que rodea a las personas y engloba las condiciones en las que desempeña su trabajo. Estas variables se encuentran fuera del control de los trabajadores, pues son administradas por la organización. Las principales variables son: el sueldo, las condiciones ambientales del trabajo, la política y directrices de la empresa, la supervisión y las relaciones entre directivos y trabajadores.

Históricamente, solo estas variables fueron consideradas en la motivación de los empleados, pues las tareas y cargos eran diseñados en términos de eficiencia. Por ello, para lograr estimular a los trabajadores se recurría a incentivos de distinta índole, como premios o mejoras salariales; esto es, incentivos externos. Según los estudios de Herzberg (1968), cuando estos factores son precarios provocan la insatisfacción. Sin embargo, cuando los factores mencionados son óptimos, solo evitan la insatisfacción, pero no consiguen generar satisfacción, y cuando lo hacen es por un período de tiempo limitado (Medina, Gallegos y Lara, 2008).

Los factores de motivación, tienen relación con las tareas que el trabajador lleva a cabo. Estos factores, al contrario que los anteriores, están bajo el control de los individuos. Se engloba dentro de estos factores los sentimientos relacionados con el desarrollo profesional, la responsabilidad, el reconocimiento profesional y la autorrealización.

El efecto de los factores motivacionales en el comportamiento de un trabajador es mucho más estable. Cuando estos factores son óptimos causan satisfacción en el individuo, mientras que cuando son precarios provocan su evitación.

Dentro de este marco, en el cual los factores que originan satisfacción son diferentes a los que causan insatisfacción, es relevante señalar que según Herzberg (1968), el

opuesto de satisfacción no es insatisfacción, sino que sería ninguna satisfacción. Asimismo, el antagónico de insatisfacción sería ninguna insatisfacción.

En definitiva, según este autor, para motivar a los trabajadores hay que centrar la atención en los factores motivacionales, por lo que se debería enfatizar en el contenido de la tarea del trabajador.

2.2.2. TEORÍAS CENTRADAS EN LOS PROCESOS

Teoría de las Expectativas de Vroom (1964)

Postula que los individuos tienen creencias y expectativas con respecto al futuro. Existen tres aspectos que explican el proceso de motivación según esta teoría:

- Valencia (V): demuestra el nivel de deseo de un individuo para conseguir una determinada meta u objetivo. Este nivel de deseo varía en cada persona y a lo largo del tiempo, estando condicionada por la experiencia de cada persona.
- Expectativas del desempeño-resultado (E): percepción que tiene un individuo de la dificultad que conlleva un esfuerzo y la probabilidad de alcanzar el objetivo deseado.
- Instrumentalidad (M): idea que tiene un individuo basada en que tras finalizar una tarea, la organización lo valorará y recibirá una recompensa.

Este modelo se basa en la expresión matemática del resultado de multiplicar los valores asignados a la valencia, expectativa e instrumentalidad. Se considera a los individuos como seres pensantes cuyas percepciones y estimaciones de probabilidades de ocurrencia influyen de manera importante en su comportamiento.

Teoría de la Equidad de Adams (1963)

Según esta teoría la motivación en el trabajo es el resultado de la evaluación individual y subjetiva que realiza un individuo en relación con la equidad³ y la justicia de la recompensa recibida, en comparación con la que obtienen otros, ya sean de la organización o no. Esto es, se trata de un proceso de comparación social. Este modelo demuestra el efecto que produce sobre la motivación la capacidad de las personas para hacer comparaciones con el ambiente que lo rodea (Pérez, Rivero y Samino, 2009).

Teoría de las Metas de Locke (1968)

Según este autor, las personas se imponen unas metas con el fin de lograrlas. Así, la intención de alcanzar metas es una fuente básica de motivación para el ser humano.

Según esta teoría, la motivación es una actividad consciente y, en este sentido, cuanto más elevados sean las metas que se fijan los individuos, mayor será su nivel de ejecución. La mejor meta según Locke (1968) será aquella que se plantee como un desafío accesible, realista y posible.

³ El concepto equidad se define como la proporción que existe entre la aportación del individuo y las recompensas recibidas (Pérez, Rivero y Samino, 2009).

BLOQUE 3: REVISIÓN TEÓRICA DEL IMPACTO DEL COVID-19 EN EL PERSONAL SANITARIO

En este bloque abordaremos primero qué se entiende por cambio organizacional, para seguidamente comprender las modificaciones que han sufrido los empleados en su trabajo a causa del covid-19.

Dado que en esta investigación nos hemos centrado en el sector sanitario, resulta importante exponer la normativa aplicable a dichos profesionales. Para profundizar en este colectivo, se ilustran los estudios llevados a cabo hasta la fecha en relación con el impacto que el coronavirus ha tenido física y mentalmente en el personal sanitario.

3.1. EL CAMBIO ORGANIZACIONAL

Se entiende por cambio organizacional la transformación de la estructura, estrategia, cultura y tecnología o de otro tipo de componente de la empresa, capaz de generar impacto en una parte o en toda ella (Gomes, citado en García y Forero, 2014). Estos procesos de cambio conllevan una variación en el entorno, en las organizaciones y en el comportamiento de sus miembros.

Gomes (citado en García y Forero, 2014), reconoce que no todos los cambios tienen el mismo grado de profundidad ni naturaleza, por lo que distingue entre cambios organizacionales superficiales de primer grado y cambios organizacionales más profundos de segundo grado.

El cambio no necesariamente ocurre por una situación generada en la organización, también puede deberse a factores externos; es más, generalmente este cambio comienza por la presión de fuerzas exógenas que no dependen de la empresa.

La revisión teórica de Chiavenato (2004) pone de relieve que es imprescindible el cambio organizacional para la supervivencia de las empresas. Los cambios que tienen lugar en el mundo contemporáneo exigen una permanente adaptación de las organizaciones.

Acosta (2002, citado en García y Forero, 2014) asegura que existe un tipo de cambio organizacional que es el no planeado, que aparece de manera espontánea, y otro planeado, que se ocasiona por acciones de la empresa tendentes a lograr metas específicas en relación con la calidad y rentabilidad, por ejemplo, de reducción de costes.

Díez de Castro, Calvo de Mora y Díez Martín (2004) consideran el cambio evolutivo y progresivo, que tiene lugar de manera lenta y gradual, y el cambio revolucionario, en el cual se modifican aspectos básicos de la organización, sus reglas y estructuras.

El cambio organizacional afecta a las empresas y, por ende, a los agentes que operan en ellas. Hodge & Johnson (1970, citado en García y Forero, 2014) demostraron que los trabajadores se resisten al cambio organizacional cuando sienten que se podría reducir su estatus, su influencia o sus oportunidades laborales.

La incertidumbre que produce el cambio organizacional genera inseguridad en el trabajo, y esta, a su vez, tiene un efecto negativo en el compromiso y satisfacción laboral. Ante esta situación, juega un papel importante la eficacia colectiva, definida por

Jex & Bliese (1999, citado en García y Forero, 2014) como "creencias compartidas de un grupo en sus capacidades conjuntas para organizar y para ejecutar las líneas de conducta requeridas para producir niveles dados de logros". La alta eficacia colectiva se relaciona con una motivación más alta del grupo de trabajadores, junto con una resistencia y moral más elevada para enfrentar los estresores y cargas laborales.

3.1.1. EL CAMBIO ORGANIZACIONAL OCASIONADO POR EL COVID-19

La pandemia causada por el covid-19 está ocasionando cambios en las compañías. Teniendo en cuenta la revisión de literatura expuesta anteriormente, se puede interpretar que este virus ha generado un cambio organizacional.

El covid-19 o coronavirus es la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, basado en un síndrome respiratorio con alto riesgo de contagio. Tal y como señala el Ministerio de Sanidad, el coronavirus es un virus desconocido anteriormente en la patología humana. Fue detectado por primera vez en diciembre de 2019 en Wuhan, China (Ministerio de Trabajo y Economía Social, 2020).

En los primeros meses del año 2020 comenzaron a aparecer en España los primeros pacientes con esta patología. En este marco, se adoptaron una serie de medidas urgentes de acuerdo con el nuevo escenario definido por la crisis sanitaria.

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (2020) elevó la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el covid-19 a pandemia internacional. El día 14 de este mismo mes, el Gobierno de España decretó el estado de alarma a través del Real Decreto 463/2020 en todo el territorio español para contener su expansión y proteger la salud y seguridad de los ciudadanos (BOE núm. 67, de 14 de marzo). Ese día el número de contagiados se cifraba en 5.200 y los fallecidos ascendían a 133 según la Presidencia del Gobierno (2020).

