UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, GESTIÓN EMPRESARIAL E INFORMÁTICA

CARRERA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

"Gestión del talento humano y la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia de Bolívar, año 2025"

AUTORA

GIOSELYN RIBADENEIRA CELI

DIRECTOR(A)
Lic. Rocío Núñez Aguiar

PARES ACADÉMICOS
Ing. Mairo Fernando Navarrete Fonseca
Psi. Álvaro Rafael Mesías Vega

SAN MIGUEL – ECUADOR
2026

TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

"Gestión del talento humano y la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia Bolívar, año 2025"

AGRADECIMIENTO

Sin lugar a duda, a la culminación de este trabajo debo extender mi agradecimiento a Dios quien en su infinita sabiduría guío día a día el trayecto académico de mi formación profesional; mi esposo y mis hijos, mis padres , hermanos y mis familiares más cercanos reciban mi profundo agradecimiento por su apoyo incondicional y paciente, durante tantas horas de trabajo y estudio, los frutos se están dando y los pongo en sus manos.

Además, con la elaboración de este trabajo de investigación va mi profundo agradecimientos todas y cada una de las personas, docentes y compañeros estudiantes que desde que inicie este proceso de formación han permanecido junto a mí, demostrándome su apoyo incondicional hasta lograr culminar con éxito esa etapa de vida, de la cual se desprenderá mi superación profesional y personal.

No puedo, ni debo, dejar de expresar mi imperecedero agradecimiento a la Lic. Rocío Núñez Aguiar, quien con paciencia y dedicación docente supo guiar este trabajo; así mismo a quienes se han desempeñado como pares académicos, Ing. Mairo Fernando Navarrete Fonseca y al Psi. Álvaro Rafael Mesías Vega, sin quienes muy difícilmente hubiera podido lograr el propósito académico propuesto hace varios meses atrás.

Y a todos quienes han estado junto a mí, muchas gracias, un sentido Dios les pague, desde lo más profundo de mi ser.

Gioselyn

DEDICATORIA

El resultado del esfuerzo académico de una persona no se mide en páginas escritas o números sumados o restados, se mide en personalidad y profesionalismo en el momento justo de hacer algo en beneficio de los demás y de sí mismo, y es en ese preciso instante en que un ser racional y humilde puede y debe reconocer para quien se ha sido ese impulso.

Mi dedicación y esfuerzo es para mis hijos, mi razón de ser y de luchar día a día por un futuro brillante y lleno de bendiciones. Para ellos este trabajo, con todo mi amor y mi fe en días mejores para todos.

Gioselyn

DERECHOS DE AUTOR

Yo Gioselyn Lizzeth Ribadeneira Celi , portadora de la Cédula de Identidad No 0202346979 en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: ""GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y LA CALIDAD DE SERVICIO DE LOS MÉDICOS TRATANTES DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, AÑO 2025"modalidad Proyecto de Investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMIA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.



Gioselyn Lizzeth Ribadeneira Celi

ING. FATIMA DEL ROCIO NUÑES AGUIAR EN CALIDAD DE DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR, A PETICIÓN DE LA PARTE INTERESADA,

CERTIFICA

Que el trabajo de Integración Curricular denominado **"GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y LA CALIDAD DE SERVICIO DE LOS MEDICOS TRATANTES DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO DE LA CIUDAD DE GUARANDA PROVINCIA BOLÍVAR, AÑO 2025"**, presentado por la señorita Gioselyn Lizzeth Ribadeneira Celi estudiante de la carrera de gestión de talento humano ,paso el análisis de coincidencia no accidental en la herramienta de **Compilation,** reflejando un porcentaje del 8% como evidencia el documento adjunto .

San Miguel, 9 de junio del 2026

Atentamente,

Ing. Fatima Del Rocio Nuñes Aguiar
Directora

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN

Lic. "***Fatima del Rocio Nuñez Aguiar***"; Ing. "***Mario Fernando Navarrete Fonseca"*** y Psi. "***. Álvaro Rafael Mesías Vega***"; en su orden Director y Pares Académicos del Trabajo de Integración Curricular denominado: "Gestión del talento humano y la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia de Bolívar, año 2025", desarrollado por la señorita ***Gioselyn Lizzeth Ribadeneira Celi.***

CERTIFICAN

Que, luego de revisado el Trabajo de Integración Curricular en su totalidad, cumple con las exigencias académicas de la **Carrera de Gestión del Talento Humano**, por lo tanto, autorizamos su presentación y defensa.

San Miguel, 11 de junio del 2026

Fatima del Rocio Núñez Aguiar

Tutora

Mario Fernando Navarrete Fonseca

Par Académico

Álvaro Rafael Mesías Vega

Par Académico

Nota: Documento que será remitido por la coordinación de la Unidad de Titulación con el encabezado y pie de página correspondiente.

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

EXTENSIÓN SAN MIGUEL

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CARRERA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

EXTENSIÓN SAN MIGUEL

ING FATIMA DEL ROCIO NUÑEZ AGUIAR EN CALIDAD DE TUTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR, A PETICIÓN DE LA PARTE INTERESADA,

CERTIFICA

Que la señorita GIOSELYN LIZZETH RIBADENEIRA CELI, estudiante de la Carrera de Gestión del Talento Humano, Facultad de Ciencias Administrativas, Gestión Empresarial e Informática, ha cumplido con las sugerencias y recomendaciones emitidas por el suscrito a su anteproyecto denominado "**Gestión del talento humano y la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia de Bolívar, año 2025**.", en tal virtud faculto a la interesada continuar con el desarrollo de su proyecto.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

San Miguel, 7 de mayo del 2026

Atentamente,
ING. Fátima Del Rocio Núñez Aguiar
Tutora

Dirección: Av. General José Gallardo Román y César Jácome Cajiao
San Miguel - Ecuador
Teléfono: (593) 032 989812 - 032989813 - 032989463
www.ueb.edu.ec

INDICE DE CONTENIDO

TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN 2

AGRADECIMIENTO 3

DEDICATORIA 4

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR Y PAR ACADÉMICO 5

CERTIFICACIÓN DE DERECHOS DE AUTOR 6

ÍNDICE DE CONTENIDO 7

ÍNDICE DE TABLAS 9

ÍNDICE DE FIGURAS/GRÁFICAS/IMÁGENES 10

CAPÍTULO I. FORMULACIÓN GENERAL DEL PROYECTO 15

INTRODUCCIÓN 11

RESUMEN 14

ABSTRACT 14

CAPÍTULO I. 16

1. FORMULACIÓN GENERAL DEL PROYECTO 16

1.1. Descripción del problema 16

1.2. Formulación del problema. 18

1.3. Justificación. 18

1.4. Objetivos. 22

1.4.1. Objetivo General 22

1.4.2. Objetivos específicos 22

1.5. Variables 22

1.5.3. Operacionalización de variables: 23

CAPÍTULO II. 24
2. MARCO TEÓRICO 24
2.1. Antecedentes 24
2.2. Marco científico. 28
2.3. Marco Conceptual 36
2.4. Marco Legal 38
2.5. Marco Georreferencial 48
Figura 1. Ubicación del Hospital Alfredo Noboa Montenegro 48
CAPITULO III. 50
3. METODOLOGÍA 50
3.1. Tipo de investigación. 50
3.2. Enfoque de investigación: 50
3.3. Método de investigación: 51
3.4. Universo, población y muestra. 51
3.4.1. Población: 51
3.4.2. Muestra: 52
3.4.3. Procesamiento de información. 58
CAPITULO IV. 59
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS 59
4.1. Análisis cuantitativo 59
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 89
6. Anexos 93

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población del personal del hospital.....52
Tabla 2. Población de salud 52
Tabla 3. Población de administrativa.....53
Tabla 4. Muestra del personal del hospital.....56
Tabla 5 Capacitaciones recibidas organizadas por el hospital (último año).....59
Tabla 6. Motivación para realizar tareas diarias. 61
Tabla 7. Percepción de contribución al logro de objetivos institucionales. 62
Tabla 8. Percepción de posibilidades de crecimiento en la institución. 63
Tabla 9. Percepción de ideas y sugerencias escuchadas por responsables. 64
Tabla 10. Ambiente institucional que favorece el bienestar 65
Tabla 11. Disponibilidad de recursos. 66
Tabla 12.Percepción sobre valoración positiva de los usuarios hacia el trato recibido. 67
Tabla 13. Información sobre diagnóstico y tratamiento.....68
Tabla 14. Claridad al responder dudas. 69
Tabla 15.Entrega oportuna de medicamentos y documentos. 70
Tabla 16. Instalaciones limpias y en buen estado. 71
Tabla 17.Disponibilidad de equipamiento. 72
Tabla 18. Comodidad y seguridad del ambiente físico. 73
Tabla 19. Resolución satisfactoria del problema de salud. 74
Tabla 20. Nivel de satisfacción por género. 75
Tabla 21. Nivel de satisfacción por género. 76
Tabla 22. Tiempo de espera por género. 77
Tabla 23. Tiempo de espera por área. 78
Tabla 24. Apoyo emocional recibido por género. 79
Tabla 25. Apoyo emocional recibido por área. 80

ÍNDICE DE FIGURAS/GRÁFICAS/IMÁGENES

Gráfico 1Capacitaciones recibidas organizadas por el hospital (último año) 60
Gráfico 2 Motivación para realizar tareas diarias 61
Gráfico 3 Percepción de contribución al logro de objetivos institucionales 62
Gráfico 4 Percepción de posibilidades de crecimiento en la institución 63
Gráfico 5 Percepción de ideas y sugerencias escuchadas por responsables 64
Gráfico 6Ambiente institucional que favorece el bienestar. 65
Gráfico 7 Disponibilidad de recursos 66
Gráfico 8 Ilustración 8 Percepción sobre valoración positiva de los usuarios hacia el trato recibido 67
Gráfico 9 Información sobre diagnóstico y tratamiento. 68
Gráfico 10 Claridad al responder dudas. 69
Gráfico 11 Entrega oportuna de medicamentos y documentos. 70
Gráfico 12 Instalaciones limpias y en buen estado. 71
Gráfico 13 Disponibilidad de equipamiento 72
Gráfico 14 comodidad y seguridad del ambiente físico 73
Gráfico 15 Resolución satisfactoria del problema de salud. 74
Gráfico 16 Nivel de satisfacción por género. 75
Gráfico 17 Satisfacción global según área de atención. 76
Gráfico 18 Tiempo de espera por género. 77
Gráfico 19 Tiempo de espera por área. 78
Gráfico 20 Apoyo emocional recibido por género. 79
Gráfico 21 Apoyo emocional recibido por área. 80

INTRODUCCIÓN

La gestión efectiva del talento humano constituye uno de los pilares fundamentales para garantizar la eficiencia operativa y la calidad asistencial en los servicios de salud. En el contexto actual las organizaciones de salud pública como el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de Guaranda, se encuentran con desafíos de optimización de la gestión interna que deben enfrentar constantemente, con la intención de ofrecer servicios eficientes, oportunos y de calidad para la ciudadanía. Siendo así que la gestión efectiva del talento humano se convierte en un componente indispensable para lograr los objetivos institucionales y con ello a su vez promover un clima organizacional y de bienestar que sea favorable para todos y cada uno de los miembros de la organización.

Una administración que se encuentra orientada al desarrollo, la motivación, capacitación y evaluación del desempeño ha cobrado una importancia creciente ante la necesidad de responder a retos del entorno sanitario contemporáneo, permitiendo que se mejore competencias técnicas y se construya una red sostenible de relaciones laborales basadas en el compromiso y la empatía. Hay que tener en cuenta que en el sector público sanitario, las estructuras operativas y los marcos institucionales generalmente son rígidos y complejos; por lo que la falta de una gestión estratégica para el capital humano puede afectar de manera negativa en el trajín hospitalario lo que generaría precarización, desmotivación, y una notable disminución en la dinámica de trabajo.

Algunos de los factores decisivos que se relacionan de forma directa con la experiencia el bienestar y la atención integral que se brinda, se debe a la eficiencia de los procesos internos

y a la calidad percibida del servicio así también la calidad asistencial se vincula de forma directa con las condiciones internas donde los médicos y enfermeras desempeñan sus funciones.

Se puede señalar que cuando los miembros de una organización se sienten escuchados, así mismo los médicos y enfermeras cuando se encuentran constantemente capacitados, y respaldados por los procesos que maneja la institución, estos reflejan una actitud positiva cuando están realizando sus actividades, como ofrecer un trato más empático humanizado y cálido al paciente. Así mismo si por el contrario estos mismos trabajadores de la salud están laburando dentro de un ambiente con escases de recursos, sin incentivos e incluso fallas en la gestión de desempeño, esto generara frustración y desanimo para trabajar.

Entrando directamente al contexto del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, la dirección asistencias se encuentra a cargo de la interacción entre los niveles de administración y el cuerpo médico. Resultando de esta manera relevante supervisar poque las prácticas de administración de personal influyen en la práctica médica, es así que, por medio de este estudio se busca analizar a fondo la relación de las dos variables de esta investigación, como son la gestión del talento humano y la calidad del servicio de los médicos tratantes, tomando en consideración que las dos tienen un impacto directo en el desarrollo institucional.

El objetivo general de esta investigación es determinar la gestión del talento humano. En la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital, Alfredo no va a mantener. Mediante un estudio de un juego que cuantitativo orientado al conocimiento de la situación

actual entre variables, para esto se utilizó como instrumento la encuesta con el fin de recabar información pertinente tanto del personal de salud como de los usuarios del establecimiento.

La importancia de este proyecto de integración curricular se basa en la necesidad de comprender cómo las reacciones de capacitación y motivación y evaluación de desempeño se relacionan de una forma Esencial. Con la eficiencia y el trato dado en el ámbito hospitalario público. De la misma manera, el estudio permitirá. Identificar factores críticos y brechas operativas en la administración micro gerencial del talento humano dentro del hospital de referencia.

De esta manera. Esta investigación busca. Proporcionar información relevante y evidencias prácticas sobre la relación entre la gestión humana y la calidad del servicio percibida. Considerando de que la mejora. De las condiciones y el fortalecimiento del capital interno constituyen el motor principal para una transformación de salud pública.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo principal Determinar la Gestión del Talento Humano (GTH) en la calidad del servicio de los médicos tratantes del hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el año 2025. Esta investigación se encuentra justificada por la necesidad de la institución oír optimizar la administración hospitalaria y fortalecer la atención de calidad, en un ambiente donde la falta de motivación , la precarización laboral y los tiempos de espera prolongados afectan no solo al personal sanitario sino también a los usuarios del hospital.

La metodología aplicada es descriptiva, por la cual se recolectaron datos con la aplicación de cuestionarios tanto al personal sanitario y administrativo como a los pacientes . Los resultados muestran que la mayoría del personal percibe como positivas las acciones relacionadas con su formación, motivación y evaluación; a su vez, los pacientes manifiestan niveles importantes de satisfacción respecto a la atención recibida, aunque persisten retos en áreas como tiempos de espera y entrega de insumos.

El análisis conjunto evidencia una relación directa entre la efectividad de la GTH y una mejor valoración institucional y del servicio, fortalecer la gestión humana y favorecer ambientes laborales saludables y un avance tangible en la percepción de calidad por parte de los usuarios.

Palabras clave: Gestión del Talento Humano, Calidad de servicio, Satisfacción del paciente, Eficiencia hospitalaria, Evaluación del desempeño.

ABSTRACT

The present study has as its main objective to determine the role of key Human Talent Management (HTM) practices in the efficiency of internal processes and the quality of service perceived by patients at the Alfredo Noboa Montenegro Hospital during the year 2025. This research is justified by the need of the institution to optimize hospital administration and strengthen quality care, in an environment where lack of motivation, labor precariousness, and prolonged waiting times affect not only health personnel but also hospital users.

The applied methodology is descriptive, through which data were collected by administering questionnaires to both health and administrative personnel as well as to patients. The results show that most of the staff perceive actions related to their training, motivation, and evaluation as positive; in turn, patients report significant levels of satisfaction regarding the care received, although challenges remain in areas such as waiting times and supply delivery.

The joint analysis evidences a direct relationship between the effectiveness of HTM and a better institutional and service assessment, strengthening human management and favoring healthy work environments and a tangible improvement in the perception of quality by users.

Keywords: Human Talent Management, Service Quality, Patient Satisfaction, Hospital Efficiency, Performance Evaluation.

CAPÍTULO I.

1. FORMULACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

1.1.Descripción del problema

La calidad de los servicios médicos es un reflejo del estado de salud del sistema que los proporciona; en consecuencia, la vitalidad de cualquier sistema sanitario depende, de forma intrínseca, del capital humano que lo mantiene en funcionamiento. Pese a esta realidad, en una gran parte de la Región, la Gestión del Talento Humano (GTH) en el sector salud sigue siendo subestimada y/o abordada exclusivamente con una visión burocrática, y como en el caso de (Novick et al. M., 2006). Tal visión genera una grave disonancia entre el indudable valor estratégico que el sistema sanitario asigna al personal asistencial y la realidad de las condiciones en que se ven obligados a trabajar. Esto provoca una disfunción estructural con escasos y limitados contratos de trabajo, que el vandalismo y la violencia laboral se conviertan en la norma y derive en un escenario donde la mayoría de los profesionales de la salud, por razones económicas, se ven obligados a sobrecargarse la jornada laboral o soportar la presión del trabajo del sistema sanitario a nivel múltiples. Estas circunstancias han sido estudiadas por (Novick, 2003; Toala Bozada, 2025).

La mayor parte del tiempo, la desmotivación del personal, la falta de retroalimentación respecto a su trabajo y la percepción de un salario insuficiente resultan en un claro desapego. Este desapego, a su vez, afectará la atención proporcionada (Proaño Sánchez, 2024; Ykehara

Huamani, 2024; Zulfiqar, 2023). No gestionar de manera estratégica, en este caso, siendo exclusivamente sobre el valor de la participación del personal como el núcleo del marco organizacional exterior, afectará el desarrollo organizacional y la capacidad institucional de mantener la fuerza laboral actualizada y en sintonía con los objetivos organizacionales (Ykehara Huamani, 2024; Apolo-Pérez, 2021).

En términos inequívocos, eso resultará en una pobre experiencia del usuario. Hay que decir que esto se sumará a la evidencia de que la gestión de recursos humanos tendrá un impacto en la calidad percibida del servicio de salud proporcionado (Ykehara Huamani, 2024).

