

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2025,
Volumen 9, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1

PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN MÉDICA SOBRE RESULTADOS GERENCIALES EN UN HOSPITAL PÚBLICO ECUATORIANO DURANTE EL 2024

PERCEPTION OF MEDICAL SATISFACTION REGARDING
MANAGERIAL OUTCOMES IN AN ECUADORIAN PUBLIC
HOSPITAL IN 2024

Peter Oswaldo Ojeda Cedillo

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Roberto Eduardo Aguirre Fernández

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18013

Percepción de Satisfacción Médica sobre Resultados Gerenciales en un Hospital Público Ecuatoriano durante el 2024

Peter Oswaldo Ojeda Cedillo¹

drpeterojeda@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-8108-1510>

Universidad Tecnica de Machala
Ecuador

Roberto Eduardo Aguirre Fernandez

reaguirre@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-5289-6687>

Universidad Tecnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

El presente estudio analiza la percepción del personal médico de un hospital público en Ecuador, respecto a los resultados de la gestión hospitalaria durante el año 2024. Utilizando un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, se aplicó una encuesta estructurada basada en los modelos SERVQUAL y PSQ-III a una muestra representativa de 90 médicos. Los resultados destacan aspectos positivos en la gestión institucional, entre ellos: una percepción favorable sobre la comunicación interna (80 % de los encuestados está totalmente de acuerdo con su efectividad), la valoración del liderazgo como promotor del bienestar profesional (75 % totalmente de acuerdo), y una apreciación positiva hacia la formación continua, especialmente en quienes poseen contratos de mayor estabilidad. Estos hallazgos coinciden con la literatura internacional, que resalta la importancia del liderazgo transformacional, la comunicación organizacional efectiva y el desarrollo profesional como factores clave para fortalecer la calidad asistencial y la satisfacción del personal médico. En contraste con estudios previos que denuncian deficiencias estructurales en hospitales públicos latinoamericanos, el Hospital muestra avances notables hacia una cultura institucional orientada al bienestar y a la mejora continua. El estudio concluye que la gestión del talento humano, cuando está alineada con políticas inclusivas y participativas, se convierte en un eje estratégico para alcanzar resultados hospitalarios eficientes y sostenibles.

Palabras clave: gestión hospitalaria, personal médico, satisfacción médica, síndrome de Burnout

¹ Autor principal

Correspondencia: drpeterojeda@gmail.com

Perception of Medical Satisfaction Regarding Managerial Outcomes in an Ecuadorian Public Hospital in 2024

ABSTRACT

This study examines the perception of medical staff at the General Hospital located in Ecuador, regarding hospital management outcomes during 2024. A quantitative, descriptive, cross-sectional design was employed, applying a structured survey based on the SERVQUAL and PSQ-III models to a representative sample of 90 physicians. The findings highlight several positive aspects of institutional management: a favorable perception of internal communication (80% of participants strongly agreed), recognition of leadership as a promoter of professional well-being (75% strongly agreed), and a positive view of continuous training, especially among those with more stable contracts. These findings align with international literature, which emphasizes the role of transformational leadership, effective communication, and ongoing professional development as essential factors in improving healthcare quality and job satisfaction. In contrast with previous studies that report structural deficiencies in public hospitals across Latin America, hospital demonstrates notable progress toward an institutional culture centered on well-being and continuous improvement. The study concludes that effective human resource management, when guided by inclusive and participatory policies, becomes a strategic axis for achieving efficient and sustainable hospital performance.

Keywords: hospital management, medical staff, medical satisfaction, Burnout syndrome

Artículo recibido 05 mayo 2025

Aceptado para publicación: 30 mayo 2025



INTRODUCCIÓN

Gestión hospitalaria

La calidad de la atención en salud representa uno de los principales indicadores del desempeño institucional y un factor determinante en la percepción social del sistema sanitario. En este marco, la gestión del talento humano (GTH) se ha posicionado como un eje estratégico fundamental, dado que el personal de salud constituye el recurso más valioso y el principal ejecutor de los servicios asistenciales (García-Sánchez, López-Fernández & Romero-Fernández, 2021). Las prácticas de GTH, desde los procesos de reclutamiento hasta la capacitación, motivación y retención del personal, tienen una incidencia directa en el clima organizacional, la eficiencia operativa y, particularmente, en la calidad y seguridad de la atención (West & Dawson, 2019).

Estudios recientes han evidenciado que entornos laborales positivos y políticas de desarrollo profesional continuo contribuyen a una mayor satisfacción del personal, menor rotación y mejores resultados clínicos, lo cual repercute directamente en la experiencia del paciente (Al-Hamdan, Manojlovich & Tanai, 2020; Pishgooie et al., 2022). Asimismo, un liderazgo eficaz y una cultura organizacional orientada al aprendizaje son elementos claves para fortalecer la resiliencia institucional y mejorar los estándares de calidad en contextos hospitalarios públicos (Mheidly et al., 2020; Lee & Kim, 2021).

Percepción de Satisfacción Médica

La satisfacción del personal médico trasciende la mera conformidad laboral; es un estado psicofísico positivo que influye directamente en el compromiso, la productividad y la calidad del servicio (González Castillo et al., 2023). Factores intrínsecos como la carga de trabajo, la autonomía clínica y el reconocimiento profesional, junto con factores extrínsecos como el estilo de liderazgo, el entorno laboral, la disponibilidad de recursos y las relaciones interpersonales, son determinantes clave de esta percepción (Calderón Zambrano et al., 2022; Córdova Loor et al., 2024). Una baja satisfacción puede conducir al síndrome de burnout, caracterizado por agotamiento emocional y despersonalización, lo que a su vez se correlaciona con la intención de abandonar el puesto y un ambiente propenso a errores (Córdova Loor et al., 2024).