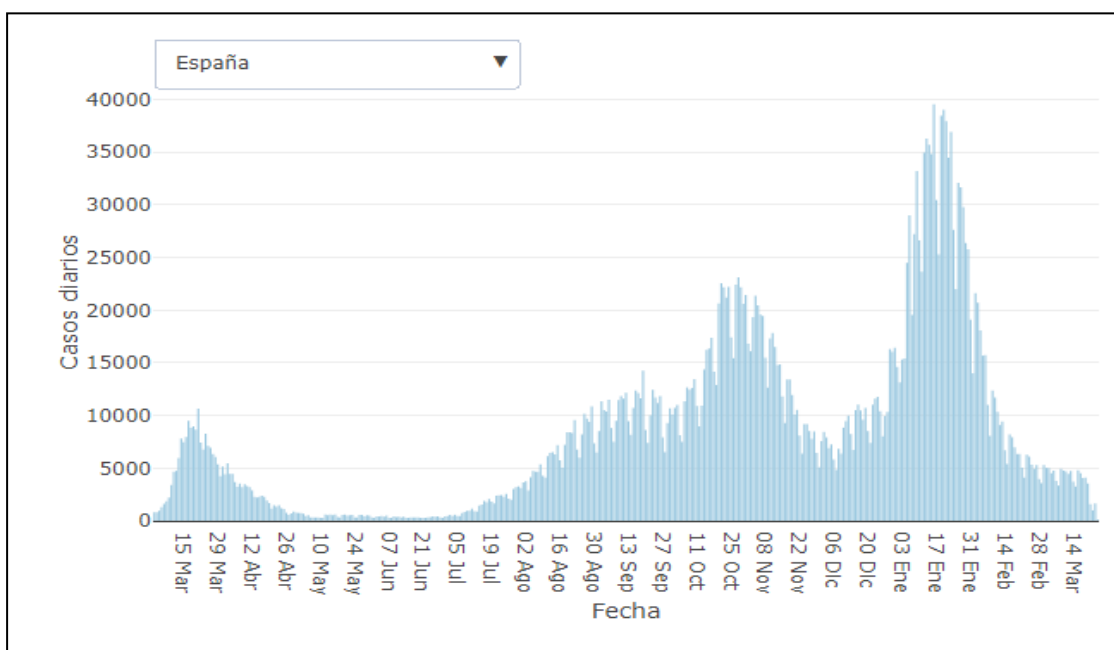
El estado de alarma se prorrogó hasta el día 21 de junio de 2020 una vez superadas todas las fases del Plan de desescalada aprobado el 28 de abril de 2020 (Ministerio de Sanidad, 2020).

En el ámbito laboral, una de las medidas que supuso la aprobación del mencionado Real Decreto fue el cierre de las empresas no vinculadas a actividades de primera necesidad mientras aquellas actividades relacionadas con servicios esenciales tenían que continuar desarrollando su trabajo (BOE núm. 67, de 14 de marzo).

La evolución de la pandemia a lo largo de los meses, representada en el gráfico 1 ha estado determinada por las denominadas "olas" que representan un incremento en el número de contagios.

En España, la vacunación frente al virus comenzó el 27 de diciembre de 2020 según la Estrategia de Vacunación frente al covid-19, la cual establece las fechas, la vacuna a suministrar y la delimitación del colectivo. A fecha de marzo de 2021, son 7.684.265 las dosis distribuidas por todo el territorio nacional, 6.409.196 las dosis administradas y 2.156.598 personas con pauta completa de vacunación (Ministerio de Sanidad, 2021).

Gráfico 1 . Curva epidémica de contagios diarios en España



Fuente: Ministerio de Sanidad (2021)

3.2. NORMATIVA APLICABLE A LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL PERSONAL SANITARIO

Las relaciones laborales del Sistema Nacional de Salud (SNS) presentan un marco complejo que se caracteriza por la coexistencia de diversos regímenes jurídicos –funcionarial, estatutario y laboral– para los diferentes tipos de personal que desarrollan sus servicios en centros e instituciones sanitarias, siendo todos ellos empleados públicos. Cada uno de los diferentes regímenes jurídicos contiene una regulación en materia laboral diferente (Larios y Segura, 2012).

El régimen funcionarial surgió al amparo del Decreto XLV, de 3 de febrero de 1823, que determinó el surgimiento del cuerpo de funcionarios médicos de sanidad local (Larios y Segura, 2012).

Con la aparición de la cobertura sanitaria pública a través de la aprobación de la Ley de Seguridad Social de 1966, se conforma el régimen estatutario, que estaba regulado por los Estatutos de Personal aprobados por el Ministerio de Seguridad Social (Larios y Segura, 2012). La entrada en vigor de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud (BOE núm. 301, de 17 de diciembre) y la posterior aprobación de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público (BOE núm. 89, de 13 de abril), ha ocasionado que la relación estatutaria se configure actualmente como una relación funcionarial de carácter especial, que tendrá que acogerse tanto a su normativa específica como a lo dispuesto en la normativa general de los empleados públicos.

Por otra parte, cada vez es una práctica más habitual la contratación de personal laboral por parte del SNS, cuyos trabajadores están sometidos a lo dispuesto en el Estatuto de los Trabajadores y normativa de desarrollo. La contratación a través de esta modalidad suele darse para cubrir puestos temporales, personal en prácticas, directivos de centros e instituciones sanitarias o investigadores, entre otros (Larios y Segura, 2012).

No obstante, a pesar de la relación del personal sanitario con la Administración pública, resulta imprescindible velar por la seguridad y salud de estos trabajadores en su centro de trabajo.

La Organización Mundial de la Salud (2010, citado en Huidobro, 2020) recomienda una política de trabajo adecuada, integral y basada en principios éticos. Teniendo en cuenta esto, se deben adoptar normas de buen comportamiento, cuidado y responsabilidad, advertir exposiciones peligrosas dentro del espacio de trabajo y elaborar planes de actuación en caso de comportamientos no éticos.

Son varios los sindicatos de la salud que solicitan la vigilancia de los efectos tanto físicos como mentales que ha provocado el covid-19 en el sistema sanitario. Desde estos colectivos se reclama el seguimiento de las posibles secuelas que el virus pudiera ocasionar (López, 2021).

El personal sanitario, como cualquier otro trabajador, tiene derecho a trabajar sin sufrir daños en su salud, tal derecho tiene una cobertura legal en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (BOE núm. 269, de 10 de noviembre). Entre otras cuestiones, dicha ley otorga el derecho a la protección frente riesgos laborales en materia de seguridad y salud en el trabajo. El citado derecho se corresponde con un correlativo deber por parte del empresario de protección de los trabajadores, o de las Administraciones públicas respecto del personal a su servicio. Por lo tanto, se tendrá que garantizar la seguridad y salud del personal sanitario en todos los aspectos relacionados con el trabajo.

Asimismo, esta ley presta atención a la vigilancia de la salud, recogiendo en su artículo 22 la vigilancia periódica del estado de salud de los trabajadores en función de los riesgos inherentes al trabajo (BOE núm. 269, de 10 de noviembre).

No obstante, a pesar del extremado riesgo que suponen las actuales circunstancias, el Gobierno de España junto con el Ministerio de Sanidad han elaborado una serie de guías y protocolos de actuación por parte del personal sanitario. De manera amplia, el contenido de tales informes se basa en la preparación y respuesta a la pandemia, información científica relacionada con el covid-19, los procedimientos y medidas para la prevención y el control de la infección, las recomendaciones para el manejo clínico de los casos y los planes de actuación en el sector sanitario (Ministerio de Sanidad, 2021).

3.3. ESTUDIOS DEL IMPACTO DE LA PANDEMIA EN EL PERSONAL SANITARIO

El impacto de una pandemia en la salud mental de los profesionales sanitarios ya se había estudiado previamente durante los brotes de SARS-CoV-1 (en 2003), H1N1 (en 2009), MERS-CoV (en 2012) o ébola (en 2014). Los resultados de tales análisis mostraron niveles moderados y altos de ansiedad, depresión, estrés postraumático y absentismo en el trabajo. Estos resultados eran más visibles entre los profesionales de enfermería, con menor edad y con contacto directo con pacientes contagiados (Danet, 2021).

En la actual crisis provocada por el covid-19, la asistencia sanitaria en primera línea, principalmente en UCI y servicios de urgencias, se ha relacionado con una mayor

susceptibilidad para desarrollar problemas psicológicos. Pese a que se trata de un conjunto de profesionales con la experiencia y preparación para sobrellevar situaciones duras emocionalmente, la falta de información, previsión o protocolos estables de actuación ha podido desencadenar desmotivación y problemas de salud mental en los sanitarios (Danet, 2021).

Según varios estudios a nivel mundial (véase Shahzad *et al.*, 2020 y Giusti *et al.*, 2020, citados en Martín y Pacheco, 2021) se detectó que la amenaza de contagio percibida por los profesionales sanitarios se encontraba relacionada con la ansiedad, depresión y cansancio emocional.

Bressington, Cheung y Fong (2020, citado en Huidobro, 2020) en su investigación realizada por la presencia de covid-19 en Hong Kong, perciben que la salud mental de los sanitarios es un ámbito que requiere recursos y atención adicionales, pues los niveles de estrés de estos profesionales son proporcionalmente más elevados a los de la población general debido al contacto directo con el virus.