En el día a día de la atención médica, los pacientes sufren molestias y frustraciones que se tornan recurrentes: atención claramente deficiente (Infante, 2021), esperas prolongadas a consultas y exámenes (o la realización de exámenes), y la percepción de atención deshumanizada (Villamar, 2023). La problemática se agrava por la inexistencia de mecanismos operativos eficientes, que obedecen de manera directa a una ineficaz administración gerencial. También se aluden en la literatura, aunque de manera incompleta, a la falta de insumos, a la falta de atención por parte de otros profesionales de la salud y a la obsolescencia de los equipos médicos (Infante, 2021; Guerrero, 2021).

A todo lo anterior se suma la nula atención humanista que, junto a la falta de alineación entre los procesos educativos, la profundización académica y las expectativas y realidades del sistema de salud, tienden a entorpecer los sistemas de trabajo. Esto, en el extremo, se traduce en el hecho de que incluso el personal en formación presenta una notable desventaja en relación con los problemas de salud mental (Consejo & Chapela et al ;Tamariz et al.).

Lo expuesto revela la necesidad de una mejora en el sistema de salud que contempla el aumento y la mejora de las condiciones del personal, atención, formación y motivación del capital humano.

1.2.Formulación del problema.

¿Cómo determina la Gestión del Talento Humano la calidad de los servicios de atención al paciente en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro?

Responder a esta pregunta es el objetivo de esta propuesta de sistematización.

1.3.Justificación.

Este trabajo se justifica porque fortalece el conocimiento sobre la Gestión de Talento Humano (GTH) en el ámbito público, en especial, el sector público. La gestión de personal en el sector público salud se había considerado solo administrativo, como el archivado de documentos y pago de sueldos. Sin embargo, la moderna GTH sostiene que el personal es un activo intangible fundamental que posee la inteligencia, experiencia, las ideas y la creatividad de la organización. Con nuestra investigación en prácticas como la capacitación y motivación y evaluación en un hospital, sostenemos que estas acciones administrativas inciden de forma fundamental y directa en la capacidad que tiene el hospital para ser eficiente y prestar atención de calidad. Esto es vital porque las organizaciones de salud deben tener claro que la gestión de los factores internos se relaciona con la atención que se brinda. También, en nuestra región faltan estudios que relacionen la cantidad y calidad de recursos humanos con la eficiencia de los servicios que se presta.

En consecuencia, este estudio no solo aplica la teoría, sino que también tiene como objetivo reforzarla dentro de un contexto práctico y desafiante.

El objetivo es obtener una mejor comprensión de cómo se construye el talento dentro de un servicio público. La literatura muestra la brecha entre lo que se enseña en la capacitación y lo que los servicios necesitan en la práctica. Analizar el impacto de una de nuestras variables, la 'formación continua' diseñada para 'cerrar la brecha' en la provisión de servicios y la teoría es una forma de asegurar que la capacitación no sea solo un requisito que cumplir, sino un medio de desarrollar competencias éticas y humanísticas. Asimismo, es importante comprender cómo la motivación del personal transforma "recurso humano" en "talento humano", ya que la motivación permite que el personal aprenda y se adapte al cambio.

Con respecto a la evaluación del desempeño, este estudio apoya la teoría de que los métricas de desempeño son una parte necesaria y fundamental para crear una estructura de gestión estratégica para el flujo efectivo de valor y recursos dentro de una organización. Al interrelacionar estas tres prácticas, ofrecemos una contribución teórica más completa a la gestión estratégica del talento humano

El proyecto de tesis tiene gran relevancia por cuanto tiene como propósito la atención de problemas reales y cotidianos que presenta el personal de salud y los pacientes de la institución pública. Los hospitales son organizaciones complejas y, pese a las buenas intenciones de la dirección administrativa, suelen tener estructuras organizativas rígidas, además de problemas en la gestión de sus recursos humanos. Esta situación ha sido, por historia, el relegado en las reformas en el sector. La intención es, por tanto, tornar la Gestión del Talento Humano (GTH)

en una herramienta de carácter utilitario cuyo propósito es la mejora de la administración que, en el caso de los hospitales complejos, la mejora de la eficiencia es una necesidad administrativa urgente. Es un hecho que la investigación debe aportar evidencias respecto a los factores de gestión que, en los servicios de salud, se asocian a una atención de calidad. Al trabajar en la provisión de servicios en las áreas de formación, movilización y desempeño, se podrá aportar soluciones que en gran medida son concretas, dado que la investigación debe tener como propósito la identificación y la divulgación de "buenas prácticas".

Desde el punto de vista operativo, el estudio es importante porque plantea la necesidad de la mejora de los procesos internos para que el hospital pueda funcionar de una mejor manera. Dentro del sector salud, la implementación de metodologías de reingeniería de procesos o de mejora continua (BPR, Kaizen) resulta casi imprescindible, en busca de obtener mejoras espectaculares en la atención y en la reducción de costos. Uno de los problemas más comunes es la alta precarización de los trabajadores, la conflictividad y la debilidad en los sistemas salario-incentivos. Por eso, la presente investigación busca analizar con qué grado de flexibilidad se adecuan los protocolos médicos y en qué medida esta rigidez afecta en la motivación y la satisfacción del personal médico. Al examinar estos aspectos, es posible proponer instancias de intervención tendientes a mejorar las técnicas de GTH a nivel micro, en aras de la gestión del desempeño, la motivación y el liderazgo. Así, la institución podrá reorientar sus acciones en función de la optimización de la gestión y la mejora del desempeño laboral.

Lo que queda por hacer es brindar a los gestores información útil y hechos que fundamenten la administración. Al estimar la determinación de la GTH, aportaremos pruebas

que relacionen la calidad y cantidad de los recursos humanos con la cobertura y calidad de la atención en un ámbito sobre el que se carece de información. Asimismo, este trabajo aportará un enfoque metodológico que otros centros de salud a nivel local, regional y hasta nacional podrán utilizar para abordar sus propios problemas matriciales en los procesos de atención. La propuesta en desarrollo se manejará como una hoja de ruta que facilite la gerencia en el cumplimiento de los objetivos de la administración y la atención de sus problemas de toma de decisiones, la gestión de conflictos y el desarrollo de las competencias de los gerentes en recursos humanos para la salud. En términos generales, este proyecto es un punto de partida para el logro de los objetivos institucionales de transformación que permitirá al hospital cumplir con su misión de brindar atención de calidad.

1.4.Objetivos.

2. Objetivo General

Determinar la Gestión del Talento Humano (GTH) en la calidad del servicio de los médicos tratantes del hospital Alfredo Noboa Montenegro.

3. Objetivos específicos

Diagnosticar la situación actual de los procesos de gestión del talento humano aplicados a los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Analizar la calidad del servicio brindado por los médicos tratantes en fusión de la atención recibida.

Identificar los factores de la gestión del talento humano que determinan la calidad de los servicios prestados por los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

3.2.Variables.

3.2.1. Variable independiente:

Gestión del Talento Humano

3.2.2. Variable dependiente:

Eficiencia de los procesos internos y calidad percibida del servicio de atención al paciente

3.2.3. Operacionalización de variables:

Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores
Variable independiente (VI): Gestión del Talento Humano (GTH)	El capital humano es un componente crucial en la gestión estratégica de la empresa, caracterizado como un conjunto de atributos, como el ingenio, la habilidad y la cautela, donde reside gran parte del triunfo de una organización. La GTH debe generar evidencias sobre los factores de gestión asociados a una mejor atención.	Se pude decir que la gestión de talento humano consiste en un conjunto de procesos y prácticas que una institución implementa para atraer, seleccionar, capacitar, evaluar y retener a su personal, por lo cual se medirá la percepción del personal respecto a la aplicación, efectividad y el impacto de las políticas internas de GTH, utilizando un cuestionario con escala de Likert.	Capacitación continua	Acceso a programas de formación sobre salud y/o administración.
				Participación en actividades de capacitación en el último año.
				Existencia de programas de formación dirigido al personal de enfermería.
			Motivación y satisfacción laboral	Satisfacción y motivación en el puesto de trabajo.
				Fomento institucional de la motivación.
				Existencia de información sobre el logro de los objetivos estratégicos.
			Evaluación de desempeño	Uso de indicadores para medir el desempeño.
				Uso de métricas de desempeño por los jefes para motivar y crear conciencia en sus subordinados.
				Recepción de retroalimentación periódica sobre el desempeño laboral.
Nombre de la variable	**Definición conceptual**	**Definición operativa**	**Dimensiones**	**Indicadores**
Variable dependiente (VD): Eficiencia de los procesos internos y calidad percibida del servicio de atención al paciente	La calidad del servicio se define como el grado de discrepancia entre las percepciones del consumidor y sus expectativas. Se evalúa bajo dimensiones como la fiabilidad, la seguridad, los elementos tangibles, la capacidad de respuesta y la empatía. La eficiencia busca la mejora de los procesos internos para reducir los tiempos de espera y optimizar la utilización de recursos.	La calidad de servicio se mide por el nivel de cumplimiento de los compromisos hacia el usuarios o que los clientes se sientan satisfechos con la atención recibida y por ello, se medirá la percepción del paciente y del personal respecto a la calidad del servicio y la efectividad operativa del hospital, usando un cuestionario basado en las dimensiones de calidad percibida y la medición de indicadores de procesos.	Calidad percibida (atención al paciente)	Posesión de equipos modernos para la atención.
				Apariencia física de las instalaciones.
				Trato y amabilidad del personal de salud/administrativo.
				El profesional de salud demuestra conocimiento y capacidad para inspirar confianza.
				Respeto a la privacidad del paciente.
			Eficiencia y procesos operativos	Tiempo de espera en cola para trámites.
				Tiempo de espera antes de ser atendido por el médico.
				Rapidez en la entrega de medicinas.
				Las mejoras sugeridas por el personal se llegan a concretar para optimizar los procesos.

,

CAPÍTULO II.

4. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En el trabajo de investigación titulado “Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de usuarios del servicio de emergencia pediátrica Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” de la ciudad de Cuenca”; en donde el objetivo general es “Evaluar la calidad de atención del servicio de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga - IESS Cuenca mediante la medición de la satisfacción percibida de sus usuarios”; y, en donde se aplicó una metodología. El enfoque metodológico es cuantitativo - transversal, ya que se utilizó y se levantó la información cuantitativa en un momento del tiempo. La metodología cuantitativa se caracteriza porque facilita un análisis objetivo de la realidad, mediante un proceso deductivo, probatorio, secuencial. Facilita la obtención de datos para hacer predicciones cuantitativas, aporta precisión y datos numéricos a través de la utilización de métodos estadísticos. Es decir, se caracteriza porque permite precisar, replicar y predecir los resultados de la investigación. (Rosillo, 2022).

En el trabajo de investigación titulado “Estrategia para mejorar la calidad de atención a la población en el centro de salud Saraguro en el año 2023”; en donde el objetivo general es “Diseñar estrategias para mejorar la calidad de atención en el centro de salud Saraguro” En el presente estudio se realizó un análisis descriptivo de tipo transversal. Un estudio de tipo descriptivo de corte transversal consiste en un método estadístico que se utiliza para resumir y analizar datos recopilados en un momento específico en el tiempo. Este tipo de análisis se

concentra en la descripción de las características de una población o muestra en un momento determinado, sin considerar cambios o tendencias a lo largo del tiempo. (Jaramillo, 2023).

El análisis descriptivo de tipo transversal se utiliza para obtener una imagen clara de la situación actual del centro de salud Saraguro en términos de calidad de atención a la población. Además, ayuda a proporcionar información estadística y numérica sobre las variables relevantes que están afectando la calidad de atención, como la disponibilidad de recursos, la capacitación del personal médico, la infraestructura, la satisfacción del paciente y los niveles de comunicación efectiva. El análisis descriptivo transversal contribuye al diseño de estrategias efectivas para reformar la calidad de atención a la población. (Jaramillo, 2023).

En el presente trabajo se empleó el enfoque de investigación cuantitativo que se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos y estadísticos, con el objetivo de describir, explicar y predecir el comportamiento y las relaciones entre variables y de esta manera poder medir la calidad de atención, además se utiliza para obtener resultados generalizables a partir de una muestra representativa de la población de estudio (Jaramillo, 2023).

En este caso, se utiliza un instrumento de la encuesta para recolectar datos cuantitativos acerca de la calidad de atención en el centro de salud, validado y probado en una población similar mediante una investigación realizada. (Jaramillo, 2023).

En el trabajo de investigación titulado “Mejoramiento de la gestión de calidad en el servicio de emergencia del Hospital Regional Isidro Ayora de Loja (HIAL) durante el periodo abril-septiembre del 2011” en donde el objetivo general es “Mejorar la gestión de calidad mediante la implementación de herramientas (Normas, protocolos y sistema de Triage) que

permitan disminuir los tiempos de espera en los usuarios/as que acuden al servicio de emergencia" se pretenden satisfacer una serie de objetivos más específicos, relacionados, en unos casos, con aspectos del modelo, y en otros con las peculiaridades del sector estudiado: determinar las variables clave que determinan la satisfacción con un hospital, tanto con el personal médico, como con el de enfermería, así como de manera global. . (Díaz, 2011).

Otros objetivos abarcan la socialización y la capacitación del personal de salud en temas clave como: normas, protocolos de patologías comunes en el sistema de Triage. Su implementación dentro del (HIAL), la concientización al usuario sobre los criterios que se manejan en cuanto a prioridad de las emergencias. Y una vez implementado, evaluar si la implementación de este sistema de Triage disminuyó los tiempos de espera promedio para los usuarios. . (Díaz, 2011).

Tal y como recomienda el método científico, con el fin de diseñar el cuestionario, se ha llevado a cabo una investigación cualitativa. Se han realizado dos dinámicas de grupo, una entre los gestores clínicos de los tres hospitales (Jefes de servicio y Jefes sección) y otra entre el personal médico y de enfermería integrantes de los servicios de oftalmología y traumatología. Cada uno de los grupos que participaba en la dinámica estaba constituido por un total de 9 participantes y la duración de las mismas fue de aproximadamente 2 horas. En estas dinámicas de grupo se han tenido en cuenta los tres tipos de hospitales del estudio. Las dos dinámicas se realizaron en noviembre y diciembre de 2004. Con la finalidad de proceder a adaptar la escala de calidad general a los Hospitales en particular se procedió a su valoración mediante Círculos de calidad constituidos por personal integrante de los tres hospitales y se procedió a analizar los componentes o factores de las dimensiones de calidad mediante la utilización de la técnica del brainstorming y grupo nominal. De esta forma se procedió a la

identificación de las variables validas a tener en cuenta para el diseño del cuestionario por su repercusión directa sobre la calidad asistencial. . (Díaz, 2011).

La tesis "Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de usuarios del servicio de emergencia pediátrica Hospital de Especialidades "José Carrasco Arteaga" de la ciudad de Cuenca" aporta con la exposición de una breve evaluación de satisfacción enfocada en la calidad del servicio de emergencias percibida de sus usuarios lo cual plantea una idea más clara para la aplicación de recolección de datos con la finalidad de llegar a conocer la opinión y el sentir de los pacientes del HANM con respecto a la atención que reciben por parte de sus médicos en las distintas especialidades.

La tesis "Estrategia para mejorar la calidad de atención a la población en el centro de salud Saraguro en el año 2023" ha permitido definir que en los centros de atención de salud de distintos sectores del país brindan una atención de pésima calidad a sus pacientes por falta de recursos lo cual ha hecho que esta investigación se centre en buscar una manera de mejora del sistema de atención del subcentro de Saraguro, tomando en cuenta que en la investigación que se está realizando en el HANM se trata de identificar la influencia de la gestión de recursos en la calidad del servicio prestado por los médicos tratantes y en la satisfacción de los pacientes en el año 2025 mediante una comparación general se puede establecer un indicador de causales y con ello sugerir una posible mejora basada en la buena gestión de recursos y servicios.

El trabajo de investigación "Mejorar la gestión de calidad mediante la implementación de herramientas (Normas, protocolos y sistema de Triage) que permitan disminuir los tiempos de espera en los usuarios/as que acuden al servicio de emergencia" Aporta a esta proyecto de investigación con una idea de mejora de la atención con una explicación de mejoramiento de

gestión de recursos la ampliar el sistema de atención, para el cual se sugiere el análisis satisfacción que proyectan los pacientes según la atención que reciben por parte de los médicos.

4.2.Marco científico.

En el ámbito de los servicios médicos, especialmente en los hospitales del Ecuador, plantear el enfoque de la gestión del talento humano se vuelve prioritario. La administración de los recursos humanos es determinar por sus efectos en la eficiencia institucional y, en consecuencia, en el valor social que aporta el sistema de salud. Este estudio se desarrolló en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, bajo la premisa de que el capital humano es el eje operativo que determina la calidad del servicio y, por ende, la sostenibilidad de las instituciones de salud (Novick et al, 2006; Proaño Sánchez, 2024).

Para la construcción de este marco se implementó la metodología de análisis de la documentación existente. Se procedió a la selección de artículos científicos, reportes técnicos, literatura de tesis y de revistas que se publicaron en la última década y que se centraron en el análisis de la salud en la región de Latinoamérica. Se probaron, en la clave de análisis, la documentación empírica y teórica sobre la gestión del talento humano, la eficiencia del sistema hospitalario, y la calidad del servicio percibida, en los trabajos que abordaron fundamentalmente el Ecuador, y la provincia de Bolívar, específicamente el contexto institucional del hospital de referencia. (Novick et al. M., 2006; Pitre, 2020).

El Hospital Alfredo Noboa Montenegro (HANM), ubicado en Guaranda, Ecuador, es el centro de atención médica de la provincia. Es parte de la red nacional pública de hospitales. Guaranda está situada en lat. -1.5878, long. -78.9980. El contexto social que rodea esta

investigación se caracteriza por una gran demanda de servicios médicos, considerable heterogeneidad en los marcos contractuales, y una presión desproporcionada sobre el personal médico disponible, que es causada por el crecimiento de la población y el sistema de salud subfinanciado (Romero Poveda, 2023).

