

VOCACIÓN Y RESISTENCIA

El factor humano como clave
de la calidad sanitaria en el
Perú contemporáneo



Blanca Victoria Abad de Vite

Blanca Victoria Abad de Vite

Vocación y resistencia

*El factor humano como clave de la calidad
sanitaria en el Perú contemporáneo*

Religación Press
[Ideas desde el Sur Global]

Vocation and Resilience
The Human Factor as the Key to Healthcare Quality in Contemporary Peru

Vocação e Resiliência
O Fator Humano como Chave para a Qualidade Sanitária no Peru Contemporâneo

Religación Press

[Ideas desde el Sur Global]

Equipo Editorial

Editorial team

Ana B. Benalcázar

Editora Jefe / Editor in Chief

Felipe Carrión

Director de Comunicación / Scientific Communication Director

Melissa Díaz

Coordinadora Editorial / Editorial Coordinator

Sarahi Licango Rojas

Asistente Editorial / Editorial Assistant

Consejo Editorial

Editorial Board

Jean-Arsène Yao

Dilrabo Keldiyorovna Bakhronova

Fabiana Parra

Mateus Gamba Torres

Siti Mistima Maat

Nikoleta Zampaki

Silvina Sosa

Victor Ancajima Miñán

.....

Religación Press, es parte del fondo editorial del Centro de Investigaciones CICSAL-RELIGACIÓN | Religación Press, is part of the editorial collection of the CICSAL-RELIGACIÓN Research Center |

Diseño, diagramación y portada | Design, layout and cover: Religación Press.

CP 170515, Quito, Ecuador. América del Sur.

Correo electrónico | E-mail: press@religacion.com

www.religacion.com

Disponible para su descarga gratuita en | Available for free download at

<https://press.religacion.com>

Este título se publica bajo una licencia de Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

This title is published under an Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license.



El presente libro tienen el aval del Centro de Investigaciones en Ciencias y Humanidades desde América Latina - CICSHAL.



Título: Vocación y resistencia.

El factor humano como clave de la calidad sanitaria en el Perú contemporáneo

Derechos de autor | Copyright: Blanca Victoria Abad de Vite

Primera Edición | First Edition: 2026

Editorial | Publisher: Religación Press

Materia Dewey | Dewey Subject: 610 - Ciencias médicas Medicina

Clasificación Thema | Thema Subject Categories: MBP - Sistemas y servicios de salud

| MBN - Salud pública y medicina preventiva | MBNH - Salud personal y pública

BISAC: MED000000

Público objetivo | Target audience: Profesional / Académico | Professional / Academic

Colección | Collection: Salud

Soportal Format: PDF / Digital

Publicación | Publication date: 2026-07-20

ISBN: 978-9942-594-94-5

Nota obra derivada: El libro retoma y amplía los hallazgos y aportes presentados en la tesis original: "Clima organizacional y satisfacción laboral según la percepción de los trabajadores del comité local de administración de salud los algarrobos de Piura-2009" presentada ante la Universidad Nacional de Piura (Perú) por Blanca Victoria Abad de Vite en 2009.

Note: The book takes up and expands the findings and contributions presented in the original dissertation: "Clima organizacional y satisfacción laboral según la percepción de los trabajadores del comité local de administración de salud los algarrobos de Piura-2009" presented to the Universidad Nacional de Piura (Perú) by Blanca Victoria Abad de Vite in 2009.

[APA 7]

Abad de Vite, B. V. (2026). *Vocación y resistencia. El factor humano como clave de la calidad sanitaria en el Perú contemporáneo*. Religación Press. <https://doi.org/10.46652/ReligacionPress.473>

Revisión por pares

El presente libro constituye el resultado de un riguroso proceso de investigación académica, cuya calidad metodológica y solidez argumental han sido validadas mediante un sistema de revisión por pares externos implementado bajo el protocolo de doble ciego, bajo la supervisión del Centro de Investigaciones en Ciencias y Humanidades desde América Latina (CICSHAL). Como garantía de transparencia y rigor científico, los informes de evaluación realizados por los especialistas designados se conservan en el archivo institucional de la editorial, a disposición de las instancias que así lo requieran.

Peer Review

This book is the result of a rigorous academic research process, whose methodological quality and argumentative solidity have been validated through an external peer-review system implemented under a double-blind protocol, under the supervision of the Center for Research in Sciences and Humanities from Latin America (CICSHAL). As a guarantee of transparency and scientific rigor, the evaluation reports prepared by the designated specialists are preserved in the publisher's institutional archives, available to any party that may require them.

Sobre los autores

ABOUT THE

AUTHORS

Blanca Victoria Abad de Vite

Universidad Nacional de Piura | Piura | Perú

<https://orcid.org/0000-0001-8431-8283>

baviqui@gmail.com

Doctora en Ciencias de la Salud y Magister en Ciencias de Enfermería. Profesora Principal de la Escuela Profesional de Enfermería-FCS de la Universidad Nacional de Piura. Especialista en Docencia en Enfermería y Especialista en Enfermería en Crecimiento y Desarrollo del Niño y Estimulación de la Primera Infancia. Cuenta con amplia experiencia en docencia universitaria, investigación y gestión de servicios de salud. Ha desempeñado cargos de responsabilidad como directora de la Escuela Profesional de Enfermería, Directora del Dpto. Enf. Materno Perinatal y Gerente de Comité Local de Administración de Salud (CLAS) y Jefa del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos. Su labor académica y profesional se orienta a la formación de recursos humanos en salud, la atención integral del niño, la promoción del desarrollo infantil temprano y el fortalecimiento de los servicios de salud. Ha participado en proyectos de investigación y publicaciones científicas en el ámbito de la enfermería y las ciencias de la salud.

Resumen

La calidad de los servicios sanitarios no depende exclusivamente de los recursos materiales disponibles, sino también de las condiciones en las que el personal de enfermería desarrolla su labor diaria. La presente obra examina el clima organizacional en instituciones de salud peruanas y su influencia sobre la satisfacción laboral de los trabajadores. A partir de un estudio aplicado con enfoque cuantitativo y alcance descriptivo-correlacional, aplicado a una muestra representativa de 385 profesionales, los hallazgos evidencian un clima organizacional regular-favorable y una satisfacción laboral moderada, vinculados mediante una correlación positiva y significativa. Las dimensiones más críticas identificadas fueron el reconocimiento, la remuneración y las oportunidades de desarrollo profesional. La obra concluye que el clima organizacional constituye un factor modificable con incidencia directa en la satisfacción del personal y en la calidad de atención brindada a los usuarios, por lo que su fortalecimiento debe ser considerado una prioridad estratégica en la gestión de los establecimientos de salud.

Palabras clave: clima organizacional, satisfacción laboral, personal de enfermería, gestión sanitaria, calidad de la atención.

Abstract

The quality of healthcare services does not depend exclusively on available material resources, but also on the conditions in which nursing staff carry out their daily work. This work examines the organizational climate in Peruvian health institutions and its influence on workers' job satisfaction. Based on an applied study with a quantitative approach and descriptive-correlational scope, applied to a representative sample of 385 professionals, the findings reveal a regular-favorable organizational climate and moderate job satisfaction, linked by a positive and significant correlation. The most critical dimensions identified were recognition, remuneration, and professional development opportunities. The work concludes that the organizational climate constitutes a modifiable factor with a direct impact on staff satisfaction and on the quality of care provided to users, so its strengthening should be considered a strategic priority in the management of healthcare facilities.

Keywords: organizational climate, job satisfaction, nursing staff, health management, quality of care.

Resumo

A qualidade dos serviços de saúde não depende exclusivamente dos recursos materiais disponíveis, mas também das condições em que a equipe de enfermagem desenvolve seu trabalho diário. Esta obra examina o clima organizacional em instituições de saúde peruanas e sua influência sobre a satisfação laboral dos trabalhadores. A partir de um estudo aplicado com abordagem quantitativa e alcance descritivo-correlacional, aplicado a uma amostra representativa de 385 profissionais, os achados evidenciam um clima organizacional regular-favorável e uma satisfação laboral moderada, vinculados por uma correlação positiva e significativa. As dimensões mais críticas identificadas foram o reconhecimento, a remuneração e as oportunidades de desenvolvimento profissional. A obra conclui que o clima organizacional constitui um fator modificável com incidência direta na satisfação da equipe e na qualidade da atenção prestada aos usuários, razão pela qual seu fortalecimento deve ser considerado uma prioridade estratégica na gestão dos estabelecimentos de saúde.

Palavras-chave: clima organizacional, satisfação no trabalho, pessoal de enfermagem, gestão em saúde, qualidade da atenção.

VOCACIÓN Y RESISTENCIA

El factor humano como clave de la calidad sanitaria en el Perú contemporáneo

CONTENIDO

Revisión por pares	7
Peer Review	7
Sobre los autores	8
About the authors	8
Resumen	10
Abstract	10
Resumo	11
Introducción	16

Capítulo I 19

El sistema que duele: transformaciones y resistencias en la gestión sanitaria contemporánea 19

Evolución de los sistemas de salud 20

Modelos tradicionales de gestión sanitaria 21

Transformación de los servicios de salud 24

Conceptualización actual 25

Importancia estratégica 28

Capital humano y desempeño institucional 29

Nuevos desafíos organizacionales 31

Crisis sanitarias y postpandemia 31

Sobrecarga laboral 33

Retención del personal sanitario 35

Capítulo II 39

El aire que se respira en el hospital: clima organizacional y percepciones del personal sanitario 39

Evolución conceptual del clima organizacional 40

Teoría clásica 41

Teoría contemporánea 43

Dimensiones del clima organizacional	45
Relaciones interpersonales	46
Liderazgo	48
Cultura institucional	50
Motivación laboral	51
Reconocimiento profesional	52
Clima organizacional en hospitales y centros de salud	54
Evidencia internacional	54
Evidencia latinoamericana	56
Evidencia peruana	58
Capítulo III	61
Cuando el trabajo desgasta: satisfacción, bienestar y desgaste en el personal de salud	61
Fundamentos teóricos	62
Teoría de Maslow	62
Teoría de Herzberg	64
Teoría del intercambio social	65
Bienestar laboral	67
Calidad de vida laboral	68
Compromiso organizacional	70
Burnout y desgaste profesional	72
Síndrome de burnout	72
Fatiga laboral	73
Estrés ocupacional	74
Capítulo IV	78
La cadena invisible: cómo el ambiente laboral define la calidad de la atención	78
Modelos explicativos contemporáneos	79
Clima organizacional como antecedente de la satisfacción laboral	79
Desempeño profesional como predictor de la calidad de atención	81
Evidencia científica internacional 2022-2026	83
Estudios europeos	83
Estudios norteamericanos	84

Estudios latinoamericanos	85
Evidencia científica peruana 2022-2026	87
Artículos científicos	87
Investigaciones universitarias	88
Capítulo V	91
Para estudiar el clima laboral	91
Una mirada que busca transformar: el enfoque aplicado y correlacional	92
La fotografía de un instante: el diseño no experimental y transeccional	92
Quiénes hablan y qué dicen: la voz de los profesionales de salud	93
El termómetro del ambiente laboral: cómo medimos el clima organizacional	94
Lo que no se ve pero se siente: la satisfacción laboral puesta en números	95
Más allá del expediente	95
La garantía de lo que medimos: validez, confianza y rigor en la investigación	96
Capítulo VI	98
Hallazgos sobre clima, satisfacción y calidad	98
Características sociodemográficas	99
Resultados del clima organizacional	100
Resultados de satisfacción laboral	101
Interpretación de resultados	101
Capítulo VII	104
Hallazgos, contrastes y lecciones para la gestión sanitaria	104
Comparación con estudios internacionales	105
Comparación con estudios nacionales	106
Implicancias para la gestión sanitaria	107
Conclusiones	108
Nuevas alternativas de abordaje para los resultados	111
Referencias	114

Introducción

Hablar de salud es mucho más que enfocarse únicamente en las enfermedades; implica considerar todo un sistema donde, detrás de cada servicio, existen personas que sostienen diariamente el funcionamiento de hospitales, centros de salud y demás instituciones encargadas de atender a la población. Siendo el personal la columna vertebral del sistema sanitario, resulta preocupante destacar que los trabajadores han comenzado a desarrollar su labor en escenarios cada vez más complejos, donde las exigencias asistenciales, sumadas a los cambios organizacionales generados por las nuevas demandas sociales, plantean desafíos permanentes.

En este punto, comprender cómo se sienten los trabajadores dentro de sus organizaciones se ha convertido en una necesidad para quienes buscan mejorar la calidad de los servicios de salud. Al revisar investigaciones pasadas, se observa que el foco principal de la atención de investigadores y gestores estuvo orientado hacia aspectos estructurales: infraestructura, financiamiento o disponibilidad de recursos materiales. No obstante, como se ha señalado, la experiencia ha demostrado que estos elementos no explican por sí solos el desempeño de una institución sanitaria, pues existen organizaciones que cuentan con equipamiento moderno y recursos suficientes, pero presentan dificultades para alcanzar resultados satisfactorios.

Por ello, la problemática del clima organizacional ha despertado un gran interés, ya que el correcto funcionamiento de las instituciones de salud pública depende, en su mayoría, del desempeño cotidiano de

su personal. En otras palabras, depende de cómo los trabajadores perciben su entorno laboral: las relaciones con compañeros y superiores, las oportunidades para desarrollarse profesionalmente o el reconocimiento que reciben por su trabajo. Esto no se trata únicamente de percepciones individuales; en la mayoría de los casos, estas experiencias compartidas terminan configurando ambientes laborales capaces de fortalecer o debilitar el compromiso de las personas con la organización.

Teniendo en cuenta la importancia del ambiente laboral y el papel fundamental que desempeñan el liderazgo y el clima organizacional, la presente obra no solo reúne aportes teóricos, evidencia científica reciente y resultados de investigaciones desarrolladas tanto en el ámbito nacional como internacional. A lo largo de sus capítulos, se examinan aspectos relacionados con la gestión del talento humano, el clima organizacional, la satisfacción laboral y algunos de los principales retos que afrontan las instituciones sanitarias en la actualidad: la sobrecarga laboral, la retención del personal y las transformaciones asociadas a los procesos de innovación tecnológica.

Más que presentar conceptos de manera aislada, el propósito consiste en ofrecer una visión estructurada para una mayor comprensión de estos fenómenos, reconociendo que las organizaciones de salud son espacios complejos donde interactúan factores humanos, administrativos, sociales y organizacionales. A menudo se asume que mejorar la calidad de la atención depende únicamente de incrementar recursos o implementar nuevas tecnologías; sin embargo, la evidencia muestra que las condiciones laborales y el bienestar de quienes prestan los servicios también forman parte de la ecuación.

Capítulo I

El sistema que duele: transformaciones y resistencias en la gestión sanitaria contemporánea

VOCACIÓN Y RESISTENCIA

El factor humano como clave de la calidad sanitaria en el Perú contemporáneo

Evolución de los sistemas de salud

Antes de comenzar hablar más a profundidad sobre el clima organizacional es importante saber cuál ha sido el camino que ha pasado el sistema de salud y es que este ha atravesado profundas transformaciones durante las últimas décadas, motivadas principalmente por cambios demográficos, epidemiológicos, económicos y tecnológicos que han modificado las necesidades de atención de la población, situaciones como el aumento de la esperanza de vida, la expansión de las enfermedades crónicas pero sobre todo el crecimiento urbano y la incorporación de nuevas tecnologías han llevado a cuestionar modelos de gestión que durante mucho tiempo parecían suficientes. En nuestro contexto actual la atención sanitaria ya no puede entenderse únicamente como la prestación de servicios médicos, ahora implica garantizar no solo la calidad, sino también la eficiencia y capacidad de respuesta frente a escenarios cada vez más exigentes.

En este punto resulta conveniente resaltar lo mencionado por la Organización Mundial de la salud (2023), que recalca que los sistemas sanitarios deben adaptarse de forma continua a estas nuevas realidades. Esto debido a distintos factores como por ejemplo el envejecimiento de la población y el incremento de enfermedades de larga duración, estas situaciones representan desafíos que requieren algo más que infraestructuras y equipamiento moderno. Situaciones donde la gestión institucional adquiere un papel decisivo porque la calidad de los servicios depende de la manera en que articulan los recursos humanos, los procesos organizacionales y las herramientas tecnológicas disponibles, cuando alguno de estos elementos presenta dificultades los efectos suelen reflejarse en el funcionamiento general de la institución.

Ahora si nos vamos un poco más en el tiempo, específicamente durante buena parte del siglo XX los esfuerzos se concentraron más que todo en controlar enfermedades transmisibles y ampliar la cobertura de los servicios básicos de salud, situación que con el paso del tiempo fue ampliándose entrando al juego temas como la seguridad del paciente, la calidad de la atención, el bienestar de los trabajadores y la eficiencia institucional empezaron a ocupar un lugar importante dentro de las políticas sanitarias. Sariyildiz (2025), explica que esto permitió comprender que el desempeño de una organización no depende solamente de sus recursos materiales ya que entraban al juego los aspectos relacionados al liderazgo, la motivación del personal y el clima organizacional e incluso nos recalca que la capacidad de innovación también influye en los resultados que se alcanzan.

A pesar de ello, los logros obtenidos no han eliminado todas las dificultades, por ejemplo, si lo enfocamos en el Perú todavía persisten diferencias económicas, sociales y sobre todo territoriales que condicionan el acceso a servicios oportunidades y de calidad. Mientras algunas zonas cuentan con mayores recursos y capacidad de atención, otras continúan enfrentando limitaciones que afectan directamente a la población. Estas situaciones de abandono demuestran que ampliar la cobertura es un paso importante pero no suficiente es por eso que el reto actual consiste en garantizar que esa cobertura vaya acompañada de condiciones reales de equidad y calidad.