Gerencia hospitalaria

Los resultados gerenciales en hospitales públicos se refieren al desempeño organizacional medido a través de indicadores de eficiencia, calidad asistencial, gestión de recursos (humanos, tecnológicos, logísticos), sostenibilidad y en el contexto de los hospitales públicos, la gestión se enfrenta a retos significativos como la falta de infraestructura, equipamiento, insumos y personal especializado, lo que impacta directamente en la capacidad de respuesta y la percepción de la calidad del servicio (Calderón Zambrano et al., 2022; Gonzáles Castillo et al., 2023). La adopción de modelos de gestión eficientes es fundamental para superar estas limitaciones y garantizar el cumplimiento de la misión de salud pública. La conexión entre la percepción de satisfacción médica y los resultados gerenciales bidireccionales son de gran impacto. Un liderazgo transformacional, que promueve un entorno laboral satisfactorio y motivador es un pilar fundamental para la mejora continua y la innovación en la gestión hospitalaria (Gonzáles Castillo et al., 2023). Cuando los médicos se sienten valorados y apoyados por la gerencia, aumenta su compromiso con los objetivos institucionales y su disposición a contribuir a la eficiencia operativa y a la mejora de la calidad asistencial (Calderón Zambrano et al., 2022). Por el contrario, una percepción negativa de la gestión puede exacerbar el agotamiento profesional, comprometer la seguridad del paciente y generar implicaciones negativas tanto para los profesionales como para la institución (Córdova Loor et al., 2024). Por tanto, la gestión efectiva de la satisfacción médica es un componente estratégico para optimizar los resultados gerenciales y la calidad del servicio de salud en el sector público.

Los hospitales estatales han sido objeto de diversas investigaciones que arrojan luz sobre aspectos clave de su gestión hospitalaria, la satisfacción de sus pacientes y el bienestar de su personal médico. Estas investigaciones, realizadas en los últimos cinco años, destacan la necesidad de implementar modelos de gestión que aborden deficiencias estructurales y operativas para mejorar la calidad del servicio de salud. La gestión actual del Hospital que se a utilizado para esta investigacion ha evidenciado inconformidad por parte de los usuarios debido a una atención deficiente, el uso inadecuado de recursos tecnológicos, la falta de personal humano necesario y un soporte logístico insuficiente (Calderón Zambrano et al., 2022).



Específicamente, se han reportado quejas sobre la escasez de medicamentos e insumos. (Valdiviezo Sanchez, 2022). Se ha señalado que el modelo de gestión existente no logra cubrir las necesidades de los usuarios, lo que subraya la importancia de implementar un modelo de gestión hospitalaria más efectivo para resolver estos problemas (Calderón Zambrano et al., 2022; Reyes-Rueda et al., 2021).

Asegurar una atención de alta calidad requiere no solo de infraestructura y tecnología adecuadas, sino primordialmente de un equipo humano competente, comprometido y motivado. Por ello, analizar la interrelación específica entre las políticas y prácticas de gestión de talento humano implementadas en el Hospital que fue objeto de esta investigación y los indicadores de calidad de atención percibida y registrada se vuelve esencial.

Para esto, el objetivo de la investigación fue evaluar la percepción del personal médico sobre los resultados de la gestión hospitalaria en un hospital provincial en el Ecuador durante el año 2024, con el propósito de identificar la relación entre las prácticas gerenciales y el nivel de satisfacción profesional, así como su impacto en la calidad de los servicios asistenciales.

METODOLOGÍA

Ubicación del estudio

El presente estudio se desarrolló en un hospital provincial de el Ecuador, que realiza una cobertura para una población aproximada de 280.000 habitantes de la ciudad capital y constituye el principal establecimiento de atención en la red pública de atención a nivel provincial y constituye el principal establecimiento de atención en la red pública integral de salud en la provincia. Su área de influencia comprende tanto la ciudad como cantones aledaños, lo que lo convierte en un hospital de referencia regional dentro del sistema nacional de salud.

Tipo de estudio

Se desarrolló un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, con enfoque no experimental, cuyo objetivo fue analizar la percepción de satisfacción de los profesionales médicos respecto a los resultados gerenciales en un hospital público durante el año 2024.



Población y muestra

La población objetivo estuvo conformada por todos los médicos que laboran en el hospital. Según registros administrativos del área de Talento Humano, el número total de médicos en funciones durante el periodo de estudio fue de aproximadamente 200 profesionales.

Se trabajó con un muestreo probabilístico considerando que el total de la población médica es homogénea y fue accesible para aplicar el instrumento de forma directa. Aplicando la ecuación (1) universal de muestreo para una población finita de 200 médicos, con un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 10%, debido a consideraciones prácticas relacionadas con la disponibilidad del personal médico y las limitaciones de tiempo y recursos logísticos para aplicar el instrumento.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra
- N = tamaño de la población (200 médicos)
- Z = valor z para un nivel de confianza del 95% (1.96)
- p= probabilidad de éxito (0.5, máxima variabilidad)
- q = 1 – p (0.5)
- e= error muestral permitido (0.10)

El tamaño de muestra calculado fue de 90 médicos. Este tamaño garantiza representatividad estadística con alta confiabilidad para los resultados del estudio.

Instrumento de recolección de datos

Los instrumentos utilizados para la evaluación de la encuesta fueron basados en los ítems de SERVQUAL (Service Quality Model -Parasuraman, Zeithaml y Berry 1980) herramienta utilizada para evaluar la calidad percibida de los servicios en cinco dimensiones de: Tangibles (Infraestructura física, equipos y presentación del personal), Fiabilidad (Capacidad de prestar el servicio de manera precisa y consistente), Capacidad de respuesta (Disposición y rapidez para ayudar a los usuarios), Seguridad (Conocimiento, cortesía y confianza que transmite el personal) y Empatía (Atención personalizada y



comprensión de las necesidades del usuario). Aunque el SERVQUAL fue diseñado inicialmente para evaluar la calidad percibida por los clientes externos (pacientes), ha sido adaptado exitosamente en el ámbito hospitalario para evaluar servicios internos, como la percepción del personal médico sobre la gestión institucional.

Otra herramienta utilizada fue PSQ-III (Patient Satisfaction Questionnaire III). Aunque su propósito original es evaluar la satisfacción del paciente, sus categorías pueden ser adaptadas —o servir como referencia conceptual— para estructurar cuestionarios orientados al personal médico, especialmente cuando se busca evaluar la percepción sobre el entorno de trabajo, la interacción con la gestión hospitalaria y la calidad organizacional.