Las estadísticas muestran que, a pesar de los avances en regulaciones e infraestructura, todavía existen desafíos, como la precariedad del trabajo, la superposición y el conflicto de diferentes acuerdos contractuales, y la tendencia a trabajar por fuera del horario normal en el sector salud (Toala Bozada, 2025). Estas circunstancias crean un ambiente de incertidumbre que disminuye la satisfacción laboral, la desmotivación, y, en última instancia, la percepción negativa de los servicios de salud proporcionados por el sistema (Villamar, 2023; Ykehara Huamani, 2024). Estas debilidades estructurales se agravaron particularmente durante la pandemia de COVID-19, que creó demandas y circunstancias que revelaron una falta tanto de suministro de recursos como de gestión estratégica de recursos en el sector salud (Cho, 2022; Romero Poveda, 2023).

Desde la investigación, muchos estudios han referido antecedentes directos y problemáticas afines. En la investigación sobre la insatisfacción de los usuarios, primero se observan los patrones referentes a los prolongados tiempos de espera, después la escasez de equipos y suministros, y finalmente la escasa vinculación de la formación profesional con las demandas del entorno clínico (Infante, 2021; Proaño Sánchez, 2024; Vela-Valdés, 2018). A la vez, investigaciones como la de (Romero Poveda, 2023) han documentado que, durante las crisis como la pandemia, la capacidad de los sistemas de salud de adaptarse y responder a las necesidades de las personas es el resultado de la integración de las políticas de talento humano

con estrategias motivacionales, capacitación continua, y sistemas de recompensas y evaluación que se ajustan a la realidad.

Existen, sin embargo, vacíos y tensiones documentadas. En algunos trabajos se observa la necesidad de fortalecer la motivación y la evaluación del desempeño (Bustamante-Gutierrez, 2025) y otros refieren la disociación entre la norma y la práctica en el día a día de los hospitales públicos que limita la efectividad de las intervenciones (Vivas-López, 2011). También se ha documentado la rigidez de los lineamientos y burocráticos y la necesidad de flexibilidad para abordar emergencias y fomentar la innovación en la atención de salud (Cho, 2022).

El fundamento teórico principal, reconocido en la literatura, está basado en la teoría de la gestión estratégica del talento humano (Chiavenato, 2009; Barley, 1991). Esta teoría señala que la práctica sistemática de la atracción, selección, desarrollo, motivación y retención de personal, en la cual el capital humano se considera un activo estratégico compuesto de conocimientos, experiencias, creatividad y compromiso, es la que asegura el éxito organizacional en el área de la salud.

La teoría amplía el constructor y sitúa la gestión del talento humano (GTH) en la interacción integrada y continua de la planeación, organización, reclutamiento, capacitación, motivación y evaluación de personal, centradas en la eficiencia institucional y la calidad del servicio (Chiavenato, 2009; Pitre, 2020).

En este sentido, se considera la integración de las competencias técnicas, actitudes y valores, y el crucial vínculo entre las intenciones individuales y los propósitos organizacionales (Vivas-López, 2011).

,

Entre las proposiciones centrales se encuentran: (a) la importancia de la cultura organizacional y el clima laboral en la satisfacción y el desempeño del personal; (b) el papel de los sistemas de evaluación y retroalimentación en la mejora continua; (c) la implementación de sistemas de incentivos económicos y no económicos; y (d) la necesidad de planificación estratégica basada en evidencia en la toma de decisiones (Pitre, 2020; Loaiza, 2022).

En el caso de los hospitales, esto implicaría el desarrollo de programas de capacitación continua, el establecimiento de trayectorias educativas internas, el diseño de sistemas de recompensas flexibles, y la integración formal de sistemas de evaluación de competencias y desempeño (Romero Poveda, 2023) La evidencia internacional indica que estos elementos influyen directamente en la eficiencia de los procesos internos y en la calidad de servicio que los pacientes perciben (Kim, 2012; Dale, 2017).

Dentro del contexto de teorías secundarias o complementarias, algunos autores abogan por el uso de modelos que gestionan por competencias (Spencer, 1993; Le Boterf, 2000).que trasladan la atención de los puestos de trabajo a la identificación y desarrollo de competencias individuales y colectivas alineadas con la misión institucional (Vivas-López, 2011). El enfoque se centra en evaluar comportamientos observables que componen el desempeño (Boyatzis, 1982) de un individuo o grupo determinado, que incluyen la integración de motivación, conocimiento, habilidades y actitudes. Tales competencias fomentan la construcción de planes de capacitación, evaluación y promoción, que están anclados en el trabajo en equipo institucional y la innovación (Pitre, 2020).

Un punto de vista complementario surge de la teoría de la calidad total y la mejora continua, (Deming, 1986; Hammer, 2015) que aboga por la alineación del desarrollo del talento

humano con indicadores que se centran en la satisfacción del usuario, la reducción de errores y el establecimiento de sistemas de gestión participativa (Cho, 2022).

A nivel nacional el MAIS respalda la idea de que los médicos y enfermeras no son simples recursos que cumplen un horario, sino el corazón del sistema de salud. Este modelo señala que para que un hospital funcione bien, el personal debe estar motivado y capacitado y contar con un buen ambiente laboral. Con el institución cuida su talento humano, esto refleja inmediatamente afuera, los procesos se vuelven más ágiles y los pacientes reciben un trato más empático y seguro. Integra el maíz nos ayuda a entender que la gestión administrativa tiene un impacto real en la salud y el bienestar de las personas en la ciudad de Guaranda (MAIS, 2012).

Estas perspectivas participan en un diálogo crítico sobre la autodeterminación, la formación docento-asistencial (Vela-Valdés, 2018), el trabajo colaborativo y el aprendizaje a través de la práctica. Estos son particularmente importantes en el contexto de salud latinoamericano marcado por una significativa variabilidad estructural y desequilibrios educativos (Artaza, 2020).

Hay un aumento en la preocupación empírica por conectar la motivación, la satisfacción en el trabajo, y la evaluación del desempeño, con el desempeño y la calidad de los servicios en salud (Zulfiqar, 2023; Proaño Sánchez, 2024). Recientes investigaciones muestran que, entre otros, la calidad del servicio que los usuarios reciben, el trato, la amabilidad, la confianza y la celeridad en la resolución de trámites, son los factores determinantes (Bustamante-Gutierrez, 2025).

,

Existen a la vez, debates sobre la discrepancia entre los estudios académicos y las necesidades de las instituciones. La literatura al respecto señala la distancia que hay entre la enseñanza y la demanda del sistema de salud, y con ello la urgencia de un pedagógico integrador (Vela-Valdés, 2018; Artaza, 2020).

Modelos Internacionales De Evaluación De Calidad Hospitalaria.

Para poder entender de una manera más clara como se mide la calidad de salud a nivel mundial destacan tres grandes modelos.

En primer lugar, el modelo de calidad de Donabedian: Plantea que la atención en salud es una cadena compuesta por, Estructuras (recursos y talento humano), Procesos (protocolos médicos), Resultados (impacto e innocuidad), justificado la premisa de que fortalecer la gestión de personal impacta de forma directa en el paciente. (Donabedian, 1988).

En el segundo lugar está el modelo SERVQUAL: Que posiciona como el estándar para medir la calidad percibida a través de la psicología del usuario, evaluando la brecha de sus expectativas y percepciones bajo 5 dimensiones fundamentales: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. (Parasuraman, 1988)

Finalmente, el modelo EFQM: Se orienta hacia la excelencia de la gestión total y sostiene que los procesos eficientes en salud se logran mediante liderazgos participativos y el desarrollo integral de las personas. (Nabitz, 2000).

,

La complementariedad de estos enfoques fundamenta conceptualmente este estudio al con conectar el bienestar interno de la fuerza laboral con la experiencia del usuario externo.

La relevancia de los modelos con participación, el aprendizaje en el puesto de trabajo y la formación interprofesional, para la sincronización y el aumento de las competencias, es indiscutible (Artaza, 2020; Cho, 2022). En tiempos de crisis, como los que estamos atravesando, la fomentación de la adaptabilidad y el aprendizaje continuo son consideradas fundamentales para la resiliencia de las instituciones (Romero Poveda, 2023).

Los puntos de fricción más notables en la literatura están relacionados con los problemas de precariedad contractual, baja flexibilidad de las normas y los desafíos de implementar sistemas integrados de gestión del talento en el contexto de severas restricciones presupuestarias (Cho, 2022; Romero Poveda, 2023).Se reconoce la necesidad de establecer activamente políticas de gobernanza e intersectoriales para mitigar estas brechas.

La literatura científica que se ha utilizado en esta investigación demuestra que la gestión del talento humano está cambiando de forma muy positiva. Hoy se enfoca más en lo que es trabajar por competencias, despertar la motivación intrínseca de cada colaborador y promover herramientas como la capacitación continua y la evaluación participativa. De tal manera que este estudio se fundamenta en este panorama actual.

El enfoque de este estudio es proponer algunos de los marcos teóricos en una forma operativa, definiendo y acotando claramente las variables clave. Esto, en efecto, es la transformación de teorías abstractas en indicadores prácticos y medibles y acciones concretas que se implementarán en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

,

El primer constructo fundamental es la gestión del talento humano, que, de forma conceptual, se define como el conjunto de arreglos institucionales que permiten captar, desarrollar, motivar y retener el capital humano de forma alineada con las metas estratégicas de la organización (Chiavenato, 2009). En este estudio se trabaja a través de las dimensiones de reclutamiento, selección, capacitación, evaluación, incentivos y clima laboral percibido, que se midieron con encuestas de tipo Likert, así como a través de la frecuencia con la que los empleados reciben capacitación, el nivel de satisfacción laboral, la existencia de rutas de formación y los mecanismos de promoción vertical disponibles.

El segundo constructo es la motivación y satisfacción laboral, que se entiende como el nivel que el entorno organizacional genera en el compromiso, la disposición a aprender y el crecimiento profesional (Kanfer, 1990).En términos operacionales, se utiliza la medida de la motivación en el trabajo y las condiciones laborales (Romero Poveda, 2023; Bustamante-Gutierrez, 2025) así como el nivel de apoyo institucional, la retroalimentación, el reconocimiento formal y el equilibrio entre la vida laboral y personal.

El tercer constructo es la evaluación del desempeño, entendida como el conjunto de procedimientos de seguimiento, retroalimentación y mejora de la gestión, ya sea individual, en grupo y de la organización como conjunto (Ramírez J. e., 2018). Se operacionaliza en la evaluación cuantitativa de la frecuencia y calidad de la retroalimentación, los indicadores de motivación y la valoración de los niveles de desempeño, y la percepción del personal sobre la utilidad de las evaluaciones recibidas (Romero Poveda, 2023).

El modelo conceptual que surge de la integración de estos constructos articula explícitamente la relación de la gestión del talento humano de forma positiva sobre la

motivación y el desarrollo de competencias que se alinean a las demandas del hospital; la mejora en la motivación y la satisfacción laboral incrementan, a su vez, la eficiencia de los procesos internos y el servicio brindado a los pacientes; y, finalmente, la evaluación sistemática del desempeño refresca y enriquece la gestión y la motivación, construyendo un ciclo de mayor efectividad (Pitre, 2020).

Este análisis permite definir de una forma clara el problema de investigación, de tal manera que la situación en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro se toma como una realidad integral, en el que la gestión de talento humano, la motivación y la evaluación de desempeño son entrelazadas de forma directa para determinar tanto la eficiencia de la institución como también la calidad de servicio que reciben los pacientes.

4.3.Marco Conceptual

Calidad percibida del servicio de atención al paciente.- Es el grado de discrepancia entre las percepciones y expectativas del usuario, evaluada bajo dimensiones como fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y elementos tangibles del entorno" (Pitre, 2020).

Capacitación continua.- Es un conjunto de actividades organizadas de forma continua que se encuentran diseñadas para modernizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades del personal, para que les sea más fácil adaptarse al cambio y poder cumplir con las necesidades institucionales (Pitre, 2020).

,

Capital humano.- Es un componente crucial en la gestión estratégica de la empresa, caracterizado como un conjunto de atributos, como el ingenio, la habilidad y la cautela, donde reside gran parte del triunfo de una organización" (Chiavenato, 2009).

Eficiencia de los procesos internos.- Se refiere a la optimización de recursos y tiempos para mejorar los resultados, reducir costos y garantizar una atención oportuna en las organizaciones de salud" (Pitre, 2020).

Evaluación del desempeño.- Es proceso por el cual se puede identificar, tanto el día a día (cualitativa) como con datos claros (cuantitativamente), que tan bien está cumpliendo con las competencias y resultados esperados el trabajador, dándole a la organización una herramienta clave para hacer mejoras. (Ramírez R. C., 2018).

Gestión del Talento Humano (GTH).- Se trata de un proceso de esfuerzo constante por atraer y retener profesionales de primer nivel, con los que se hará desarrollar sus habilidades y manteniéndolos motivados para mejorar su desempeño, siendo una estrategia a largo plazo para cumplir con las metas trazadas por la institución. (Calderón, 2021; Chiavenato, 2009).

Motivación y satisfacción laboral.- Conjunto de factores internos y externos que impulsan a una persona a esforzarse y persistir en el logro de los objetivos laborales, mientras que la satisfacción laboral es la respuesta emocional positiva resultante de la valoración que hace el trabajador de su propio empleo" (Peña, 2018).

,

4.4.Marco Legal

La gestión de recursos y la calidad del servicio médico en Ecuador están reguladas por un conjunto de normativas que garantizan el derecho a la salud y establecen principios de eficiencia, equidad y calidad en la prestación de servicios.

CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Sección VII

SALUD

Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Ecuador, 2008).

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Ecuador, 2008).

,

Capítulo III

DERECHOS DE LAS PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (Ecuador, 2008).

Sección II

SALUD

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional. (Ecuador, 2008).

Art. 359. El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social. (Ecuador, 2008)

,

Art. 360. El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. (Ecuador, 2008)

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. (Ecuador, 2008).

Art. 361. El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. (Ecuador, 2008)

Art. 366. El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.

El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado. (MAIS, 2012).

LEY ORGANICA DE SALUD

CAPITULO II

De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades

,

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias. (Salud, 2022).

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

1. Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento; (Salud, 2022).

2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud;

3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares;

4. Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo;

5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información;

5-A.- Dictar, regular y controlar la correcta aplicación de la normativa para la atención de patologías consideradas como enfermedades catastróficas, así como, dirigir la efectiva aplicación de los programas de atención de las mismas;

6. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo con el ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera;

7. Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables;

8. Regular, controlar y vigilar la donación, obtención, procesamiento, almacenamiento, distribución, transfusión, uso y calidad de la sangre humana, sus componentes y derivados, en instituciones y organismos públicos y privados, con y sin fines de lucro, autorizados para ello;

9. Regular y controlar el funcionamiento de bancos de células, tejidos y sangre; plantas industriales de hemoderivados y establecimientos de aféresis, públicos y privados; y, promover la creación de éstos en sus servicios de salud;

10. Emitir políticas y normas para regular y evitar el consumo del tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias que afectan la salud;

11. Determinar zonas de alerta sanitaria, identificar grupos poblacionales en grave riesgo y solicitar la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, como consecuencia de epidemias, desastres u otros que pongan en grave riesgo la salud colectiva;

12. Elaborar el plan de salud en gestión de riesgos en desastres y en sus consecuencias, en coordinación con la Dirección Nacional de Defensa Civil y demás organismos competentes;

13. Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente;

14. Regular, vigilar y controlar la aplicación de las normas de bioseguridad, en coordinación con otros organismos competentes;

,

15. Regular, planificar, ejecutar, vigilar e informar a la población sobre actividades de salud

concernientes a la calidad del agua, aire y suelo; y, promocionar espacios y ambientes saludables, en coordinación con los organismos seccionales y otros competentes;

16. Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo;

17. Regular y vigilar las acciones destinadas a eliminar y controlar la proliferación de fauna nociva para la salud humana;

18. Regular y realizar el control sanitario de la producción, importación, distribución,

almacenamiento, transporte, comercialización, dispensación y expendio de alimentos procesados, medicamentos y otros productos para uso y consumo humano; así como los sistemas y procedimientos que garanticen su inocuidad, seguridad y calidad, a través del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical Dr. Leopoldo Izquieta Pérez y otras dependencias del Ministerio de Salud Pública;

19. Dictar en coordinación con otros organismos competentes, las políticas y normas para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional, incluyendo la prevención de trastornos causados por deficiencia de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios, con enfoque de ciclo de vida y vigilar el cumplimiento de las mismas;

20. Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos;

21. Regular y controlar toda forma de publicidad y promoción que atente contra la salud e induzcan comportamientos que la afecten negativamente;

,

22. Regular, controlar o prohibir en casos necesarios, en coordinación con otros organismos

competentes, la producción, importación, comercialización, publicidad y uso de sustancias tóxicas o peligrosas que constituyan riesgo para la salud de las personas;

23. Regular, vigilar y controlar en coordinación con otros organismos competentes, la producción y comercialización de los productos de uso y consumo animal y agrícola que afecten a la salud humana;

24. Regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud, públicos y privados, con y sin fines de lucro, y de los demás sujetos a control sanitario;

25. Regular y ejecutar los procesos de licenciamiento y certificación; y, establecer las normas para la acreditación de los servicios de salud;

26. Establecer políticas para desarrollar, promover y potenciar la práctica de la medicina tradicional, ancestral y alternativa; así como la investigación, para su buena práctica;

27. Determinar las profesiones, niveles técnicos superiores y auxiliares de salud que deben registrarse para su ejercicio;

28. Diseñar en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura y otras organizaciones competentes, programas de promoción y educación para la salud, a ser aplicados en los establecimientos educativos estatales, privados, municipales y fiscomisionales;

29. Desarrollar y promover estrategias, planes y programas de información, educación y comunicación social en salud, en coordinación con instituciones y organizaciones competentes;

30. Dictar, en su ámbito de competencia, las normas sanitarias para el funcionamiento de los locales y establecimientos públicos y privados de atención a la población.

,

31. Regular, controlar y vigilar los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y componentes anatómicos humanos y establecer mecanismos que promuevan la donación voluntaria; así como regular, controlar y vigilar el uso de órtesis, prótesis y otros implantes sintéticos en el cuerpo humano;

32. Participar, en coordinación con el organismo nacional competente, en la investigación y el desarrollo de la ciencia y tecnología en salud, salvaguardando la vigencia de los derechos humanos, bajo principios bioéticos;

33. Emitir las normas y regulaciones sanitarias para la instalación y funcionamiento de cementerios, criptas, crematorios, funerarias, salas de velación y tanatorios;

34. Cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la salud, así como los instrumentos internacionales de los cuales el Ecuador es signatario.