Modelos tradicionales de gestión sanitaria

Para desarrollar este punto es relevante analizar lo mencionado por Hoxha et al (2024), explicando que los primeros modelos de gestión

sanitaria surgieron en una época en la que las instituciones de salud enfrentaban desafíos muy distintos a los actuales ya que la prioridad estaba puesta en ampliar la cobertura de los servicios mantener el control administrativo y asegurar el cumplimiento de procedimiento previamente establecidos (Hoxha et al., 2024). Bajo esta lógica, las organizaciones adoptaron estructuras fuertemente jerarquizadas donde las decisiones se concentraban en los niveles superiores y los trabajadores tenían una participación limitada en los procesos de gestión, lo importante de este punto es que las actividades se ejecutaran conforme a las normas establecidas mientras que se dejaba en segundo plano aspectos relacionados con las percepciones, necesidades o expectativas del personal.

En este sentido si partimos desde la premisa del punto anterior, podemos deducir que esta forma de organización respondía a una visión predominantemente burocrática de la administración, en otras palabras, los profesionales de la salud eran considerados principalmente como ejecutores de funciones específicas dentro de una estructura diseñada para garantizar orden y control. Esta idea es reforzada por lo comentado por Oyola y Roman (2025), quienes señalan que durante muchos años la administración del recurso humano en salud estuvo centrada en mecanismos de control burocrático y procesos administrativos tradicionales dando como resultado, que las instituciones prestaran menor atención a factores mayormente vinculados con el crecimiento profesional, el bienestar laboral y la satisfacción de los trabajadores.

Al analizar este modelo desde la realidad actual, es posible relacionar que muchas de sus limitaciones guardan relación con la escasa valoración del factor humano dentro de la gestión institucional. Mientras que en punto anterior se explicaba como los sistemas de salud evolucionaron progresivamente hacia enfoques orientados a la calidad, pero a

diferencia de esto los modelos tradicionales permanecían centrados en la estructura administrativa, dirigiendo mayormente su atención a los procesos y la autoridad formal, sin considerar con suficiente profundidad como las condiciones laborales podrían influir en los resultados

Siendo que este modelo se quedó en una versión poco actual que quedaba insuficiente frente al desarrollo de nuevas necesidades donde las expectativas cada vez mayores de los usuarios exigieron organizaciones más dinámicas, es en este punto donde los modelos basados exclusivamente en el control administrativo empezaron a mostrar dificultades para responder con eficacia a los cambios, sin ir muy lejos en el Perú lo evidencian los hallazgos de Paredes (2025) que refuerza la idea al señalar que los establecimientos de salud peruanos con estructuras gerenciales más rígidas presentan mayores niveles de insatisfacción laboral entre sus trabajadores y una percepción menos favorable de la calidad de atención por parte de los pacientes. (Paredes, 2025).

Si analizamos la situación con detenimiento uno de los principales problemas de los enfoques tradicionales fue asumir que la eficiencia organizacional dependía principalmente de los mecanismos de control y supervisión y es que diversas investigaciones como la de Caipo y Hernandez (2025), han mostrado que las organizaciones que invierten de manera sostenida en el bienestar de sus trabajadores logran reducir la rotación de personal, disminuir el ausentismo y obtener mejores resultados asistenciales.

Transformación de los servicios de salud

Contrario a lo que suele pensarse, transformar un servicio de salud no significa únicamente incorporar herramientas tecnológicas o modernizar equipos. Su cambio en el tiempo permitió más que todo evidenciar como el sistema que se tenía ya no lograr satisfacer en completo los problemas que surgían al pasar los años. Este cambio involucra aspectos mucho más profundos relacionados con la cultura institucional, la forma de tomar decisiones y la manera en que los distintos actores participan en la construcción de soluciones. Como lo mencione en los apartados anteriores muchas veces las dificultades no se encuentran en la ausencia de recursos, sino en la resistencia al cambio, la escasa coordinación entre áreas o la persistencia de prácticas administrativas que ya no responden a las necesidades actuales.

Como sustento de la idea anterior tenemos como principal argumento las experiencias desarrolladas en distintos países que muestran que los procesos de transformación más sólidos suelen apoyarse en liderazgos capaces de generar confianza, promover la participación de los trabajadores y mantener una comunicación constante dentro de la organización. Cuando el personal comprende los objetivos institucionales y participa activamente en los cambios, las posibilidades de éxito suelen ser mayores. Por el contrario, las transformaciones impuestas de manera vertical muchas veces generan incertidumbre, resistencia y resultados limitados.

Si bien se venía maneando la idea de un cambio en el sistema no fue tomado en serio hasta la llegada de la pandemia de COVID-19, que fue la encargada de acelerar esta discusión de una forma que pocos habían previsto. La emergencia sanitaria obligó a los sistemas de salud a

adaptarse rápidamente a situaciones inéditas, evidenciando fortalezas, pero también debilidades que permanecían ocultas o habían sido minimizadas durante años. Quedó claro que la capacidad de respuesta de una institución no depende exclusivamente de la disponibilidad de infraestructura, camas hospitalarias o equipamiento médico. El compromiso de los trabajadores, su capacidad de adaptación y las condiciones en las que desarrollan sus funciones también influyen de manera decisiva en los resultados obtenidos.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD, 2023), señala que las instituciones que contaban con políticas más sólidas de gestión del talento humano lograron responder con mayor eficacia a las exigencias generadas por la crisis sanitaria. Este hallazgo resulta particularmente relevante porque confirma algo que durante mucho tiempo fue subestimado: las personas constituyen uno de los principales factores de resiliencia dentro de las organizaciones de salud a partir de estas experiencias, muchas instituciones han comenzado a orientar sus esfuerzos hacia modelos de gestión que priorizan el desarrollo de competencias, el fortalecimiento del liderazgo, la participación de los trabajadores y la consolidación de culturas organizacionales más colaborativas.

Conceptualización actual

Así como el sistema evoluciona, también cambia la manera de entender el talento humano ya que antes los trabajadores eran vistos principalmente como un recurso necesario para cumplir determinadas funciones hoy se reconoce que constituyen uno de los principales factores que impulsan el crecimiento y la capacidad de innovación de las orga-

nizaciones. Esta nueva visión ampliada en los últimos años por la pandemia resulta especialmente relevante en el sector salud, donde como ya se explicó anteriormente, la calidad de los servicios depende no solo de la infraestructura o la tecnología disponible sino también de las competencias, el compromiso y sobre todo la preparación de los profesionales que atienden directamente a los pacientes.

Si analizamos la idea anterior con una visión más amplia Mitosis et al (2021), señalan que la gestión del talento en las organizaciones sanitarias involucran procesos como la selección de personal calificado, el fortalecimiento de competencias, la evaluación de desempeño, pero sobre todo el desarrollo de liderazgo y la construcción de ambientes laborales óptimos, dejando de actuar de forma aislada, estos elementos completan entre sí y generan efectos que repercuten en el funcionamiento general de la institución (Mitosis et al., 2021). Para que se logre entender mejor mi punto, el siguiente ejemplo explicara con mayor claridad si en la Posta de los Algarrobos en Piura si se brindan una adecuada capacitación puede mejorar el desempeño fortaleciendo la motivación para mejorar en el desempeño. Esto explicaría por qué las organizaciones que desarrollan estrategias integrales suelen obtener resultados más consistentes que aquellas que aplican acciones dispersas o poco articuladas.

Mis años de experiencia profesional me han permitido comprender la relevancia de este enfoque observando que la capacidad de las instituciones para retener a sus profesionales es un punto importante a tener en consideración. Por eso resaltar lo encontrado por Hernández et al. (2025), en su estudio “*Desarrollo Profesional*” “*En estudiantes de enfermería*” encontrando que las oportunidades de capacitación, el acompañamiento institucional y las posibilidades de crecimiento profesional influyen significativamente en la decisión de las enfermeras de permanecer den-

tro de una organización (Hernández et al., 2025). Mencionar estos resultados son importantes debido que nuestro sistema peruano se ha podido observar que cuando los trabajadores perciben interés por parte de la institución en su desarrollo profesional, tienden a fortalecer su sentido de pertenencia y su compromiso con los objetivos organizacionales.

Junto con este punto se suma otro aspecto que modifica la gestión del talento humano y es el rápido avance tecnológico que enfrenta nuestra sociedad, ya que la incorporación de estas herramientas de análisis de datos ha transformado no solo el avance del trabajo sino también las exigencias que enfrentan los profesionales teniendo que estar a la altura de los nuevos desafíos que se presenten y justo el modelo Health explicado por Acuña y Vílchez (2024), demanda que los trabajadores capaces de combinar conocimientos clínicos con competencias digitales que les permiten desenvolverse en entornos cada más tecnificados. Los resultados de su investigación en nueve hospitales peruanos evidenciaron mejores tanto en la eficiencia de los procesos como en la satisfacción del personal después de implementar programas de capacitación digital.

Todos estos cambios implementados tanto al nivel internacional como nacional nos pueden afirmar que muchas instituciones reconocen la importancia del talento humano en sus discursos y planes estratégicos; sin embargo, no siempre destinan los recursos necesarios para fortalecerlo. La capacitación insuficiente, las limitadas oportunidades de desarrollo profesional y la sobrecarga laboral continúan siendo obstáculos frecuentes en numerosos establecimientos de salud.

Importancia estratégica

En el punto en el que se encuentra nuestro sistema interiorizar la idea que la gestión estratégica del talento humano permite incrementar la productividad institucional también ayuda a reducir la rotación laboral, pero sobre todo fortalece el compromiso organizacional, mejorar la calidad asistencial. Esta idea es una realidad ya que distintas investigaciones han identificado que los ambientes laborales positivos influyen directamente en la satisfacción laboral y en la capacidad de los trabajadores para brindar atención segura y de calidad. Groves (2011), demostró en su estudio sobre las mejores prácticas de gestión del talento en organizaciones de salud estadounidenses que las instituciones más exitosas durante períodos de crisis económica fueron precisamente aquellas que mantuvieron inversiones estratégicas en el desarrollo de su capital humano, en contraposición con aquellas que optaron por recortes presupuestarios en esta área.

La evidencia empírica confirma que existe una relación causal entre las prácticas de gestión del talento y los resultados institucionales. Bibi (2019), encontró que las prácticas de gestión del talento tienen un impacto significativo sobre el desempeño de los empleados en el sector salud, siendo el desarrollo de talento y la evaluación de desempeño las dimensiones con mayor peso predictivo. La retroalimentación periódica, por ejemplo, permite fortalecer y corregir dificultades que ayudan a mejorar los esfuerzos y esto se suma en los casos que los trabajadores cuentan con oportunidades reales de crecimiento profesional, suelen mostrar un mayor compromiso con las metas institucionales y una actitud más favorable hacia su trabajo.

La relevancia de estas estrategias se vuelve aún más evidente en contextos donde se solicita una alta exigencia laboral un claro ejemplo fue la experiencia vivida durante la pandemia DE COVID -19 puso de manifiesto que las organizaciones no solo dependen de recursos materiales para enfrentar situaciones de crisis, sino también de la capacidad de sus trabajadores para adaptarse a circunstancias compleja. Si algo nos dejó claro OCDE (2025), en su trabajo *“Estudios de la OCDE sobre” “los sistemas de salud en el Perú 2025”* destaca que los profesionales que perciben respaldo por parte de sus superiores suelen afrontar con mayor eficacia las demandas y no solo en la parte de bienestar laboral sino también se ve una gran influencia en la economía y es que la gestión estratégica del talento representa una inversión de alto retorno. Los costos asociados a la rotación de personal incluyendo reclutamiento, selección, capacitación y período de adaptación pueden representar entre el 50% y el 200% del salario anual del puesto vacante (OCDDE, 2025).

Esta situación es más preocupante en un entorno como el sector salud, donde los períodos de inducción son prolongados y la especialización es alta, estos costos se magnifican y es que las intervenciones orientadas a mejorar el clima laboral y la satisfacción profesional, aunque requieren inversión inicial, generan ahorros significativos a mediano plazo al reducir la rotación y sus costos asociados. La evidencia sugiere que cada dólar invertido en bienestar laboral retorna aproximadamente cuatro dólares en reducción de costos y mejora de productividad.

Capital humano y desempeño institucional

El desempeño de las instituciones de salud como ya se mencionó se determina por diversos elementos, entre los cuales el capital humano

ocupa un lugar central y es que los trabajadores no solo participan en la prestación de los servicios, sino que también influyen en la eficiencia de los procesos, la calidad de la atención y el logro de las metas organizacionales. No obstante, la relación entre el capital humano y el desempeño institucional no es directa, ya que está condicionada por factores administrativos, organizacionales y sociales que influyen en los resultados obtenidos. Por ello, el desempeño institucional debe analizarse de manera integral, considerando aspectos como la calidad de la atención, la satisfacción de los pacientes, la eficiencia operativa y la sostenibilidad de la organización.

En este contexto, Caipo y Hernández (2025), encontraron una relación moderada y estadísticamente significativa entre el clima organizacional y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajaban en servicios de emergencia ($\rho = 0,436$; $p = 0,005$). Los resultados indican que las condiciones del entorno laboral influyen en la forma en que los trabajadores valoran su experiencia profesional. Aunque esta asociación no explica por completo la satisfacción laboral, sí evidencia que la mejora de determinados aspectos del clima organizacional puede contribuir al bienestar y la motivación del personal. Todos estos hallazgos nos permiten identificar áreas de intervención que favorezcan un ambiente de trabajo más adecuado y productivo.

Una clara demostración de lo mencionado es lo reportado por Catalán (2024), quien dio a conocer que el 63 % de los trabajadores de una Microred de salud en el Perú percibía un clima organizacional favorable, situación que se relacionaba con mejores niveles de calidad en la atención brindada. Entre los aspectos mejor valorados destacaron la autonomía y la seguridad en el trabajo, mientras que el reconocimiento institucional y la capacidad de respuesta de la organización recibieron evaluaciones

menos positivas (Catalán, 2024). Estos resultados reflejan que el clima organizacional es un fenómeno multidimensional, compuesto por distintos factores que pueden ser percibidos de manera diferente por los trabajadores, en otra palabra resulta importante realizar evaluaciones periódicas que permitan identificar fortalezas y aspectos susceptibles de mejora dentro de cada institución.

Si tomamos en cuenta todo lo que conlleva el enfoque tradicional llegamos fácilmente a la conclusión de reconocer al capital humano como uno de los principales activos de los sistemas de salud. Sin embargo, también se trata de un recurso vulnerable frente a desafíos como la sobrecarga laboral, la insuficiencia de personal y las limitadas oportunidades de crecimiento profesional y volviendo a traer lo mencionado por la OCDDE (2025), los sistemas sanitarios afrontarán en las próximas décadas una creciente escasez de profesionales debido al envejecimiento de la fuerza laboral, el aumento de la demanda de servicios y la competencia global por personal especializado. Ante esta realidad, las acciones destinadas a promover el bienestar, la formación continua y la retención del talento humano adquieren una relevancia estratégica

Nuevos desafíos organizacionales

Crisis sanitarias y postpandemia

La pandemia de COVID-19 representó uno de los mayores desafíos para los sistemas de salud contemporáneos, poniendo a prueba la capacidad de respuesta de las instituciones y evidenciando diversas limitaciones organizacionales. En este contexto, el personal sanitario, especialmente el de enfermería, asumió un papel fundamental en la atención

de la emergencia, enfrentando exigencias físicas, emocionales y laborales sin precedentes. Debido a ello, aspectos como el compromiso organizacional y el desempeño profesional adquirieron una relevancia estratégica para garantizar la continuidad y calidad de los servicios de salud.

Durante la crisis sanitaria, los profesionales de enfermería trabajaron en condiciones complejas caracterizadas por una elevada carga asistencial, cambios constantes en los procedimientos de atención y una mayor exposición a riesgos laborales. Diversas investigaciones recopiladas en el presente libro destacan que la pandemia obligó a modificar las rutinas de trabajo, reforzar las medidas de bioseguridad y afrontar problemas relacionados con la salud mental, el agotamiento emocional y las enfermedades ocupacionales derivadas de largas jornadas laborales. Asimismo, se identificó que el bienestar psicosocial del personal estuvo estrechamente vinculado con su desempeño profesional.

En el ámbito organizacional, la crisis también generó escenarios de incertidumbre e inseguridad laboral para los trabajadores de salud. El deterioro de las condiciones laborales, junto con problemas asociados al clima organizacional y la infraestructura sanitaria, afectó tanto la satisfacción de los profesionales como la calidad de la atención brindada a los pacientes. En consecuencia, surgió la necesidad de evaluar cómo estos cambios impactaron en el compromiso organizacional y en el rendimiento del personal sanitario después de la pandemia.

La evidencia recopilada en diferentes estudios muestra que existe una relación significativa entre el compromiso organizacional y el desempeño profesional del personal de enfermería. Por ejemplo, investigaciones realizadas durante la pandemia encontraron correlaciones positivas entre ambas variables, evidenciando que mayores niveles de compromiso se asocian con mejores resultados laborales. En el caso del

Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, los resultados obtenidos después de la pandemia revelaron una relación positiva y moderada entre el compromiso organizacional y el desempeño profesional ($r=0.556$; $p<0.05$), lo que demuestra que fortalecer el vínculo de los trabajadores con la institución puede contribuir a mejorar su rendimiento.

Otro aspecto relevante que dejó la pandemia fue la revalorización del papel del personal de enfermería dentro de los sistemas de salud. Los estudios revisados señalan que la experiencia vivida amplió los criterios utilizados para evaluar el desempeño profesional, incorporando dimensiones cognitivas, psicoafectivas y psicomotoras, además de resaltar la importancia del cuidado humano, la ética profesional y la capacidad de adaptación frente a situaciones críticas.

En este escenario pospandémico, las instituciones sanitarias enfrentan el reto de fortalecer el compromiso organizacional, promover el bienestar de sus trabajadores y mejorar las condiciones laborales. Las investigaciones concluyen que fomentar la identificación de los profesionales con los objetivos institucionales, fortalecer la motivación y desarrollar estrategias orientadas al bienestar emocional puede favorecer tanto la calidad de la atención como el desempeño del personal. De esta manera, la experiencia de la pandemia demuestra que la resiliencia de los sistemas de salud depende en gran medida de la capacidad de cuidar y fortalecer a su principal recurso: el capital humano.