Con este marco de referencia se diseñó una encuesta de tipo estructurada y anónimo, compuesto por cinco secciones:

1. Datos demográficos: edad, género, especialidad médica, años de experiencia, tipo de contrato.
2. Desarrollo profesional y evaluación del desempeño.
3. Comunicación interna.
4. Carga laboral y procesos administrativos.
5. Ambiente laboral, liderazgo y colaboración.

La mayoría de los ítems fueron formulados en escala tipo Likert de cinco niveles (desde “Totalmente en desacuerdo” hasta “Totalmente de acuerdo” o equivalentes según la pregunta). El cuestionario fue validado previamente por juicio de expertos y se aplicó a través de Google Forms para facilitar su distribución digital.

Procedimiento

Primero se obtuvo la autorización institucional para aplicar el cuestionario. Posteriormente, el formulario fue enviado a cada médico del hospital mediante correo institucional. La encuesta estuvo disponible durante 15 días calendario. Se garantizó el carácter anónimo y confidencial de las respuestas, informando que los datos recolectados serían utilizados exclusivamente con fines académicos, en el marco de una investigación de posgrado. Esta estrategia buscó asegurar una participación voluntaria, informada y ética por parte del personal médico involucrado en el estudio.



Análisis de datos

Los datos fueron exportados desde Google Forms a una hoja de cálculo de Excel y luego procesados en el software estadístico SPSS v.26. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos (frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central). Para explorar asociaciones entre variables (por ejemplo, años de experiencia y nivel de satisfacción). Todas esas variables fueron agrupadas en las siguientes dimensiones: Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía, evaluándose cada una de ellas como modelos que podrían influir en la satisfacción final de los pacientes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Datos demográficos

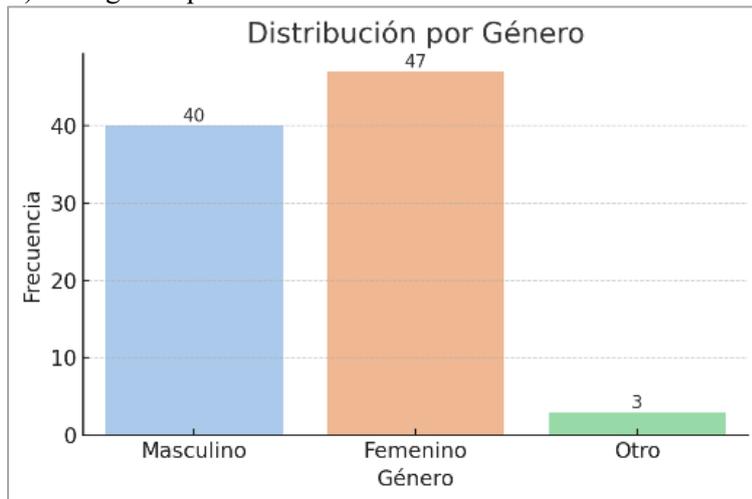
En la figura 1 se presentan el rango de edad de los médicos encuestados osciló entre los 25 y 60 años, con una media aproximada de 43 años. La moda se concentra entre los 47 y 50 años, siendo este grupo el más representado (15 médicos). Esta distribución indica una plantilla profesional con predominancia de médicos de mediana edad, lo que sugiere experiencia acumulada, pero también una posible sensibilidad a factores de carga laboral, actualización profesional y reconocimiento institucional, aspectos clave en la satisfacción laboral.

Los resultados demográficos observados son relevantes para interpretar la percepción del personal médico sobre la gestión hospitalaria. Diversos estudios han demostrado que el género y la edad pueden influir significativamente en los niveles de satisfacción profesional. Por ejemplo Bedriñana Sotomayor y Saavedra Muñoz(2023). hallaron que las mujeres médicas presentaban niveles más bajos de satisfacción con la gestión administrativa hospitalaria en comparación con sus pares masculinos, especialmente en contextos de sobrecarga laboral y escasa participación en procesos decisionales.

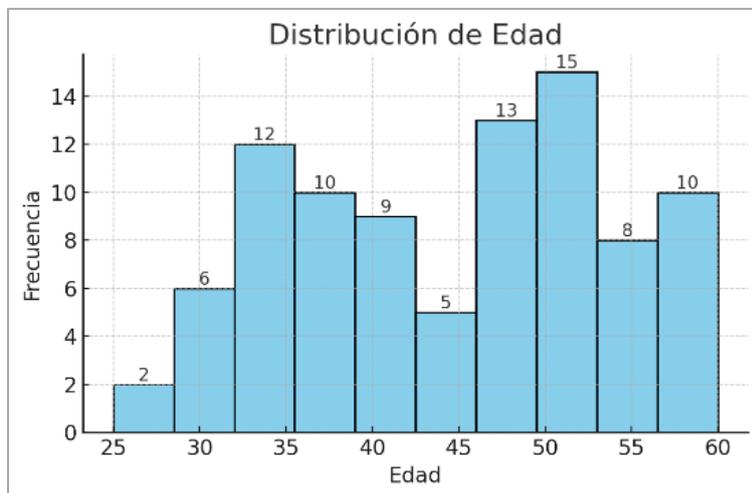
Otros estudios como el de Abarca et al., (2021) subrayan que los médicos de mediana edad, como el grupo mayoritario de esta encuesta, tienden a ser más críticos con los procesos gerenciales si perciben falta de reconocimiento, oportunidades de actualización o si las condiciones organizacionales no responden a sus expectativas profesionales. La combinación de alta proporción de mujeres y un grupo etario dominante entre 40 y 50 años plantea la necesidad de que la gestión hospitalaria implemente enfoques diferenciados de liderazgo, comunicación y reconocimiento del talento humano, con políticas adaptadas al perfil demográfico de su personal.



Figura 1. Caracterización demográfica de los médicos encuestados (n=90): A) distribución por género; B) Histograma por edad.