Del mismo modo, en América del Sur, los estudios reflejan que desde el inicio de la pandemia, los profesionales sanitarios vienen experimentando una serie de cambios como el aumento de trabajo o la falta de protección (Huidobro, 2020).

En España, los estudios están encaminados en la misma línea. Según un estudio publicado en junio de 2020 por el Laboratorio de Psicología del Trabajo y Estudios de la Seguridad Social, al menos el 40% de los sanitarios sufren *burnout* o síndrome de estar quemado en el trabajo debido al agotamiento emocional que están sufriendo durante la pandemia. Además también evidencia que el 53% de este personal presenta valores compatibles con estrés postraumático (Cortés, 2020).

El Consejo General de Enfermería (2020) llevó a cabo una investigación en abril de 2020 en nuestro país. Esta investigación revela la falta de capacitación de los profesionales a la hora de utilizar y manejar el equipo de protección individual. Así pues, el 76,20% de los sanitarios considera que se ha enfrentado a la pandemia con poca o nula formación específica para poder atender a pacientes con el virus, y un 82,20% opina no haber recibido entrenamiento adecuado para el manejo de los EPI.

En este sentido, desde el inicio de la pandemia, la mayor parte de los profesionales (72,10%) trabajan con poco o ningún material de protección, siendo el material con más escasez: las batas, los monos de protección individual y las mascarillas. Este estudio del Consejo General de Enfermería (2020) pone de manifiesto el sentir de las enfermeras recogiendo algunos testimonios literales: "No tenemos ni hemos tenido un solo mono de protección", "Mascarillas FPP2 y batas las llevamos durante seis turnos", "Lo que recibimos es de mala calidad", entre otros.

Aproximadamente el 25% de los profesionales sanitarios han sido trasladados de su unidad/centro o contratados específicamente como consecuencia del covid-19. Hasta la fecha de abril de 2020, se han producido en torno a 12.000 nuevas contrataciones. Aún así, más de la mitad de la muestra no considera adecuado el ratio enfermera-paciente, pues cada enfermero atiende de media a 10 pacientes covid-19 y si se trata de una unidad de cuidados intensivos, la media se sitúa entre 3-4 (Consejo General de Enfermería, 2020).

Según recoge el estudio, el 80,2% de los enfermeros considera que el impacto psicológico de la pandemia le ha afectado mucho o bastante (Consejo General de Enfermería, 2020).

De manera general, los profesionales sanitarios asocian el mayor impacto psicológico a los siguientes factores (Danet, 2021):

- Condiciones laborales: uso de equipos de protección adecuados para hacer frente a la pandemia (guantes y ropa de protección, protección respiratoria y protección ocular y facial), reorganización del espacio de trabajo, mayor carga laboral, escasez de recursos materiales y horarios más prolongados.
- Factores sociales y familiares: distanciamiento social y miedo al contagio de familiares o convivientes.
- Aspectos relacionados con los pacientes: conflictos éticos, alta tasa de mortalidad de personas afectadas por el virus y gestión de pacientes con emociones negativas.

En lo que a motivación y satisfacción laboral se refiere, Pérez (2011, citado en Huidobro, 2020) resalta que las relaciones interpersonales tienen un papel fundamental en la satisfacción del personal sanitario. Las modificaciones en las condiciones físicas del trabajo han alterado las relaciones interpersonales, de tal forma que en la actualidad existe un distanciamiento en la comunicación verbal, limitación en el tiempo de descanso, reducción de las conversaciones y limitación de la visibilidad de la persona al utilizar equipos de protección.

Para Vásquez *et al.* (2018, citado en Huidobro, 2020) esta situación provoca un escenario de desgaste y altos requerimientos laborales. Este deterioro psicológico que sufren los profesionales sanitarios puede tener como consecuencia el riesgo de desánimo en el entorno laboral.

BLOQUE 4: PERCEPCIÓN DE LA MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO DEL PERSONAL SANITARIO EN ESPAÑA

A partir del marco teórico y revisión de la literatura previa, este bloque se centra en conocer cuáles son en la actualidad los principales factores y niveles de motivación y satisfacción del personal sanitario. Asimismo, se pretende analizar la existencia de relación entre la motivación y la satisfacción. Para ello, se ha seleccionado una muestra a la que hemos suministrado un cuestionario y seguidamente, la información obtenida la hemos sometido a estudio con el fin de alcanzar los objetivos propuestos.

A continuación se detallarán los pasos utilizados para la recogida de información junto con los resultados obtenidos.

4.1. INSTRUMENTO, PROCEDIMIENTO Y MUESTRA

El procedimiento escogido para recabar información dentro de la investigación exploratoria ha sido la encuesta debido a su bajo coste, a su rapidez en la obtención de resultados y a la exactitud de la información.

En cuanto al diseño del cuestionario, adjunto como anexo 1, está formado por cuatro bloques. El primero de ellos relacionado con cuestiones socio-demográficas y laborales. En el segundo, se reflejan tres preguntas cerradas dicotómicas sobre aspectos vinculados con el covid-19, pues se consideró pertinente su inclusión debido a la influencia que pudiera tener sobre el nivel de motivación y satisfacción de dichos trabajadores. En el tercer y cuarto bloque se realizaron cuestionarios sobre la motivación y satisfacción, respectivamente.

Se estimó oportuno emplear instrumentos que tuvieran la consistencia, coherencia, claridad, objetividad y organización necesaria para garantizar la validez del contenido. Por ello, se utilizó cuestionario MbM, creado y validado por Marshall Sashkin (1998) para conocer la motivación de los sujetos. El cuestionario consta de 20 ítems que aparecen en una escala de medición tipo Likert con cinco alternativas de respuesta desde 1 –totalmente en desacuerdo– hasta 5 –totalmente de acuerdo–. El cuestionario referente a la satisfacción es el cuestionario Font Roja (Aranaz y Mira, 1988), utilizado tradicionalmente para medir la satisfacción de los profesionales sanitarios, compuesto por 24 ítems y con la misma escala de medición que el anterior.

Tabla 2. Fiabilidad de la consistencia interna del instrumento

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Motivación	,647	20
	Alfa de Cronbach	N de elementos
Satisfacción	,845	24

Fuente: elaboración propia a partir de IBM SPSS Statistics 24

Se llevó a cabo la prueba de Alfa de Cronbach para analizar la fiabilidad y validez del cuestionario utilizado. Como se puede observar en la tabla 2, el resultado de la consistencia interna en los ítems de motivación laboral es bueno al tener un valor de

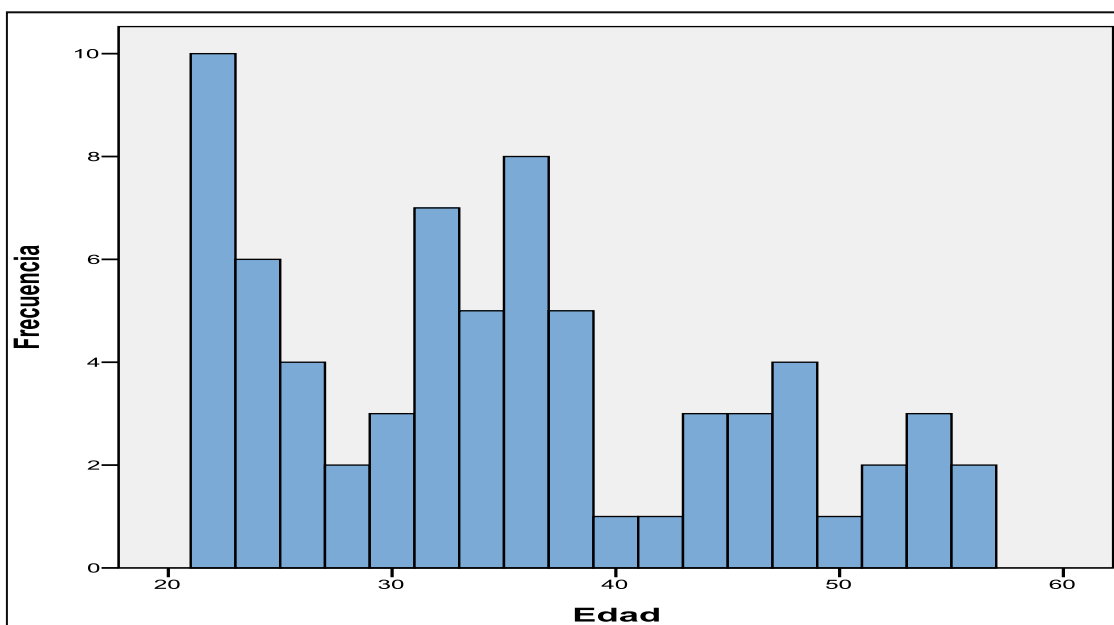
0,647. En el caso de la satisfacción, el Alfa de Cronbach asciende a 0,845, lo que significa una alta consistencia y fiabilidad de la escala al tener un valor próximo a 1.