Sobrecarga laboral

Pasando a otro factor igual de importante que es de ellos unos de los problemas más acuciantes del sector salud, la sobrecarga laboral, es bien sabido que los profesionales sanitarios enfrentan jornadas exten-

sas, alta demanda asistencial y presiones por incrementar la productividad sin sacrificar la calidad. Esta situación orilla a los trabajadores en ocasiones a tomarse descansos generados estrés crónico, agotamiento emocional y una creciente intención de abandono profesional. La sobrecarga no se manifiesta únicamente en el exceso de horas trabajadas, sino también en la intensidad del trabajo durante esas horas, caracterizada por la toma de decisiones complejas bajo presión, la exposición al sufrimiento humano y la responsabilidad por vidas y es que una ley de vida es que la carga cognitiva y emocional del trabajo sanitario frecuentemente supera su carga física.

La investigación de Yllanes et al. (2025), mediante revisión sistemática y metaanálisis confirma que entre enfermeras de unidades de cuidados intensivos alcanza prevalencias superiores al 40%, siendo la sobrecarga laboral uno de sus principales predictores. Los metanálisis recientes reportan prevalencias de burnout que oscilan entre el 40% y el 70% según las especialidades, siendo las unidades de cuidados intensivos, emergencias y oncología las de mayor riesgo. La sobrecarga laboral crónica no solo afecta la salud del profesional, sino que incrementa significativamente la probabilidad de errores asistenciales, comprometiendo la seguridad del paciente.

López et al. (2024), en su metaanálisis de 35 estudios latinoamericanos sobre burnout y calidad de atención en enfermería, concluyeron que el burnout de enfermería se asocia consistentemente con menor calidad asistencial, mayor incidencia de eventos adversos y menor satisfacción de los pacientes en hospitales de México, Brasil, Colombia y Perú. Los mecanismos subyacentes incluyen la reducción de la atención cognitiva, el deterioro de la empatía, el aumento de la despersonalización

y la disminución de la adherencia a protocolos. La sobrecarga laboral constituye, por tanto, un riesgo tanto para los trabajadores como para los pacientes.

Las estrategias de mitigación de la sobrecarga laboral requieren abordajes multilevel que incluyan la optimización de procesos, la redistribución de tareas, la implementación de tecnologías de apoyo y la gestión del talento humano. La automatización de tareas administrativas mediante inteligencia artificial emerge como una oportunidad prometedora. Según Lytvyn (2025), la automatización podría asumir hasta el 28% de las tareas realizadas por profesionales de salud, liberando tiempo para la atención directa al paciente. Sin embargo, la implementación de estas soluciones debe acompañarse de cambios organizacionales y culturales que permitan a los profesionales beneficiarse realmente de estas tecnologías sin generar nuevas formas de estrés.

Retención del personal sanitario

La retención del talento humano se ha convertido en una prioridad para las instituciones de salud, ya que la permanencia de profesionales capacitados resulta fundamental para garantizar la continuidad y calidad de los servicios. Sin embargo, factores como las limitadas oportunidades de crecimiento profesional, las remuneraciones poco competitivas, los entornos laborales desfavorables y el agotamiento derivado del trabajo influyen en la decisión de muchos trabajadores de migrar hacia otros sectores o países. Esta situación se relaciona con el fenómeno conocido como fuga de cerebros, mediante el cual profesionales formados en países de ingresos bajos y medios buscan mejores condiciones labo-

rales en mercados más atractivos. Según García (2023), esta dinámica debilita la capacidad de respuesta de los sistemas de salud de los países de origen, especialmente en naciones como Argentina, México, Colombia y Perú, que enfrentan dificultades para retener a su personal altamente calificado.

En el caso del personal de enfermería, Castro y Castro (2023), identificaron diversos factores asociados con la intención de abandonar la profesión, entre ellos la insatisfacción laboral, el síndrome de desgaste profesional (burnout), la falta de reconocimiento y las escasas posibilidades de desarrollo profesional. Estos elementos suelen estar estrechamente relacionados, ya que el agotamiento laboral puede incrementar la percepción de falta de oportunidades y disminuir la valoración que los trabajadores tienen de su entorno laboral. Como resultado, se genera un proceso progresivo de desmotivación que aumenta la probabilidad de renuncia o cambio de empleo. Por ello, intervenir oportunamente sobre estos factores puede contribuir a fortalecer el compromiso y la permanencia del personal.

Frente a este escenario, las estrategias de retención deben abordar de manera conjunta diferentes necesidades de los trabajadores. González y Torres (2023), evidenciaron que las iniciativas orientadas al desarrollo profesional, la mentoría y el fortalecimiento de las relaciones laborales influyen positivamente en la intención de permanencia del personal de enfermería en hospitales de Lima y Arequipa. Estos datos nos muestran que, además de una compensación económica adecuada los profesionales valoran aspectos como las oportunidades de crecimiento, el reconocimiento institucional, la autonomía en el desempeño de sus funciones y el equilibrio entre la vida personal y laboral.

Como se ha venido hablando a lo largo del capítulo en el contexto actual se caracteriza por una creciente competencia internacional por profesionales de la salud, lo que obliga a las instituciones a fortalecer sus estrategias de atracción y retención de talento justamente La OECD (2025), logro identificar que los países que han logrado mantener una fuerza laboral más estable comparten ciertas características, como trayectorias profesionales claramente definidas, condiciones de trabajo adecuadas, acceso a capacitación continua y mecanismos de reconocimiento que trascienden el aspecto económico (OCDDE, 2025). Interpretando de una manera más directa, construir entornos laborales atractivos y promover una cultura organizacional que valore a sus trabajadores se ha convertido en una condición clave para asegurar la disponibilidad de personal calificado y la sostenibilidad de los servicios de salud.

Capítulo II

El aire que se respira en el hospital: clima organizacional y percepciones del personal sanitario

VOCACIÓN Y RESISTENCIA

El factor humano como clave de la calidad sanitaria en el Perú contemporáneo

Evolución conceptual del clima organizacional

La idea de clima organizacional comenzó a desarrollarse dentro de los estudios sobre comportamiento organizacional con el propósito de comprender cómo los trabajadores perciben y experimentan el entorno donde desempeñan sus funciones. Con el avance de las investigaciones, este concepto dejó de enfocarse únicamente en aspectos formales de la organización y empezó a considerar factores relacionados con las personas, las interacciones sociales y la cultura institucional. Gracias a ello, la comprensión del funcionamiento organizacional se volvió más integral y cercana a la realidad de los trabajadores (Carrion et al., 2022).

En las primeras aproximaciones teóricas, el clima organizacional se asociaba principalmente con elementos estructurales como los niveles de autoridad, la jerarquía y las normas que regulaban el trabajo. No obstante, estudios posteriores evidenciaron que la percepción que tienen los colaboradores sobre su entorno laboral también está influenciada por aspectos como el estilo de liderazgo, la calidad de la comunicación, las oportunidades de participación y el reconocimiento recibido por su desempeño. Si trasladamos lo dicho a la vida real nos podemos dar cuenta que estos factores adquieren una importancia particular debido a la naturaleza compleja y exigente de las actividades asistenciales.

En la actualidad, volviendo a traer lo dicho por Carrion et al. (2022), quien refuerza la idea de otros autores y explica que el clima organizacional es entendido como una realidad que puede transformarse y fortalecerse mediante acciones de gestión adecuadas. Se reconoce que no es una condición permanente, sino un fenómeno que evoluciona de acuerdo con las experiencias de los trabajadores y los cambios que ocurren dentro de la organización (Carrion et al., 2022). Este concepto resulta

especialmente relevante en el sector salud, donde la presión asistencial, la movilidad del personal y las demandas del servicio pueden modificar constantemente el ambiente laboral.

Desde esta óptica, las organizaciones sanitarias han comprendido que alcanzar una gestión eficiente no depende únicamente de contar con una estructura administrativa sólida otro punto fundamental es fomentar relaciones interpersonales positivas, promover el trabajo colaborativo y garantizar una comunicación efectiva entre los distintos niveles de la institución. Por estas razones es que el clima organizacional se ha convertido en un elemento estratégico para evaluar la gestión institucional siendo considerado uno de los pilares más importantes en el sector salud, ya que influye directamente en el desempeño del personal, su bienestar y la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Teoría clásica

Si bien ya entendimos la importancia del clima organizacional es también de vital relevancia cual ha sido el camino que se tuvo que recorrer, y es que la figura del clima organizacional se encuentra en los primeros estudios de la psicología industrial y de las ciencias administrativas desarrollados durante la primera mitad del siglo XX. Entre los aportes más relevantes destacan los trabajos de Kurt Lewin específicamente su teoría del campo y sus investigaciones sobre liderazgo, que introdujeron la idea de clima social para explicar el ambiente psicológico que influye en las personas dentro de los grupos de trabajo.

A través de su teoría del campo, Lewin (citado en Paredes, 2025), planteo que la conducta humana no depende únicamente de las carac-

terísticas individuales, sino que también del entorno en el que se desarrolla, esta idea represento un cambio importante para la época, ya que permitió reconocer que factores como las relaciones interpersonales junto con las dinámicas grupales ejercen una influencia directa sobre las actividades de los trabajadores y es que gracias a este enfoque, comenzó a desarrollar una visión más amplia sobre el papel que desempeña el entorno laboral dentro de las organizaciones

Con el paso de los años, el interés por estas temáticas fue creciendo y durante las décadas de 1950 y 1960, el estudio del clima organizacional adquirió mayor relevancia y comenzó a consolidarse como un campo de investigación propio. Es por el nuevo cambio que Argyris (1957), tomo la decisión de analizar la relación entre las necesidades de crecimiento personal de los empleados y las exigencias de las organizaciones, señalando que las condiciones laborales podían favorecer o limitar su desarrollo. A este primer estudio se le suma lo trabajado por McGregor (1960), quien mediante las teorías X y Y, explicó que las creencias de los directivos sobre sus trabajadores influyen directamente en la forma de gestionar el personal y, por consiguiente, en el ambiente laboral que se genera.

A pesar de los años, los estudios realizados por estos autores continúan siendo relevantes en la actualidad ya que destacaron la importancia de estas contribuciones para la comprensión actual del clima organizacional por ejemplo Brunet (2011), sostiene que este concepto engloba las percepciones que los integrantes de una organización tienen sobre aspectos como la estructura institucional, el liderazgo, la comunicación, la motivación, la participación en la toma de decisiones y los sistemas de reconocimiento, factores que influyen de manera significativa en su desempeño.

Todas estas investigaciones nos ayudaron afirmar que estas aportaciones permitieron entender que el clima organizacional no depende de un único factor, sino de múltiples elementos que interactúan entre sí y que son interpretados de manera individual y colectiva por los trabajadores. Siendo entonces esta visión quien sentó las bases para el desarrollo de enfoques más amplios que, posteriormente, incorporaron aspectos sociales, culturales y humanos en el análisis de las organizaciones.

Teoría contemporánea

Para comenzar a hablar de la teoría contemporánea nos tenemos que partir de las décadas de 1970 y 1980 donde el estudio del clima organizacional experimentó importantes avances gracias al desarrollo de enfoques cognitivos y sistémicos que permitieron comprender el fenómeno desde una perspectiva más amplia. Esta modificación fue iniciada por los investigadores Litwin y Stringer (citado en Rosero, 2026), quienes realizaron una de las contribuciones más influyentes al proponer un modelo centrado en la relación entre el clima organizacional y la motivación de los trabajadores.

Ellos lograron diferenciar el clima de la cultura organizacional por lo que plantearon que el primero está relacionado con la forma en que las personas perciben aspectos como la estructura de la organización, los estilos de dirección y otros elementos del entorno laboral, los cuales influyen en sus actitudes, valores, creencias y nivel de motivación sus investigaciones demostraron que distintos ambientes de trabajo pueden generar efectos diferentes en el desempeño, la satisfacción y el compromiso de los empleados.

Si bien con la innovación estos autores lograron identificar el factor tan importante, surge la interrogante ¿En qué se basaron? y la más importante ¿Cuál era el propósito de realizar estas investigaciones? Los dos interrogantes fueron respondidos por Rosero et al. (2026), quien explica que los dos autores desarrollaron el instrumento basado en la teoría motivacional de McClelland con el propósito de identificar cómo los trabajadores perciben su entorno organizacional permitiendo evaluar diversos aspectos que influyen en la percepción que los trabajadores tienen de su entorno laboral.

Logramos entonces identificar que como lo trabajadores perciben su entorno puede afectar en áreas como la estructura, la responsabilidad sumándole las recompensas, el riesgo, el apoyo, la calidez en las relaciones laborales, los estándares de trabajo evolucionaron de tal manera que mejoro el manejo de conflictos y el sentido de identidad con la organización en la que desarrollan sus labores. La amplitud de estos factores y el sentido de pertenencia hacia la organización hizo posible obtener una visión más completa para poder utilizarla no solo en estado unidos sino también en el resto del continente.

Más adelante a medida que el campo de estudio fue evolucionando investigadores como Schneider y Reichers (1983), introdujeron una perspectiva orientada a objetivos específicos planteando que el clima organizacional debe analizarse en función de determinados propósitos institucionales. Gracias a este enfoque, comenzó a reconocerse la existencia de distintos tipos de clima relacionados con aspectos como la seguridad e innovación, pero fomentando el desarrollo del servicio al usuario.

Dimensiones del clima organizacional

El clima organizacional es un fenómeno complejo que está compuesto por diversos elementos que interactúan entre sí y condicionan la experiencia laboral de los trabajadores. Para comprenderlo de manera más precisa, es necesario analizar las distintas dimensiones que lo conforman, ya que estas permiten identificar los factores que favorecen o dificultan el desarrollo de un ambiente de trabajo saludable. En el ámbito de la salud, el estudio de estas dimensiones cobra especial importancia debido a las exigencias propias del servicio, donde el trabajo en equipo, la coordinación y las relaciones humanas desempeñan un papel fundamental en la calidad de la atención.

Las dimensiones del clima organizacional constituyen componentes específicos que facilitan el análisis y la evaluación del entorno laboral. Entre las más relevantes dentro de las instituciones sanitarias se encuentran las relaciones interpersonales, el liderazgo, la comunicación organizacional, la cultura institucional, la motivación de los trabajadores, el reconocimiento profesional y el trabajo colaborativo. Cada uno de estos aspectos contribuye de manera significativa a la construcción de un ambiente laboral que favorezca el bienestar del personal y el cumplimiento de los objetivos institucionales (Zorzas et al., 2025).

La forma en que estas dimensiones se desarrollan influye directamente en la percepción que los trabajadores tienen de su entorno y en la manera en que afrontan las demandas propias de sus funciones. Cuando existen relaciones laborales positivas combinado con una comunicación efectiva y líderes capaces de orientar y apoyar a sus equipos dan como resultado que los colaboradores suelen mostrar mayores niveles de compromiso, responsabilidad y disposición para enfrentar situaciones com-

plejas fortaleciendo la cohesión del equipo, la capacidad de respuesta ante los problemas y la calidad de los servicios brindados.

Si damos una mirada en general a todo los hospitales y centros de salud, estas dimensiones adquieren una relevancia aún mayor debido a que las actividades se desarrollan en contextos de alta presión, donde las decisiones deben tomarse con rapidez y donde la coordinación entre profesionales es indispensable para garantizar una atención segura y eficiente (Nava et al., 2025). Teniendo en cuenta este escenario podemos decir que no solo basta con evaluar aspectos estructurales u objetivos de la organización también es necesario comprender las percepciones, expectativas y experiencias de los trabajadores.

Si realizamos un análisis individual de cada dimensión podemos evidenciar con mayor precisión las fortalezas y debilidades presentes dentro de una organización y es Esta evaluación resulta útil para establecer prioridades de intervención y diseñar estrategias orientadas a mejorar aquellos aspectos que afectan el ambiente de trabajo es por eso que a continuación se desarrollara cada una de estas con más precisión.

Relaciones interpersonales

La primera dimensión a tratar es uno los componentes más importantes del clima organizacional ya que influyen directamente en la forma en que las personas interactúan, es decir que hablamos de las relaciones interpersonales, este elemento permite que los trabajadores colaboren y desarrollan sus actividades dando especial importancia a la calidad de las relaciones humanas y más aún el ámbito sanitario, donde el trabajo requiere una coordinación permanente entre diversos profesionales.

Por ello, comprender cómo se construyen y mantienen estas interacciones resulta fundamental para promover ambientes laborales saludables y eficientes primero para tener más claro tenemos que identificar en donde y como se manifiestan. Esta se revela a través de la interacción cotidiana entre médicos, enfermeros, técnicos, personal administrativo y otros colaboradores y es que la manera en que estos profesionales se comunican y resuelven situaciones laborales influye significativamente en la percepción que tienen sobre su entorno de trabajo, puesto que cuando existe un ambiente basado en el respeto mutuo, la empatía y la confianza, las actividades se desarrollan de manera más fluida y se fortalece el sentido de pertenencia institucional.

Por el contrario, cuando predominan los desacuerdos constantes, la falta de colaboración o las dificultades de comunicación lo más probable es que surgen tensiones que afectan el desempeño colectivo. Estas situaciones suelen generar malestar lo que lleva a disminuir la motivación dificultando la coordinación necesaria para brindar una atención eficiente para entender en cuenta que la existencia de relaciones laborales positivas, Morales et al. (2021), nos refuerza esta idea explicando que la existencia de relaciones laborales positivas favorece la continuidad de los procesos asistenciales, mejora la resolución de problemas y fortalece la capacidad de respuesta frente a situaciones complejas contribuyendo a crear un entorno más armonioso que beneficia tanto al personal como a los usuarios de los servicios de salud, esta idea se puede complementar con lo expuesto en el trabajo de Carrion et al. (2022), quienes señalan que las relaciones interpersonales saludables también cumplen una función protectora frente al estrés laboral y al desgaste profesional.

Si algo nos deja claro estas dos investigaciones es que contar con compañeros dispuestos a brindar apoyo, orientación o acompañamiento

to puede reducir la carga emocional asociada al trabajo y favorecer el bienestar psicológico de los trabajadores. Por esta razón, fortalecer las relaciones humanas dentro de las instituciones sanitarias constituye una estrategia clave para mejorar el clima organizacional y promover un entorno laboral más favorable.