Estas acciones las ejecutará el Ministerio de Salud Pública, aplicando principios y procesos de desconcentración y descentralización; y,

35. Las demás previstas en la Constitución Política de la República y otras leyes. (Salud, 2022).

REGLAMENTO GENERAL A LA LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CAPITULO I

DE LAS ACCIONES DE SALUD

Art. 1.- Las áreas de salud en coordinación con los gobiernos seccionales autónomos impulsarán acciones de promoción de la salud en el ámbito de su territorio, orientadas a la creación de espacios saludables, tales como escuelas, comunidades, municipios y entornos saludables. (SNSP, 2002)

Todas estas acciones requieren de la participación interinstitucional, intersectorial y de la población en general y están dirigidas a alcanzar una cultura por la salud y la vida que implica obligatoriedad de acciones individuales y colectivas con mecanismos eficaces como la veeduría ciudadana y rendición de cuentas, entre otros.

REGLAMENTO GENERAL A LA LEY ORGÁNICA DE CARRERA SANITARIA

CAPÍTULO V
GESTIÓN NACIONAL DEL RÉGIMEN Y LA CARRERA SANITARIA

Artículo 16.- Gestión nacional del régimen y la carrera sanitaria.- Corresponde a la Autoridad Sanitaria Nacional con el apoyo del Consejo Nacional de Salud a través de la Comisión Nacional de Recursos Humanos, la conducción del proceso de seguimiento y evaluación del sistema de gestión de talento humano del régimen y de la carrera sanitaria, que será implementado por las instituciones de la Red Pública Integral de Salud y demás instituciones públicas. (RGLOCS, 2004)

Artículo 17.- Gestión de talento humano en salud.- Todo lo relacionado a la gestión de talento humano de los profesionales de la salud, sujetos al régimen y a la carrera sanitaria, se someterán a lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria, la Ley Orgánica del Servicio Público, su reglamento, y demás normativa que se expida para el efecto. (RGLOCS, 2004)

,

CAPÍTULO VI

NIVELES Y CLASES DE PUESTOS

Artículo 18.- Niveles de gestión del régimen y de la carrera sanitaria.- Los niveles de gestión del régimen y de la carrera sanitaria son: a) directivo técnico; b) de atención directa u operativo clínico quirúrgico; y, c) operativo de administración sanitaria.

Los descriptivos para cada una de estas categorías de gestión serán desarrollados y emitidos por la Autoridad Sanitaria Nacional en coordinación con el ente rector del trabajo. (RGLOCS, 2004).

Artículo 19.- Clases de puestos.- La Autoridad Sanitaria Nacional en coordinación con el ente rector del trabajo, emitirá la normativa que regule las clases generales de puestos y sus correspondientes categorías del régimen y de la carrera sanitaria, que constarán en el manual de clasificación de puestos de trabajo y que distinguirá a los profesionales sanitarios en funciones operativas y a los profesionales sanitarios en funciones administrativas. (RGLOCS, 2004)

Modelo de Gestión Institucional del Ministerio de Salud Pública

Define estrategias para la administración eficiente de hospitales públicos, abarcando planificación financiera, gestión del talento humano y monitoreo de calidad. En el hospital, su implementación favorece una mejor asignación de recursos según necesidades médicas.

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).

Es la documento oficial del Ministerio de Salud Pública que guía y determina cómo debe funcionar la atención sanitaria en el Ecuador. Este modelo deja en claro que la calidad de los

,

servicios no depende únicamente de la infraestructura, sino del trabajo del talento humano de la institución. El MAIS exige que las instituciones se organicen y que capaciten a sus profesionales con la finalidad de asegurar un servicio eficiente, digno y con calidez humana. En el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, su aplicación obliga a que la administración del personal médico se enfoque en resolver las necesidades de los usuarios de manera oportuna, eficaz y sin barreras de acceso. (MAIS, 2012)

El marco legal ecuatoriano garantiza la gestión eficiente de los recursos y la calidad del servicio médico en los hospitales públicos como en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro. La aplicación de estas normativas permite mejorar la atención sanitaria y asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad exigidos. (MAIS, 2012)

4.5.Marco Georreferencial

El Hospital Alfredo Noboa Montenegro, de la ciudad de Guaranda y perteneciente a la red hospitalaria del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, se encuentra ubicado en las calles Selva Alegre y José Cisneros, frente a la Unidad Educativa Verbo Divino, tal como se muestra en la figura número 1

Figura 1. Ubicación del Hospital Alfredo Noboa Montenegro



Fuente: Google Maps, 2025

,

Categorización del hospital.

Bajo la normativa del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el Hospital Alfredo Novoa Montenegro está calificado. Como un hospital general de segundo nivel de atención y mediana complejidad. Esta categoría legal le asigna la responsabilidad de ofrecer atención médica especializada en consulta externa, emergencias y hospitalización para toda la provincia Bolívar. Describir este nivel es fundamental para la investigación, ya que justifica la estructura de su talento humano y explica la alta demanda asistencial que soporta el personal médico, factor que incide directamente en los tiempos de espera y en la calidad de servicio que perciben los usuarios.

Geo referencialmente, el hospital se encuentra ubicado en latitud -1.5878 y longitud -78.9980.

,

CAPITULO III.

5. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

El estudio se clasifica como descriptivo Se propone describir el estado actual de las prácticas de gestión del talento humano (capacitaciones, motivación y evaluación de desempeño) y analizar la eficiencia de los procesos internos y la calidad de servicio percibida por los pacientes. La justificación radica en que permite establecer relaciones entre variables sin manipularlas, lo cual es apropiado para el contexto hospitalario donde sería inviable experimentar directamente.

Se adopta un diseño transversal (o de corte transversal), que implica recoger los datos en un único momento del tiempo. Este método permite describir una situación "fotográfica" de la institución y sus prácticas a la fecha del estudio, facilitando la comparación y relación entre los distintos indicadores de las variables analizadas.

5.2.Enfoque de investigación:

El enfoque es cuantitativo, basado en la recolección y análisis de datos numéricos a través de cuestionarios estructurados (por ejemplo, escalas tipo Likert y encuestas de satisfacción para pacientes). Este enfoque es ideal para obtener datos generalizables y objetivos sobre percepciones de personal y pacientes, así como para medir las variables en estudio.

,

5.3.Método de investigación:

El método deductivo parte de teorías y conceptos generales sobre la gestión del talento humano y la calidad en la atención hospitalaria, para luego comprobar cómo estos modelos se manifiestan en la práctica, es decir, en el contexto específico del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

El método principal que rigió el desarrollo de esta investigación es el método deductivo, el cual resulta el camino lógico por excelencia para los estudios de enfoque cuantitativo. Este método parte de premisas, teorías y marcos conceptuales generales y consolidados a nivel internacional sobre la Gestión del Talento Humano y la Calidad de Servicio Hospitalario —como la teoría de la gestión estratégica del talento y el modelo multidimensional SERVQUAL— para luego descender analíticamente hacia la comprobación de una realidad empírica y concreta

5.4.Universo, población y muestra.

6. Población:

La población definida para este trabajo está conformada por todo el personal que labora en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro en sus diferentes niveles (directivos, personal administrativo, enfermería y médicos) y los pacientes que reciben atención durante el período de estudio.

,

7. Muestra:

Se seleccionará una muestra probabilística estratificada, para asegurar representatividad de los principales grupos laborales y de atención.

Tabla 1. Población del personal del hospital

Tabla 1. Población del personal del hospital

Cargo	Cantidad	Tasa de participación
Directivos	2	1,02 %
Médicos	68	34,87 %
Enfermeras	96	49,24 %
Personal administrativo	29	14,87 %
Total	195	100,00 %

Considerando la rotación del personal médico y de enfermería, los valores respectivos son tratados de forma diferente a los directivos y personal administrativo, por tanto, la tabla número 1 se divide en las tablas 2 y 3, tal como se muestra a continuación.

Tabla 2. Población de salud

Tabla 2. Población de salud

Cargo	Cantidad	Tasa de participación
Médicos	68	41,46 %
Enfermeras	96	58,54 %
Total	164	100,00 %

,

Tabla 3. Población de administrativa

Tabla 3. Población de administrativa

Cargo	Cantidad	Tasa de participación
Directivos	2	6,45 %
Personal administrativo	29	93,55 %
Total	31	100,00 %

En el caso de los pacientes, la institución considera que existe un promedio diario de 200 pacientes que son atendidos en las áreas de emergencia y consulta externa.

Cálculo de la muestra.

Se decide que dada la cantidad personal directivo y administrativo, no existe la necesidad de calcular una muestra, por tanto, se aplica el instrumento correspondiente a todas las personas en esos niveles.

En el caso del personal de salud, médicos y enfermeras, se establece la necesidad de determinar el cálculo de la muestra, tomando en cuenta la rotación del personal y de que se trata de una investigación de tipo transversal.

Para este cálculo se utiliza el procedimiento para poblaciones finitas, con un valor inicial de 164 unidades de análisis

Se usa la formulación estándar para proporciones con corrección por población finita y asumiendo:

Nivel de confianza 95% → z=196.

,

Proporción poblacional desconocida → se usa p=0,5.

Margen de error deseado asumido *e*=0,05 (5%).

1**) Fórmulas usadas**

Tamaño de muestra para población infinita:

$$n_0 = \frac{Z^2 p(1-p)}{e^2}$$

Corrección por población finita (N):

$$n = \frac{N n_0}{n_0 + N - 1}$$

Al estar estratificada la población en dos grupos, donde N1 es el número de médicos y N2 es el número de enfermeras, de debe realizar una asignación proporcional, obteniendo que el tamaño de muestra de cada estrato es:

$$n_h = n * \frac{N_h}{N}$$

2) Cálculo

Con los datos:

N = 164

N1 = 68

N2 = 96

Z = 1,96

,

p = 0,5

e = 0,05.

a. Calcular n_0

$$n_0 = \frac{1{,}96^2 * 0{,}5 * (1 - 0{,}5)}{0{,}05^2}$$

$$n_0 = \frac{3{,}8416 * 0{,}25)}{0{,}0025}$$

$$n_0 = \frac{0{,}9604}{0.0025}$$

$$n_0 = 384{,}16$$

b. Aplicando la corrección por población finita:

$$n = \frac{164 * 384{,}16}{384{,}16 + 164 - 1}$$

$$n = \frac{62902{,}24}{547{,}16}$$

$$n \approx 115{,}144$$

Realizando el redondeo hacia arriba (que es lo que se generalmente se hace para garantizar el margen de error), la muestra es de 116 individuos o unidades de análisis

c. Asignación proporcional a los dos grupos:

$$n1 = 115{,}144 * \frac{68}{164}$$

$$n1 \approx 47{,}743 \rightarrow 48$$

$$n2 = 115{,}144 * \frac{96}{164}$$

,

$$n2 \approx 67{,}401 \rightarrow 68$$

Con esos redondeos se obtiene la muestra anteriormente calculada (116)

Resultado final con la asignación por grupos (estratos) se presenta como:

Grupo 1: Médicos → N1 = 68 → n1 = 48 individuos

Grupo 2: Enfermeras → N2 = 96 → n2 = 68 individuos

Con los datos obtenidos, la muestra del personal perteneciente a la institución es:

Tabla 4. Muestra del personal del hospital

Tabla 4. Muestra del personal del hospital

Cargo	Cantidad	Tasa de participación
Directivos	2	1,36 %
Médicos	48	32,65 %
Enfermeras	68	46,26 %
Personal administrativo	29	19,73 %
Total	147	100,00 %

Para el caso de la población de pacientes, 200 personas, la muestra se calcula con:

- Nivel de confianza: 95 % → z=1.96
- Proporción esperada: p = 0.5
- Margen de error: e = 0.05 (5 %)
- Población total: N = 200

1**) Fórmulas usadas**

Tamaño de muestra para población infinita:

,

$$n_0 = \frac{Z^2 p(1-p)}{e^2}$$

Corrección por población finita (N):

$$n = \frac{N n_0}{n_0 + N - 1}$$

2) Cálculo

a. Calcular n_0

$$n_0 = \frac{1{,}96^2 * 0{,}5 * (1 - 0{,}5)}{0{,}05^2}$$

$$n_0 = \frac{3{,}8416 * 0{,}25)}{0{,}0025}$$

$$n_0 = \frac{0{,}9604}{0.0025}$$

$$n_0 = 384{,}16$$

b. Aplicando la corrección por población finita:

$$n = \frac{200 * 384{,}16}{384{,}16 + 200 - 1}$$

$$n = \frac{76832}{583{,}16}$$

$$n \approx 131{,}73$$

$$n = 132$$

,

7.2.1. Procesamiento de información.

En esta investigación se recurrió a la encuesta como principal instrumento de recolección de información, elaborándose dos cuestionarios que fueron previamente validados por especialistas en gestión de talento humano del Hospital Alfredo Noboa Montenegro (HANM) y de la Universidad Estatal de Bolívar. El primero se aplicó al personal administrativo, médicos y enfermeras del hospital, con el objetivo de conocer aspectos relacionados con la capacitación, la motivación y la evaluación de desempeño, todos ellos vinculados a la variable independiente: la gestión del talento humano. El segundo cuestionario, inspirado en el modelo SERVQUAL desarrollado por Parasuraman (1988), se dirigió a los usuarios del HANM y permitió valorar la variable dependiente: la calidad del servicio.

Una vez obtenida la información, se procedió a organizarla de manera sistemática, digitalizando y codificando las respuestas en una base de datos que facilite su análisis. Para identificar patrones generales se utilizaron gráficos sencillos y, posteriormente, se realizaron cruces de variables que permitieron explorar posibles asociaciones, se analizaron los datos cuantitativos, destacando los temas recurrentes que aporten una visión más rica y complementaria a los resultados cuantitativos. Todo este proceso se llevó a cabo con el apoyo de herramientas ofimáticas como MS Office o LibreOffice, garantizando un manejo ordenado y eficiente de la información.

,

CAPITULO IV.

8. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis cuantitativo

Análisis de respuestas a la encuesta aplicada al personal médico y administrativo del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

En el último año, ha recibido capacitaciones organizadas por el hospital

Tabla 5 Capacitaciones recibidas organizadas por el hospital (último año)

Tabla 5 Capacitaciones recibidas organizadas por el hospital (último año)

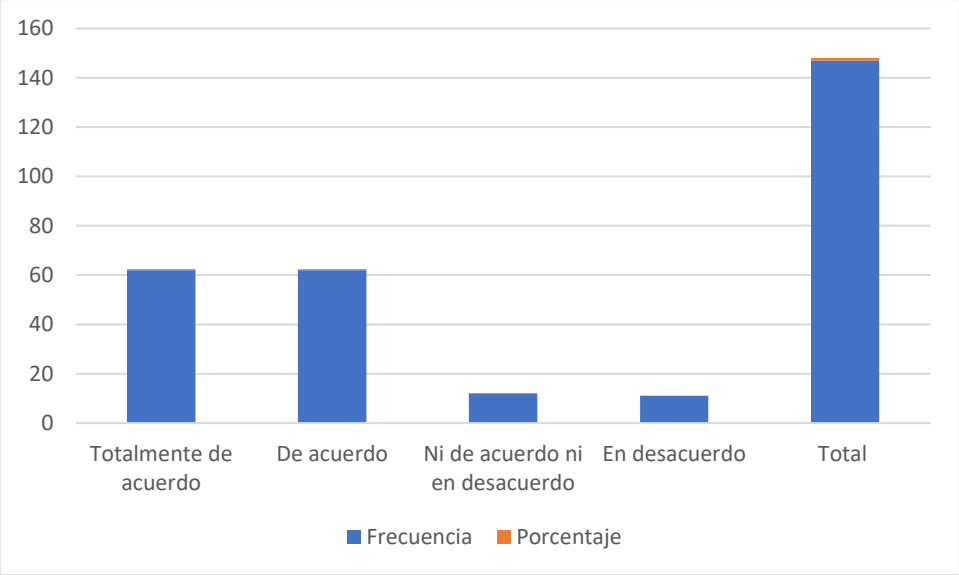
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	62	42,18%
De acuerdo	62	42,18%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	8,16%
En desacuerdo	11	7,48%
Total	147	100,00%

Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

,

Gráfico 1. Capacitaciones recibidas organizadas por el hospital (último año)

Gráfico 1Capacitaciones recibidas organizadas por el hospital (último año)



Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Interpretación.

Más del 80% del personal está total o parcialmente de acuerdo en haber recibido capacitación, mostrando un esfuerzo institucional fuerte. La minoría insatisfecha puede deberse a barreras de acceso o a que no todos los colaboradores son priorizados en todas las áreas.

,

Se siente motivado/a para realizar sus tareas diarias

Tabla 6. Motivación para realizar tareas diarias.

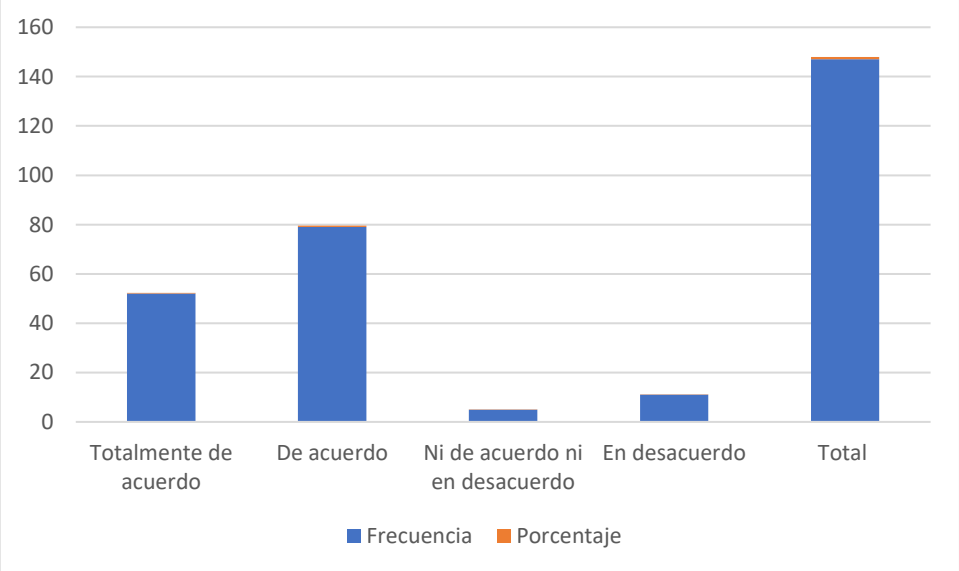
Tabla 6. Motivación para realizar tareas diarias.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	52	35,37%
De acuerdo	79	53,74%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	3,40%
En desacuerdo	11	7,48%
Total	147	100,00%

Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 2. Motivación para realizar tareas diarias.