A)



B)

La Figura 2 presenta una caracterización detallada del personal médico del Hospital público, considerando el promedio de años de experiencia profesional por especialidad y la distribución por género. La Figura 2A muestra que *Medicina Interna* y *Pediatría* registran los mayores promedios de experiencia, con aproximadamente 29 y 25 años, respectivamente. *Pediatría*, además, destaca por concentrar el mayor número de participantes (N=25). En contraste, *Cardiología* y *Cirugía* presentan los promedios más bajos, con alrededor de 17 y 19 años.

El segundo gráfico evidencia una marcada diferencia de género: *Pediatría* (15 mujeres) y *Ginecología* (10 mujeres) muestran una predominancia femenina, mientras que *Cirugía* y *Medicina Interna* reflejan mayoría masculina.

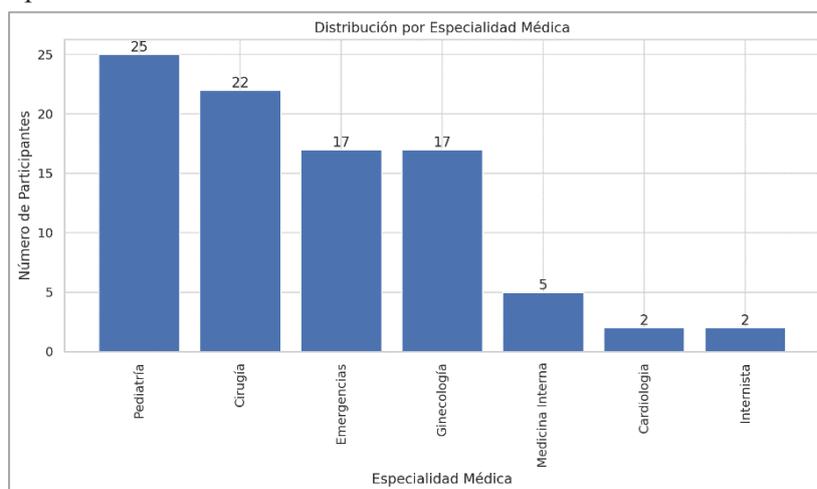
La especialidad de *Emergencias* presenta una distribución más equitativa entre hombres y mujeres. Solo un participante no registro su edad.

Estos hallazgos se vinculan con estudios recientes sobre gestión hospitalaria y bienestar del personal. Barzallo Pazhar y Cedeño Marín (2023) reportaron que el 79 % del personal de salud experimenta algún nivel de Síndrome de Burnout (SBO), y un 6 % presenta un riesgo alto. Esta situación podría estar relacionada con factores como la carga laboral y la experiencia profesional. Según Córdova Loor et al. (2024), el burnout tiende a ser más prevalente entre profesionales jóvenes y aquellos que atienden un mayor volumen de pacientes, condiciones que podrían coincidir con especialidades como *Cardiología*, *Cirugía* y *Emergencias*.

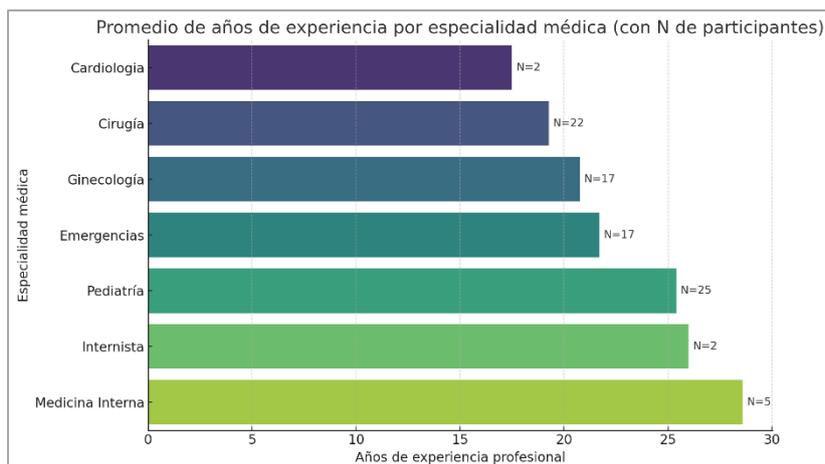
Aunque el estudio de Córdova Loor et al. (2024) no halló una asociación significativa entre género y prevalencia del SBO, las diferencias de género por especialidad —en particular la alta representación femenina en *Pediatría* y *Ginecología*— sugieren la necesidad de investigar si las dinámicas específicas de estas áreas influyen en el bienestar del personal médico femenino.

En este contexto, el liderazgo transformacional y un ambiente organizacional positivo, señalados como factores protectores por Gonzáles Castillo et al. (2023), resultan fundamentales para mitigar el burnout. Esto cobra especial importancia en especialidades con mayor exposición a factores de riesgo, como la sobrecarga laboral o la insuficiencia de recursos, tal como lo documentan Calderón Zambrano et al. (2022) y Valdiviezo Sánchez (2022).

Figura 2. Distribucion de: A) Especialidad medica por Genero; B) Promedio de años de experiencia por especialidad médica.



A)



B)

Desarrollo profesional y evaluación del desempeño

La Tabla 1 muestra la distribución de las respuestas del personal médico respecto al grado de satisfacción con las capacitaciones recibidas en el año 2024, diferenciadas según el tipo de contrato laboral.

Se observa que el grupo con mayor representación es el de Nombramiento Provisional seguido por médicos con nombramiento y contrato ocasional. Entre los médicos con Contrato Ocasional, la percepción sobre las capacitaciones fue altamente polarizada, con un número similar de respuestas en los extremos “Totalmente de acuerdo” (n=4) y “Totalmente en desacuerdo” (n=4), lo que refleja una posible falta de homogeneidad en la experiencia formativa dentro de este grupo.

El personal con Nombramiento mostró un mayor porcentaje de respuestas negativas: un total de 11 médicos indicaron estar “En desacuerdo” con la capacitación recibida, mientras solo 6 se manifestaron “Totalmente de acuerdo”. Esto sugiere posibles deficiencias sistemáticas en la planificación o relevancia del contenido de las capacitaciones institucionales.

Por su parte, el grupo de Nombramiento Provisional presentó una mayor proporción de respuestas favorables (“De acuerdo” = 10; “Totalmente de acuerdo” = 6), aunque también se reportó un número importante de respuestas en los extremos negativos (“Totalmente en desacuerdo” = 6), lo que podría asociarse a la carga académica y operativa inherente al proceso de formación.