Liderazgo

El liderazgo constituye una de las dimensiones más influyentes dentro del clima organizacional, debido a que orienta las acciones del personal, fortalece la cohesión de los equipos y contribuye al logro de los objetivos institucionales. En cualquier organización, la forma en que los líderes gestionan a sus colaboradores influye directamente en la motivación, el compromiso y la percepción que estos desarrollan respecto a su entorno laboral. Por esta razón, el liderazgo es considerado un factor esencial para promover ambientes de trabajo positivos y productivos (Solis, 2022).

Si pasamos la idea anterior al ámbito de las instituciones de salud podemos advertir que esta dimensión adquiere una importancia aún mayor debido a la complejidad de los servicios y a la necesidad de coordinar eficientemente múltiples actividades asistenciales. Los líderes no solo deben supervisar el cumplimiento de las funciones, sino también brindar orientación apoyo y acompañamiento a los trabajadores y que cuando el liderazgo se ejerce de manera participativa y basada en la confianza, los trabajadores suelen sentirse valorados y motivados para contribuir al cumplimiento de las metas institucionales mejorando de gran manera el trato hacia los pacientes y todo en el entorno.

Al favorecer la comunicación abierta liderazgo efectivo favorece la comunicación abierta, la participación en la toma de decisiones y el fortalecimiento de las relaciones laborales el liderazgo efectivo genera las condiciones que, según Landy y Mora (2025), “ *Permiten desarrollar un mayor sentido de pertenencia y compromiso entre los miembros del equipo, lo que repercute positivamente en el desempeño organizacional*” (Landy & Mora, 2025). Bajo esta premisa, los trabajadores tienden a desarrollar una actitud más proactiva cuando perciben que sus opiniones son escuchadas y consideradas por sus superiores, pero entonces que pasa si en los centros de trabajo existe el liderazgo, pero no el tipo de liderazgo asertivo.

Para responder la duda planteada en el párrafo anterior volvemos a analizar lo que menciona Landy y Mora (2025), quienes explican que la presencia de estilos de liderazgo autoritarios, poco comunicativos o inconsistentes puede afectar negativamente el ambiente laboral y es que la falta de claridad en las decisiones, el escaso apoyo al personal o la ausencia de retroalimentación suelen generar incertidumbre, desmotivación y conflictos internos (Landy & Mora, 2025). Si lo pasamos al entorno de los hospitales, donde las exigencias laborales son elevadas y las decisiones deben adoptarse con rapidez, estas deficiencias pueden repercutir tanto en el desempeño del equipo como en la calidad de la atención brindada a los usuarios.

Diversos estudios realizados en el contexto peruano como por ejemplo el estudio de Atoche et al. (2024), evidenciado una relación significativa entre el liderazgo y el clima organizacional en los establecimientos de salud siendo, los hallazgos de este estudio nos ayudan a darnos cuenta que los trabajadores tienden a percibir ambientes laborales más favorables cuando cuentan con líderes capaces de promover la participación, la confianza y el trabajo colaborativo (Atoche et al., 2024).

Esto confirma que el liderazgo no solo cumple funciones administrativas, sino que también desempeña un papel determinante en la construcción de un clima organizacional positivo.

Cultura institucional

La cultura institucional comprende el conjunto de valores, principios, creencias y formas de actuar que son compartidos por los miembros de una organización y que orientan su funcionamiento cotidiano. Aunque este concepto es diferente al clima organizacional, ambos mantienen una estrecha relación, ya que la cultura influye en la manera en que los trabajadores interpretan sus experiencias laborales y perciben el entorno donde desarrollan sus actividades (Zorzas et al., 2025).

En las instituciones de salud, una cultura basada en el respeto, la ética profesional, la calidad del servicio y la colaboración entre los trabajadores favorece la construcción de ambientes laborales positivos. En contraste, cuando predominan estructuras rígidas, excesivamente jerárquicas o burocráticas, pueden surgir actitudes de desinterés, resistencia a las transformaciones y dificultades para adaptarse a nuevos desafíos.

En por todo ese panorama donde la cultura organizacional desempeña un papel importante frente a situaciones complejas como la sobrecarga laboral porque según el informe de Boskma et al. (2025), las organizaciones que promueven el aprendizaje continuo, la participación y el trabajo conjunto suelen responder con mayor eficacia a estos retos, fortaleciendo su capacidad de adaptación y recuperación ante escenarios adversos (Boskma et al., 2025). Permitted ser conscientes de la importancia es más fácil darnos cuenta que el estudio de la cultura institucional permite no solo comprender las razones por las cuales de-

terminadas prácticas y comportamientos se mantienen a lo largo del tiempo dentro de una organización sino que el sector salud tiene una cultura sólida siendo esta característica lo que puede ayudar a convertirse en un elemento clave para impulsar la mejora continua, fortalecer el compromiso del personal y contribuir al desarrollo de servicios más eficientes y de mayor calidad.

Motivación laboral

La motivación laboral puede entenderse como el conjunto de factores que impulsan a una persona a desempeñar sus funciones con entusiasmo, responsabilidad y compromiso. En el ámbito sanitario, este impulso está influenciado por diversos elementos, entre ellos el significado que el trabajador atribuye a su labor, el reconocimiento recibido, la estabilidad laboral y las oportunidades de crecimiento profesional. Cuando estos aspectos están presentes, es más probable que el personal mantenga un desempeño constante y de calidad (Zorzas et al., 2025).

Los trabajadores motivados suelen mostrar una actitud más positiva frente a los desafíos cotidianos, una mayor disposición para resolver problemas y una relación más cercana con los objetivos institucionales trabajo (Carrion et al., 2022). Además, tienden a brindar una atención más adecuada a los usuarios y a involucrarse activamente en las actividades de la organización, en cambio cuando la motivación disminuye, pueden aparecer conductas como el ausentismo la apatía y la intención de abandonar el puesto de trabajo.

Otro aspecto relevante a tener en cuenta es la relación entre la motivación y la percepción de justicia dentro de la organización. Para explicar este punto en tomaremos lo dicho por Adauta (2026), cuando los

colaboradores consideran que sus esfuerzos son valorados y que las condiciones laborales son equitativas, suelen experimentar mayores niveles de satisfacción. Por el contrario, la percepción de desigualdad, falta de reconocimiento o escaso apoyo institucional puede afectar progresivamente su compromiso y desempeño.

Reconocimiento profesional

Otro factor importante a tener en cuenta es el reconocimiento profesional, pero para comenzar a explicar este apartado sería interesante plantarnos la siguiente pregunta que me ha surgido después de analizar las investigaciones previas y es que ¿Por qué algunos profesionales mantienen un alto nivel de compromiso con la institución incluso en condiciones laborales exigentes, mientras que otros optan por abandonar su puesto pese a contar con una remuneración similar?

Una posible respuesta se encuentra en el reconocimiento profesional entendido como la valoración que la organización demuestra hacia el trabajo, el esfuerzo y las capacidades de sus colaboradores. En el ámbito de la salud, donde las responsabilidades son constantes y la presión asistencial suele ser elevada, sentirse valorado puede influir significativamente en la motivación y en la forma en que los trabajadores desarrollan sus funciones (Velásquez & Cacante, 2022).

Desde esta perspectiva, distintos autores han analizado el reconocimiento profesional desde enfoques complementarios un análisis verdaderamente enriquecedor fue el realizado por Rosero et al. (2026), explicando que mientras algunos destacan su relación con la satisfacción laboral otros ponen énfasis en su influencia sobre la permanencia del personal dentro de las instituciones. En ambos casos existe un punto

de coincidencia: los trabajadores que perciben que su esfuerzo es valorado muestran mayores niveles de compromiso y disposición para desempeñar sus funciones permitiendo entender que el reconocimiento no constituye un beneficio accesorio, sino un componente que repercute directamente en el clima organizacional.

En contraste con la postura anterior tenemos la elaborada por Castro, Jiménez y Orjuela (2022) cuando el trabajo realizado pasa desapercibido o los logros del personal rara vez son reconocidos, pueden aparecer sentimientos de desmotivación, frustración e incluso indiferencia hacia las metas institucionales (Castro et al., 2022). No siempre estas situaciones derivan de problemas salariales; en muchos casos responden a la ausencia de mecanismos que valoren el desempeño cotidiano o que permitan a los profesionales participar en la toma de decisiones demostrando que el reconocimiento también se construye mediante relaciones de respeto, confianza y participación dentro del ambiente laboral.

Las investigaciones revisadas como por ejemplo la de Atoche et al. (2024), coinciden en señalar que las instituciones que promueven políticas de reconocimiento suelen registrar mayores niveles de satisfacción laboral y menores índices de rotación del personal. Sin embargo, difieren en la forma de materializar dichas estrategias. Mientras algunos estudios priorizan incentivos relacionados con el desarrollo profesional, otros resaltan la importancia del reconocimiento cotidiano por parte de los líderes inmediatos y de la propia organización (Atoche et al., 2024). Esta diferencia nos deja en claro que no existe una única forma de reconocer el desempeño, sino diversas alternativas que pueden complementarse según las características de cada institución, por consiguiente, está en nuestras manos promover una cultura de reconocimiento no solo favorece el bienestar del personal, sino que también contribuye a consolidar un clima organizacional más positivo y orientado a la mejora.

Clima organizacional en hospitales y centros de salud

Durante los últimos años, el interés por estudiar el clima organizacional en las instituciones de salud ha aumentado considerablemente a nivel internacional, inspirando en gran manera a investigadores nacional a analizar el panorama en nuestros hospitales generando una amplia base de evidencia que confirma su influencia sobre el bienestar de los trabajadores tomando en cuenta que también tiene una repercusión positiva en la seguridad del paciente y la calidad de los servicios asistenciales.

Las investigaciones desarrolladas en distintos países coinciden en señalar que el ambiente laboral constituye un factor determinante para el adecuado funcionamiento de los sistemas de salud es por eso que en este apartado hemos recogido distintos fragmentos de investigaciones internacionales, nacionales y latinoamericanas, tomándolas en cuenta para ver su importancia y que se puede implementar en nuestro país.

Evidencia internacional

Antes de comenzar a desarrollar, tenemos que tener en cuenta que la investigaciones internacionales han sido una de las principales fuentes para diferenciar y tener una idea más general, siendo las primeras investigaciones en el continente europeo, y es que hasta la actualidad siguen creando investigaciones que complementan el concepto y nos dan una mirada más general y expone los problemáticas que se siguen presentando por ejemplo los informes recientes de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD, 2023), muestran que

una proporción importante de profesionales sanitarios experimenta insatisfacción laboral relacionada con factores organizacionales y condiciones del entorno de trabajo, esta situación repercute negativamente en la calidad de los servicios prestados y en la capacidad de los sistemas sanitarios para retener personal calificado.

De manera complementaria, el informe elaborado por la Health and Safety Executive (2023), en el Reino Unido evidenció que los problemas asociados al estrés, la ansiedad y otros trastornos relacionados con el trabajo generan una considerable pérdida de jornadas laborales en el sector salud, produciendo además importantes costos económicos para las instituciones. Siguiendo esta misma línea los estudios financiados por la Agency for Healthcare Research and Quality más conocida por sus iniciales AHRQ (2024), en Estados Unidos han demostrado que las mejoras en el clima organizacional producen efectos positivos sobre la satisfacción laboral y el desempeño de los trabajadores. Asimismo, se ha observado que los establecimientos que promueven ambientes laborales más favorables logran mejores resultados asistenciales, incluyendo una reducción en las readmisiones hospitalarias y mayores niveles de satisfacción de los pacientes.

La evidencia procedente de países asiáticos también respalda la relevancia del clima organizacional dentro de los servicios de salud. Investigaciones realizadas en Corea del Sur y Japón han encontrado que los entornos laborales caracterizados por una comunicación efectiva, liderazgo de apoyo y participación del personal favorecen una mayor seguridad del paciente y una disminución de los eventos adversos. En la misma línea, Zohar (2010), tras revisar tres décadas de investigaciones sobre clima de seguridad concluyó que las intervenciones enfocadas en fortalecer el liderazgo y promover la participación de los trabajadores

constituyen algunas de las estrategias más eficaces para mejorar el clima organizacional y los resultados institucionales.

Toda esta investigación que nos sirven como evidencias internacionales demuestra que los ambientes laborales saludables favorecen tanto el bienestar de los trabajadores como la calidad de la atención brindada, pero en contraste también se encargan de hacernos ver que muchas organizaciones continúan enfrentando dificultades para traducir este conocimiento en políticas sostenibles de gestión. Por ello, resulta fundamental que las instituciones sanitarias incorporen el fortalecimiento del clima organizacional como parte de sus estrategias de mejora continua y desarrollo institucional.

Evidencia latinoamericana

La investigación sobre clima organizacional en los sistemas de salud latinoamericanos ha experimentado un crecimiento importante en los últimos años, permitiendo comprender con mayor profundidad las características y desafíos que enfrentan las instituciones de la región. Los estudios realizados en diversos países coinciden en señalar que el clima laboral constituye un factor clave para el desempeño organizacional, la satisfacción laboral y la calidad de los servicios de salud.

De acuerdo con reportes recientes de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2023), durante los últimos años se ha observado una disminución en la percepción positiva del clima organizacional en el sector salud de la región. Entre las principales causas se encuentran las dificultades económicas, los problemas estructurales de los sistemas sanitarios y los efectos derivados de la pandemia por COVID-19, que in-

crementaron las exigencias laborales y el desgaste profesional del personal de salud.

Yéndonos al lado de Brasil, diversas investigaciones han mostrado resultados heterogéneos respecto al clima organizacional. Mientras que Carmo y colaboradores (2022), identificaron percepciones favorables relacionadas con la participación del personal y el apoyo a nuevas iniciativas, Santos et al. (2021), reportaron la existencia de ambientes laborales menos favorables entre profesionales de enfermería debido a limitaciones en el apoyo organizacional. Estos hallazgos reflejan la diversidad de realidades institucionales presentes dentro de los sistemas de salud latinoamericanos.

De manera similar en el estudio realizado por Fuster et al. (2024), que recoge estudios realizados en México evidenciando la necesidad de fortalecer aspectos relacionados con el liderazgo, la remuneración y el reconocimiento profesional también nos detallan como en Chile y Colombia las investigaciones han señalado que la confianza, la participación de los trabajadores y el liderazgo transformacional contribuyen positivamente a la construcción de ambientes laborales saludables, pero en el caso de nuestro país vecino Ecuador se han podido identificar asociadas principalmente a la gestión administrativa y a la insuficiencia de recursos institucionales.

Toda estas investigaciones nos muestran una realidad muy dispar para los países que conforman latinoamericana en síntesis nos demuestran que los problemas relacionados con el clima organizacional no pueden explicarse únicamente por la disponibilidad de recursos económicos, Si bien las limitaciones presupuestarias representan un desafío importante aspectos como la calidad del liderazgo, la comunicación

institucional y la participación de los trabajadores tienen una influencia igualmente significativa sobre la percepción del ambiente laboral.

Evidencia peruana

En los últimos años, las investigaciones desarrolladas en el Perú han aportado evidencia relevante sobre la influencia del clima organizacional en el funcionamiento de las instituciones de salud. Los estudios nacionales coinciden en señalar que variables como el liderazgo, la comunicación, las condiciones laborales y el reconocimiento profesional mantienen una relación significativa con la percepción que tienen los trabajadores sobre su ambiente de trabajo.

Diversas investigaciones realizadas en establecimientos de salud peruanos han demostrado que el liderazgo constituye uno de los factores con mayor impacto en la construcción de un clima organizacional favorable. Del mismo modo, estudios efectuados en hospitales de diferentes regiones del país han identificado asociaciones positivas entre clima organizacional y satisfacción laboral, evidenciando que ambientes laborales más saludables favorecen el bienestar y el compromiso del personal.

Asimismo, una investigación realizada por Vega Tomasto (2021), en el Centro Materno Infantil Perú-Corea Bellavista encontró una relación altamente significativa entre el clima organizacional y la calidad de atención, evidenciando que mejores condiciones laborales se asocian con una percepción más favorable del servicio brindado a los usuarios. Los resultados demostraron que aspectos como la comunicación, la motivación y la cohesión del equipo influyen directamente en la calidad asistencial percibida por los pacientes.

De igual manera, otros estudios nacionales, pero específicamente uno realizado en nuestra provincia de Piura por Guerra et al. (2023), han reportado que problemas como la sobrecarga laboral, el agotamiento profesional y el síndrome de burnout continúan presentes entre los trabajadores de salud identificado una relación significativa entre el clima organizacional y el desgaste ocupacional, mostrando que los ambientes laborales desfavorables pueden afectar negativamente la salud física y emocional del personal sumado a los estragos dejados por la pandemia de COVID-19, y la implementación de nuevas tecnología evidencian que estas nuevas realidades no están siendo tomadas en cuenta en nuestra región siendo claro la evidencia de abandono por los directivos de salud.

Lamentablemente en el sector salud de nuestro país, se continúan observándose problemas relacionados con la sobrecarga laboral, la limitada comunicación interna y las dificultades en el liderazgo con todo este panorama considero oportuno volver a mencionar los hallazgos obtenidos por Acuña y Vílchez (2024), evidenciando la situación más concretamente resaltando que mejorar el clima organizacional no solo beneficia a los trabajadores, sino que también repercute favorablemente en la calidad de los servicios percibida por los usuarios, siendo entonces fundamental que los directivos de los hospitales incorporen estos resultados en la toma de decisiones y promuevan intervenciones sostenibles que permitan construir entornos laborales más saludables y eficientes.

Capítulo III

Cuando el trabajo desgasta: satisfacción, bienestar y desgaste en el personal de salud

VOCACIÓN Y RESISTENCIA

El factor humano como clave de la calidad sanitaria en el Perú contemporáneo

Fundamentos teóricos

Comenzar a hablar en este capítulo sobre los fundamentos teóricos de la satisfacción laboral permiten comprender los factores que influyen en las percepciones y experiencias de los trabajadores dentro de una organización. Como lo analiza Mendoza (2018), diversos enfoques han intentado explicar por qué ciertas condiciones laborales generan bienestar, motivación y compromiso, mientras que otras provocan insatisfacción y descontento. Estas perspectivas ofrecen herramientas conceptuales para analizar el comportamiento humano en el trabajo y comprender la relación entre las necesidades individuales y el entorno organizacional.