El procedimiento para realizar la encuesta se llevó a cabo de manera online a través de Google Forms, donde se transcribieron las cuestiones planteadas anteriormente y fue enviada aleatoriamente a 70 sujetos del personal sanitario por medios telemáticos, al considerarse el medio más adecuado teniendo en cuenta las actuales circunstancias. Los datos de la muestra fueron recogidos entre los días 1 y 12 de marzo de 2021. Una vez recopilados todos los datos, fueron analizados en el programa IBM SPSS Statistics en su versión 24.

La muestra está compuesta por 70 participantes, formados por personal sanitario vinculado a unidades relacionadas con el covid-19 dentro de los hospitales públicos de España. Esto es, la encuesta se ha suministrado a profesionales con una titulación sanitaria según lo dispuesto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (BOE núm. 280, de 22 de noviembre) que prestan sus servicios en alguna de las siguientes unidades: UCI, urgencias, planta covid-19 y centros de salud.

En cuanto a las características de la muestra, está compuesta por 48 mujeres, que representan el 68,6% de la muestra encuestada, y 22 hombres, formado por el 31,4% restante. Respecto a la edad, en el gráfico 2 se muestra la distribución de edad de los encuestados, con una edad comprendida entre los 22 y 56 años, siendo la edad media de 34,7 años.

Gráfico 2. Estadístico descriptivo: distribución de frecuencias por edad



Fuente: elaboración propia a partir de IBM SPSS Statistics 24

En referencia al estado civil de los sujetos encuestados, un 48,6% afirma estar soltero, un 41,4% casado, un 2,9% divorciado y un 7,1% presenta otro estado civil diferente a los mencionados.

Haciendo referencia al ámbito laboral, la mayor parte de la muestra ocupa el cargo profesional de enfermero, lo que corresponde a un 44,3% del total, seguido de auxiliar

de enfermería con un 30% y en último lugar el puesto de médico con un 25,7% del personal encuestado. El tipo de contrato predominante es el eventual (42,9%), seguido del indefinido (37,1%), interinidad (18,6%) y el resto del personal afirma tener actualmente otro tipo de contrato (1,4%).

Teniendo en cuenta la relación del personal sanitario encuestado con el coronavirus, se puede afirmar que la mayor parte de los encuestados no conviven con personas de riesgo –personas mayores o con patologías previas–, así lo evidencia el 84,3% de la muestra, mientras que el 15,7% afirma la convivencia con personas de estas características.

Algo más de la mitad de la muestra, el 54,3%, manifiesta que le ha sido diagnosticada la enfermedad del covid-19 durante el año transcurrido o presenta la misma actualmente. Además, el 84,4% de los sujetos encuestados asegura haber recibido la vacuna frente al virus.

4.2. ANÁLISIS DE LA MOTIVACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO

En este apartado se hará hincapié en el análisis descriptivo de la motivación laboral. Dicha escala mide las motivaciones internas, tal como las percibe el individuo. El modelo ha sido desarrollado en el contexto de la Teoría de la Jerarquía de Necesidades de Maslow (1943) bajo las cinco categorías de motivación⁴. Por tal motivo, los 20 ítems incluidos en la encuesta se pueden agrupar en función de las necesidades que cubran.

En la tabla 3, se muestra la media de la motivación en función de las dimensiones, y a su vez, se refleja la media desglosada por cada uno de los ítems.

De manera global, se observa que este colectivo tiene unos niveles de motivación muy altos, siendo la media de todos los ítems de, 4,16. Concretamente, los profesionales sanitarios registran su mayor motivación por la seguridad y protección, siendo el valor más alto con una media de 4,28. Seguidamente, se encuentran las dimensiones de autorrealización y sociales, con 4,24 y 4,12 respectivamente. En último lugar, pero con una puntuación bastante alta, corresponde a las necesidades de estima, con un valor de 3,99.

Teniendo en cuenta la distinción que realiza Maslow (1943) entre necesidades primarias y secundarias, las dos agrupaciones tienen un alto nivel de motivación, siendo en todos los casos la media superior a 3. No obstante, se puede apreciar que la mayor motivación la presentan las necesidades primarias, con una media de 4,20 teniendo en cuenta las necesidades de seguridad y sociales.

Si atendemos a la Teoría de los dos factores de Herzberg (1968), el cual distingue entre factores motivacionales y factores higiénicos, podemos hacer una agrupación de los ítems en estos dos factores.

Dentro de los factores higiénicos se englobarían los ítems relacionados con la seguridad y sociales (supervisión, salario, condiciones laborales, seguridad y relaciones con los compañeros, superiores y subordinados). Por su parte, los factores motivacionales

⁴ El cuestionario MbM no contempla las necesidades fisiológicas puesto que es prácticamente seguro que el sujeto que rellene el cuestionario tenga satisfechas estas necesidades y su mayor motivación no se originará por la satisfacción de tales necesidades básicas.

comprenderían los ítems vinculados con la estima y autorrealización (logro, reconocimiento, trabajo por sí mismo, responsabilidad, progreso y crecimiento).

Según la mencionada clasificación, obtenemos que el personal sanitario de media se encuentra más motivado por factores higiénicos, con una puntuación de 4,20, que por factores motivacionales, los cuales tienen un valor medio de 4,10.

Tabla 3. Análisis descriptivo de la motivación del personal sanitario

Dimensión	Media	Ítem	Signo ⁵	Media
Necesidades de seguridad	4,28	M1. "Lo más importante para mí es tener empleo estable"	+	4,61
		M5. "La seguridad del puesto de trabajo no es especialmente importante para mí"	-	4,59
		M9. "Para mí, es fundamental poder disponer de ingresos regulares"	+	4,66
		M13. "Un buen empleo debe incluir un plan de jubilación sólido"	+	4,07
		M17. "Uno de los aspectos más importantes de un puesto de trabajo es el plan de seguirs de enfermedad de la empresa"	+	3,49
Necesidades sociales	4,12	M2. "Prefiero trabajar de manera independiente, más o menos por mi cuenta"	-	3,27
		M6. " Mis amigos significan más que casi ninguna otra cosa para mí"	+	3,73
		M10. "Es preferible evitar una relación demasiado estrecha con los compañeros de trabajo"	-	4,21
		M14. "Prefiero claramente un trabajo que implique establecer contacto con pacientes o compañeros de trabajo"	+	4,66
		M18. "Formar parte de un grupo de trabajo unido es muy importante para mí"	+	4,74
Necesidades de estima	3,99	M3. "Un sueldo alto es un claro indicativo del valor que tiene el trabajador para la empresa"	+	3,99
		M7. "La mayor parte de las personas creen que son más capaces de lo que realmente son"	+	3,07
		M11. "La valoración que tengo de mí mismo es más importante que la opinión de ninguna otra persona"	+	4,06
		M15. "Me molesta que alguien intente atribuirse el mérito de algo que yo he conseguido"	+	4,24
		M19. "Mis logros me proporcionan una importante sensación de autorrespeto"	+	4,61
Necesidades de autorrealización	4,24	M4. "Buscar aquello que te haga feliz es lo más importante en la vida"	+	4,81
		M8. "Quiero un trabajo que me permita aprender cosas nuevas y desarrollar nuevas destrezas"	+	4,46
		M12. "Perseguir los sueños es una pérdida de tiempo"	-	4,70
		M16. "Lo que me motiva es llegar tan lejos como pueda, encontrar mis propios límites"	+	4,40
		M20. "Prefiero hacer cosas que sé hacer bien que intentar hacer cosas nuevas"	-	2,83

Fuente: elaboración propia a partir de Marshall Sashkin (1998)

⁵ Es necesario para el análisis e interpretación de los datos la recodificación de los ítems con signo negativo, ya que en la escala de tipo Likert tal y como está planteada en el cuestionario se puntúa de forma inversa.

Entre los ítems, llama la atención la valoración del M20 al encontrarse muy por debajo de la media, con una estimación de 2,83. Se llevó a cabo un análisis de tablas cruzadas entre este ítem y la categoría laboral en donde se pudo observar que "la preferencia por hacer las cosas que se saben hacer bien antes que intentar hacer cosas nuevas" varía según el puesto, de tal forma que los mayores valores en este ítem fueron registrados por los auxiliares de enfermería, seguidos de enfermeros y en último puesto los médicos.

4.3. ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN DEL PERSONAL SANITARIO

En este apartado se hará hincapié en el análisis descriptivo de la satisfacción laboral. Dicha escala mide la percepción de la satisfacción en el trabajo por parte de cada individuo.

Para conocer la satisfacción del personal sanitario es conveniente determinar tal satisfacción utilizando los siguientes instrumentos: el primero y fundamental, la puntuación global obtenida en los 24 ítems del cuestionario Font Roja, denominada en adelante Satisfacción Media Global (SMG); y el segundo, es el resultado de la respuesta al ítem número 7 del citado cuestionario, en el que se recoge una satisfacción autodeclarada ("En mi trabajo me encuentro satisfecho").