La percepción de insatisfacción formativa entre el personal médico, especialmente en quienes tienen contratos más estables, coincide con lo reportado por Handayani et al. (2025), quienes en su revisión sistemática identifican que la formación continua insuficiente y la falta de alineación con las necesidades del profesional constituyen factores extrínsecos relevantes que disminuyen la satisfacción laboral del personal de salud.

Este hallazgo también puede interpretarse bajo la óptica de la teoría de los factores higiénicos de Herzberg, en la que los elementos como la capacitación y el desarrollo profesional son esenciales para prevenir la insatisfacción, aunque por sí solos no garantizan altos niveles de motivación. En contextos hospitalarios públicos como el ecuatoriano, las limitaciones logísticas y presupuestarias dificultan la implementación de programas formativos efectivos y equitativos (Calderón Zambrano et al., 2022).

Por otro lado, el estudio de West y Dawson (2012) en el sistema de salud británico (NHS) sugiere que el nivel de compromiso del personal está fuertemente vinculado con la percepción de utilidad y calidad de los procesos de formación, lo cual repercute directamente en los resultados clínicos y la reducción del ausentismo. De acuerdo con estos autores, una evaluación deficiente del desempeño y capacitación mal estructurada puede generar un efecto inverso al deseado, afectando la moral del personal y el clima organizacional.

La percepción de insatisfacción formativa entre el personal médico del hospital, especialmente en quienes tienen contratos más estables, coincide con lo reportado por Handayani et al. (2025), quienes en su revisión sistemática identifican que la formación continua insuficiente y la falta de alineación con las necesidades del profesional constituyen factores extrínsecos relevantes que disminuyen la satisfacción laboral del personal de salud.

Este hallazgo también puede interpretarse bajo la óptica de la teoría de los factores higiénicos de Herzberg, en la que los elementos como la capacitación y el desarrollo profesional son esenciales para prevenir la insatisfacción, aunque por sí solos no garantizan altos niveles de motivación. En contextos hospitalarios públicos como el ecuatoriano, las limitaciones logísticas y presupuestarias dificultan la implementación de programas formativos efectivos y equitativos (Calderón Zambrano et al., 2022).



Por otro lado, el estudio de West y Dawson (2012) en el sistema de salud británico (NHS) sugiere que el nivel de compromiso del personal está fuertemente vinculado con la percepción de utilidad y calidad de los procesos de formación, lo cual repercute directamente en los resultados clínicos y la reducción del ausentismo. De acuerdo con estos autores, una evaluación deficiente del desempeño y capacitación mal estructurada puede generar un efecto inverso al deseado, afectando la moral del personal y el clima organizacional.

Tabla 1. Grado de satisfacción de las capacitaciones recibidas en el 2024 en el HGTD

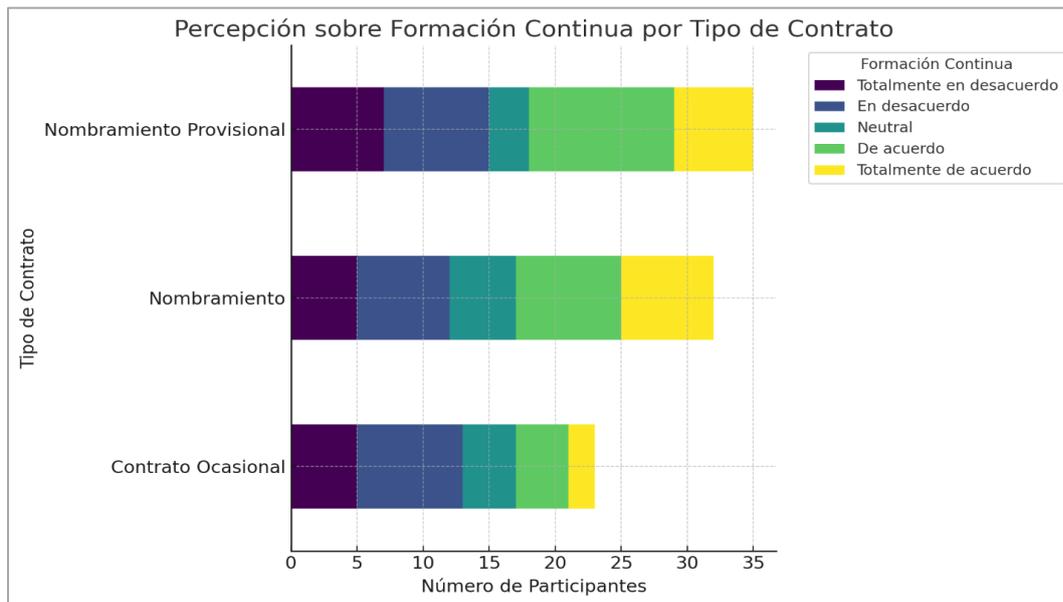
Tipo de relacion laboral	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De Acuerdo	Totalmente de acuerdo	Total
Contrato ocasional	4	5	5	5	4	23
Nombramiento	5	11	5	5	6	33
Nombramiento provisional	6	5	8	10	6	35
Total	15	21	18	20	16	90

La percepción sobre formación continua varía notablemente por tipo de contrato se presenta en la Figura 3. Al comparar los resultados, se observa que los médicos con nombramiento y nombramiento provisional tienden a mostrar una mayor proporción de respuestas en los niveles de "De acuerdo" y "Totalmente de acuerdo", lo que sugiere una percepción más favorable hacia las oportunidades de formación continua. En cambio, entre quienes tienen contrato ocasional, se reporta una mayor dispersión en las respuestas, destacando porcentajes significativos en las categorías "En desacuerdo" y "Neutral", lo cual podría reflejar percepciones de menor interés en la formación.