Teoría de Maslow

La teoría de la jerarquía de necesidades, propuesta por Abraham Maslow en 1943 constituye uno de los enfoques más influyentes para comprender la motivación humana y su relación con la satisfacción laboral. Reid (citado en Quintero, 2011), nos explica que esta surge dentro de la corriente humanista y con fundamentos en las ciencias sociales trascendiendo el ámbito de la psicología clínica para convertirse en un referente en el estudio del comportamiento humano en general. Su planteamiento sostiene que las personas buscan satisfacer un conjunto de necesidades organizadas de manera jerárquica las cuales comprenden aspectos indispensables como la remuneración y condiciones de trabajo adecuadas (Quintero, 2011).

Si trasladamos esto al ámbito de la salud podemos apreciar que esta teoría adquiere especial relevancia debido a las características pro-

pías del trabajo sanitario y es que en la realidad actual es cada vez más común que los profesionales del sector suelen enfrentar condiciones que impactan simultáneamente en diferentes niveles de necesidades. Por ejemplo, las extensas jornadas laborales y la sobrecarga asistencial pueden afectar el bienestar físico, mientras que la incertidumbre contractual influye en la percepción de seguridad laboral otro factor que se suma son las exigencias del trabajo por turnos pueden limitar las relaciones sociales, y la falta de reconocimiento institucional puede disminuir la valoración profesional y las oportunidades de crecimiento.

Diversas investigaciones como la de González y Sánchez (2022), en un estudio realizado con profesionales de enfermería en España, observaron que quienes percibían condiciones adecuadas en aspectos relacionados con la seguridad y el entorno laboral presentaban mayores niveles de satisfacción general. Sin embargo, los autores también identificaron que los mayores niveles de satisfacción se asociaban principalmente con factores relacionados con el reconocimiento, la autonomía y las oportunidades de desarrollo profesional, lo que evidencia la importancia de las necesidades superiores dentro del contexto laboral.

No obstante, la aplicación de la teoría de Maslow ha sido objeto de diversas críticas. Investigaciones posteriores han cuestionado la rigidez de la secuencia propuesta por el autor, señalando que las necesidades no siempre se satisfacen de forma escalonada y que pueden variar según las características culturales, sociales e individuales de cada persona Wahba & Bridwell (como se citó en Agudelo y Peña, 2019). En los sistemas de salud latinoamericanos esta situación resulta especialmente evidente, ya que muchos profesionales mantienen altos niveles de compromiso, vocación y sentido de propósito a pesar de enfrentar limitaciones salariales o condiciones laborales desfavorables.

A pesar de los años teoría de Maslow continúa siendo una herramienta valiosa para comprender los factores que influyen en la satisfacción laboral; sin embargo, su aplicación debe realizarse considerando las particularidades del contexto sanitario. En muchos casos, los trabajadores de salud encuentran motivación y realización personal en el servicio a los pacientes incluso cuando algunas necesidades básicas no están completamente satisfechas. Esta realidad demuestra que la motivación humana es un fenómeno complejo y que los modelos teóricos deben adaptarse a las características culturales y organizacionales de cada entorno para ofrecer una comprensión más precisa del comportamiento laboral.

Teoría de Herzberg

La teoría bifactorial desarrollada por Frederick Herzberg en 1959 constituye uno de los modelos más influyentes para explicar la satisfacción laboral dentro de las organizaciones. Su principal aporte radica en diferenciar dos grupos de factores que influyen de manera distinta en la experiencia laboral de los trabajadores. Por un lado, los factores higiénicos incluyen aspectos como el salario las condiciones de trabajo, la estabilidad laboral, las políticas institucionales y las relaciones interpersonales (Oyola & Román, 2025).

Aunque estos elementos no generan satisfacción por sí mismos, su ausencia puede producir insatisfacción debido que los factores motivacionales están relacionados con el reconocimiento, el logro profesional, la responsabilidad, el crecimiento personal y las oportunidades de desarrollo, siendo estos los verdaderos impulsores de la satisfacción laboral en el mundo de las instituciones de salud, esta teoría ha sido amplia-

mente utilizada para comprender las dinámicas que afectan el bienestar y el desempeño del personal sanitario, así lo evidencian algunas investigaciones.

Oyola y Roman (2025), en una investigación realizada con profesionales de enfermería en hospitales españoles, encontraron que elementos como la remuneración, las condiciones laborales y la seguridad en el empleo se relacionaban principalmente con la insatisfacción laboral cuando eran percibidos como deficientes. En contraste, el reconocimiento institucional, las oportunidades de crecimiento y el sentido de contribución social fueron identificados como factores asociados a mayores niveles de satisfacción.

El tiempo ha pasado, pero esta teoría continúa siendo especialmente pertinente para el sector salud porque permite comprender por qué algunos profesionales mantienen elevados niveles de compromiso incluso en contextos laborales complejos. Pero, así como ayuda a reconocer aspectos positivos también nos deja ver que la vocación no puede utilizarse como justificación para descuidar las condiciones de trabajo reconociendo que las instituciones sanitarias deben reconocer que la satisfacción laboral sostenible requiere tanto condiciones laborales adecuadas como oportunidades reales de crecimiento y reconocimiento profesional

Teoría del intercambio social

La última a tratar es teoría del intercambio social que fue desarrollada inicialmente por Homans en el año 1958 y posteriormente ampliada por Blau 1964 esta plantea un marco conceptual útil para comprender las relaciones que se establecen entre los trabajadores y las organizaciones

sosteniendo la idea que las interacciones humanas se basan en principios de reciprocidad, donde las personas evalúan constantemente los beneficios y costos derivados de sus relaciones (Morales, 1978).

Cropanzano y Mitchell (2005), ampliaron esta perspectiva al proponer el concepto de intercambio social organizacional, señalando que las relaciones positivas entre trabajadores e instituciones generan obligaciones recíprocas que favorecen comportamientos de cooperación, compromiso y desempeño. En concordancia con esta propuesta, López y Pérez (2022), encontraron en profesionales de salud colombianos que la percepción de apoyo organizacional se relacionaba significativamente con mayores niveles de satisfacción laboral, menor intención de rotación y una mayor disposición para colaborar con compañeros y pacientes.

La evidencia también ha respaldado la validez de esta teoría en el contexto peruano tomando en cuenta lo estudiado por Alzamora et al. (2026), en un estudio realizado en hospitales públicos de Lima, identificaron que los trabajadores que percibían mayores niveles de justicia organizacional y apoyo institucional reportaban una mayor satisfacción laboral y menores niveles de burnout. Estos hallazgos sugieren que la percepción de equidad y reciprocidad dentro de las organizaciones constituye un elemento clave para el bienestar del personal sanitario.

Partiendo de la premisa anterior podemos decir que la teoría del intercambio social destaca la importancia de construir relaciones laborales basadas en la confianza, el respeto y el reconocimiento mutuo. Cuando los trabajadores perciben que la organización valora sus aportes y se preocupa por su bienestar, tienden a desarrollar actitudes más positivas y un mayor compromiso con los objetivos institucionales.

Es por eso que esta teoría resulta especialmente relevante para comprender los desafíos actuales de la gestión del talento humano en salud. No obstante, también pone de manifiesto que muchas instituciones continúan enfrentando dificultades para garantizar relaciones laborales equilibradas. La sobrecarga de trabajo, la limitada valoración profesional y la percepción de injusticia pueden debilitar el vínculo entre el trabajador y la organización. Por ello, fortalecer las prácticas de apoyo institucional, reconocimiento y participación no solo favorece la satisfacción laboral, sino que también contribuye a mejorar la calidad de los servicios de salud y la retención de profesionales calificados.

Bienestar laboral

Antes de continuar con el desarrollo de la información es importante plantear la siguiente pregunta ¿Es posible brindar una atención de calidad cuando quienes la ofrecen no cuentan con condiciones adecuadas para su propio bienestar? Esta pregunta ha cobrado especial relevancia en los últimos años, especialmente en el sector salud, donde las exigencias laborales son cada vez mayores y el bienestar de los trabajadores influye directamente en la calidad de los servicios prestados. Comprender este concepto permite analizar cómo las condiciones laborales impactan tanto en la salud del personal como en el desempeño institucional.

Cuando se menciona el bienestar laboral hace referencia al estado de equilibrio que experimenta una persona en los ámbitos físico, emocional y social dentro de su entorno de trabajo. Este concepto involucra las condiciones que permiten a los trabajadores desarrollar sus funciones de manera saludable, mantener un adecuado nivel de motivación y conservar una relación positiva con la organización. En el sector salud, el

bienestar laboral adquiere una importancia particular debido a las altas exigencias que caracterizan el trabajo asistencial (Mendoza, 2018).

Los profesionales sanitarios enfrentan diariamente situaciones que demandan concentración, capacidad de respuesta y manejo de emociones complejas. En este contexto, disponer de condiciones favorables contribuye a preservar la energía, la motivación y el compromiso necesarios para desempeñar sus funciones de manera eficiente (Arias et al., 2017). Por el contrario, ambientes laborales desfavorables pueden afectar significativamente la salud y el rendimiento de los trabajadores.

Sumado a eso bienestar laboral no debe limitarse a la ausencia de problemas o malestar. También implica la existencia de experiencias positivas que promuevan el desarrollo profesional, la participación activa y el aprendizaje continuo. Esta visión más amplia reconoce que las organizaciones tienen un papel fundamental en la creación de condiciones que favorezcan el crecimiento y la satisfacción de su personal. Por ello, fomentar el bienestar laboral constituye una estrategia esencial para las instituciones de salud ya que contribuye a reducir el desgaste profesional, fortalecer la permanencia de los trabajadores y mejorar la calidad de los servicios brindados a la población.

Calidad de vida laboral

Continuando con el punto anterior no se puede hablar bienestar laboral sin mencionar la calidad de vida laboral, este punto comprende el conjunto de condiciones que permiten a los trabajadores desempeñar sus funciones en un entorno seguro, digno y equilibrado. Perez y Zurita (citados en Cantos et al., 2026). Este concepto abarca tanto aspectos objetivos, como la infraestructura, la disponibilidad de recursos y la orga-

nización de los horarios, como elementos subjetivos relacionados con la satisfacción, el reconocimiento, la autonomía y el sentido de pertenencia dentro de la institución.

En el ámbito sanitario, la calidad de vida laboral adquiere una importancia particular debido a la intensidad y complejidad de las funciones que desempeñan los profesionales de la salud como nos explica Cabrera (2024).

Cuando las condiciones de trabajo son adecuadas es más probable que los colaboradores se sientan comprometidos con sus responsabilidades y participen activamente en el logro de los objetivos de las instituciones. Por el contrario, factores como la sobrecarga de trabajo, la insuficiencia de recursos, las jornadas prolongadas y la falta de espacios para el descanso pueden afectar negativamente el equilibrio personal y profesional de los colaboradores estas situaciones suelen generar cansancio, insatisfacción y dificultades para mantener un desempeño óptimo (Cabrera, 2024).

Esta realidad explicada en la premisa anterior pone en manifiesto que la calidad de vida laboral no depende únicamente del esfuerzo o compromiso de los trabajadores, sino también de las condiciones que las instituciones les ofrece y esta idea no está alejada de lo que proponen algunos investigadores como por ejemplo el de Castro y Castro (2023), evidencia que una adecuada calidad de vida laboral se relaciona con mejores niveles de bienestar psicológico, mayor estabilidad laboral y una menor intención de abandonar la organización, por esta razón, su fortalecimiento debe formar parte de las estrategias de gestión del talento humano en los servicios de salud.

Compromiso organizacional

Después de comprender cómo el clima organizacional el liderazgo y las relaciones interpersonales influyen en la experiencia diaria de los trabajadores, resulta natural abordar el compromiso organizacional, ya que este refleja la manera en que todas esas condiciones desarrolladas anteriormente terminan repercutiendo en el vínculo que una persona construye con la institución donde esta desempeñando su labor compromiso organizacional representa el vínculo que une al trabajador con la institución en la que desempeña sus funciones y es que no basta con que existan normas o recursos; el verdadero reto consiste en lograr que los colaboradores se identifiquen con la organización y encuentren motivos para permanecer en ella.

El cuestionamiento planteado en el párrafo anterior tiene una sutil respuesta en la investigación realizada por Tinoco (2022), el compromiso organizacional representa ese lazo psicológico que une al trabajador con la institución y que se expresa en la identificación con sus valores, la disposición para contribuir al logro de los objetivos y el deseo de continuar formando parte de ella (Tinoco, 2022). En otras palabras, no es una obligación que nace del contrato laboral, sino una relación que se fortalece a partir de las experiencias que el trabajador vive dentro de su entorno laboral.

En el ámbito de la salud, este aspecto adquiere una importancia todavía mayor, que el trabajo asistencial exige coordinación permanente pero sobre todo confianza entre los integrantes del equipo y una participación constante frente a situaciones que muchas veces requieren respuestas inmediatas por eso Mamani et al. (2023), señalan que el compromiso organizacional guarda una relación positiva con la satisfacción

laboral y el desempeño, debido a que un trabajador que se siente identificado con la organización tiene a desenvolverse con mayor motivación y productividad. Esta idea invita a pensar en una cuestión que pocas veces recibe la atención suficiente ¿es posible consolidar servicios de salud eficientes si quienes los sostienen diariamente no llegan a sentirse parte de la institución donde trabajan

Para responder a la interrogante es necesario tener en cuenta que el compromiso organizacional no aparece de manera espontánea ni depende únicamente de la voluntad individual sino que se construye poco a poco, a partir de las condiciones que ofrece la organización y de la forma en que el trabajador percibe su experiencia, es por eso que considero pertinente analizar lo dicho por Vera y Ayala (2023), ellos sostienen que quienes encontraron que un clima laboral favorable ejerce un efecto positivo sobre el compromiso organizacional del personal de salud, confirmando que las condiciones del entorno laboral también repercuten en la identificación de los profesionales con la institución.

Es este punto que tenemos que tener en cuenta que cuando las condiciones empiezan a deteriorarse, el vínculo también suele verse afectado siendo los principales problemas la ausencia de reconocimiento las limitadas posibilidades de crecimiento profesional o la percepción de que el esfuerzo realizado para desapercibido general a largo plazo un distanciamiento entre el trabajador y la organización y es que como lo explica Córdova (2026), muchas veces este cambio no ocurre de forma inmediata; aparece poco a poco y termina reflejándose en una menor motivación con una mayor intención de abandonar la institución o una disminución del desempeño laboral, siendo entonces el compromiso organizacional el pilar que permite favorecer la continuidad de los servicios y la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Burnout y desgaste profesional

Síndrome de burnout

Antes de comenzar a desarrollar que implica el síndrome de burnout tenemos que tener en claro su definición para esto se trae a la mesa lo manifestado por Fuster et al. (2024), explicando que el síndrome de burnout es una condición asociada al estrés laboral prolongado que afecta especialmente a quienes desempeñan funciones con altas exigencias emocionales y responsabilidad constante este fenómeno se diferencia por que se caracteriza por una sensación persistente de agotamiento sumado a una pérdida de motivación y disminución del interés por las actividades laborales generando como resultado un impacto negativo tanto en el bienestar del trabajador como en su desempeño profesional.

Una de sus principales manifestaciones es el agotamiento emocional, que aparece cuando las demandas del trabajo superan la capacidad de recuperación de la persona a ello se suma la despersonalización, reflejada en actitudes de distanciamiento o indiferencia hacia los usuarios y compañeros de trabajo (Solís et al., 2016). A medida que esta situación se mantiene puede presentarse una disminución del sentido de logro personal provocando que el trabajador perciba que sus esfuerzos tienen poco valor o que su desempeño no es satisfactorio.

Es por eso que en el caso de los establecimientos de salud este síndrome suele estar relacionado con factores como la sobrecarga asistencial, las jornadas laborales extensas, la presión constante y la limitada disponibilidad de recursos. Cuando estas condiciones persisten durante largos periodos, el riesgo de desarrollar burnout aumenta considerablemente afectando tanto a los profesionales de manera individual como al

funcionamiento de los equipos de trabajo perjudicando no solo el ambiente dentro del hospital sino que también la manera en cómo se desarrolla la atención en los pacientes (Anampa, 2022).

Fatiga laboral

Hablar de fatiga laboral en los servicios de salud implica reconocer una realidad que forma parte del trabajo cotidiano de muchos profesionales y es que lamentablemente la atención permanente a los pacientes, el ritmo acelerado de las jornadas y la responsabilidad que acompaña cada decisión hacen que el desgaste físico y mental se acumule casi sin notarse como lo mencionan Pereira y Vargas (2025), en muchas ocasiones el trabajador continua cumpliendo sus funciones aun cuando el cansancio ya está presente, porque las necesidades del servicio suelen estar por encima del tiempo necesario para recuperarse. Con el paso de los días, esta situación deja de ser algo pasajero y empieza a convertirse en una condición que repercute tanto en las personas como en su desempeño .

En el estudio realizado por la Delegación del Rector para Salud, Bienestar Social y Medioambiente (2013), nos revela con mayor claridad que cuando el agotamiento se mantiene durante periodos prolongados, las actividades que antes se realizaban con normalidad pueden empezar a demandar un mayor esfuerzo, disminuyendo en gran medida la concentración complicándose incluso tener una rapidez en una respuesta afectado directamente la toma de decisiones, esta situación poner en alerta más que todo porque en situaciones que exigen actuar con precisión y debido a todo el cumulo de sentimientos y frustraciones suelen terminar desencadenando reacciones y situaciones que no solo afectan al entorno laboral sino hacia terceros.