Gráfico 2 Motivación para realizar tareas diarias



Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Interpretación.

La motivación alta (más del 80% en positivo) sugiere que el personal se mantiene comprometido, aunque existe un número menor con desmotivación, posiblemente relacionado con condiciones laborales o reconocimiento.

,

Siente que su esfuerzo contribuye al logro de los objetivos institucionales

Tabla 7. Percepción de contribución al logro de objetivos institucionales.

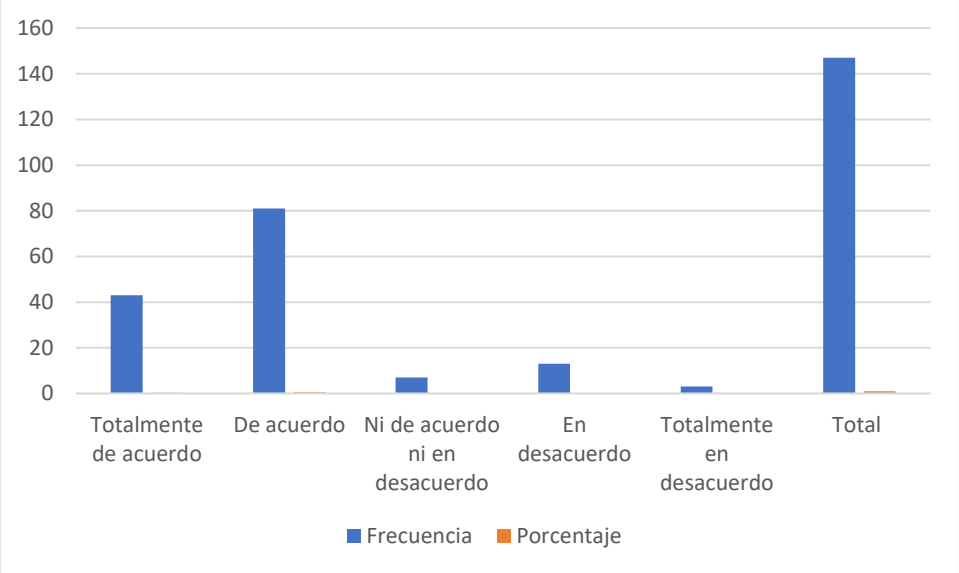
Tabla 7. Percepción de contribución al logro de objetivos institucionales.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	43	29,25%
De acuerdo	81	55,10%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	4,76%
En desacuerdo	13	8,84%
Totalmente en desacuerdo	3	2,04%
Total	147	100,00%

Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 3. Percepción de contribución al logro de objetivos institucionales

Gráfico 3 Percepción de contribución al logro de objetivos institucionales



Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Interpretación.

El personal siente en gran medida que su trabajo impacta en la institución. Un grupo minoritario manifiesta descontento o indiferencia, indicando oportunidades para fortalecer la cultura institucional y reconocimiento.

,

Percibe que tiene posibilidades de crecimiento en la institución

Tabla 8. Percepción de posibilidades de crecimiento en la institución

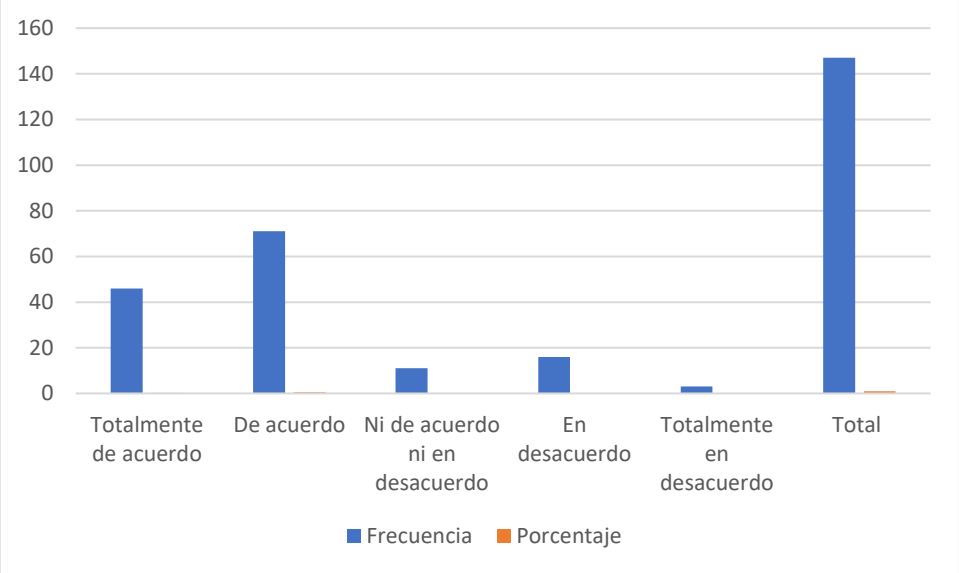
Tabla 8. Percepción de posibilidades de crecimiento en la institución.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	46	31,29%
De acuerdo	71	48,30%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	7,48%
En desacuerdo	16	10,88%
Totalmente en desacuerdo	3	2,04%
Total	147	100,00%

Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 4. Percepción de posibilidades de crecimiento en la institución

Gráfico 4 Percepción de posibilidades de crecimiento en la institución



Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Interpretación.

Predomina la percepción favorable sobre desarrollo profesional, aunque existe un bajo porcentaje de funcionarios que no ve oportunidades de crecimiento, lo que podría limitar la lealtad y aspiraciones.

,

Siente que sus ideas y sugerencias son escuchadas por los responsables

Tabla 9. Percepción de ideas y sugerencias escuchadas por responsables.

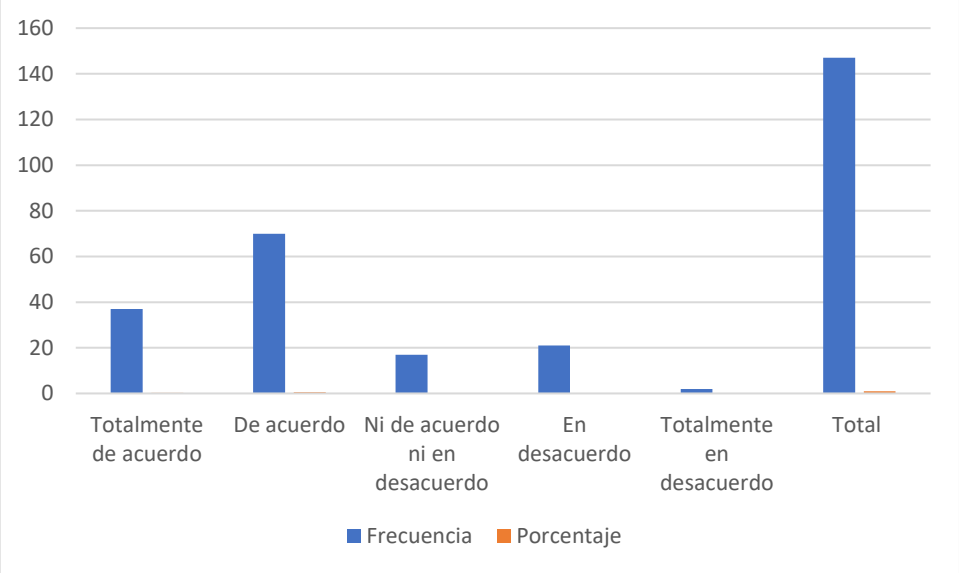
Tabla 9. Percepción de ideas y sugerencias escuchadas por responsables.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	37	25,17%
De acuerdo	70	47,62%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	11,56%
En desacuerdo	21	14,29%
Totalmente en desacuerdo	2	1,36%
Total	147	100,00%

Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM.
Autor Gioselyn Ribadeneira.

Gráfico 5. Percepción de ideas y sugerencias escuchadas por responsables

Gráfico 5 Percepción de ideas y sugerencias escuchadas por responsables



Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Interpretación.

El 70% se siente escuchado, aunque el 27% muestra neutralidad o insatisfacción. Es importante mejorar espacios de diálogo y canales efectivos de comunicación horizontal y vertical.

,

Considera que el ambiente institucional favorece su bienestar

Tabla 10. Ambiente institucional que favorece el bienestar

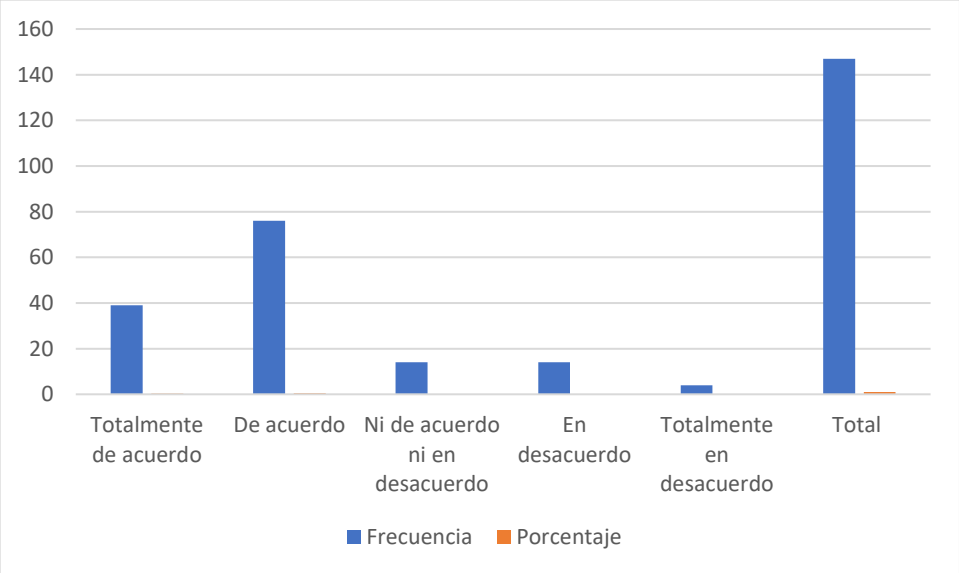
Tabla 11. Ambiente institucional que favorece el bienestar

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	39	26,53%
De acuerdo	76	51,70%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	9,52%
En desacuerdo	14	9,52%
Totalmente en desacuerdo	4	2,72%
Total	147	100,00%

Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Gráfico 6. Ambiente institucional que favorece el bienestar

Gráfico 6Ambiente institucional que favorece el bienestar.



Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Interpretación.

El ambiente es visto como positivo por la mayoría, aunque la existencia de respuestas negativas muestra que debe continuar el trabajo en bienestar emocional y clima laboral.

,

Los recursos (materiales, equipos, insumos) están disponibles cuando se los necesita

Tabla 11. Disponibilidad de recursos.

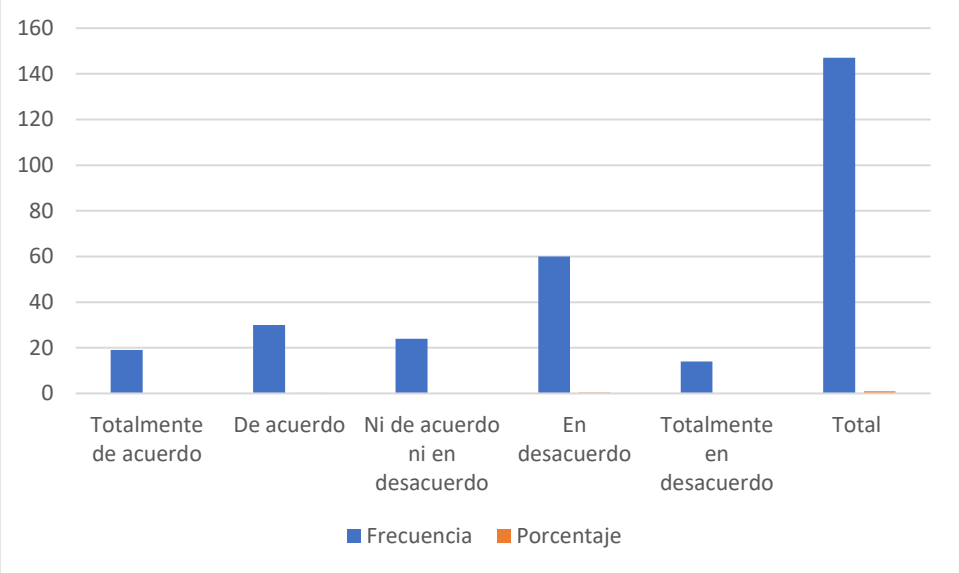
Tabla 12. Disponibilidad de recursos.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	19	12,93%
De acuerdo	30	20,41%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	16,33%
En desacuerdo	60	40,82%
Totalmente en desacuerdo	14	9,52%
Total	147	100,00%

Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 7. Disponibilidad de recursos

Gráfico 7 Disponibilidad de recursos



Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Interpretación.

Predomina la insatisfacción en recursos disponibles (más del doble de respuestas negativas que positivas). Esto marca un área crítica que impacta directamente en la calidad y eficiencia del servicio.

,

Percibe que los usuarios valoran positivamente el trato recibido

Tabla 12.Percepción sobre valoración positiva de los usuarios hacia el trato recibido

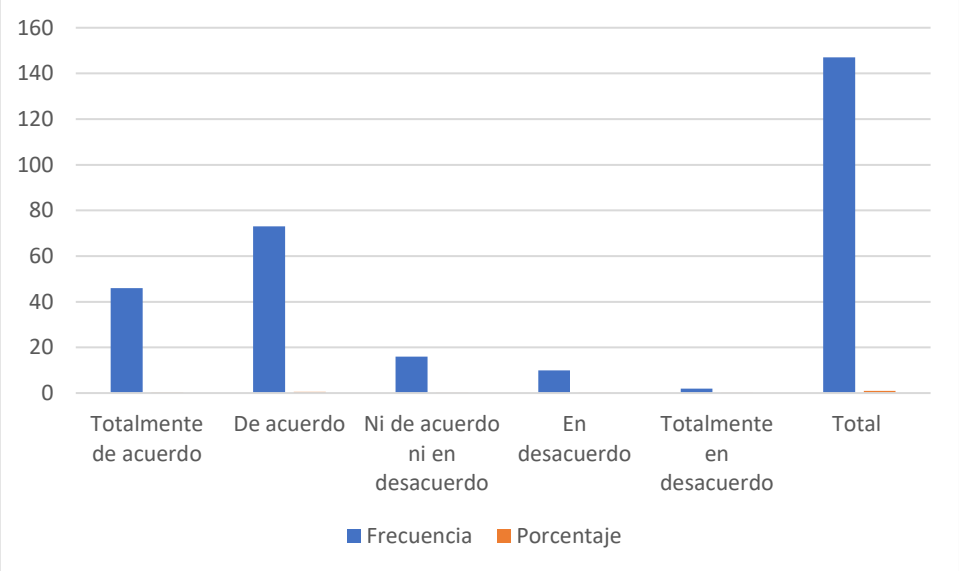
Tabla 13.Percepción sobre valoración positiva de los usuarios hacia el trato recibido.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	46	31,29%
De acuerdo	73	49,66%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	10,88%
En desacuerdo	10	6,80%
Totalmente en desacuerdo	2	1,36%
Total	147	100,00%

Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 8. Percepción sobre valoración positiva de los usuarios hacia el trato recibido

Gráfico 8 Ilustración 8 Percepción sobre valoración positiva de los usuarios hacia el trato recibido



Fuente: Encuesta a personal médico y administrativo del HANM.
Autor Gioselyn Ribadeneira.

Interpretación.

Se percibe buen reconocimiento por los usuarios, lo que fortalece la autoestima del personal. Las respuestas negativas pueden asociarse a experiencias aisladas o percepciones sobre casos particulares.

,

Análisis de respuestas a la encuesta aplicada a los pacientes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Claridad sobre el diagnóstico y tratamiento

Tabla 13. Información sobre diagnóstico y tratamiento.

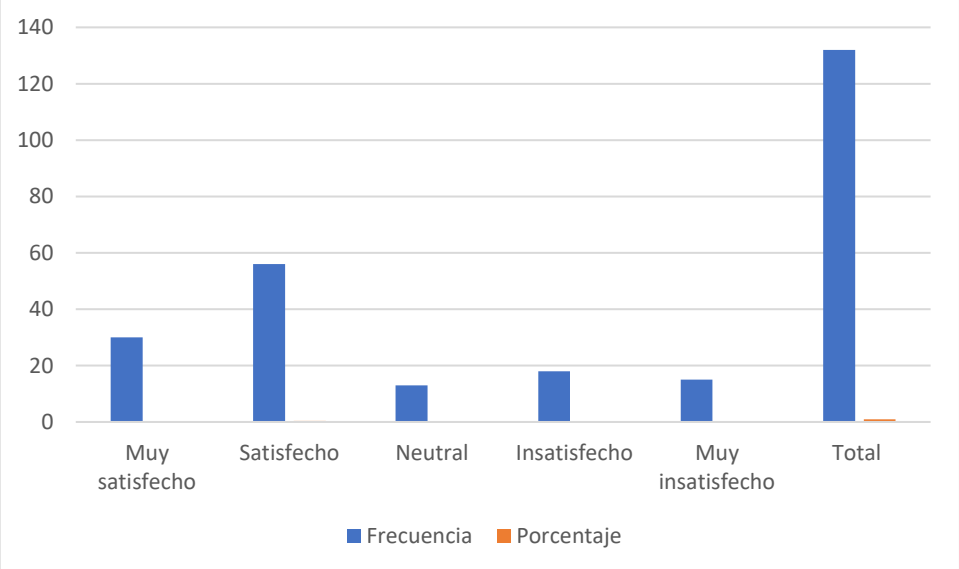
Tabla 14. Información sobre diagnóstico y tratamiento.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	30	22,73%
Satisfecho	56	42,42%
Neutral	13	9,85%
Insatisfecho	18	13,64%
Muy insatisfecho	15	11,36%
Total	132	100,00%

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Gráfico 9. Información sobre diagnóstico y tratamiento

Gráfico 9 Información sobre diagnóstico y tratamiento.