Por otra parte, la percepción sobre formación continua está estrechamente relacionada con la modalidad de contratación. Los resultados revelan una necesidad de fortalecer las políticas de formación profesional, especialmente para los médicos con contratos ocasionales. Estrategia que se implemento desde el 2024, esto, promoviendo un enfoque más equitativo e inclusivo que garantiza el acceso a oportunidades de desarrollo a todos los niveles profesionales dentro del hospital. El grupo de contrato ocasional a menudo podría ser el más vulnerable o el que tiene menos estabilidad laboral, percibe una deficiencia en la provisión de oportunidades de desarrollo, como lo indican Córdova Loor et al., (2024) y Barzallo Pazhar & Cedeño Marín (2023).



Figura 3. Escala de Linkert de la percepción sobre formación continua según tipo de relación laboral, de una muestra de 90 encuestas.

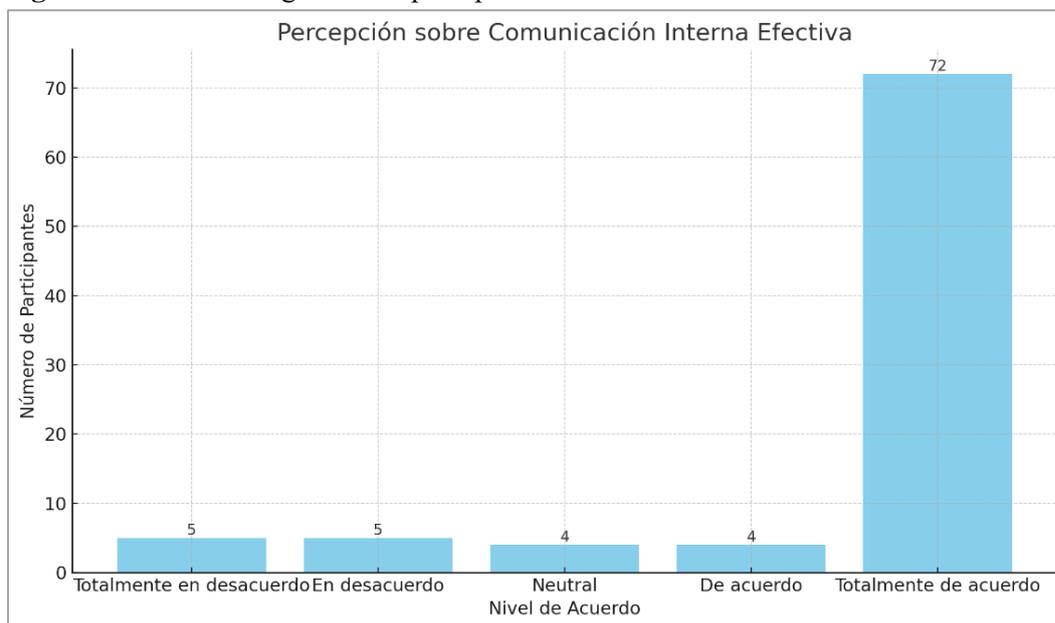


Comunicación interna

La Figura 4 muestra la frecuencia de respuestas del personal médico respecto a su nivel de acuerdo con la afirmación. Los resultados obtenidos muestran que el 80% de los profesionales médicos encuestados afirmaron estar "totalmente de acuerdo" con la afirmación sobre la existencia de una comunicación interna efectiva en su institución, lo que representa una percepción altamente positiva sobre este aspecto organizacional. El 20% restante se distribuye entre opiniones neutras o de menor acuerdo, sin que predomine significativamente ninguna categoría adversa. Esta distribución revela un entorno en el que, según los participantes, la comunicación institucional fluye de manera clara, oportuna y comprensible. Este hallazgo encuentra respaldo en la literatura especializada. West y Dawson (2012), en el contexto del Servicio Nacional de Salud (NHS) del Reino Unido, demostraron que una comunicación organizacional de calidad está directamente vinculada con mayores niveles de compromiso del personal, mayor satisfacción del paciente y mejores resultados clínicos. De forma complementaria, Handayani et al. (2025), en una revisión global sobre satisfacción laboral en el ámbito hospitalario, destacan que la comunicación interna figura entre los factores extrínsecos más determinantes del bienestar organizacional. En contraste, entornos con deficiente retroalimentación tienden a generar desmotivación, aislamiento y escasa alineación con los objetivos institucionales.

En el contexto ecuatoriano, Calderón Zambrano et al. (2022) identifican que la falta de comunicación entre los niveles de gestión y el personal operativo representa un obstáculo importante para la implementación de modelos de mejora continua en hospitales públicos. En la misma línea, Valdiviezo Sánchez (2022) advierte que una comunicación deficiente desde la dirección médica se asocia a conflictos internos, desinformación sobre protocolos y resistencia a procesos de cambio. Por tanto, los resultados del presente estudio constituyen una excepción positiva a esta tendencia, evidenciando avances relevantes en el clima organizacional.

Figura 4. Distribución general de percepciones de las comunicaciones internas efectivas