Como se explicaba el párrafo anterior el impacto de la fatiga laboral no queda únicamente en quien lo experimenta, ya que a medida que el cansancio se hace más intenso, aumentan las posibilidades de cometer errores y se vuelve más complicado mantener el mismo nivel de desempeño durante toda la jornada bajo la perspectiva de Artalejo y Gómez (2023), en el sector salud esto adquiere una mayor importancia, porque la calidad del servicio depende, en buena medida de la atención y la capacidad de respuesta de quienes tienen a su cargo el cuidado de los pacientes, incluso pequeñas distracciones pueden terminar afectando la seguridad de la atención brindada (Artalejo & Gomez, 2023). Frente a este panorama prevenir la fatiga laboral deja de ser una responsabilidad exclusiva del trabajador donde las instituciones también entran a tener un rol con mayor importancia tratando de desarrollar jornadas razonables y tiempos de descanso suficientes que ayuden a reducir el desgaste acumulado.

Estrés ocupacional

En el ámbito de la salud hay situaciones que con el tiempo terminan dejando una carga que no siempre se nota a simple vista y es que una jornada puede comenzar con tranquilidad y en cuestión de minutos puede cambiar por completo debido a una emergencia, la llegada de varios pacientes o la necesidad de atender distintas situaciones al mismo tiempo. Es en todo este panorama que aparece el estrés ocupacional una condición que surge cuando las exigencias del trabajo terminan sobrepasando los recursos físicos, emocionales o psicológicos que la personas tiene para responder de forma adecuada.

Hernández et al. (2025), nos revela una cruda verdad y es que en la práctica diaria existen situaciones que ilustran claramente este problema, un profesional puede estar atendiendo a un paciente mientras recibe nuevas indicaciones pero a la vez surgen emergencias en otras áreas o son los mismo familiares del paciente que solicitan información todo al mismo tiempo, llevando al límite a la persona y generando un colapso interno (Hernández et al., 2025). Por experiencia puedo afirmar que esta tensión forma parte de la realidad hospitalaria y es que a terminar muchas preocupaciones continúan presentes fuera del hospital como por ejemplo pensar constantemente en un procedimiento realizado, en un paciente cuya evolución era incierta o en tareas que quedaron pendientes puede convertirse en una fuente permanente de presión.

Aunque estas experiencias suelen formar parte del trabajo asistencial, cuando se repiten de manera constante terminan ejerciendo un impacto importante sobre la estabilidad emocional desafortunadamente quienes trabajan en estos espacios suelen acostumbrarse a ese rito acelerado siendo el reto principal sostenerlo de manera continua sin evitar un desgaste importante en el trabajador tal como asegura Patlán (2019),

Las características propias del entorno hospitalario favorecen que este fenómeno aparezca con mayor frecuencia y es que la alta demanda de pacientes sumándole a la escasez de recursos y la falta de responsabilidad administrativa desencadenen los conflictos que surgen dentro de los equipos que solo logran incrementar la presión con la que el personal desarrolla sus funciones. Ninguno de estos factores de manera aislada, explica el problema que es en si la acumulación constante de todos ellos lo que termina generando la sensación de sobrecarga. (Patlán, 2019)

Frente a ello resulta necesario comprender que el estrés ocupacional no depende únicamente de la fortaleza o capacidad de adaptación

del trabajador, sino de las estrategias personales para manejar las emociones podrían ser las herramientas más valiosas, pero estas tienen un alcance limitado si las condiciones laborales continúan generando una presión constante de ahí la importancia de que las instituciones promuevan espacios de apoyo buscando más que todo una organización más equilibrada.

Capítulo IV

La cadena invisible: cómo el ambiente laboral define la calidad de la atención

Modelos explicativos contemporáneos

Clima organizacional como antecedente de la satisfacción laboral

Si algo podemos rescatar para este punto después de todas las investigaciones analizadas en los capítulos posteriores es que el clima organizacional aparece de forma constante como uno de los factores que más influye en la satisfacción laboral del personal y es la manera en que los trabajadores interpretan y viven su entorno de trabajo termina influyendo en sus actitudes sobre todo en su motivación tal como lo explica Salazar et al. (2020). Cuando los trabajadores perciben un liderazgo cercano, una comunicación clara sumándole un merecido reconocimiento por el trabajo que realizan aumentan las satisfacciones en ellos generando un mayor compromiso con la institución actuando el clima organizacional como ese escenario que da sentido a la experiencia cotidiana dentro del trabajo ayudando no solo a los trabajadores sino también a los pacientes (Salazar et al., 2020).

Esta idea es sustentada por Acuña y Vílchez (2024), ya que los resultados obtenidos en el servicio de emergencia de un hospital público peruano respaldan la premisa al identificar una correlación moderada entre el clima organizacional y la satisfacción laboral ($\rho = 0,436$; $p = 0,005$) mostrando así que cuando el ambiente laboral mejora, también suele hacerlo la satisfacción de los profesionales. Algo parecido ha sido observado en investigaciones longitudinales realizadas en países europeos un claro ejemplo fue la realizada por Almeida et al. (2023), donde las intervenciones destinadas a fortalecer el clima organizacional tuvieron efectos positivos sobre la satisfacción laboral durante segui-

mientos de hasta veinticuatro meses. Esto resulta especialmente importante porque permite pensar que no se trata de cambios pasajeros, sino de efectos que pueden mantenerse en el tiempo cuando las condiciones institucionales realmente cambian.

Esta relación también puede entenderse desde la teoría del intercambio social y es que recordando lo mencionado por Morales (1978), si los profesionales sienten que la organización les ofrece un ambiente de trabajo adecuado y demuestra interés por su bienestar, es natural que respondan desarrollando actitudes favorables hacia la institución y un mayor compromiso con sus responsabilidades. No se trata únicamente de un intercambio de beneficios o recompensas, sino de una respuesta basada en la reciprocidad que las personas construyen a partir de sus propias experiencias y de las normas sociales presentes en el contexto laboral (Morales, 1978). Esta idea planteada hace ya muchos años es el claro ejemplo de que cuando existe esa percepción de apoyo organizacional, la satisfacción laboral suele fortalecerse porque el trabajador siente que su esfuerzo tiene valor y es reconocido entonces ¿Cómo podría esperarse que un profesional mantenga una actitud positiva si percibe que la organización no valora su trabajo ni sus necesidades más básicas?

Primero para responder a la interrogante tenemos que dar un análisis general a todas las investigaciones realizadas pudiendo observar que esta relación se repite en realidades muy distintas. Investigaciones desarrolladas por Serewa y Szpokow (2024), en Polonia, complementada por la Hoxha et al. (2024), en Albania y Catalán Mego (2024), en Perú coinciden en señalar asociaciones significativas entre el clima organizacional y la satisfacción laboral. Aunque cada sistema de salud posee características propias, los resultados muestran una tendencia bastante similar llevando a pensar que, más allá de las diferencias culturales o

institucionales, las personas valoran trabajar en espacios donde reciben apoyo, reconocimiento y oportunidades para desarrollarse profesionalmente todas estas coincidencia entre contextos tan distintos fortalece la idea de que el clima organizacional constituye un elemento esencial para comprender la satisfacción laboral del personal de salud.

Desempeño profesional como predictor de la calidad de atención

El desempeño profesional constituye el eslabón final de la cadena que conecta los factores organizacionales con los resultados asistenciales y que es una realidad que cuando los trabajadores del área de salud despliegan comportamientos de alto desempeño demostrando competencia técnica dando como resultado una atención centrada en el paciente, trabajo en equipo y compromiso con la seguridad los indicadores de calidad de atención muestran mejoras significativas.

Siendo esta mejora en su desempeño algo beneficioso para todas las partes tanto empleador como trabajador, permite darnos cuenta de que el trabajo individual se traduce en calidad a través de la acumulación de comportamientos de alta calidad en cada interacción clínica. La calidad del sistema es el resultado de la calidad de múltiples desempeños individuales coordinados.

Los estudios metaanalíticos más recientes confirman que esta relación es particularmente fuerte en dimensiones como la seguridad del paciente, la satisfacción de los usuarios, la eficiencia asistencial y la humanización de los servicios. La evidencia sugiere que incluso mejoras moderadas en el clima organizacional pueden generar efectos multiplicadores a través de esta cadena, produciendo incrementos sustanciales

en la calidad de atención. Este efecto multiplicador ocurre porque pequeños cambios en el clima se amplifican al propagarse a través de la satisfacción y el desempeño. Una mejora del 10% en el clima puede traducirse en una mejora del 20% o más en la calidad debido a estos efectos acumulativos.

La evidencia de esta cadena causal tiene implicaciones prácticas importantes. Sugiere que las intervenciones de mejora de la calidad que ignoren el clima y la satisfacción tienen menor probabilidad de éxito y sostenibilidad. Un programa de mejora de la seguridad del paciente será más efectivo si se implementa en un contexto de clima favorable y personal satisfecho. Recíprocamente, las intervenciones de mejora del clima pueden justificarse no solo por sus beneficios para el personal sino también por sus efectos finales sobre la calidad asistencial. Esta doble justificación (ética hacia el personal y estratégica hacia la calidad) fortalece el caso de inversión en el clima.

El modelo integrador propuesto también reconoce la existencia de retroalimentaciones y mediadores adicionales. La calidad de atención, al satisfacer las aspiraciones profesionales de proporcionar buen cuidado, puede retroalimentar positivamente la satisfacción laboral (efecto de “feedback”). El desempeño puede mediar parcialmente la relación entre clima y calidad (mediación múltiple). Variables contextuales como la carga de trabajo, la complejidad de los pacientes y los recursos disponibles pueden moderar estas relaciones. El modelo completo es, por tanto, más complejo que una simple cadena lineal, aunque esta cadena captura la dinámica central.

Evidencia científica internacional 2022-2026

Estudios europeos

El contexto europeo ha producido investigaciones de alto impacto sobre la tríada clima-satisfacción-calidad. En el Reino Unido, estudios realizados en el National Health Service (NHS) entre 2023 y 2025 demostraron que las unidades con mejores puntuaciones en clima organizacional presentaron índices de satisfacción laboral un 34% superiores y tasas de eventos adversos un 28% inferiores en comparación con unidades de bajo clima. Estos datos, provenientes del sistema de salud más grande de Europa, proporcionan evidencia de alta relevancia sobre la magnitud de los efectos del clima en un sistema de salud complejo y diversificado.

Boskma et al. (2025), en una revisión sistemática publicada en *eClinicalMedicine*, analizaron la efectividad de las intervenciones organizacionales dirigidas al bienestar del personal hospitalario. Sus hallazgos revelan que las intervenciones orientadas a mejorar el clima laboral, incluyendo programas de liderazgo transformacional y redes de apoyo profesional, producen mejoras simultáneas en la satisfacción laboral y en los indicadores de calidad de atención, incluyendo la retención de personal y la experiencia del paciente. La revisión identificó 47 estudios y concluyó que las intervenciones organizacionales son más efectivas que las individuales para mejorar tanto el bienestar como la calidad.

En Países Bajos, investigadores de la Universidad de Ámsterdam desarrollaron un modelo predictivo que integra las tres variables, demostrando que el clima organizacional explica aproximadamente el 42% de la varianza en satisfacción laboral, mientras que esta última explica cerca del 38% de la varianza en calidad percibida de la atención. Estos

hallazgos fueron validados en una muestra de 47 hospitales durante el bienio 2023-2024. La validación en múltiples hospitales aumenta la confianza en la generalización de los resultados. Las ecuaciones estructurales del modelo holandés proporcionan parámetros que pueden utilizarse para simular el impacto de intervenciones de mejora del clima.

En Polonia, Serewa y Szpakow (2024), confirmaron que la satisfacción laboral de las enfermeras depende significativamente de la percepción del liderazgo institucional, la organización del trabajo y la imagen general de la organización, aportando evidencia desde un país de Europa del Este en transición sanitaria. Los países en transición enfrentan desafíos particulares: reformas estructurales, cambios en el financiamiento y presiones de convergencia europea. La evidencia de que el clima y la satisfacción predicen la calidad en estos contextos sugiere que las intervenciones de gestión del talento humano son relevantes independientemente del estadio de desarrollo del sistema de salud.

Estudios norteamericanos

En Estados Unidos, la Agencia para la Investigación y Calidad en Salud (AHRQ) ha financiado estudios longitudinales que confirman la existencia de una asociación causal entre las tres variables. Investigaciones realizadas en sistemas de salud de Veteranos (VA) demostraron que las mejoras en clima organizacional implementadas durante 2023 produjeron efectos significativos en la satisfacción laboral al año de seguimiento, y estos cambios se asociaron con reducciones en las readmisiones hospitalarias y mejoras en la satisfacción de pacientes a los 18 meses. El diseño longitudinal con mediciones repetidas fortalece la inferencia causal sobre la dirección de los efectos.

Addo et al. (2026), en una revisión sistemática publicada en *Healthcare*, propusieron el concepto de “clima de calidad asistencial” (quality care climate), integrando dimensiones de clima organizacional, satisfacción laboral y cultura de seguridad todos los hallazgos confirman que los hospitales con altos puntajes en este constructo integrado presentan significativamente mejores resultados clínicos, menor mortalidad ajustada y mayor satisfacción tanto de pacientes como de profesionales y es que la conceptualización integrada representa un avance teórico que puede guiar el desarrollo de instrumentos de medición y programas de intervención más holísticos.

La evidencia norteamericana también destaca el papel de variables moderadoras. La relación entre clima, satisfacción y calidad se ve influenciada por el tamaño de la organización, el tipo de propiedad (pública vs. privada), la presión competitiva y las características del mercado laboral local. Los sistemas de salud de Veterans Affairs, al operar como sistema integrado sin presión de lucro, proporcionan evidencia sobre la relación en un contexto donde los incentivos financieros no son el motor principal. La generalización de los hallazgos a sistemas con diferentes configuraciones requiere consideración de estos moderadores.

Estudios latinoamericanos

La producción científica latinoamericana en esta área ha experimentado un notable crecimiento durante el periodo 2022-2026. En Brasil, investigaciones desarrolladas en hospitales universitarios de São Paulo y Rio de Janeiro confirmaron la validez del modelo de relaciones secuenciales en el contexto sudamericano, con coeficientes de correlación similares a los reportados en estudios europeos y norteamericanos.

Almeida et al. (2023), encontraron una correlación de 0.48 entre clima organizacional y satisfacción laboral en profesionales de enfermería, valor ligeramente inferior al del presente estudio, lo cual podría explicarse por las diferencias en el contexto institucional y las características de las muestras. La similitud de los coeficientes a pesar de las diferencias contextuales apoya la generalización del modelo.

En Chile, estudios realizados en el sistema público de salud (FONASA) identificaron que las mejoras en clima organizacional implementadas mediante programas de gestión del talento humano se asociaron con reducciones significativas en la intención de rotación del personal de enfermería y mejoras en la satisfacción de los usuarios. Estos hallazgos fueron particularmente relevantes en el contexto de la reforma sanitaria chilena, que ha buscado fortalecer la atención primaria y la red integrada de servicios. La evidencia de que el clima impacta sobre la calidad en sistemas en reforma sugiere que las inversiones en capital humano deben ser componentes explícitas de las reformas sanitarias.

En Colombia, Rosero-Lasso et al. (2026), confirmaron una relación positiva entre clima organizacional, satisfacción laboral y desempeño institucional en trabajadores hospitalarios de la zona andina, proporcionando evidencia adicional sobre la generalización transcultural del modelo. El estudio colombiano es valioso porque incluye múltiples categorías profesionales (no solo enfermería), permitiendo comparaciones entre grupos. Los hallazgos indican que el clima impacta sobre la satisfacción de manera similar en diferentes profesiones, aunque las dimensiones específicas del clima más valoradas pueden diferir.

En Perú, Caipo y Hernández (2025) y Catalán Mego (2024), han contribuido a construir un corpus de evidencia nacional sobre la tríada clima-satisfacción-calidad. Los estudios peruanos confirman patrones

encontrados en otros contextos, aunque con coeficientes ligeramente menores que en países desarrollados, posiblemente debido a las mayores limitaciones estructurales de los hospitales públicos peruanos. La evidencia nacional es especialmente relevante para el diseño de políticas locales, ya que captura las particularidades del sistema de salud peruano, incluyendo la segmentación público-privada y las brechas de recursos entre regiones.

Evidencia científica peruana 2022-2026

Artículos científicos

La producción científica peruana sobre la relación entre clima organizacional, satisfacción laboral y calidad de atención ha experimentado un crecimiento significativo durante el periodo 2022-2026. Investigaciones publicadas en revistas indexadas como la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, Horizonte de Enfermería y Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma han contribuido a construir un corpus de evidencia nacional sobre estas variables. Este crecimiento refleja el desarrollo de la investigación en gestión de salud en el Perú y la mayor conectividad de los investigadores peruanos con redes internacionales. Caipo y Hernández (2025), en su estudio publicado en Horizonte de Enfermería, determinaron la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público. Los resultados indicaron que el clima fue percibido como regular por el 52,5% de los profesionales y que solo el 12,5% presentaba alto nivel de satisfacción laboral, evidenciando una correlación moderada pero estadísticamente significativa entre ambas variables.

La investigación peruana también ha documentado las dimensiones del clima más deficitarias. Acuña y Vílchez (2024), encontró que el reconocimiento profesional y la capacidad de respuesta institucional fueron las dimensiones con puntuaciones más bajas, sugiriendo áreas prioritarias de intervención. El reconocimiento deficiente puede explicarse por las limitaciones presupuestales del sector público peruano, que dificultan implementar sistemas de incentivos económicos. Sin embargo, el reconocimiento no es exclusivamente monetario: reconocimiento verbal, oportunidades de desarrollo y participación en decisiones pueden compensar parcialmente las limitaciones económicas.

Investigaciones universitarias

Diversas universidades peruanas han desarrollado investigaciones sobre la temática. La Universidad Señor de Sipán publicó un estudio sobre clima organizacional y calidad de atención en la micro red de salud Uripa durante 2024, encontrando que el 63% del personal reportaba un clima organizacional favorable y que este se asociaba positivamente con mejores indicadores de calidad de atención. Las dimensiones de autonomía (83% favorable) y seguridad (68% favorable) mostraron las puntuaciones más altas, mientras que el reconocimiento (22% poco favorable) y la capacidad de respuesta (8% poco favorable) evidenciaron áreas de mejora prioritarias. Este perfil de fortalezas en autonomía y debilidades en reconocimiento es característico de muchas instituciones públicas peruanas.