Tabla 4. Media y porcentaje de satisfacción según SMG y S7

	SMG	Ítem S7
Media	3,21	4,07
Satisfecho (>3)	60%	75,70%
Indiferente (=3)	5,70%	17,10%
Insatisfecho (<3)	34,30%	7,20%

Fuente: elaboración propia a partir de IBM SPSS Statistics 24

Como se puede observar en la tabla 4, los sujetos encuestados consideran que tienen una satisfacción en su puesto de trabajo bastante alta, con una puntuación media de 4,07. Sin embargo, teniendo en cuenta la SMG, la satisfacción se reduce bastante, hasta el punto de considerarse prácticamente indiferente o con ninguna satisfacción.

Si atendemos al porcentaje de sanitarios que se autodeclaran satisfechos en su trabajo, anotando una puntuación superior a 3 en el cuestionario, estos alcanzan el 75,70%. Teniendo en cuenta el SMG, el porcentaje de personal satisfecho se reduce al 60%.

Por otra parte, el 17,10% y el 7,20% se declaran indiferentes e insatisfechos respectivamente. Estos valores tienen su mayor disparidad en comparación con los resultantes del SMG, que arrojan unos resultados de 5,70% de indiferencia y un 34,30% de insatisfacción en los trabajadores.

Ante las diferencias en ambos indicadores –ítem S7 y SMG–, se procede a realizar el análisis Kappa cuya utilidad reside en medir el grado de acuerdo entre dos mediciones. El resultado del análisis evidencia que se trata de dos mediciones relacionadas entre sí, pues su significancia es inferior a 0,05, pero el grado de acuerdo entre ambas es pobre pues tiene un valor de 0,028, y este dato es inferior a 0,20 según López y Pita (2001).

Tabla 5. Análisis Kappa entre SMG y S7

	Valor	Error estándar	Significación aproximada
Kappa	0,028	0,021	0,027
N casos válidos	70		

Fuente: elaboración propia a partir de IBM SPSS Statistics 24

En la tabla 6 se presentan los promedios obtenidos para cada ítem de la satisfacción laboral. A su vez, para facilitar su análisis, estos se encuentran agrupados en una serie de dimensiones establecidos por Marin y Placencia (2017), a pesar de que ciertos ítems podrían agruparse en varias categorías al asociarse a más de una dimensión.

Tabla 6. Análisis descriptivo de la satisfacción del personal sanitario

Dimensión	Media	Ítem	Signo	Media
Satisfacción en el trabajo	3,83	S7. "En mi trabajo me encuentro satisfecho"	+	4,07
		S10. "Tengo interés por las cosas que realizo en mi trabajo"	+	4,69
		S11. "Tengo la sensación de que lo que hago vale la pena"	+	4,44
		S12. "Obtengo reconocimiento por mi trabajo"	+	3,54
		S16. "El puesto de trabajo que ocupo es el que me merezco por capacidad y preparación"	+	3,90
		S17. "Tengo muchas posibilidades de promoción profesional"	+	2,34
		S19. "Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo"	+	3,83
Presión en el trabajo	1,95	S3. "Al final de la jornada de un día de trabajo me suelo encontrar muy cansado"	-	1,71
		S5. "En el trabajo diario me tengo que emplear a fondo"	-	1,60
		S18. "Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo"	-	2,20
		S20. "Creo que mi carga de trabajo es excesiva"	-	2,27
Relación personal	4,10	S13. "La relación con mis superiores es cordial"	+	3,86
		S14. "La relación con mis compañeros es cordial"	+	4,33
Tensión en el trabajo	2,67	S4. "No desconecto del trabajo cuando llego a casa"	-	2,40
		S15. "El sueldo que percibo es adecuado"	+	3,04
		S23. "Siento que no tengo recursos suficientes para realizar mi trabajo tan bien como desearía"	-	2,53
		S24. "La competitividad, o el estar a la altura de los demás en mi puesto de trabajo, me causa estrés o tensión"	-	2,73
Adecuación para el trabajo	4,14	S22. "Con frecuencia siento no estar capacitado para mi trabajo"	-	4,14
Control sobre el trabajo	3,10	S2. "Tengo responsabilidad a la hora de tomar decisiones en el hospital"	+	3,24
		S6. "Mi trabajo me altera el estado de ánimo"	-	2,26
		S8. "Tengo independencia para organizar mi trabajo"	+	2,96
		S9. "Tengo oportunidad de aprender a crear cosas nuevas"	+	4,20
		S21. "Los problemas personales de mis compañeros me afectan"	-	2,81
Variedad de tareas	3,90	S1. "Mi trabajo no varía, resulta monótono"	-	3,90

Fuente: elaboración propia a partir Marin y Placencia (2017)

Los profesionales de la salud han tenido una valoración de 3,83 en referencia a la dimensión de satisfacción en el trabajo. El ítem S17 es el que obtiene una puntuación menor, debido a las bajas posibilidades de promoción características del propio sector sanitario.

Por su parte, también han admitido una buena satisfacción con respecto a las relaciones tanto con los superiores como con los compañeros de hospital.

En relación con la adecuación para el trabajo, los sanitarios consideran estar bastante capacitados para desarrollar sus tareas, a pesar de las actuales circunstancias. Además, afirman que existe variedad de tareas en su puesto de trabajo, con una media de 3,90, pues el trabajo no les resulta monótono.

Por otro lado, si atendemos a las dimensiones peor valoradas por la muestra de encuestados, nos encontramos con las siguientes:

En primer lugar, el control sobre el trabajo muestra una puntuación de indiferencia con 3,10 puntos. Si profundizamos en los ítems que componen esta categoría, las mayores desviaciones las observamos en el ítem S9, al considerar que tienen bastantes oportunidades de aprender a hacer cosas nuevas y en el ítem S6, el cual refleja que el trabajo les altera el estado de ánimo.

En segundo lugar, en relación con la tensión existente en el trabajo, en los ítems S4 y S23, los sanitarios han seleccionado la casilla "bastante de acuerdo", y teniendo en cuenta que se trata de un planteamiento negativo, se puede considerar que el personal no desconecta del trabajo cuando llega a casa y que no tiene los recursos suficientes para realizar su trabajo.

En último lugar, la dimensión de presión en el trabajo es la peor valorada por los sanitarios. Estos profesionales declaran una sobrecarga de tareas y falta de tiempo, así lo justifica el promedio de los ítems S3 (1,71), S5 (1,60), S18 (2,20) y S20 (2,27).

4.4. ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PERSONAL SANITARIO

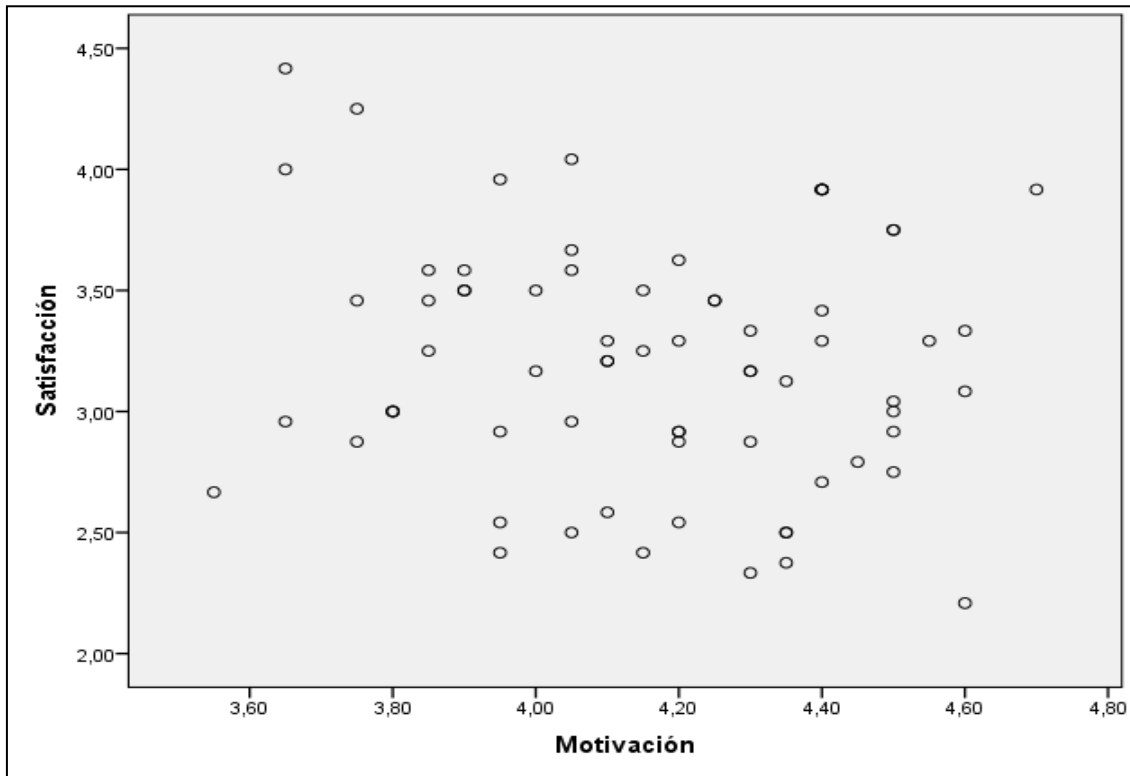
Una vez realizado el análisis descriptivo de la motivación y satisfacción laboral del personal sanitario, en este epígrafe se va a proceder a estudiar si existe relación entre ambas. La presencia de una relación tiene lugar cuando los cambios en el orden de las categorías de una variable influyen en el orden de las categorías de la otra (Sagaró y Zamora, 2020).