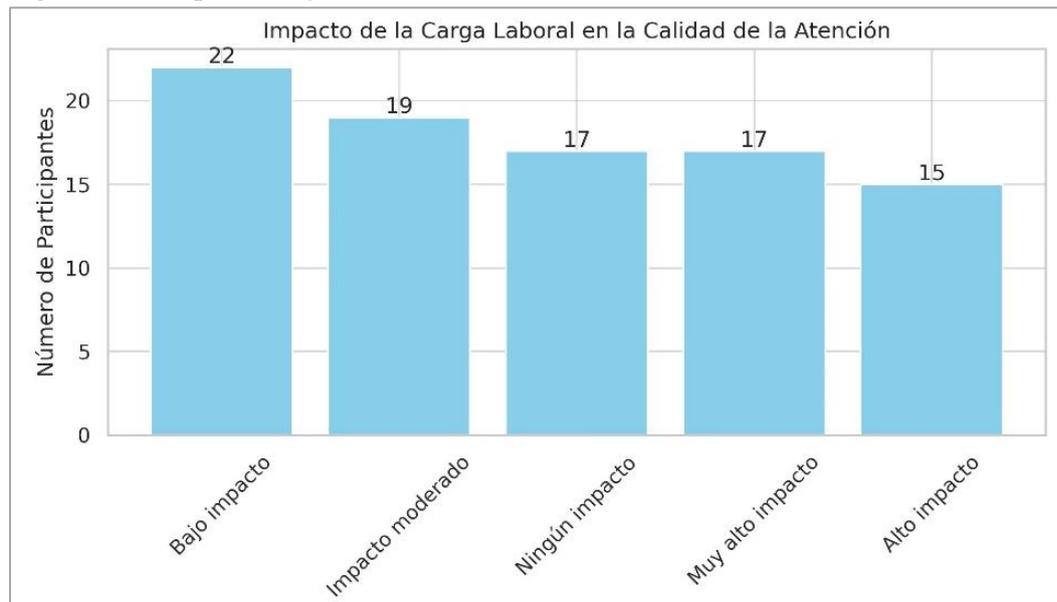


Carga laboral y procesos administrativos

El impacto percibido de la carga laboral en la calidad varía por tipo de contrato, como se muestra en la Figura 5. La percepción del impacto de la carga laboral en la calidad de la atención varía entre el personal médico, destacándose que la mayoría considera que tiene un bajo impacto, con valores altos cercanos a 35 participantes. Le siguen las categorías de ningún impacto e impacto moderado, que representan la media de las respuestas y reflejan una percepción de afectación controlada. En cambio, los niveles de alto y muy alto impacto presentan valores más bajos, con menos de 15 y 10 respuestas respectivamente, lo que sugiere que solo una minoría percibe efectos graves en la atención brindada.

La gestión hospitalaria, como se ha mencionado en los marcos teóricos de Calderón Zambrano et al., (2022) y González Castillo et al., (2023), sugieren equilibrar la eficiencia operativa con el bienestar del personal. Una carga laboral que impacta negativamente la calidad no solo afecta al médico, sino que compromete directamente la seguridad del paciente y los resultados asistenciales, aspectos cruciales para la satisfacción del usuario (Valdiviezo Sanchez, 2022).

Figura 5. Percepción carga laboral



Ambiente laboral, liderazgo y colaboración

La Figura 6A, revela que la percepción del impacto de la falta de recursos y del liderazgo en el bienestar varía significativamente entre el personal médico según su tipo de contrato. La falta de recursos es un problema sustancial para los médicos con "Nombramiento" (17 reportan alto/muy alto impacto) y también para los de "Contrato Ocasional" (13 reportan impacto moderado/alto), mientras que el personal "Nombramiento Provisional" presenta una percepción más polarizada. Estas disparidades no se puede atribuir a factores administrativa y la falta de apoyo gerencial, es mas un precepcion de los involucrados en la encuesta por lo contrario es un insumo para mejorar con aspectos de pertienencia con el uso de equipos y de insumos, como lo indica el estudio publicado en *Health Services Research* en 2021, resultados que fueron similares a los de Kyle & Frakt, (2021).

Además, investigaciones en el contexto ecuatoriano han subrayado que una administración eficiente es crucial para el funcionamiento eficaz de los centros de salud, afectando directamente la satisfacción del paciente y la calidad del servicio (Majeed et al., 2024).

Por otro lado, el informe del *Health Services Safety Investigations Body* del Reino Unido en 2025 destaca que la complejidad del sistema de salud y la falta de coordinación entre servicios entre estado y gobiernos sesionales pueden causar demoras en la atención y aumentar la carga sobre los pacientes, aspectos que escapan de la gerencia (HSSIB, 2025).

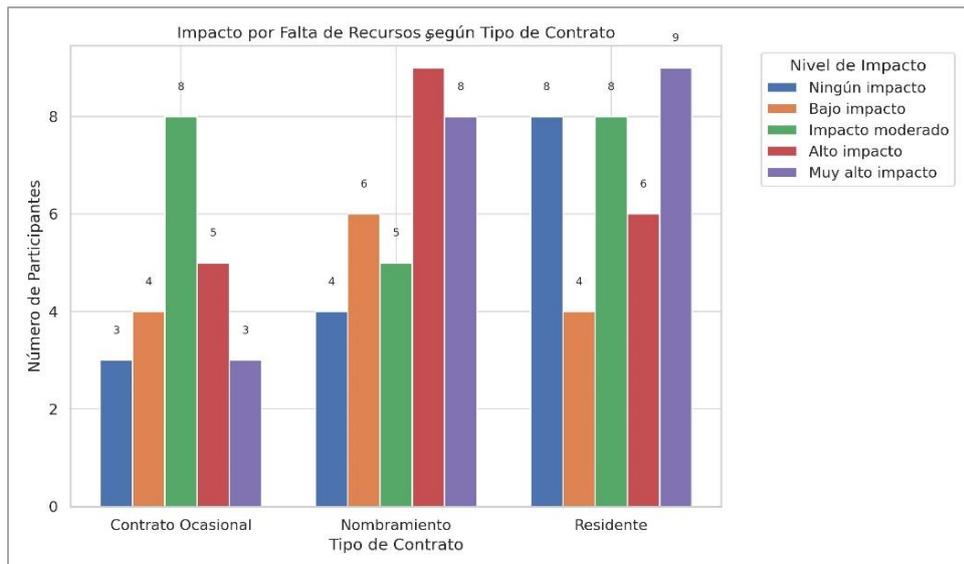
Los resultados evidencian que el 75% de los profesionales médicos encuestados están "totalmente de acuerdo" en que el liderazgo institucional promueve su bienestar, lo que sugiere una percepción altamente favorable sobre la calidad del liderazgo ejercido en la organización (Figura 6B). Este dato resalta la presencia de prácticas de gestión que priorizan el apoyo emocional, la motivación, y la creación de un ambiente laboral positivo, elementos fundamentales en entornos clínicos complejos y demandantes.

El liderazgo efectivo en contextos hospitalarios ha sido ampliamente documentado como un factor crítico en la mejora del desempeño del personal de salud. La literatura sostiene que estilos de liderazgo transformacional o participativo están asociados con mayores niveles de satisfacción laboral, cohesión en los equipos y reducción del agotamiento profesional. En ese sentido, la percepción positiva del liderazgo reportada en esta encuesta puede interpretarse como un indicador indirecto de ambientes de trabajo colaborativos, con jefaturas que inspiran, comunican expectativas claras y reconocen el valor del esfuerzo del personal médico.