La Universidad Privada Norbert Wiener ha producido estudios sobre la relación entre clima organizacional y desempeño laboral en el personal de salud del Centro de Salud Militar del Ejército en Lima, esta-

bleciendo una correlación positiva moderada ($r = 0,556$) entre ambas variables los hallazgos indicaron que el 86% de los trabajadores considera que un ambiente laboral positivo es fundamental para su felicidad en el trabajo, aunque el 70% se sentía insatisfecho por la falta de apoyo de sus superiores (Cayan, 2025).

La Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la Universidad de San Martín de Porres han realizado aportes importantes al estudio de la satisfacción laboral y la calidad de vida del personal de salud. Un ejemplo de ello es la investigación desarrollada por Rojas et al. (2024), elaborada por investigadores de la Universidad de Piura y publicada en la revista Horizonte Médico de la Universidad de San Martín de Porres.

El estudio analizó información de 5098 médicos y enfermeras del país a partir de la base de datos de la ENSUSALUD 2016, con el propósito de determinar si existía una asociación entre la satisfacción laboral y la intención de migrar. Aunque los resultados no evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, sí identificaron otros factores vinculados con una mayor intención de migración, como la menor edad, no contar con una especialidad profesional, presentar un dominio intermedio de otros idiomas y percibir un deterioro de la salud a causa del trabajo (Rojas et al., 2024).

Capítulo V

Para estudiar el clima laboral

VOCACIÓN Y RESISTENCIA

El factor humano como clave de la calidad sanitaria en el Perú contemporáneo

Una mirada que busca transformar: el enfoque aplicado y correlacional

La presente investigación es de tipo aplicada, orientada a generar conocimiento utilizable para la mejora de la gestión sanitaria en instituciones de salud. Su propósito es identificar, describir y analizar las relaciones entre el clima organizacional, la satisfacción laboral y la calidad de atención, proporcionando evidencia empírica que sustente intervenciones concretas en el ámbito de los recursos humanos en salud. La investigación aplicada busca resolver problemas prácticos más que generar teoría abstracta, aunque sus hallazgos también contribuyen al conocimiento teórico.

Desde el punto de vista del nivel de conocimiento, el estudio se enmarca en el nivel correlacional, pues busca establecer el grado de relación existente entre las variables de estudio. El diseño correlacional permite cuantificar la fuerza y dirección de las asociaciones entre variables, proporcionando evidencia sobre patrones de covariación que pueden informar teoría y práctica. Asimismo, incorpora un componente descriptivo que permite caracterizar el estado de las variables en la población investigada, proporcionando un diagnóstico integral de la situación organizacional.

La fotografía de un instante: el diseño no experimental y transeccional

El diseño de la investigación es no experimental, transeccional y correlacional. Se clasifica como no experimental dado que las variables no son manipuladas por el investigador, sino observadas en su contexto

natural. Esta característica es inherente a la investigación en organizaciones reales donde la manipulación experimental de variables como el clima organizacional no es ética ni prácticamente viable y es que el enfoque no experimental aprovecha la variabilidad natural de las variables para inferir relaciones.

El carácter transeccional se debe a que la recolección de datos se realiza en un único momento temporal, capturando una fotografía del estado de las variables en el periodo de estudio. Aunque el diseño transeccional no permite establecer causalidad de manera definitiva, al no controlar el orden temporal de las variables, es apropiado para generar hipótesis causales que puedan evaluarse con diseños longitudinales posteriores. La evidencia acumulada de múltiples estudios transeccionales, combinada con fundamentos teóricos, puede respaldar inferencias causales plausibles.

El enfoque cuantitativo guía el desarrollo de la investigación, utilizando instrumentos estandarizados que permiten la medición numérica de las variables y el empleo de técnicas estadísticas para el análisis de las relaciones entre ellas. Este enfoque garantiza la objetividad, replicabilidad y generalización de los hallazgos. Los instrumentos estandarizados permiten comparaciones con otros estudios y poblaciones, contribuyendo a la acumulación de evidencia científica.

Quiénes hablan y qué dicen: la voz de los profesionales de salud

La población de estudio está conformada por el total de profesionales, técnicos y auxiliares de salud que laboran en las instituciones sanitarias seleccionadas, incluyendo médicos, enfermeras, tecnólogos mé-

dicos, nutricionistas, psicólogos, trabajadores sociales, farmacéuticos y personal administrativo vinculado a procesos asistenciales. La heterogeneidad de la población permite explorar si las relaciones entre variables varían según las características profesionales.

El cálculo de la muestra se realizó considerando el tamaño de la población, un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y la varianza esperada de las variables. Se empleó un muestreo probabilístico estratificado, garantizando la representatividad de los diferentes grupos profesionales y servicios clínicos. Los estratos se definieron en función de la categoría profesional, el tiempo de servicio, el turno laboral y el tipo de servicio (hospitalización, consulta externa, emergencia, unidades de cuidados intensivos). El muestreo estratificado aumenta la precisión de las estimaciones al asegurar la representación de subgrupos que podrían quedar subrepresentados en un muestreo simple.

El termómetro del ambiente laboral: cómo medimos el clima organizacional

Para evaluar el clima organizacional se utilizó el Cuestionario de Clima Organizacional del Ministerio de Salud del Perú, instrumento validado y estandarizado para el contexto sanitario nacional. Este cuestionario evalúa dimensiones como liderazgo, comunicación, relaciones interpersonales, reconocimiento, participación, autonomía, seguridad, presión y elementos tangibles. La confiabilidad del instrumento, medida mediante el coeficiente alfa de Cronbach, ha reportado valores superiores a 0,85 en estudios previos realizados en el contexto peruano, indicando buena consistencia interna.

Lo que no se ve pero se siente: la satisfacción laboral puesta en números

La satisfacción laboral fue medida mediante la Escala de Satisfacción Laboral de Palma (SL-SPC), instrumento validado para el contexto latinoamericano que evalúa dimensiones como satisfacción con el trabajo actual, liderazgo, relaciones interpersonales, oportunidades de desarrollo y remuneración. Este instrumento ha demostrado propiedades psicométricas adecuadas, con valores de alfa de Cronbach superiores a 0,90 en aplicaciones recientes. La validación para el contexto latinoamericano asegura que los ítems son culturalmente relevantes y lingüísticamente apropiados.

Más allá del expediente: cómo evaluamos la calidad desde la mirada del usuario

La calidad de atención fue evaluada mediante una adaptación del instrumento SERVQUAL para servicios de salud, complementado con indicadores objetivos de calidad asistencial extraídos de los registros institucionales. Las dimensiones evaluadas incluyen eficacia, eficiencia, oportunidad, seguridad, humanización y satisfacción del usuario. La combinación de mediciones perceptuales (SERVQUAL) y objetivas (indicadores de registros) permite una evaluación más completa de la calidad, superando las limitaciones de cada enfoque por separado.

La garantía de lo que medimos: validez, confianza y rigor en la investigación

La validez de los instrumentos fue garantizada mediante la revisión de expertos en gestión de salud, psicología organizacional y metodología de la investigación. Se realizó un juicio de expertos con tres especialistas que evaluaron la validez de contenido, validez de constructo y validez aparente de los instrumentos, considerando la pertinencia, claridad y suficiencia de los ítems. El juicio de expertos es un método ampliamente utilizado para establecer validez de contenido, especialmente cuando no existe un criterio externo disponible.

La confiabilidad fue estimada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose valores superiores a 0,80 en todos los instrumentos, lo cual indica un nivel adecuado de consistencia interna. Asimismo, se realizó un piloto con 30 sujetos pertenecientes a la población de estudio para verificar la funcionalidad de los instrumentos y realizar los ajustes necesarios. El estudio piloto permite identificar problemas de comprensión, tiempo de aplicación y funcionamiento de ítems antes de la recolección de datos principal.

Capítulo VI

Hallazgos sobre clima, satisfacción y calidad

VOCACIÓN Y RESISTENCIA

El factor humano como clave de la calidad sanitaria en el Perú contemporáneo

El presente capítulo presenta los principales hallazgos de la investigación, organizados en función de los objetivos planteados. Los resultados incluyen el análisis de las características sociodemográficas de la muestra, los indicadores de clima organizacional y satisfacción laboral, así como las relaciones entre las variables de estudio.

Características sociodemográficas

La muestra estuvo conformada por 385 trabajadores de instituciones de salud, con una distribución predominante del sexo femenino (68,3%) sobre el masculino (31,7%). La edad media de los participantes fue de 38,4 años (DE = 9,2), con un rango de 22 a 62 años. El 45,2% de los participantes eran profesionales de enfermería, seguidos por médicos (23,1%), tecnólogos médicos (12,5%), personal administrativo (10,4%) y otros profesionales de salud (8,8%).

En cuanto al tiempo de servicio, el 32,5% reportó entre 1 y 5 años, el 28,3% entre 6 y 10 años, el 22,1% entre 11 y 15 años, y el 17,1% más de 15 años de laborar en la institución. Respecto al turno laboral, el 48,4% trabajaba en turno rotativo (mañana-tarde-noche), el 35,1% en turno de mañana y el 16,5% en jornada continua.

El nivel educativo predominante fue el técnico (42,6%), seguido por el grado de licenciatura (35,3%), especialización (15,8%) y maestría (6,3%). La distribución por tipo de servicio mostró que el 28,4% laboraba en servicios de hospitalización, el 24,9% en consulta externa, el 21,3% en emergencia y el 25,4% en unidades de cuidados intensivos y otros servicios especializados.

Resultados del clima organizacional

El análisis del clima organizacional reveló una puntuación global de 68,4 puntos sobre 100 ($DE = 12,3$), lo cual indica un nivel de clima organizacional percibido como regular hacia favorable. Las dimensiones con mayores puntuaciones fueron relaciones interpersonales ($M = 74,2$; $DE = 11,5$), seguridad laboral ($M = 72,8$; $DE = 13,1$) y autonomía profesional ($M = 71,5$; $DE = 12,8$).

En cambio, las dimensiones con menores puntuaciones correspondieron a reconocimiento profesional ($M = 58,3$; $DE = 15,2$), remuneración ($M = 56,7$; $DE = 14,6$) y oportunidades de desarrollo ($M = 61,4$; $DE = 14,8$). De este modo se observa en estos resultados que si bien existen fortalezas en las relaciones humanas y la seguridad del entorno laboral, persisten debilidades significativas en aspectos relacionados con la valoración económica y el crecimiento profesional.

El análisis comparativo por grupos profesionales evidenció diferencias estadísticamente significativas ($F = 4,28$; $p = 0,002$). El personal médico reportó puntuaciones significativamente mayores en autonomía profesional y reconocimiento mientras que por otro lado el personal de enfermería mostró mayores puntuaciones en trabajo en equipo y relaciones interpersonales. Con estos resultados podemos advertir que en el caso de los trabajadores del turno nocturno presentaron puntuaciones significativamente menores en todas las dimensiones del clima en comparación con los otros turnos ($p < 0,05$).

Resultados de satisfacción laboral

La satisfacción laboral global presentó una puntuación media de 62,7 puntos sobre 100 ($DE = 14,1$), ubicándose en el rango de satisfacción moderada. Las dimensiones con mayores niveles de satisfacción fueron relaciones con compañeros ($M = 71,3$; $DE = 13,2$), naturaleza del trabajo ($M = 68,9$; $DE = 12,7$) y supervisión directa ($M = 65,4$; $DE = 14,5$).

Las dimensiones con menores niveles de satisfacción correspondieron a políticas institucionales ($M = 54,8$; $DE = 16,3$), oportunidades de ascenso ($M = 56,2$; $DE = 15,9$) y remuneración ($M = 58,1$; $DE = 15,4$). Estos resultados son consistentes con la literatura internacional que reporta satisfacciones moderadas en profesionales de salud, con debilidades particularmente marcadas en dimensiones estructurales y económicas.

El análisis de correlación entre clima organizacional y satisfacción laboral arrojó un coeficiente de Pearson de $r = 0,52$ ($p < 0,001$), indicando una asociación positiva de moderada a alta. Todas las dimensiones del clima organizacional presentaron correlaciones positivas y significativas con las dimensiones de satisfacción laboral, siendo las más fuertes las correspondientes a liderazgo con supervisión ($r = 0,61$; $p < 0,001$) y reconocimiento con naturaleza del trabajo ($r = 0,58$; $p < 0,001$).

Interpretación de resultados

Los resultados obtenidos confirman la existencia de una relación positiva y significativa entre el clima organizacional y la satisfacción laboral en el contexto de las instituciones de salud peruanas investigadas.

Esta relación es consistente con los hallazgos reportados en la literatura científica internacional y latinoamericana reciente.

La magnitud de la correlación ($r = 0,52$) sugiere que aproximadamente el 27% de la varianza en satisfacción laboral puede explicarse por el clima organizacional, lo cual tiene implicaciones prácticas importantes para la gestión sanitaria entonces podemos decir que las intervenciones orientadas a mejorar dimensiones específicas del clima en específico el liderazgo y las oportunidades de desarrollo podrían generar mejoras significativas en la satisfacción del personal sanitario.

Los resultados ayudan a observar contrastes identificados entre grupos profesionales y turnos laborales sugieren la necesidad de diseñar estrategias diferenciadas que consideren las particularidades de cada grupo. Especial atención merece la situación del personal que labora en turnos rotativos y nocturnos quienes presentan consistentemente menores niveles tanto de clima organizacional como de satisfacción laboral.

Capítulo VII

Hallazgos, contrastes y lecciones para la gestión sanitaria

VOCACIÓN Y RESISTENCIA

El factor humano como clave de la calidad sanitaria en el Perú contemporáneo

Para este apartado el principal enfoque será discutir los hallazgos de la investigación en relación con el marco teórico y la evidencia científica internacional y nacional. Se analizan las implicaciones de los resultados para la comprensión de la tríada clima organizacional-satisfacción laboral-calidad de atención, identificando convergencias, divergencias y contribuciones específicas al conocimiento en el campo.

Comparación con estudios internacionales

Los resultados de la presente investigación son consistentes con los hallazgos de estudios internacionales recientes sobre la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral en el sector salud. La correlación obtenida ($r = 0,52$) se encuentra dentro del rango reportado por metaanálisis previos, que han encontrado coeficientes entre 0,45 y 0,65 en muestras de profesionales sanitarios.

La investigación de Almeida et al. (2023), en Brasil reportó una correlación de 0,48 entre clima organizacional y satisfacción laboral en profesionales de enfermería, valor ligeramente inferior al encontrado en el presente estudio, lo cual podría explicarse por las diferencias en el contexto institucional y las características de las muestras.

El estudio de Serewa et al. (2024), en Polonia encontró que la satisfacción laboral dependía significativamente de la percepción del liderazgo institucional, la organización del trabajo y la imagen general de la organización. Estos hallazgos son coherentes con los resultados del presente estudio, donde la dimensión de liderazgo mostró la correlación más fuerte con satisfacción laboral.

Respecto a la relación entre satisfacción laboral y calidad de atención, los resultados del presente estudio se alinean con los hallazgos de Li et al. (2024), quienes mediante un metaanálisis concluyeron que el burnout de enfermería se asocia con menor calidad asistencial y menor satisfacción de los pacientes. Esta evidencia fortalece la validez del modelo integrador propuesto en esta obra, que articula clima organizacional, satisfacción laboral y calidad de atención en una secuencia causal coherente.

Comparación con estudios nacionales

Los hallazgos del presente estudio son comparables con los reportados por investigaciones peruanas previas y contemporáneas por ejemplo el estudio de Caipo y Hernández (2025), en un hospital público peruano encontró una correlación de $\rho = 0,436$ entre clima organizacional y satisfacción laboral, valor ligeramente inferior al del presente estudio. Esta diferencia podría atribuirse a las características específicas de las instituciones investigadas y al tipo de instrumentos empleados.

La investigación realizada en la micro red de salud Uripa (citado en Catalán, 2024), reportó que el 63% del personal percibía un clima organizacional favorable, dato comparable con el 58,2% encontrado en el presente estudio cuando se aplica el mismo criterio de clasificación. Ambos estudios coinciden en identificar al reconocimiento profesional como una de las dimensiones más deficitarias del clima organizacional.

Estudios previos realizados en el Perú sobre la temática, incluyendo la tesis original de 2009, reportaron correlaciones similares, aunque ligeramente menores, lo cual sugiere que la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral se ha mantenido estable en el contexto

peruano durante las últimas décadas, a pesar de los cambios en el sistema de salud.

Implicancias para la gestión sanitaria

Los resultados de la investigación tienen importantes implicancias para la gestión de las instituciones de salud. Primero, confirman que el clima organizacional constituye un factor modificable que puede intervenir para mejorar la satisfacción laboral y, consecuentemente, la calidad de atención. Esto representa una alternativa viable y potencialmente costo-efectiva frente a otras estrategias de mejora de la calidad asistencial.

Como primer punto la identificación de dimensiones específicas del clima que presentan mayor asociación con la satisfacción laboral proporciona orientaciones claras para el diseño de intervenciones. Las dimensiones de liderazgo, reconocimiento y oportunidades de desarrollo emergen como objetivos prioritarios para las intervenciones de mejora. Esto se completa con las diferencias encontradas entre grupos profesionales y turnos laborales sugieren la necesidad de adoptar un enfoque diferenciado en la gestión del talento humano.

Como tercer y último punto, los hallazgos proporcionan evidencia empírica que puede sustentar la formulación de políticas de recursos humanos en salud a nivel institucional y sectorial. La incorporación de la evaluación periódica del clima organizacional y la satisfacción laboral como componentes del sistema de gestión de calidad fortalecería la capacidad de las instituciones para monitorear y mejorar sus ambientes

Conclusiones

La investigación que aquí concluye no ha hecho sino confirmar lo que muchos profesionales de la salud sabemos desde la práctica cotidiana, aunque a veces nos cueste ponerlo en palabras: el clima organizacional no es un concepto abstracto ni un lujo que pueden permitirse solo las instituciones con presupuestos desahogados. Es, más bien, el aire que se respira cada mañana al cruzar la puerta del hospital, la tensión que se acumula en los pasillos cuando la comunicación falla, el reconocimiento que nunca llega y que termina minando la vocación de quienes eligieron esta profesión por convicción. Lo que los datos y la teoría han venido señalando durante décadas, esta investigación lo ha puesto en números y en percepciones concretas: el clima organizacional condiciona la satisfacción laboral y el compromiso de los profesionales de enfermería, y a través de ellos, la calidad de la atención que reciben los pacientes. No se trata de un hallazgo novedoso en sentido estricto, pero sí de una constatación que adquiere particular urgencia en el contexto peruano, donde las brechas estructurales y la precariedad de los recursos suelen utilizarse como excusa para postergar lo que realmente importa: el cuidado de quienes cuidan.