Se considera que las dos variables tienen un nivel de medición ordinal, pues se pueden ordenar de forma jerárquica, es decir, sus valores representan categorías con alguna clasificación intrínseca, sin embargo, no se pueden evaluar distancias absolutas entre categorías (Fuente, 2011). Así, se puede decir que un profesional sanitario puede presentar un nivel de motivación o satisfacción más alto que otro trabajador del hospital, pero no se puede saber exactamente cuál es la diferencia de la motivación y la satisfacción entre ambos sanitarios.

En un primer momento, se lleva a cabo un análisis de dispersión simple entre la motivación y satisfacción laboral del personal sanitario que aparece reflejado en el gráfico 3.

Se puede observar que la nube de puntos, correspondiente a la relación entre motivación y satisfacción media de cada uno de los encuestados, se encuentran distribuida por todo el gráfico, sin una forma específica, lo que significa que no hay una relación aparente entre ambas variables al no existir una tendencia o comportamiento que indique que haya alguna correlación.

Gráfico 3. Análisis dispersión entre motivación y satisfacción laboral



Fuente: elaboración propia a partir de IBM SPSS Statistics 24

Para profundizar en el análisis de dicha relación, resulta apropiado aplicar los métodos estadísticos para la escala ordinal. Para ello, es necesario plantear las siguientes hipótesis:

- H_0 (hipótesis nula): no hay relación entre la variable motivación y la variable satisfacción.
- H_1 (hipótesis alternativa): si hay relación entre las variables.

A continuación, se lleva a cabo el análisis estadístico D de Somers, Tau-b de Kendall, Gamma y la correlación de Spearman, los cuales aparecen recogidos en la tabla 7 y 8. Tales análisis distinguen entre medidas direccionales y medidas simétricas.

Tabla 7. Análisis de medidas direccionales (Somers)

Medidas direccionales						
			Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	d de Somers	Simétrico	-,070	,089	-,784	,433
		Motivación dependiente	-,069	,088	-,784	,433
		Satisfacción dependiente	-,070	,090	-,784	,433
a. No se presupone la hipótesis nula. b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.						

Fuente: elaboración propia a partir de IBM SPSS Statistics 24

Tabla 8. Análisis de medidas simétricas (Kendall, Gamma y Spearman)

Medidas simétricas						
			Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall		-,070	,089	-,784	,433
	Gamma		-,072	,091	-,784	,433
	Correlación de Spearman		-,099	,125	-,824	,413 ^c
N de casos válidos			70			
a. No se presupone la hipótesis nula. b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula. c. Se basa en aproximación normal.						

Fuente: elaboración propia a partir de IBM SPSS Statistics 24

En todos los casos, el nivel de significación es superior a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula. Además, la medida de asociación entre las variables tiene que estar comprendida entre -1 y 1, siendo los valores próximos a 1, en valor absoluto, los que indican una fuerte relación entre las variables. En este caso, los valores oscilan en torno al -0,07, cercanos al valor 0, que refleja poca o nula relación entre las variables.

A la vista de tales resultados, no puede suponerse que exista una relación de dependencia entre estas variables.

BLOQUE 5: CONCLUSIONES

En este último bloque se ponen de manifiesto las principales conclusiones que se extraen del estudio realizado con la finalidad de dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación.

5.1. CONCLUSIONES Y REFLEXIONES DEL TRABAJO

La revisión de la literatura previa, referenciada en el marco teórico del trabajo, revela la gran importancia que tiene la motivación y la satisfacción de los trabajadores para la organización. Son varias las teorías que explican el origen de la motivación en cada individuo, siendo las más importantes la Teoría de la Jerarquía de Necesidades de Maslow y la Teoría de los factores de Herzberg. Así pues, teniendo en cuenta las bases de estas teorías, muchos planteamientos posteriores se fundamentan sobre las mismas.

Por otra parte, por medio de la contextualización de la actual crisis motivada por el covid-19 y su repercusión en el ámbito laboral, se puede afirmar que este virus ha provocado un cambio organizacional en las empresas el cual ha modificado el comportamiento de sus miembros. Teniendo en cuenta el repaso de la literatura acerca del cambio organizacional, se interpreta que, actualmente, las organizaciones han sufrido una transformación no planeada, revolucionaria y con una profundidad de segundo grado. El origen del cambio es de carácter externo y descentralizado, pues afecta de manera diferente a cada sector. Precisamente los profesionales sanitarios han sido unos de los más perjudicados, de ahí que el estudio centre la atención en este colectivo, concretamente en la asistencia sanitaria en primera línea.

El sector sanitario contiene un marco complejo en cuanto a relaciones laborales se refiere, pues existen tres regímenes jurídicos diferentes –funcionarial, estatutario y laboral– cada uno de los cuales amparado por su regulación específica. No obstante, todos ellos tienen derecho a la seguridad y salud en su centro de trabajo. Considerando el extremado riesgo que suponen las actuales circunstancias, se han implantado protocolos de actuación para sobrellevar la pandemia, aunque a veces resultan insuficientes estas medidas como así manifiesta el sector a través de los sindicatos.

Los estudios realizados hasta la fecha evidencian que el coronavirus ha afectado a la salud mental de los sanitarios. Se constata que los principales factores relacionados con un mayor impacto psicológico son: condiciones de trabajo (uso de equipos de protección individual, reorganización del espacio de trabajo, mayor carga laboral, escasez de recursos materiales y horarios más prolongados), factores sociales (distanciamiento social y miedo al contagio de familiares) y aspectos relacionados con los pacientes (conflictos éticos, alta tasa de mortalidad y gestión de pacientes con emociones negativas).

En relación con la parte práctica de la investigación, los datos indican que actualmente el tipo de contrato predominante en el ámbito sanitario es el eventual. Parece evidente que dadas las circunstancias, con el sistema sanitario colapsado, se intente contratar más personal por medio de esta vía, quizá como personal laboral de la Administración Pública, siendo un régimen cada vez más utilizado para cubrir plazas de manera temporal. Además, se observa que la mayor parte de estos trabajadores es joven, con una edad inferior a 38 años.

A partir del análisis descriptivo del cuestionario MbM, se puede afirmar que este colectivo tiene unos niveles de motivación muy elevados. Concretamente, el orden de factores que causan mayor motivación en cada trabajador es el siguiente: necesidades de seguridad, necesidades de autorrealización, necesidades sociales y necesidades de estima. Parece lógico que, dada la incertidumbre e inestabilidad del entorno, sea su principal fuente de motivación la seguridad y salud, entre ellos: el empleo estable, seguridad en el puesto de trabajo, ingresos regulares, plan de jubilación y seguros de enfermedad. Pues, según expone Maslow, el individuo primero deberá tener cubiertas tales necesidades al ser consideradas de rango inferior.

La agrupación de los ítems de motivación según la Teoría de Herzberg pone de relieve que el sector sanitario da una mayor importancia a los factores higiénicos y, en menor medida, a los motivacionales. Estos resultados nos pueden anticipar que al centrar la atención en los factores higiénicos, puede que los individuos no se encuentren satisfechos, pues son los factores motivacionales los que causan la satisfacción de manera estable en el individuo.

Así pues, corroboramos dicho planteamiento una vez examinado el cuestionario Font Roja referente a la satisfacción. Los principales resultados arrojados en tal cuestionario plantean un desajuste entre la satisfacción autodeclarada por parte de cada trabajador y la SMG. Esto es, el personal sanitario considera que está bastante satisfecho en su puesto de trabajo en respuesta a la afirmación "en mi trabajo me encuentro satisfecho". Pero lo cierto es que estos trabajadores no están satisfechos, pues su satisfacción es indiferente una vez completados todos los ítems del cuestionario. La mayor controversia entre ambos instrumentos de medición la observamos en que el 7,20% de los sujetos se autodeclaran insatisfechos, siendo en realidad el 34,30% de los encuestados los que están insatisfechos en su trabajo.

Si prestamos atención a las dimensiones del cuestionario, la dimensión de satisfacción en el trabajo y las relaciones sociales son las mejor valoradas por los profesionales sanitarios.