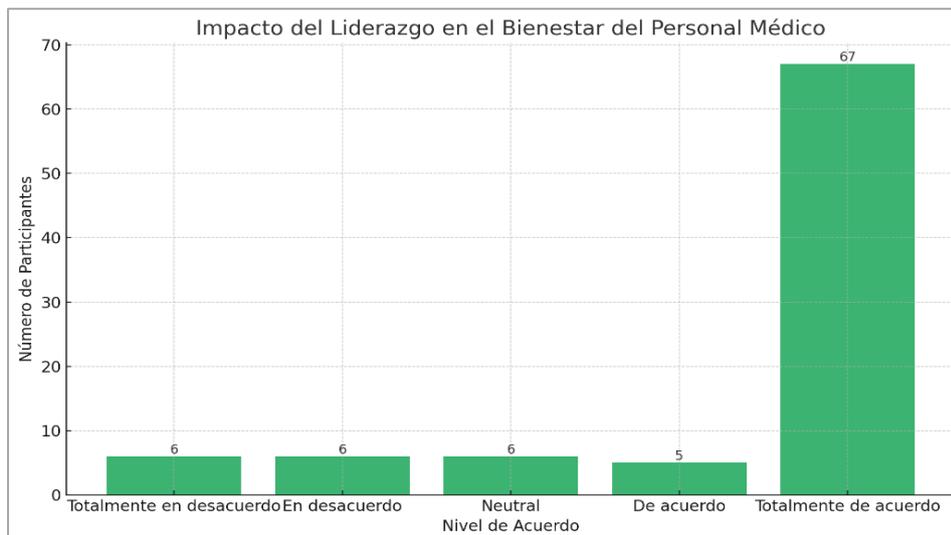
Este resultado adquiere mayor relevancia al contrastarlo con hallazgos de investigaciones previas en hospitales públicos de América Latina, donde frecuentemente se reportan liderazgos jerárquicos, escasa retroalimentación y limitada participación del personal en la toma de decisiones. Por tanto, los datos aquí presentados permiten afirmar que la institución evaluada representa un caso alentador de gestión clínica orientada al bienestar humano y organizacional.



Figura 6.- Ambiente laboral, liderazgo y colaboración



A)



B)

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos reflejan una percepción altamente positiva del entorno organizacional entre los profesionales médicos encuestados. Destaca el reconocimiento generalizado hacia una comunicación interna efectiva, un liderazgo que promueve activamente el bienestar y una valoración significativa de las oportunidades de formación continua. Estos aspectos sugieren una cultura institucional fortalecida, con prácticas de gestión que favorecen la motivación, el compromiso laboral y la cohesión del equipo.

En conjunto, estos indicadores apuntan a un ambiente laboral saludable, alineado con estándares internacionales de calidad organizacional y bienestar del talento humano en el ámbito hospitalario.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abarca Arias, Y. M., Apaza Pinto, Y. T., Carrillo Cusi, G. G., & Espinoza Moreno, T. M. (2021). Inteligencia emocional y satisfacción laboral en enfermeras de un Hospital Regional en Arequipa. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1).
- Al-Hamdan, Z., Manojlovich, M., & Tanai, M. (2020). Jordanian nursing work environments, intent to stay, and job satisfaction. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(1), 93–101. <https://doi.org/10.1111/jnu.12527>
- Barzallo Pazhar, M. R., & Cedeño Marín, C. L. (2023). Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala en el período Marzo - Mayo del 2023 [Tesis de Maestría, Universidad de Guayaquil].
- Bedriñana Sotomayor, J. L., & Saavedra Muñoz, M. J. (2023). Estilos de liderazgo y desempeño laboral en médicos del Hospital Vitarte-Lima 2018. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(3), 92–99.
- Calderón Zambrano, M. D., Carbajal Llauce, C. T. de J., & Mendiburu Rojas, A. F. (2022). Modelo de gestión hospitalaria para mejorar el servicio de salud en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo. *Revista Pertinencia Académica*, 6(1), 1–17.
- Córdova Loor, F. J., Yáñez Veloz, E. J., España Pluas, D. C., Espinosa Arreaga, G. B., & Porras Espinoza, M. J. (2024). Análisis integral del Síndrome de Burnout (SBO) en profesionales sanitarios del Ecuador durante la pandemia: Factores críticos y consecuencias. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(4), 6576–6592. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12850
- García-Sánchez, E., López-Fernández, M., & Romero-Fernández, P. M. (2021). Human resource management and performance in healthcare: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5818. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115818>



- González Castillo, A. del M., Oblitas Guerrero, S. M., Pelayo Mosqueira Moreno, R., & Heredia Llatas, F. D. (2023). Liderazgo transformacional en gestión hospitalaria. Una revisión bibliográfica. *Acta Médica del Centro*, 17(4), 819–834.
- HSSIB. (2025). *System complexity and its impact on patient safety*. Health Services Safety Investigations Body. <https://www.hssib.org.uk/publications/system-complexity-patient-safety>
- Lee, M., & Kim, Y. (2021). Factors influencing the perceived organizational support and organizational commitment among hospital nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1980. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041980>
- Kyle, M. A., & Frakt, A. B. (2021). Administrative burden and burnout: A national survey of physicians. *Health Services Research*, 56(2), 243–252. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.13685>
- Majeed, A., Ares-Blanco, Y., González-Rosero, A., & Castillo, L. (2024). Gestión administrativa en salud pública: desafíos en América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 48(e19), 1–10. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.19>
- Mheidly, N., Fares, M. Y., & Fares, J. (2020). Coping with stress and burnout associated with telecommunication and online learning during COVID-19. *BMC Public Health*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09326-7>
- Pishgooie, A. H., Atashzadeh-Shoorideh, F., Falcó-Pegueroles, A., & Lotfi, Z. (2022). Correlation between nurse managers' leadership styles and nurses' job satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Nursing Management*, 30(4), 853–863. <https://doi.org/10.1111/jonm.13472>
- West, M. A., & Dawson, J. F. (2019). Employee engagement and NHS performance. The King's Fund. <https://www.kingsfund.org.uk/publications/employee-engagement-nhs-performance>