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Interpretación.

56 personas se sienten satisfechas y 30 muy satisfechas; 33 reportan insatisfacción. Un área fuerte, pero con margen de mejora para la entrega clara de información.

,

Claridad al responder dudas

Tabla 14. Claridad al responder dudas.

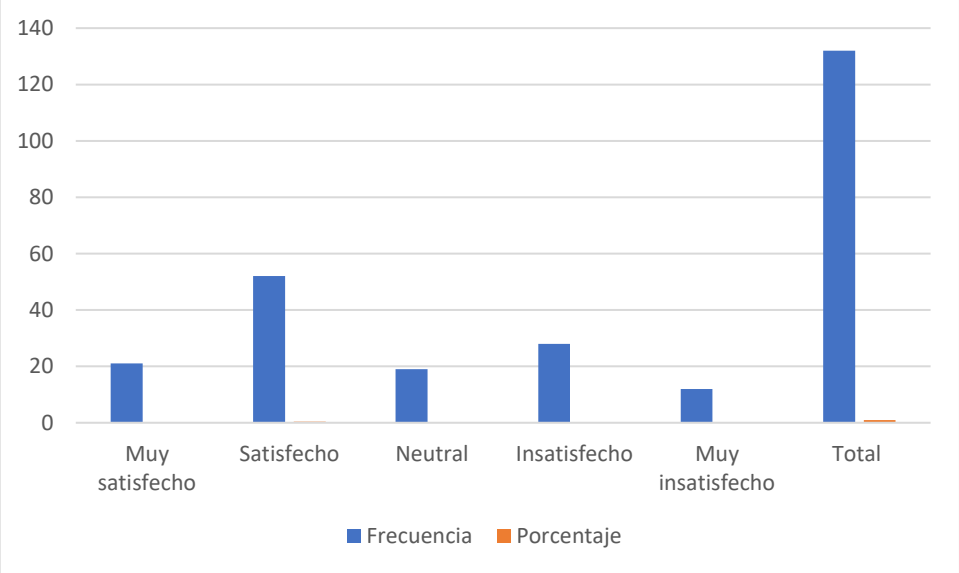
Tabla 15. Claridad al responder dudas.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	21	15,91%
Satisfecho	52	39,39%
Neutral	19	14,39%
Insatisfecho	28	21,21%
Muy insatisfecho	12	9,09%
Total	132	100,00%

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Gráfico 10. Claridad al responder dudas

Gráfico 10 Claridad al responder dudas.



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Interpretación.

52 satisfechos y 21 muy satisfechos, pero hay un grupo notable (40) que no comprendió adecuadamente las respuestas dadas. Esto hace que sea necesario recomendar capacitación en comunicación directa.

,

Entrega oportuna de medicamentos y documentos

Tabla 15.Entrega oportuna de medicamentos y documentos.

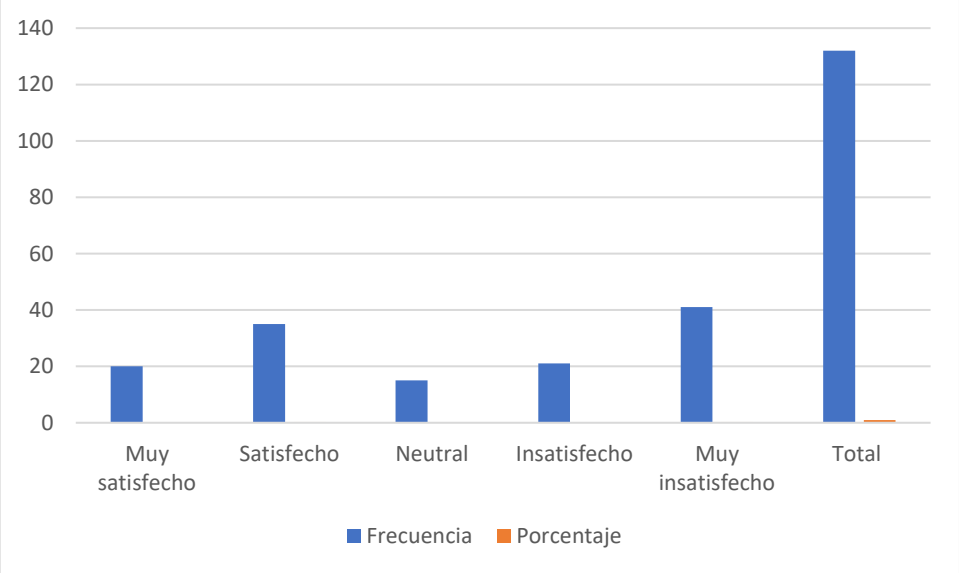
Tabla 16.Entrega oportuna de medicamentos y documentos.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	20	15,15%
Satisfecho	35	26,52%
Neutral	15	11,36%
Insatisfecho	21	15,91%
Muy insatisfecho	41	31,06%
Total	132	100,00%

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 11. Entrega oportuna de medicamentos y documentos

Gráfico 11 Entrega oportuna de medicamentos y documentos.



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Interpretación.

Destaca un alto nivel de insatisfacción y apenas 55 pacientes que se ubican entre satisfechos y muy satisfechos. Esto da la posibilidad de que se sugiera revisar el flujo y provisión de insumos y documentación.

,

Limpieza y estado de las instalaciones

Tabla 16. Instalaciones limpias y en buen estado.

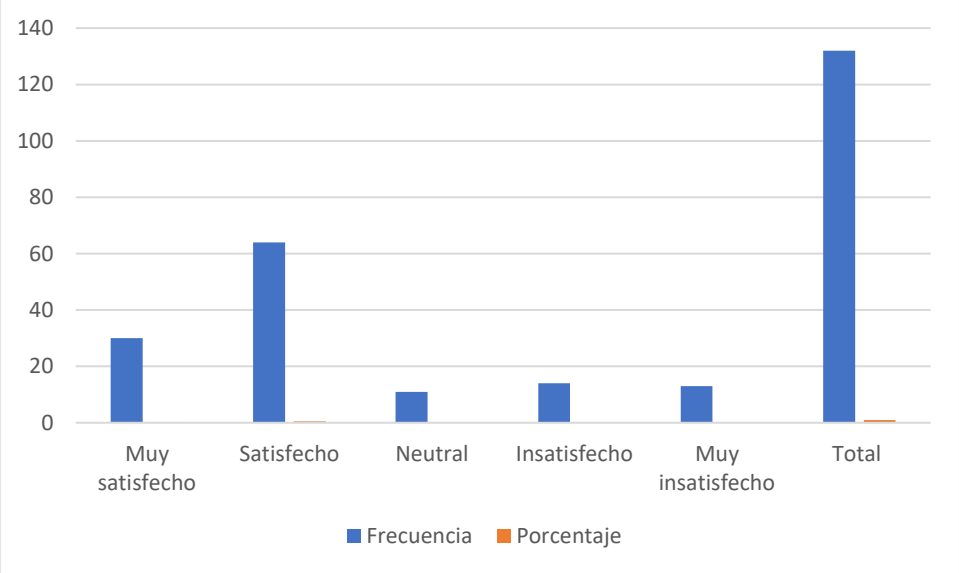
Tabla 17. Instalaciones limpias y en buen estado.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	30	22,73%
Satisfecho	64	48,48%
Neutral	11	8,33%
Insatisfecho	14	10,61%
Muy insatisfecho	13	9,85%
Total	132	100,00%

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 12. Instalaciones limpias y en buen estado

Gráfico 12 Instalaciones limpias y en buen estado.



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Interpretación.

La satisfacción es la respuesta dominante, con minoría de insatisfechos, se da a entender que el aspecto ambiental es positivo y está consolidado.

,

Equipamiento disponible

Tabla 17.Disponibilidad de equipamiento

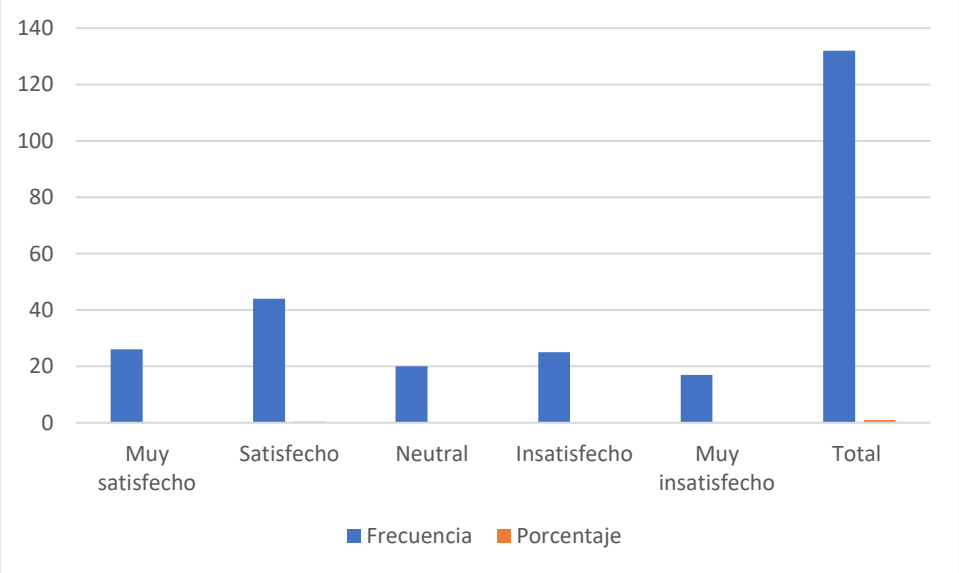
Tabla 18.Disponibilidad de equipamiento.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	26	19,70%
Satisfecho	44	33,33%
Neutral	20	15,15%
Insatisfecho	25	18,94%
Muy insatisfecho	17	12,88%
Total	132	100,00%

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 13. Disponibilidad de equipamiento

Gráfico 13 Disponibilidad de equipamiento



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Interpretación.

Hay un buen nivel de satisfacción, aunque las opiniones de insatisfacción siguen presentes. Basados en los resultados, se considera importante mantener una alta frecuencia en los procesos de actualización de equipos.

,

Comodidad y seguridad del ambiente físico

Tabla 18. Comodidad y seguridad del ambiente físico

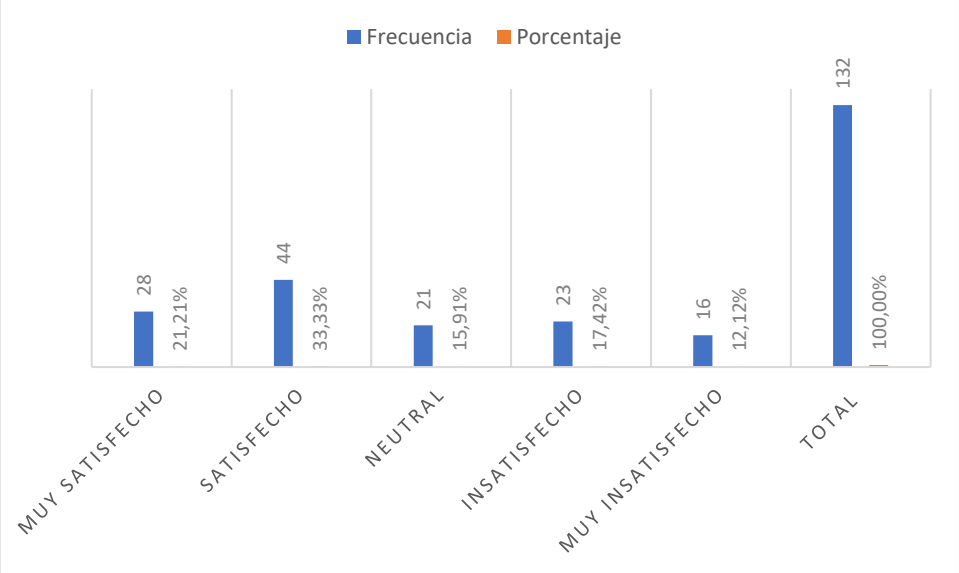
Tabla 19. Comodidad y seguridad del ambiente físico.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	28	21,21%
Satisfecho	44	33,33%
Neutral	21	15,91%
Insatisfecho	23	17,42%
Muy insatisfecho	16	12,12%
Total	132	100,00%

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 14. Comodidad y seguridad del ambiente físico

Gráfico 14 comodidad y seguridad del ambiente físico



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Interpretación.

La satisfacción prevalece, con grupo crítico de 39 pacientes con baja percepción. La experiencia física es generalmente positiva, pero debe garantizarse uniformidad.

,

Resolución satisfactoria del problema de salud

Tabla 19. Resolución satisfactoria del problema de salud.

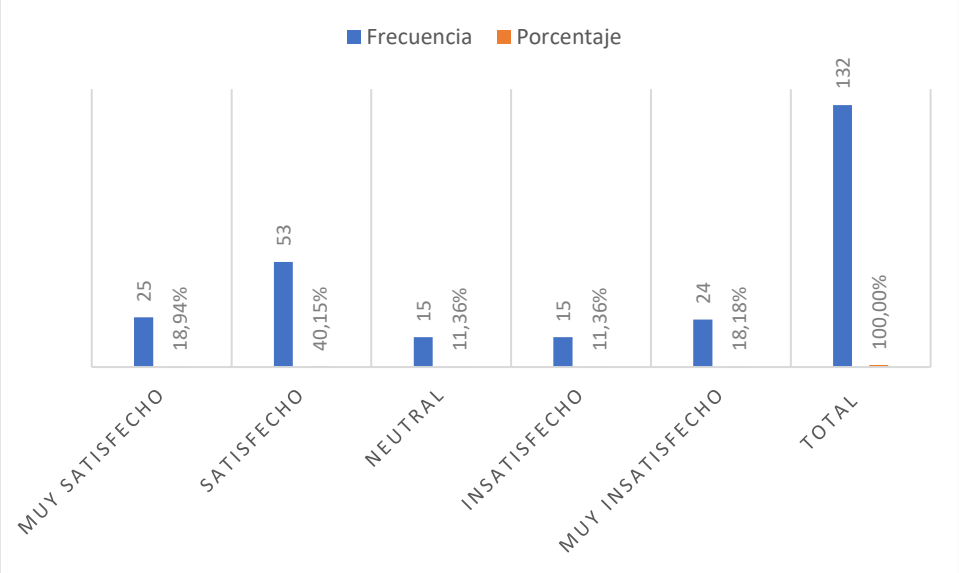
Tabla 20. Resolución satisfactoria del problema de salud.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	25	18,94%
Satisfecho	53	40,15%
Neutral	15	11,36%
Insatisfecho	15	11,36%
Muy insatisfecho	24	18,18%
Total	132	100,00%

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 15. Resolución satisfactoria del problema de salud

Gráfico 15 Resolución satisfactoria del problema de salud.



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Interpretación.

Aunque existe un alto nivel de respuestas favorables, resulta considerable la cantidad de opiniones que expresan su insatisfacción; entonces, la efectividad percibida es mayoritaria pero no absoluta.

,

Tablas cruzadas para una mejor muestra e interpretación de resultados

Tabla 20. Nivel de satisfacción por género.

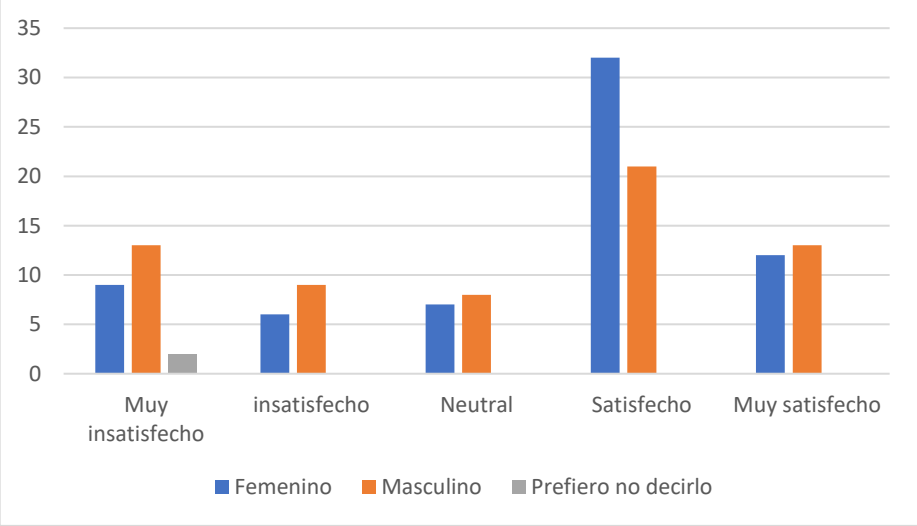
Tabla 21. Nivel de satisfacción por género.

Género	Muy insatisfecho	insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
Femenino	9	6	7	32	12
Masculino	13	9	8	21	13
Prefiero no decirlo	2	0	0	0	0

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Gráfico 16. Nivel de satisfacción por género

Gráfico 16 Nivel de satisfacción por género.



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Interpretación.

Las mujeres reportan un mayor nivel de satisfacción, pero también muestran una proporción relevante de insatisfacción. Los hombres tienen menor representación en "satisfecho" y más "muy insatisfecho", sugiriendo una percepción más crítica. El campo "Prefiero no decirlo" tiene pocas respuestas. Esto evidencia que la percepción de resolución puede variar según género, con las mujeres mostrando mayor positividad, pero también mayor polarización.

,

Tabla 21. Nivel de satisfacción por género

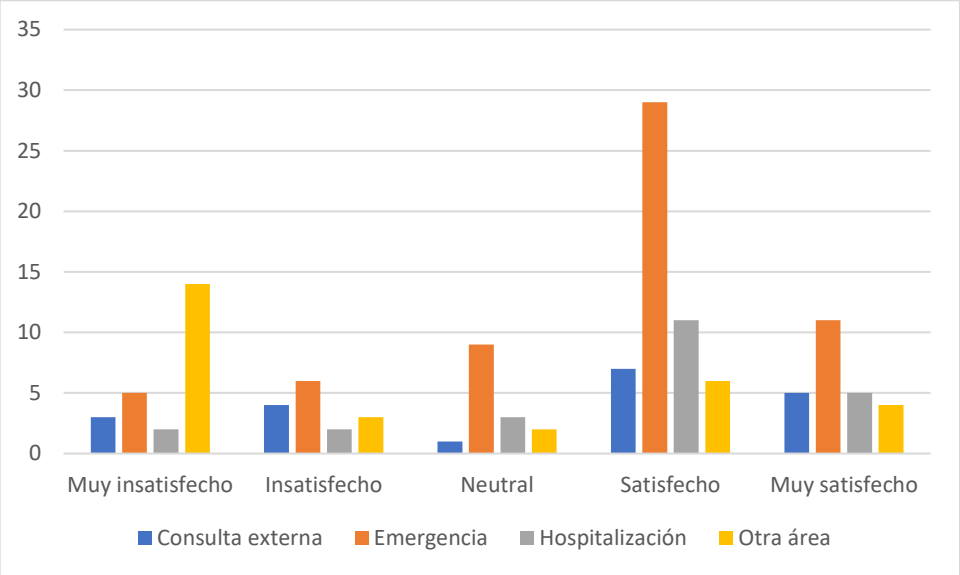
Tabla 22. Nivel de satisfacción por género.