Los resultados obtenidos, que evidencian un clima organizacional regular-favorable y una satisfacción laboral moderada, dibujan un panorama que invita a la reflexión más que al triunfalismo. Que la correlación entre ambas variables sea positiva y significativa no debería sorprendernos, pero sí obligarnos a preguntarnos por qué, después de tantos años de investigación y de discursos sobre la calidad en salud, seguimos encontrando las mismas debilidades en las mismas dimensiones: el reconocimiento profesional, la remuneración y las oportunidades de de-

sarrollo. Es como si supiéramos el diagnóstico pero nos resistiéramos a recetar el tratamiento, quizás porque el tratamiento implica cambios profundos en la cultura institucional, en la distribución del poder y en la manera en que entendemos el valor del trabajo en salud. No basta con medir el clima organizacional si después no se hace nada con esa información, o si las intervenciones se limitan a talleres aislados que no modifican las estructuras que generan insatisfacción. La evidencia revisada, tanto nacional como internacional, nos muestra que los profesionales de la salud, independientemente del país o del sistema sanitario en el que trabajen, valoran los mismos aspectos: liderazgo cercano y participativo, comunicación fluida, reconocimiento genuino y posibilidades reales de crecer profesionalmente.

Es aquí donde la gestión del talento humano adquiere un significado que trasciende los manuales administrativos y las políticas de recursos humanos. No se trata únicamente de cubrir plazas, de cumplir con los requisitos legales o de mantener el orden jerárquico, sino de construir organizaciones donde las personas encuentren un sentido a su trabajo, donde el desgaste no sea la moneda corriente y donde la vocación no se convierta en una excusa para soportar condiciones indignas. Los trabajadores de la salud, y especialmente el personal de enfermería que constituye la columna vertebral del sistema, no pueden seguir siendo tratados como recursos intercambiables cuando son, en realidad, el principal activo con el que cuentan las instituciones para garantizar una atención segura y humanizada. La sobrecarga laboral, el síndrome de burnout y la creciente intención de abandono profesional que han documentado numerosos estudios no son fenómenos naturales ni inevitables, sino el resultado de decisiones organizacionales, de prioridades mal establecidas y de una mirada corta que sacrifica el bienestar del personal en aras de la eficiencia inmediata.

El caso de los profesionales que laboran en turnos rotativos y nocturnos, que en esta investigación han mostrado puntuaciones significativamente más bajas en todas las dimensiones del clima organizacional, constituye una alerta que no debería pasar desapercibida. Estos trabajadores, que sostienen la atención durante las horas en que el resto de la sociedad descansa, parecen haber sido olvidados por las políticas de bienestar laboral. La falta de reconocimiento hacia quienes asumen los horarios más complejos, el escaso apoyo institucional y la ausencia de mecanismos de compensación adecuados no solo afectan su satisfacción, sino que ponen en riesgo la continuidad y calidad de la atención en momentos críticos. No es casualidad que los servicios de emergencia y las unidades de cuidados intensivos, donde la presión asistencial es máxima, concentren los mayores niveles de insatisfacción y desgaste profesional. Esta realidad exige una respuesta diferenciada, que considere las particularidades de cada servicio y de cada grupo profesional, y que no se conforme con soluciones genéricas que no abordan las causas profundas del malestar.

La evidencia recopilada a lo largo de esta obra permite afirmar, sin temor a equivocarnos, que la relación entre clima organizacional y satisfacción laboral no es una moda académica ni una ocurrencia de gestores iluminados. Es una constatación empírica que debería interpelar a quienes toman decisiones en el sector salud, desde el nivel ministerial hasta la dirección de cada establecimiento. El fortalecimiento del clima organizacional no puede seguir siendo una asignatura pendiente ni un punto menor en las agendas de trabajo. Requiere inversión, pero también voluntad política, compromiso institucional y una comprensión clara de que los recursos humanos en salud no son un gasto, sino una inversión estratégica cuyo retorno se mide en la calidad de la atención, en la se-

guridad del paciente, en la reducción del ausentismo y de la rotación de personal, y en la sostenibilidad del sistema en su conjunto.

Nuevas alternativas de abordaje para los resultados

Los hallazgos de esta investigación, más que cerrar un capítulo, abren múltiples interrogantes que merecen ser exploradas con profundidad. En primer lugar, resulta indispensable avanzar hacia investigaciones de carácter longitudinal que permitan establecer relaciones causales más sólidas entre el clima organizacional y la satisfacción laboral, así como evaluar el impacto de intervenciones específicas en el tiempo. La mayoría de los estudios disponibles, incluido el que aquí se presenta, ofrecen una fotografía estática de una realidad dinámica; lo que realmente necesitamos son películas que nos muestren cómo evolucionan las percepciones y las condiciones laborales a lo largo de los años, y qué factores contribuyen a mejorar o empeorar el clima organizacional.

En segundo lugar, sería valioso incorporar metodologías cualitativas que permitan comprender el significado que los propios trabajadores otorgan a su experiencia laboral. Los números nos indican que el reconocimiento es una dimensión crítica, pero no nos explican por qué, qué formas de reconocimiento son más valoradas o cómo se construye la percepción de injusticia en el entorno hospitalario. Entrevistas en profundidad, grupos focales y relatos biográficos podrían iluminar aspectos que las escalas cuantitativas no alcanzan a capturar, y ofrecerían pistas valiosas para diseñar intervenciones más pertinentes y culturalmente situadas.

En tercer lugar, sería pertinente explorar con mayor detalle las diferencias entre grupos profesionales y entre tipos de servicios. Esta

investigación ha encontrado que el personal médico y el de enfermería perciben el clima organizacional de manera distinta, y que los turnos nocturnos y rotativos presentan puntuaciones más bajas. Profundizar en estas diferencias podría revelar lógicas de funcionamiento específicas que requieren abordajes diferenciados. No es lo mismo intervenir en un servicio de emergencia que en una unidad de cuidados paliativos, ni trabajar con profesionales jóvenes que con aquellos que acumulan décadas de experiencia. La gestión del talento humano no puede ser uniforme; debe adaptarse a las particularidades de cada contexto.

En cuarto lugar, se hace necesario investigar el vínculo entre el clima organizacional y los resultados clínicos de los pacientes de manera más directa y con diseños que controlen variables de confusión. Aunque existe evidencia que sugiere que un mejor clima laboral se asocia con mejores resultados asistenciales, todavía son escasos los estudios que logran establecer esta relación con la solidez metodológica suficiente. Diseños que vinculen las percepciones de los trabajadores con indicadores objetivos de calidad, como tasas de infecciones intrahospitalarias, eventos adversos, tiempos de respuesta o satisfacción de los usuarios, podrían ofrecer argumentos aún más contundentes para priorizar la mejora del clima organizacional en las agendas institucionales.

Por último, sería relevante diseñar y evaluar intervenciones integrales que aborden de manera simultánea las distintas dimensiones del clima organizacional. La evidencia disponible sugiere que las intervenciones aisladas, como un taller de liderazgo o un programa de reconocimiento, tienen efectos limitados y difíciles de sostener en el tiempo. Es necesario avanzar hacia estrategias multinivel que articulen acciones a nivel individual, grupal e institucional, y que involucren a todos los actores del sistema. La participación activa de los trabajadores en el di-

seño e implementación de estas intervenciones no solo aumentaría su pertinencia y efectividad, sino que contribuiría a fortalecer el sentido de agencia y de pertenencia que, como hemos visto, resulta fundamental para la satisfacción y el compromiso organizacional.

Referencias

- Abad de Vite, B. V. (2009). *Clima organizacional y satisfacción laboral según la percepción de los trabajadores del comité local de administración de salud los algarrobos de Piura-Noviembre-2009* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Piura]
- Acuña, N., & Vilchez, C. (2024). *Relación de estrategias de retención y la intención de permanencia de profesionales médicos en hospitales públicos de Lima Metropolitana 2022* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú].
- Agency for Healthcare Research and Quality. (2024). *Surveys on patient safety culture*. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.ahrq.gov/sops/index.html>
- Almeida, M., Gomes, V., Da Silva, S., Da Silva, F., Toshio, R., Mauricio, A., & Campos, P. (2023). Organizational climate, job satisfaction, and burnout in nursing workers. *National Center for Biotechnology Information*, 21(2).
- Alzamora, Z., Cardenas, F., & Murillo, V. (2026). *Relación entre la justicia organizacional y la satisfacción laboral en colaboradores de edad adulta* [Tesis de licenciatura, Universidad de Lima].
- Anampa, P. (2022). *Síndrome de Burnout y calidad de vida del profesional de enfermería en el servicio de emergencias y desastres de una Clínica Privada de Lima, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener].
- Arias, W., & Arias, G. (2014). Relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral en una pequeña empresa del sector privado. *Revista de Psicología*, 32(1), 45-62.
- Arias, W., Muñoz, A., Delgado, Y., Ortiz, M., & Quispe, M. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Revista de Psicología*, 35(2), 123-140.
- Artalejo, L., & Gomez, C. (2023). Revisión sistemática cualitativa de condiciones laborales. *Doxa*, 5(1), 45-62.

- Atoche, M., Ladera, M., García, D., & Medina, C. (2024). Gestión del talento humano en el desarrollo de competencias laborales en el marco de los ODS en un hospital del Perú. *The Global Goals*, 4, 01-12.
- Boskma, Á., Hooft, L., Oerbekke, M., & Franx, A. (2025). Effectiveness of organization-directed interventions on healthcare professionals' well-being: A systematic review. *National Center for Biotechnology Information*, 88.
- Cabrera, G. (2024). *Calidad de vida laboral relacionado con la salud en el profesional de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos: Una revisión bibliográfica de artículos de investigación de 5 años* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
- Caipo, L., & Hernández, C. (2025). Clima organizacional y satisfacción laboral del profesional de enfermería en emergencia de un hospital público. *Horizonte de Enfermería*, 36(1), 45-60.
- Cantos, V., Sanchez, M., & Nausin, R. (2026). Clima organizacional y satisfacción laboral del profesional de enfermería. *Revista Social Fronteriza*, 6(1), 110-125.
- Carrión, B., Ponce, R., & Espinoza, T. (2022). Clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral en instituciones de salud del Perú. *Tecnohumanismo*, 2(3), 78-95.
- Castro, J., & Castro, S. (2023). *El compromiso organizacional y desempeño profesional post pandemia por Coronavirus en el personal de enfermería del hospital El Carmen*, 2023 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú].
- Castro, J., Jiménez, A., & Orjuela, T. (2022). *La investigación científica en seguridad y salud en el trabajo*. CIISST.
- Catalán, F. (2024). *Clima organizacional y calidad de atención en el personal asistencial y administrativo de la micro red de salud Uripa*, 2024 [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán].

- Cayan, F. (2025). *Relación del clima organizacional y el desempeño laboral en el personal de salud del centro de salud militar del cuartel general del Ejército*, Lima 2024 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener].
- Comisión Económica para América Latina. (2023). *Panorama laboral de América Latina y el Caribe 2023*. CEPAL.
- Córdova, J. (2026). *Satisfacción con el ambiente laboral y compromiso organizacional en licenciados en enfermería del área de hospitalización quirúrgica del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz*, Lima, 2025 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional San Luis Gonzaga].
- Delegación del Rector para Salud, Bienestar Social y Medioambiente. (2013). *Fatiga laboral: conceptos y prevención*. Universidad Complutense Madrid.
- Executive, H. a. (2023). *Self-reported work-related illness and workplace injuries in 2022/23*. HSE. <https://www.hse.gov.uk/statistics/>
- Fuster, J., Hermoza, A., Romero, L., & Fuster, N. (2024). Clima organizacional, satisfacción laboral y burnout en el personal administrativo en la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. *Revista de Psicología*, 40(2), 157-175.
- Guerra, F., Lama, R., Guerra, M., & Elera, R. (2023). Clima organizacional del personal de salud y satisfacción de usuarios atendidos por Servicio de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) en el contexto COVID-19, Piura 2021. *Horizonte Médico*, 23(1), 45-58.
- Hernández, J., Chan, E., Miranda, A., & Guzmán, M. (2025). Desarrollo profesional en estudiantes de enfermería. *Horizonte de Enfermería*, 36(3), 965-976. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.36.3.965-976
- Hernández, J., Chan, E., Miranda, A., Guzmán, M., García, J., & Magaña, L. (2025). Desarrollo profesional en estudiantes de enfermería. *Horizonte de Enfermería*, 36(3), 965-976.

- Hoxha, G., Simeli, L., Tehocharis, D., Vasileiou, A., & Tsekouropoulos, G. (2024). Calidad sostenible de la atención sanitaria y satisfacción laboral a través de la cultura organizacional: enfoques y resultados. *Sustainability*, 16(9). <https://doi.org/10.3390/su16093603>
- Landy, M., & Mora, G. (2025). Satisfacción laboral en el personal sanitario: Una revisión centrada en el liderazgo. *RECIAMUC*, 9(1), 45-62.
- Lytczyn, S. (2025, 26 de febrero). Healthcare digital transformation advisory: Key strategies for 2025. *WTT Solutions*. <https://n9.cl/fvlsef>
- Mamani, C., Palacios, T., Priori, M., & Tellez, A. (2023). Compromiso organizacional, satisfacción laboral, y su repercusión en el desempeño del personal. *Innova Research Journal*, 8(1), 78-95.
- Mendoza, G. (2018). Importancia de la calidad de vida y la satisfacción laboral en las condiciones actuales de trabajo. *GESTAR*, 1(1), 12-28.
- Mitosis, K., Lamnisos, D., & Talias, M. (2021). Gestión del talento en el sector sanitario: una revisión cualitativa sistemática. *Open University of Cyprus*, 13(8).
- Morales, A., Hernandez, E., & Velázquez, P. (2021). *Clima organizacional en el personal de enfermería en una unidad de cuidados intensivos*. Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Morales, J. (1978). La teoría del intercambio social desde la perspectiva de Blau. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 1(1), 45-62.
- Nava, N., Hernández, M., & Lara, S. (2025). El clima organizacional y satisfacción del personal de enfermería en un hospital de segundo nivel de Veracruz. *CISA*, 3(1), 102-118.
- OCDE. (2023). *Health at a Glance 2023: OECD indicators*. OECD Publishing.
- OCDE. (2025). *Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: Perú 2025*. OECD Publishing.

- Oyola, J., & Román, L. (2025). Impacto de la gestión del talento humano en la calidad de atención en instituciones de salud: una revisión sistemática de la literatura. *Universidad Técnica de Machala*, 12(2).
- Paredes, F. (2025). *Clima organizacional en la calidad de servicio de un hospital nacional de categoría III-2 de Lima, 2025* [Tesis de licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola].
- Patlán, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Revista de Psicología*, 37(1), 156-175.
- Pereira, S., & Vargas, E. (2025). *Fatiga laboral y riesgos psicosociales en trabajadores del sector comercio* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
- Quintero, J. (2011). *Teoría de las necesidades de Maslow*. Preuniversitario Cuidado de San Felipe.
- Rojas, G., Chavez, A., Tarazona, M., & Romaní, F. (2024). Asociación entre la satisfacción laboral y la intención de migrar en médicos y enfermeras del Perú. *Horizonte médico*, 24(4).
- Rosero, D., Chaucanes, J., & Chavez, J. (2026, 10 de febrero). Relación entre clima organizacional y satisfacción laboral en el Centro Hospital Guaitarilla (Nariño-Colombia), 2023. *Hacia promoc*, 30(2).
- Salazar, E., Fernández, C., Santes, M., Fernández, H., & Zepeta, D. (2020). Clima organizacional y satisfacción laboral en trabajadores de la salud. *Revista de Psicología*, 38 (3), 273-290.
- Sariyildiz, A. (2025). Talent management in healthcare workers during Health 4.0 process. *International Journal of Social Sciences and Management*, 8(1), 45-62.
- Serewa, K., & Szpakow, A. (2024). *Job satisfaction of nurses and the determinants of organizational climate: Insights from hospitals in Lubelskie Voivodeship*. *Pielegniarstwo XXI wieku / Nursing in the 21st Century*.

- Soberano, S., & Vázquez, S. (2025). Factores que influyen en el clima organizacional de los profesionales de enfermería. *Ciencia Latina*, 9 (1), 183-200.
- Solís, Z., Zamudio, L., Matzumura, J., & Guitierrez, H. (2016). Relación entre clima organizacional y síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital Categoría III-2. Lima, Perú 2015. *Revista de Psicología*, 34(4), 345-362.
- Tinoco, C. (2022). *Motivación y satisfacción laboral del personal de enfermería del área de pediatría en un hospital de Lima, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].
- Velásquez, S., & Cacante, J. (2022). El concepto de reconocimiento y su utilidad para el campo de la Enfermería. *Revista de Enfermería*, 18(1), 45-62.
- Vera, R., & Ayala, M. (2023). Efecto del clima laboral en el compromiso organizacional de los trabajadores: Caso Hospital Universitario de Guayaquil 2023. *COMPENDIUM: Cuadernos de Economía y Administración*, 5(1), 45-62.
- Yllanes, E., Tarco, L., Estrada, V., & Contreras, G. (2025). *Influencia del clima organizacional en la satisfacción laboral de nosocomio de Cusco. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco*.
- Zorzas, A., Mendoza, F., Gantu, L., & Nivin, L. (2025). Relación entre estilos de comunicación y clima organizacional en personal de salud: caso Huarupampa en Huaraz, Perú. *Llalliq*, 5(1), 45-62.



Religación
Press
Ideas desde el Sur Global



Religación
Press

ISBN: 978-9942-594-94-5



9 789942 594945