Este sector también considera estar bastante capacitado para llevar a cabo su trabajo, en contraposición al estudio realizado por el Consejo Sanitario de Enfermería (2020). Quizá los estudios muestran resultados diferentes porque se han llevado a cabo en distintos momentos del tiempo, prácticamente con un año de diferencia. Si la discrepancia deriva de tal motivo, se considera un aspecto positivo, pues implicaría que se ha impartido la formación necesaria para la utilización de los equipos de protección. A pesar de ello, continúan sin destinarse los recursos de protección adecuados, como así se comprueba en el ítem "siento que no tengo los recursos suficientes para realizar mi trabajo tan bien como desearía".

En relación con las dimensiones peor valoradas por los sanitarios se encuentran la tensión y la presión en el trabajo. En cuanto a la tensión en el trabajo, cabe destacar que los sanitarios aseguran no desconectar del trabajo cuando llegan a casa, provocando una fuente de tensión fuera del centro de trabajo. Por su parte, la dimensión de presión en el trabajo, demuestra que los profesionales sanitarios tienen una excesiva carga laboral junto con una falta de tiempo para poder desempeñar sus funciones.

Por otro lado, el análisis de dispersión unido con los análisis estadísticos de D de Somers, Tau-b de Kendall, Gamma y la correlación de Spearman evidencian que en este

estudio concreto no existe relación entre la variable motivación y la variable satisfacción. Por lo tanto, se trata de variables independientes en donde los cambios de valores de una variable no influyen o alteran los valores en la otra.

En este sentido y teniendo en cuenta los análisis individuales de motivación y satisfacción, podemos justificar que actualmente el personal sanitario tiene altos niveles de motivación, enfocados principalmente a cuestiones relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo. No obstante, el colectivo sanitario no se encuentra satisfecho en su trabajo, ocasionado por un escenario de desgaste con altos requerimientos laborales.

A pesar de este deterioro psicológico que están sufriendo los sanitarios, considero que se trata de un sector prácticamente vocacional, lo que hace que dichos profesionales consideren el trabajo como un estímulo motivador en sí mismo. Por ello, este colectivo está plenamente involucrado en esta pandemia pese a las condiciones de trabajo adversas que reúnen en los hospitales.

Ahora bien, tal y como hemos podido contrastar en el estudio, es de especial importancia que tanto las instituciones como las organizaciones fomenten la motivación y satisfacción de este sector, pues aporta beneficios comunes tanto para su salud mental como para el propio sistema sanitario en sí.

Termino estas líneas con el deseo de que los resultados de esta investigación ayuden a comprender un poco más los efectos y secuelas que esta crisis está ocasionando en el ámbito sanitario y facilite la búsqueda de medidas para mejorar las condiciones laborales y la salud del personal sanitario en España.

BLOQUE 6: BIBLIOGRAFÍA

Adams, J. S. (1963). "Toward an understanding of inequity". *Journal of Abnormal Psychology*, 67, págs. 422-436.

Adelfer, C. P. (1972). "Existence, Relatedness and Growth". *Human needs in organizational settings*. Nueva York: The Free Press.

Aranaz J. y Mira J. (1988). Cuestionario Font Roja. Un instrumento de medida de la satisfacción en el medio hospitalario. *Todo Hospital*, 52, págs. 63-66.

Araya, L. y Pedreros, M. (2013). Análisis de las teorías de motivación de contenido: una aplicación al mercado laboral de Chile del año 2009. *Revista de Ciencias Sociales* [en línea] , IV (142), págs. 45-61. Disponible en: <<https://www.redalyc.org/pdf/153/15333870004.pdf>> [Consultado el 25 de enero de 2021].

Atalaya, M. C. (1999). Satisfacción laboral y productividad. *Revista de Psicología* [blog]. Disponible en: <<https://www.eoi.es/blogs/madeon/2013/03/12/satisfaccion-laboral-y-productividad/>> [Consultado el 5 de febrero de 2021]

Blog Intrategia (2018). 7 beneficios de la motivación laboral. *Intrategia* [blog]. Disponible en: <<https://intrategia.com.mx/blog/2018/05/29/7-beneficios-de-la-motivacion-laboral/>> [Consultado el 28 de enero de 2021]

Carrillo, M., Padilla, J., Rosero, T. y Villagómez, M. S. (2009). La motivación y el aprendizaje. *Alteridad Revista de Educación*, 4 (2), págs. 20-32.

Chaparro, L. (2006). Motivación laboral y clima organizacional en empresas de telecomunicaciones (factores diferenciadores entre las empresas públicas y privada). *Innovar Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 16 (28), págs. 7-32.

Chiavenato, I. (2004). *Introducción a la Teoría General de la Administración*. México: McGraw-Hill.

ConceptoDefinición (2019). *ConceptoDefinicion* [en línea]. Disponible en: <<https://conceptoDefinicion.de/motivacion/>> [Consultado el 22 de enero de 2021].

Consejo General de Enfermería (2020). Impacto del covid-19 en la enfermería. *Grupo análisis e investigación* [en línea]. Disponible en: <<https://www.consejogeneralenfermeria.org/sala-de-prensa/doc-interes/send/19-documentos-de-interes/976-encuesta-impacto-del-covid-en-la-enfermeria>> [Consultado el 22 de marzo de 2021].

Cortés, N. (2020). El coronavirus quema a los profesionales sanitarios: un 40% sufre "burnout" por la pandemia. *Consalud* [en línea]. Disponible en: <https://www.consalud.es/pacientes/especial-coronavirus/coronavirus-quema-profesionales-sanitarios-40-sufre-burn-out-pandemia_80716_102.html> [Consultado el 24 de marzo de 2021].

Danet, A. (2021). Impacto psicológico de la covid-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental: una revisión sistemática. *Medicina clínica* [en línea]. Disponible en: <<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-avance-resumen-impacto-psicologico-covid-19-profesionales-sanitarios-S0025775320308253>> [Consultado el 15 de marzo de 2021].

Díez de Castro, E., Calvo de Mora, A. y Díez Martín, F. (2004). La construcción de la teoría del cambio organizativo. *I Congreso Internacional Patrimonio, Desarrollo Rural y Turismo en el siglo XXI*. Osuna.

España (1995). Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. *Boletín Oficial del Estado*, 10 de noviembre de 1995. Disponible en: <<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>> [Consultado el 5 de marzo de 2021].

España (2003a). Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. *Boletín Oficial del Estado*, 22 de noviembre de 2003. Disponible en: <<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>> [Consultado el 4 de enero de 2021].

España (2003b). Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. *Boletín Oficial del Estado*, 17 de diciembre de 2003. Disponible en: <<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-23101>> [Consultado el 8 de enero de 2021].

España (2007). Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público. *Boletín Oficial del Estado*, 13 de abril de 2007. Disponible en: <<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-7788>> [Consultado el 8 de enero de 2021].

España (2020). Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. *Boletín Oficial del Estado*, 14 de marzo de 2020. Disponible en: <<https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/14/pdfs/BOE-A-2020-3692.pdf>> [Consultado el 2 de febrero de 2021].

Fuente Fernández, S. (2011). *Tablas de contingencia*. Universidad Autónoma de Madrid.

García Menéndez, D. (2011). *Estudio de la motivación y satisfacción laboral en el colectivo de operadores de grúa torre en edificación a través de un método cualitativo*. Trabajo Fin de Grado. Universidad Politécnica de Valencia.

García, M. y Forero, C. (2014). Motivación y satisfacción laboral como facilitadores del cambio organizacional: una explicación desde las ecuaciones estructurales. *Psicogente*, 17 (31), págs. 120-142.

Herzberg, F. (1968). Una vez más: ¿Cómo motiva usted a sus empleados?. *Harvard Business Review*, 46 (1), págs. 13-22.

Huidobro, M.M. (2020). *Motivación y calidad de vida laboral en la satisfacción laboral según personal sanitario en épocas de covid-19, Lima-2020*. Trabajo Fin de Grado. Universidad César Vallejo.

Krieger, M. (2001). *Sociología de las organizaciones: una introducción al comportamiento organizacional*. Buenos Aires: Pearson Education.

Larios, D. y Segura, B. (2012). *El marco jurídico de las relaciones laborales en el sistema nacional de salud* [pdf]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad. Disponible en: <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500698/n10.2_El_marco_jur_dico.pdf> [Consultado el 11 de febrero de 2021].

Locke, E. A. (1968). "Toward a Theory of Task Motivation and Incentives". *Organizational Behavior and Human Performance*, 3, págs. 157-189.

López de Ullibarri, I. y Pita Fernández, S. (2001). Medidas de concordancia: el índice Kappa. *Cuadernos de Atención Primaria*, 6, págs. 169-171.