Área	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
Consulta externa	3	4	1	7	5
Emergencia	5	6	9	29	11
Hospitalización	2	2	3	11	5
Otra área	14	3	2	6	4

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Gráfico 17. Satisfacción global según área de atención

Gráfico 17 Satisfacción global según área de atención.



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Interpretación.

El nivel de satisfacción es superior en las áreas de emergencia y hospitalización, evidenciando que los procesos urgentes y especializados tienden a resolver mejor los problemas; en comparación, la opción de "otra área", es en donde se percibe una mayor insatisfacción. El área de consulta externa muestra un mayor equilibrio en las opiniones, lo que podría indicar que se trata de atención rutinaria con un menor potencial de resolución total.

,

Tabla 22. Tiempo de espera por género.

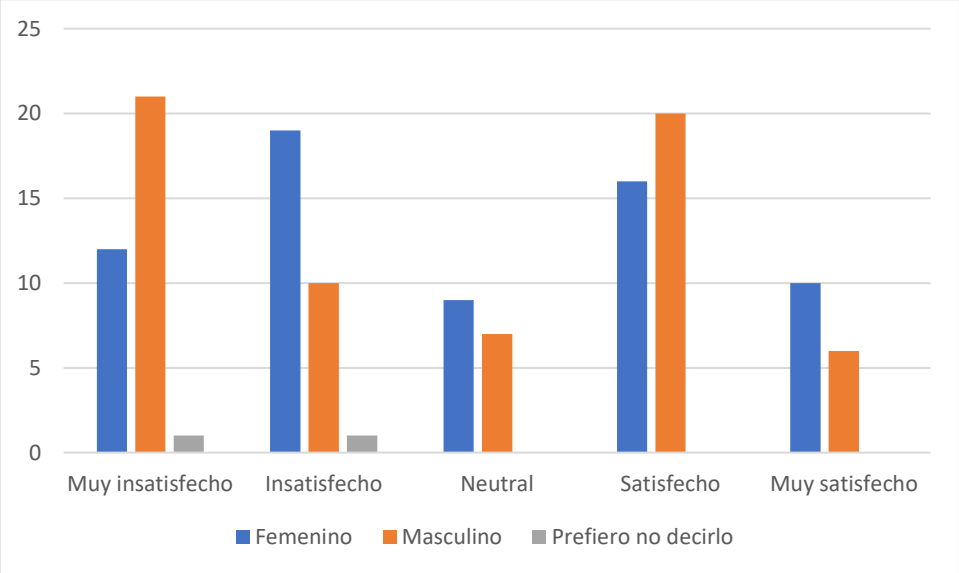
Tabla 23. Tiempo de espera por género.

Género	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
Femenino	12	19	9	16	10
Masculino	21	10	7	20	6
Prefiero no decirlo	1	1	0	0	0

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 18. Tiempo de espera por género

Gráfico 18 Tiempo de espera por género.



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Interpretación.

El tiempo de espera genera descontento tanto en hombres como mujeres, los dos géneros muestran un mismo nivel de insatisfacción juntando las opciones de "muy satisfecho" e "insatisfecho", pero, si solo se compara la opción de "muy insatisfecho" se muestra una mayor inclinación de parte de los hombres. Las mujeres perciben más satisfacción en tiempo razonable, pero esta diferencia evidencia que la gestión de tiempos es un reto en ambos géneros, aunque con un impacto diferenciado.

,

Tabla 23. Tiempo de espera por área.

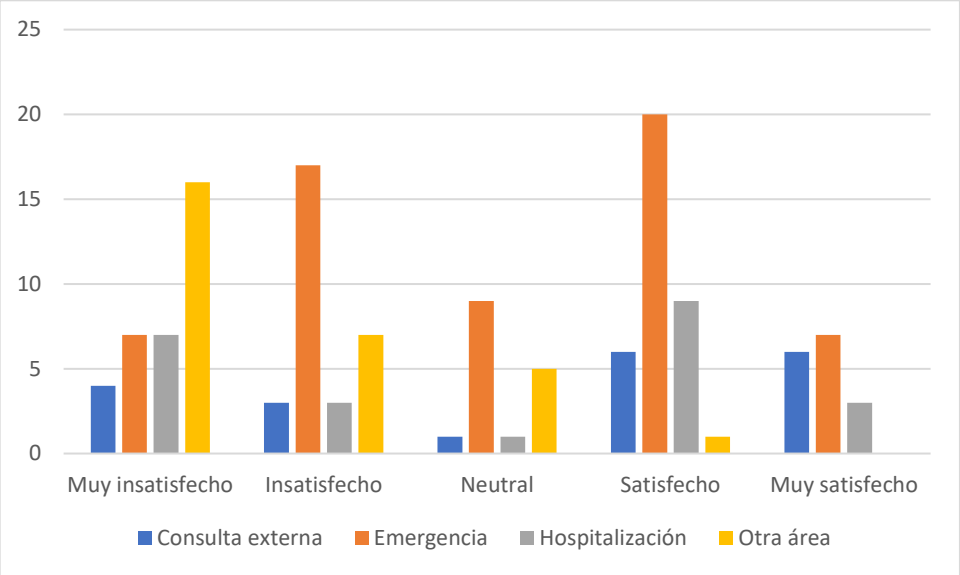
Tabla 24. Tiempo de espera por área.

Área	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
Consulta externa	4	3	1	6	6
Emergencia	7	17	9	20	7
Hospitalización	7	3	1	9	3
Otra área	16	7	5	1	0

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 19. Tiempo de espera por área

Gráfico 19 Tiempo de espera por área.



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Interpretación.

Las opciones de respuesta de “otra área” y “emergencia” presentan los picos más altos de insatisfacción, con “otra área” destacando por número de respuestas muy insatisfechas, lo que indica problemas en la rapidez y gestión fuera de las áreas principales. La consulta externa mantiene un nivel de satisfacción estable, sugiriendo un flujo más manejable.

,

Tabla 24. Apoyo emocional recibido por género.

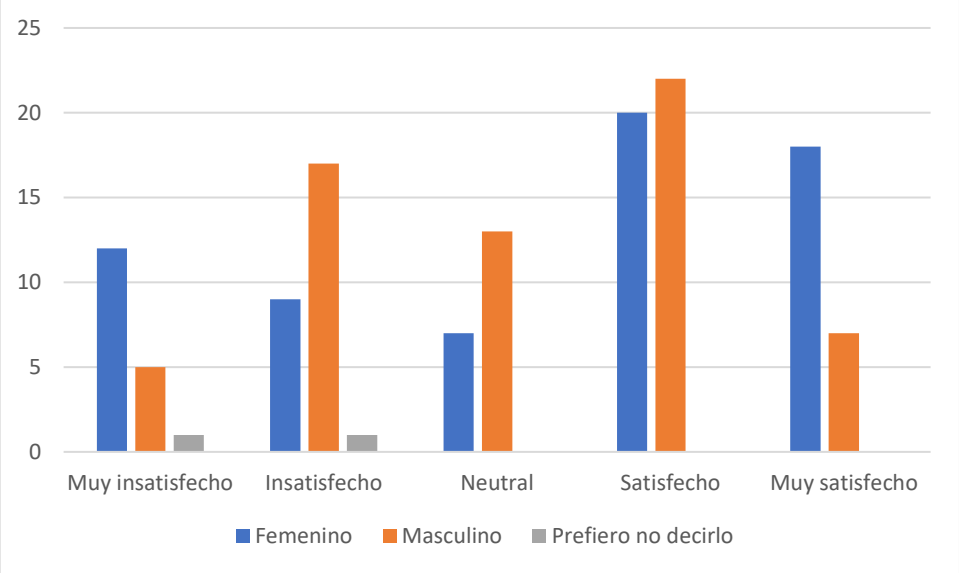
Tabla 25. Apoyo emocional recibido por género.

Género	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
Femenino	12	9	7	20	18
Masculino	5	17	13	22	7
Prefiero no decirlo	1	1	0	0	0

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 20. Apoyo emocional recibido por género

Gráfico 20 Apoyo emocional recibido por género.



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM.
Autor: Gioselyn Ribadeneira.

Interpretación.

Las mujeres reportan mayor satisfacción en el apoyo emocional, mientras que los hombres muestran más respuestas de insatisfacción y neutralidad, permitiendo ver un posible sesgo en la percepción y provisión de soporte emocional de acuerdo con el género. La experiencia femenina parece más positiva en este sentido.

,

Tabla 25. Apoyo emocional recibido por área

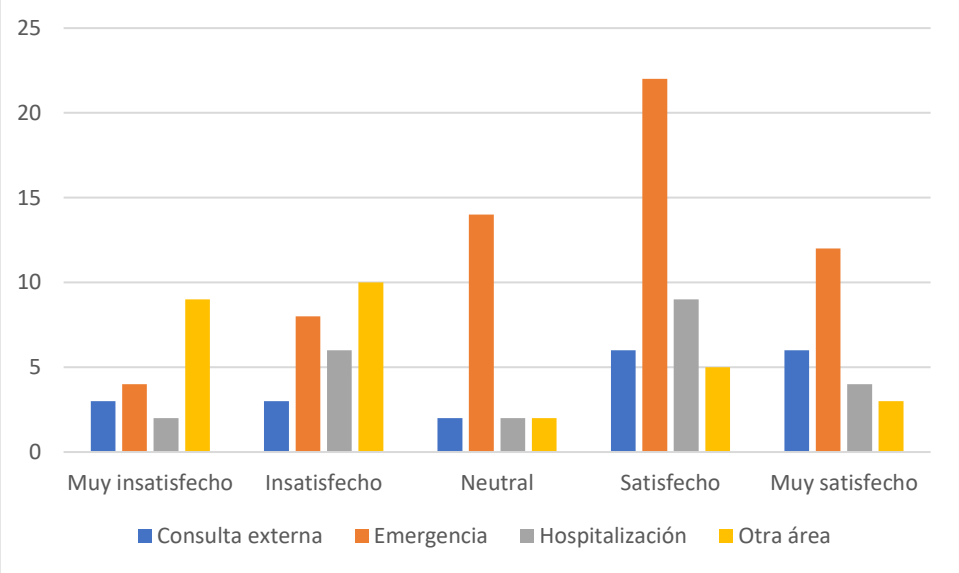
Tabla 26. Apoyo emocional recibido por área.

Área	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
Consulta externa	3	3	2	6	6
Emergencia	4	8	14	22	12
Hospitalización	2	6	2	9	4
Otra área	9	10	2	5	3

Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Gráfico 21. Apoyo emocional recibido por área

Gráfico 21 Apoyo emocional recibido por área.



Fuente: Encuesta a pacientes del HANM
Autor: Gioselyn Ribadeneira

Interpretación.

La provisión de apoyo emocional está mejor valorada en hospitalización y emergencia. Sin embargo, “otra área” presenta la mayor cantidad de respuestas “muy insatisfechas” e “insatisfechas”, sugiriendo carencias en la atención compasiva fuera de los espacios más regulados. “Emergencia” tiene un alto número de neutralidad, indicando que la presión y el ritmo de trabajo pueden influir en la calidad del acompañamiento emocional.

,

Análisis cualitativo

Se realizó de manera descriptiva , analizando frecuencias y patrones. Se hace un análisis integral que involucra los resultados de los instrumentos aplicados al personal y a los pacientes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

8.2.Discusión

Esta investigación que se titula “Gestión del talento humano y la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia de Bolívar, año 2025”, se encuentra cimentada en una sólida base teórica. Existen concordancias entre los resultados obtenidos por otros autores y los resultados obtenidos con esta investigación, mismos que han permitido contrastar como la correcta gestión del talento humano aplicado al personal médico de las instituciones que componen el sistema de salud determina directamente la percepción de la calidad de servicio brindada al usuario.

Al mirar el estudio cuantitativo realizado por (Rosillo, 2022), se observa una coincidencia total con nuestra visión: la calidad de la salud se mide en la sonrisa y la tranquilidad del usuario al ser atendido. Sin embargo, mientras el estudio de Cuenca se quedó en registrar la satisfacción general de la gente, este trabajo dio un paso más allá al descubrir el motor de esa atención. Se demuestra que el alto nivel de motivación y vocación que los médicos del (HANM) reportan a diario es el verdadero pilar que sostiene el buen trato, la empatía y el esfuerzo que los pacientes valoran positivamente.

,

Por otro lado, la cruda realidad descrita en la investigación de (Jaramillo, 2023) en el Centro de Salud de Saraguro lanza un golpe de frente. Ese estudio demostró que cuando un centro médico no tiene recursos suficientes o su infraestructura falla, la calidad de la atención se desploma. Lamentablemente, este panorama se parece mucho a lo que se encontró en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, donde la falta de insumos y equipos fue el nudo crítico más alarmante, registrando niveles de insatisfacción que duplican a las opiniones positivas del personal. Esta comparación deja una lección idéntica a la que dicta el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) en Ecuador: no se puede exigirle milagros a al talento humano si el sistema los deja desarmados. Las deficiencias materiales rompen los procesos internos y terminan afectando lo que el paciente más necesita, como la entrega oportuna de sus recetas o sus papeles médicos.

Finalmente, el estudio realizado por (Díaz, 2011), del Hospital Isidro Ayora de Loja recuerda que la capacitación constante en procesos eficientes es la única vía para acabar con las largas esperas en las salas. En nuestro hospital, los datos cruzados revelaron una conexión directa entre los problemas de gestión y la desesperación de la gente por el tiempo perdido. Áreas críticas y de alta presión como "emergencia" registraron los picos más altos de malestar por las demoras, afectando de manera más notable a los hombres que a las mujeres.

Cruzando nuestros hallazgos con la experiencia de Loja, se puede concluir que no basta con tener médicos con un corazón enorme y llenos de buena voluntad si la gerencia del hospital no rediseña las colas, no equilibra las cargas de trabajo y no implementa un "salario emocional" que devuelva la motivación al equipo. Solo humanizando el trato hacia el médico se podrá garantizar una salud con verdadera calidad y calidez para las familias de Guaranda.

,

8.3.Análisis global de resultados o resumen de hallazgos

a) Resultados cuantitativos - personal de salud:

- Más del 80% del personal está de acuerdo o totalmente de acuerdo en que ha recibido capacitación y se encuentra motivado para sus tareas diarias.
- El 70% de los encuestados consideran que sus ideas sí son escuchadas y sienten que su esfuerzo de verdad contribuye al logro de objetivos.
- La percepción de bienestar institucional también se muestra mayoritariamente positiva con un valor que está al rededor del 78%.
- Se percibe como el área más crítica a la escasez de recursos materiales y/o equipos.

b**) Resultados cuantitativos - pacientes:**

- Más del 60% de los pacientes encuestados se sienten satisfecho o muy satisfecho considerando la atención recibida, la limpieza, el ambiente físico y el trato que reciben del personal.
- Se determina que el tiempo de espera, la oportuna entrega de insumos/documentos y el apoyo emocional brindado son áreas en las que se debería mejorar.
- El nivel de satisfacción es claramente alto en las áreas de hospitalización y emergencia, lo que se relaciona con las prácticas de gestión más estructuradas en estas áreas.

,

CONCLUSIONES.

Se puede concluir que la Gestión de Talento Humano determina de manera directa y de forma significativa la calidad de servicio percibida por los usuarios del (HANM) El análisis de los datos cuantitativos refleja que la administración del talento humano no es algo completamente burocrático sino la causal que define la experiencia del paciente. Cave recalcar que la vocación de servicio del personal médico funge como el pilar sobre el que se sostiene la calidad de la atención que reciben los pacientes, analizando con más detalle, aspectos como la formación, motivación y el conocimiento coincide con el pronunciamiento de los pacientes, quienes también muestran la tendencia a expresar mayor satisfacción con la atención recibida, el trato y la oportuna atención y solución de sus necesidades. Esto sugiere que fortalecer la gestión del talento humano no solo beneficiará al equipo de trabajo, sino que también se puede traducir en una experiencia más satisfactoria para el usuario de los servicios hospitalarios.

En relación con las practicas actuales de gestión tomando en cuanta la perspectiva interna, se evidencio una realidad de contradicciones, por un lado, la motivación propia y el compromiso con la institución por parte de los médicos tratantes son buenas, por el otro lado la falta de insumos y recursos materiales hace que la insatisfacción supere la estadística por la vulnerabilidad que genera en el trabajo de los médicos frente a la necesidad de atención de los pacientes.

Al analizar la claridad del servicio desde la perspectiva de los usuarios con el método ser cual. Sabes denunció que la empatía, la calidad humana y la claridad de los médicos al explicar los diagnósticos son virtudes más aceptadas por la Comunidad en Guaranda. Por el contrario, las limitaciones de infraestructura institucional afectan negativamente a los elementos

tangibles y a la fiabilidad del servicio, esto se refleja en una preocupante demora en la entrega de medicamentos e informes médicos. En definitiva, las diferencias de la administración interna terminan perjudicando de manera directa a la experiencia y a la percepción del ciudadano.

Finalmente, al examinar los factores de la gestión del talento humano que influyen en la calidad de la atención, se concluye que existen variables demográficas y operativas críticas que desestabilizan el flujo hospitalario. Los resultados revelaron que los servicios de alta presión, especialmente el área de emergencia, concentran los niveles más altos de insatisfacción debido a los tiempos de espera, afectando de manera más notoria la percepción de los usuarios hombres en comparación con las mujeres. Asimismo, se evidenció que la distribución inequitativa de la carga laboral y la carencia de incentivos no económicos (salario emocional) aceleran el desgaste de los profesionales, convirtiéndose en los detonantes clave que limitan la rapidez y la calidez del servicio.