López, D. J., Roncal, J. E. y Silva, V. E. (2017). *Influencia de la motivación en el desempeño laboral*. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

López, M. J. (2021). CSIF exige vigilar la salud y secuelas de los profesionales del SAS contagiados por covid, que cifra en más de 12.300. *Europapress* [en línea]. Disponible en: <<https://www.europapress.es/andalucia/noticia-csif-exige-vigilar-salud-secuelas-profesionales-sas-contagiados-covid-cifra-mas-12300-20210319134713.html>> [Consultado el 24 de marzo de 2021].

Marin, H. S. y Placencia, M. D. (2017). Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado. *Horizonte médico*, 17 (4), págs. 42-52.

Marshall Sashkin, Ph. D. (1998). *Dirigir motivando* (3ª Edición). Madrid: Editorial Universitaria Ramón Areces.

Martín, E. y Pachecho, T. (2021). Impacto psicológico en profesionales del ámbito sanitario durante la pandemia covid-19. *Cuadernos de crisis y emergencias*, 1 (20), págs. 71-89.

Maslow, A. H. (1943). "A theory of human motivation". *Psychological Review*, 50, págs. 370- 396.

McClelland, D. C. (1961). *"The achieving society"*. Princeton: Van Nostrand Reinhold.

McGregor, D. (1966). *"The human side of enterprise. Leadership and motivation"*. Cambridge: The MIT Press.

Medina, A., Gallegos, C. y Lara, P. (2008). Motivación y satisfacción de los trabajadores y su influencia en la creación de valor económico en la empresa. *Revista de Administración Pública*, 42 (6), págs. 1213-1230.

Méndez, X. (2013). *La motivación laboral de los jóvenes y futuros trabajadores*. Trabajo Fin de Grado. Universidad de La Laguna.

Ministerio de Sanidad (2020). *Plan para la transición hacia una nueva normalidad*. [pdf] Gobierno de España. Disponible en: <<https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/resumenes/Documents/2020/PlanTransicionNuevaNormalidad.pdf>> [Consultado el 31 de enero de 2021].

Ministerio de Sanidad (2021). *Documentos técnicos para profesionales*. Gobierno de España [en línea]. Disponible en: <<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos.htm>> [Consultado el 3 de marzo de 2021].

Ministerio de Trabajo y Economía Social (2020). *Guía para la actuación en el ámbito laboral en relación al nuevo coronavirus*. [pdf] Gobierno de España. Disponible en: <https://www.mites.gob.es/ficheros/ministerio/inicio_destacados/Gua_Definitiva.pdf> [Consultado el 28 de enero de 2021].

Morales, D. (2019). *Relación entre el estrés y la motivación en el ámbito laboral, con hincapié en el personal sanitario durante la declaración de alerta sanitaria por COVID-19*. Trabajo Fin de Grado. Universidad de La Laguna.

Organización Mundial de la Salud (2020). *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la covid-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*. OMS [en línea]. Disponible en: <<https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>> [Consultado el 4 de marzo de 2021].

Palomo, M^a. T. (2000). *Liderazgo y motivación de equipos de trabajo*. Madrid: Esic Editorial.

Pérez, E., Rivero, L. y Samino, R. (2009). *Teorías de la motivación humana aplicadas al ámbito de la venta personal. Administrando en entornos inciertos. XXIII Congreso Anual AEDEM*. Sevilla: Esic.

Pons, O. y Morales A. (2002). *Influencia de la organización en la motivación laboral: aplicación al caso de una Administración Pública. Capital humano: revista para la integración y desarrollo de los recursos humanos*, 15 (151), págs. 26-37.

Presidencia del Gobierno (2020). *Estado de alarma* [en línea]. Disponible en: <<https://www.lamoncloa.gob.es/covid-19/Paginas/estado-de-alarma.aspx>> [Consultado el 28 de enero de 2021]

Real Academia Española (2020). *Diccionario de la lengua española* [en línea]. Disponible en: <<https://dle.rae.es/motivaci%C3%B3n>> [Consultado el 22 de enero de 2021].

Reeve, J. (2010). *Motivación y emoción*. Madrid: McGraw Hill.

Sagaró, N. M. y Zamora, L. (2020). Técnicas estadísticas para identificar posibles relaciones bivariadas. *Revista cubana de anestesiología y reanimación*, 19 (2).

StarMeUp (2018). Satisfacción laboral: qué es y cómo medirla. *StarMeUp* [blog]. Disponible en: <<https://www.starmeup.com/blog/es/cultura-organizacional/satisfaccion-laboral-guia-completa/>> [Consultado el 28 de enero de 2021]

Vroom, V. H. (1964). "*Work and motivation*". New York: Wiley.

ANEXO 1: CUESTIONARIO

La presente encuesta forma parte de un trabajo de investigación que tiene como principal objetivo conocer la motivación y satisfacción del personal sanitario en hospitales públicos en el momento actual. La información facilitada tiene carácter confidencial y reservado. Agradezco anticipadamente su valiosa colaboración.

Sección 1: datos de clasificación y perfil laboral

Sexo	Masculino	
	Femenino	

Edad	
------	--

Estado civil* ⁶	Soltero	
	Casado	
	Divorciado	
	Otro	

Categoría profesional*	Médico	
	Enfermero	
	Auxiliar de enfermería	
	Otro	

Tipo de contrato actual en el hospital*	Eventual	
	Interinidad	
	Indefinido	
	Otro	

Sección 2: cuestiones relacionadas con el covid-19

¿Convives con personas de riesgo (personas mayores, personas con patologías previas, etc.)?*	No	
	Sí	

¿Has sido diagnosticado o presentas actualmente la enfermedad de covid-19?*	No	
	Sí	

¿Has recibido la vacuna frente al covid-19?*	No	
	Sí	

⁶ La pregunta (*) tiene carácter obligatorio.

Sección 3: motivación laboral

	1 Totalmente en desacuerdo	2	3	4	5 Totalmente de acuerdo
Lo más importante para mí es tener empleo estable.*					
Prefiero trabajar de manera independiente, más o menos por mi cuenta.*					
Un sueldo alto es un claro indicativo del valor que tiene el trabajador para la empresa.*					
Buscar aquello que te haga feliz es lo más importante en la vida.*					
La seguridad del puesto de trabajo no es especialmente importante para mí.*					
Mis amigos significan más que casi ninguna otra cosa para mí.*					
La mayor parte de las personas creen que son más capaces de lo que realmente son.*					
Quiero un trabajo que me permita aprender cosas nuevas y desarrollar nuevas destrezas.*					
Para mí, es fundamental poder disponer de ingresos regulares.*					
Es preferible evitar una relación demasiado estrecha con los compañeros de trabajo.*					
La valoración que tengo de mí mismo es más importante que la opinión de ninguna otra persona.*					
Perseguir los sueños es una pérdida de tiempo.*					
Un buen empleo debe incluir un plan de jubilación sólido.*					
Prefiero claramente un trabajo que implique establecer contacto con pacientes o compañeros de trabajo.*					
Me molesta que alguien intente atribuirse el mérito de algo que yo he conseguido.*					
Lo que me motiva es llegar tan lejos como pueda, encontrar mis propios límites.*					
Uno de los aspectos más importantes de un puesto de trabajo es el plan de seguros de enfermedad de la empresa.*					
Formar parte de un grupo de trabajo unido es muy importante para mí.*					
Mis logros me proporcionan una importante sensación de autorrespeto.*					
Prefiero hacer cosas que sé hacer bien que intentar hacer cosas nuevas.*					

Sección 4: satisfacción laboral

	1 Totalmente en desacuerdo	2	3	4	5 Totalmente de acuerdo
Mi trabajo no varía, resulta monótono.*					
Tengo responsabilidad a la hora de tomar decisiones en el hospital.*					
Al final de la jornada de un día de trabajo me suelo encontrar muy cansado*					
No desconecto del trabajo cuando llego a casa.*					
En el trabajo diario me tengo que emplear a fondo.*					
Mi trabajo me altera el estado de ánimo.*					
En mi trabajo me encuentro satisfecho.*					
Tengo independencia para organizar mi trabajo.*					
Tengo oportunidades de aprender a hacer cosas nuevas.*					
Tengo interés por las cosas que realizo en mi trabajo.*					
Tengo la sensación de que lo que hago vale la pena.*					
Obtengo reconocimiento por mi trabajo.*					
La relación con mis superiores es cordial.*					
La relación con mis compañeros es cordial.*					
El sueldo que percibo es adecuado.*					
El puesto de trabajo que ocupo es el que me merezco por capacidad y preparación.*					
Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.*					
Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo.*					
Estoy seguro de conocer lo que se espera de mí en el trabajo.*					
Creo que mi carga de trabajo es excesiva.*					
Los problemas personales de mis compañeros me afectan.*					
Con frecuencia siento no estar capacitado para mi trabajo.*					
Siento que no tengo recursos suficientes para realizar mi trabajo tan bien como desearía.*					
La competitividad, o el estar a la altura de los demás en mi puesto de trabajo, me causa estrés o tensión.*					

Muchas gracias por su participación.