,

RECOMENDACIONES.

Institucionalizar la dignidad en el centro de GTH para transformar la calidad del servicio, reorientando las políticas de talento humano del hospital, superando la vieja visión burocrática que ve al personal como simples números o registros administrativos. La dirección debe comprender que, para cuidar la experiencia del paciente, primero hay que dignificar las condiciones de quienes lo atienden. Al asegurar procesos contractuales se establece un trato institucional respetuoso y fundamentalmente, se prioriza la gestión eficiente, oportuna y sin quiebres del stock de los insumos, equipos y medicamentos necesarios para la práctica diaria. Si se alivia la frustración del personal se reducirá las deficiencias materiales detectadas y se traducirá directamente en una atención más cálida, humana y segura para los usuarios.

Dar vida a un plan de bienestar institucional enfocado en cuidar al cuidador y en la mejora continua. Aunque los resultados cuantitativos demuestren que el personal posee educación y motivación admirables el desgaste por labor bajo presión es una realidad que debe gestionarse.

Recomendar el diseño y la implementación de un programa de bienestar integral que proteja la salud mental de los profesionales frente al estrés y el agotamiento extremo. Este plan debe fusionar actividades de integración y reconocimiento con espacios auténticos de comunicación interna y escucha activa. Asegurando que las ideas y sugerencias del personal operativo no se queden en papel, sino que se concreten formalmente en metodologías de mejora continua para optimizar el clima organizacional.

,

Implementar el salario emocional y potenciar los programas de formación integral. Hoy, consecuencias de que las instituciones de salud pública enfrenten rigidez presupuestaria para modificar los sueldos de forma directa. Se recomienda activar con fuerza el salario no monetario como motor de compromiso. Esto implica motivar desde el reconocimiento humano, otorgar flexibilidad en la gestión de turnos para facilitar el equilibrio entre la vida laboral y familiar y mantener y ampliar los programas de capacitación continua. Debe considerarse el desarrollo de habilidades blandas, comunicación asertiva y la generación de empatía. De este modo, se garantiza que el usuario recibirá información clara al responder sus dudas y contención emocional durante su atención.

Equilibrar el impacto generacional y diseñar el proceso operativo para reducir la espera, haciendo que el área de Talento Humano reconozca estratégicamente que en el hospital conviven diferentes generaciones de profesionales con ritmos, capacidades de adaptación y necesidades de salud mental distinta. Médicos de gran trayectoria junto a personal en formación y recién egresado. Se debe revisar la reingeniería de los procesos de operativos y flujos de administrativos del hospital bajo este enfoque implementando redes de mentoría interna donde el personal senior guíe al junior. Esto equilibrará de manera justa la carga laboral y disminuirá el impacto del ritmo asistencial en salud mental de personal y agilizará la atención directa, mitigando de forma tangible los prolongados tiempos de espera que afectan la satisfacción de los pacientes en consulta externa y emergencia.

Establecer evaluaciones periódicas de la gestión de talento humano y de la satisfacción del usuario. Como estrategia de sostenibilidad a largo plazo se recomienda institucionalizar la aplicación sistemática de instrumentos de evaluación, basados en modelos implementados en esta investigación, como la estándar internacional SERVQUAL. Realizar monitoreos

cuantitativos y cualitativos semestrales, tanto del clima laboral interno como de la calidad percibida por los pacientes, permitirá a los gestores de talento humano identificar avances, detectar de forma temprana nuevas necesidades operativas o materiales y ajustar las estrategias de administración micro gerencial, conforme a datos reales y actualizados.

,

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Apolo-Pérez, K. L.-G.-M. (2021). Gestión estratégica del talento humano en el clima organizacional de las empresas. *Revista Mikarimin*. https://doi.org/https://doi.org/10.59427/rcli/2024/v24cs.699-705

Artaza, O. S. (2020). Formación de recursos humanos para la salud universal: acciones estratégicas desde las instituciones académicas. . *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e83. https://doi.org/https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.83

Barley, S. R. (1991). *Images of imaging: The social construction of a technology.* Administrative Science Quarterly.

Boyatzis, R. E. (1982). *The competent manager: A model for effective performance.* . John Wiley &.

Bustamante-Gutierrez, M. &.-G. (2025). Liderazgo y desempeño laboral en las clínicas privadas de la provincia de Santa Elena 2024,. *10(1),*(593 Digital Publisher CEIT,), 121–133. https://doi.org/https://doi.org/10.33386/593dp.2025.1.2769

Calderón, L. (2021). *Gestión del Talento Humano: Concepto estratégico empresarial para afrontar los retos del presente y futuro.* . Universidad Militar Nueva Granada. https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/38425/1/CalderonRiveraLorena2020.pdf

Chiavenato. (2009). *Gestión del talento humano.* McGraw-Hill.

Cho, M. &. (2022). Implementación del plan de acción de recursos humanos en salud y la respuesta a la pandemia por la COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e52. https://doi.org/https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.52

Dale, G. &. (2017). *Human resource management in context: Strategy, insights and solutions. Kogan Page.*

Deming, W. E. (1986). *Out of the Crisis. Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study.* https://doi.org/https://doi.org/10.7551/mitpress/11457.001.0001

Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? JAMA. *Journal of the American Medical Association,, 260*(12), 1743-1748. https://doi.org/https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033

Ecuador., M. d. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS-FCI. Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud*. Ministerio de Salud Pública del Ecuado. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/Manual-del-Modelo-de-Atencion-Integral-de-Salud-MAIS.pdf

Guerrero, J. &. (2021). Análisis de la gestión del talento humano en el contexto empresarial actual: una revisión bibliográfica. *Innova Research Journal, 8*(2), 83–106. https://doi.org/https://doi.org/10.33890/innova.v8.n2.2023.2234

Hammer, M. (2015). Handbook on Business Process Management . En *What is Business Process Management?* (págs. 3-16). Springer.

Infante, J. (2021). *Gestión del talento humano y su impacto en la calidad de vida laboral.* Guaranda, Ecuador.

Kanfer, R. (1990). Motivation theory and industrial and organizational psychology. En M. D. Dunnette & L. M. Hough (Eds.), Handbook of industrial and organizational psychology . *Consulting Psychologists Press. , 1*(2), 75–170.

Kim, S. W. (2012). *Human resource management and organizational performance: The mediating role of employee capital.* Human Resource Management. https://doi.org/51(4), 515–536. doi.org

Le Boterf, G. (2000). *Ingeniería de las competencias. Gestión 2000.*

Loaiza, L. &. (2022). *Referencia específica sobre calidad de vida laboral,.*

Nabitz, U. K. (2000). The EFQM excellence model: European Foundation for Quality Management as a framework for quality management in health care. *International Journal for Quality in Health Car, 12*(3), 191-202. https://doi.org/https://doi.org/10.1093/intqhc/12.3.191

Novick et al. M., &. R. (2006). *Referencia sobre el capital humano en el sistema de salud.* Biblioteca Sede OPS – Catalogación en la fuente.

Novick, M. y. (2003). *Flexibilización del mercado de trabajo y precarización del empleo. El caso del sector salud.* . Organización Panamericana de la Salud.

Parasuraman, A. Z. (1988). A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. ,. *Journal of Retailing, 64*((1)), 12-40. Journal of Retailing.

Peña, H. &. (2018). Motivación laboral.Elemento fundamental en el éxito organizacional. *Revista Scientific, 3*(12), 177–192. . https://doi.org/https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2018.3.7.9.177-192

Pitre, R. B. (2020). Entrenamiento de recursos humanos para la gerencia de calidad en el sector de la salud. *Cultura, Educación y Sociedad,, 11*((2),), 285–302. https://doi.org/https://doi.org/10.17981/cultedusoc.11.2.2020.18

Proaño Sánchez, L. (2024). *Estudio sobre calidad de atención en hospitales*. uwiener.edu.pe

Ramírez, J. e. (2018). [Referencia sobre evaluación de desempeño.

Ramírez, R. C. (2018). Gestión del talento humano como estrategia organizacional en las Pequeñas y Medianas Empresas. . *Revista CICAG, 16*(1), 20–42. https://doi.org/https://doi.org/10.53766/CICAG.16.1.2018.20-42 (doi.org in Bing)

Romero Poveda, A. E. (2023). Post Pandemia: Plan de Fortalecimiento del Capital Humano para Entidades Públicas de Cotopaxi. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7*(6), 7888–7900. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9319

,

Spencer, L. M. (1993). *Competence at work: Models for superior performance. Wiley.*

Toala Bozada, S. S. (2025). Competencias y Habilidades en la Formación de Profesionales Contables:. *Tendencias y Patrones en la Investigación Científica.* (Cumbres, 10(2),), 51-61. https://doi.org/https://doi.org/10.481

Vela-Valdés, J. S.-P.-G.-V.-P.-H. (2018). Formación del capital humano para la salud en Cuba. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e33. https://doi.org/https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.33

Villamar, J. C. (2023). *Gestión del talento humano y su influencia en la satisfacción laboral en instituciones públicas de la provincia de Bolívar.* Guaranda, Ecuador.

Vivas-López, S. &.-G. (2011). Claves de la dirección de recursos humanos en la Comunidad Valenciana, España. Estudios Gerenciales. *Gestión por competencias en instituciones sanitarias, 27*(120), 41–61. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0123-5923

Ykehara Huamani, R. E. (2024). La gestión del talento humano y la calidad de los servicios en salud: una revisión. *Revista de Climatología*(24), 699-705. https://doi.org/10.59427/rcli/2024/v24cs.699-705

Zulfiqar, S. H. (2023). Talent management of international nurses in healthcare settings. *A systematic review. PLoS ONE*, pág. 18(11). https://doi.org/Artículo e0293828. doi.org

,

10. Anexos

Formulario 1

Universidad Estatal de Bolívar

Facultad de Ciencias Administrativas, Gestión Empresarial e Informática

Carrera de Gestión del Talento Humano.

Encuesta para el personal del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

El objetivo es obtener información detallada y cuantificable sobre

Las percepciones, experiencias y opiniones del personal hospitalario respecto a la gestión del talento humano, la capacitación recibida, la motivación y satisfacción laboral, el proceso de evaluación de desempeño, el liderazgo, el clima organizacional y la eficiencia de los procesos internos, con el fin de analizar su incidencia en la calidad de la atención brindada en la institución.

Las respuestas que se obtengan serán administradas con el más alto nivel de confidencialidad, garantizando el anonimato de su participación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Datos demográficos

1. Edad: *

2. Genero *

Femenino ( ) Masculino ( ) Otro ( ) Prefiero no contestar ( )

3. Cargo *

Médico ( ) Enfermería ( ) Administrativo ( ) Directivo ( ) Otro ( )

,

Instrucciones:

Marque con una “X” la opción que mejor represente su opinión o experiencia. Use la siguiente escala para las preguntas tipo Likert:

1 = Totalmente de acuerdo

2 = De acuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = En desacuerdo

5 = Totalmente en desacuerdo

Sección 1:

Capacitación y Desarrollo

4. En el último año, ha recibido capacitaciones organizadas por el hospital. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

5. Las capacitaciones ofrecidas han sido relevantes para su trabajo diario. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

6. Existen oportunidades para actualizarse profesionalmente de forma continua. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

,

Totalmente en desacuerdo ( )

7. La institución promueve el desarrollo profesional dentro del equipo. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

Sección 2:

Motivación y satisfacción laboral

8. Se siente motivado/a para realizar sus tareas diarias. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

9. Está satisfecho/a con el ambiente laboral que se vive en el hospital. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

10. Recibe reconocimiento por el trabajo bien realizado. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

11. Siente que su esfuerzo contribuye al logro de los objetivos institucionales. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

,

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

12. Percibe que tiene posibilidades de crecimiento en la institución.

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

Sección 3:

Liderazgo y clima organizacional

13. El liderazgo ejercido por los directivos es efectivo y motiva al equipo. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

14. Existe una comunicación clara y eficiente entre jefaturas y personal operativo.

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

15. Siente que sus ideas y sugerencias son escuchadas por los responsables. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

16. El hospital fomenta el trabajo en equipo y la colaboración entre áreas. *

,

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

17. Considera que el ambiente institucional favorece su bienestar. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

Sección 4:

Procesos y Eficiencia

18. Los procesos internos permiten realizar tareas de manera eficiente. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

19. Los recursos (materiales, equipos, insumos) están disponibles cuando se los

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

20. El tiempo destinado a cada procedimiento resulta suficiente y adecuado. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

,

Sección 5:

Percepción sobre la Calidad del Servicio

21. La calidad de atención que se brinda a los pacientes es adecuada. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

22. Percibe que los usuarios valoran positivamente el trato recibido. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

23. Se resuelven con eficacia las necesidades de los pacientes. *

Totalmente de acuerdo ( ) De acuerdo ( )

Ni de acuerdo ni en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( )

Totalmente en desacuerdo ( )

¡Gracias por compartir su opinión!

,

FORMULARIO 2

Universidad Estatal de Bolívar

Facultad de Ciencias Administrativas, Gestión Empresarial e Informática

Carrera de Gestión del Talento Humano.

Encuesta para los usuarios del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Las percepciones, experiencias y opiniones de los usuarios del HANM respecto a la calidad de servicio que han recibido al ser atendidos por los médicos tratantes del establecimiento de salud.

Las respuestas que se obtengan serán administradas con el más alto nivel de confidencialidad, garantizando el anonimato de su participación

Claridad sobre el diagnóstico y tratamiento

Muy satisfecho ( ) Satisfecho ( )

Neutral ( ) Insatisfecho( ) Muy insatisfecho ( )

Claridad al responder dudas

Muy satisfecho ( ) Satisfecho ( )

Neutral ( ) Insatisfecho( ) Muy insatisfecho ( )

Entrega oportuna de medicamentos y documentos

Muy satisfecho ( ) Satisfecho ( )

Neutral ( ) Insatisfecho( ) Muy insatisfecho ( )

Limpieza y estado de las instalaciones

,

Muy satisfecho ( ) Satisfecho ( )

Neutral ( ) Insatisfecho( ) Muy insatisfecho ( )

Equipamiento disponible

Muy satisfecho ( ) Satisfecho ( )

Neutral ( ) Insatisfecho( ) Muy insatisfecho ( )

Comodidad y seguridad del ambiente físico

Muy satisfecho ( ) Satisfecho ( )

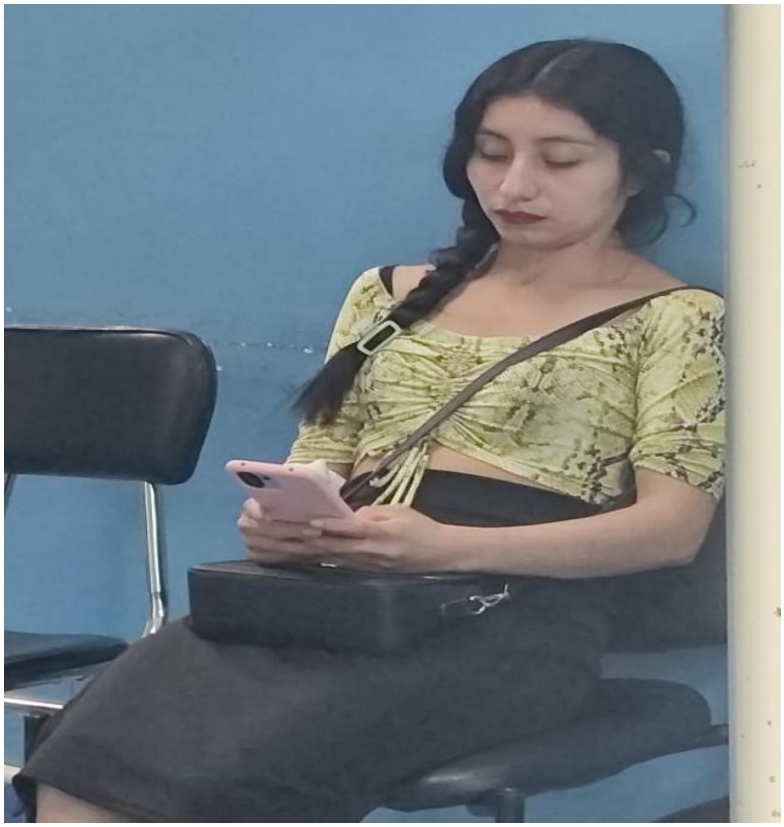
Neutral ( ) Insatisfecho( ) Muy insatisfecho ( )

Resolución satisfactoria del problema de salud

Muy satisfecho ( ) Satisfecho ( )

Neutral ( ) Insatisfecho( ) Muy insatisfecho ( )

,




UDEX

I. Información General

Título de la Investigación: "Gestión del talento humano y la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia Bolívar, año 2025"
Investigadora: Ribadeneira Celi Gioselyn Lizzeth
Fecha de Validación: _____
Tipo de Instrumento:
[x] Encuesta
[ ] Otro: [Especificar] _____

II. Descripción del Instrumento

Objetivo del Instrumento: El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, con el propósito de determinar la eficiencia de los procesos internos y la calidad percibida de la atención al paciente.
– **Número de Ítems:** _____
– **Tipo de Preguntas:**
[x] Cerradas

III. Validación de Contenido

1. Revisión por:

Nombre	Título/Posición	Institución	Especialidad
Gorgui Vistin Mena	Ing en Administrac	Extens. Uni. S.M.	Gestion Talento Humano

INSTRUCCIONES: Este instrumento sirve para que el EXPERTO valore la pertinencia y eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que se considere adecuada a los diferentes enunciados de acuerdo con la siguiente escala:

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: En desacuerdo
- 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4: De acuerdo
- 5: Totalmente de acuerdo

CUESTIONARIO

INFORMACIÓN PERSONAL

Sexo: [ ] Femenino [ ] Masculino	**Fecha de encuesta:** _____

El presente formulario tiene como finalidad recopilar información relacionada con la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia Bolívar, año 2025"

INSTRUCCIONES

Conteste de manera precisa este cuestionario, después de haber leído cuidadosamente cada pregunta marque con una (X) el número que corresponda a su opinión.

Variable I	N°	Preguntas	Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
			Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
Encuesta aplicada al personal médico y administrativo del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.							
Gestión del Talento Humano	1	¿ En el último año, ha recibido capacitaciones organizadas por el hospital?		X			
	2	¿ Se siente motivado/a para realizar sus tareas diarias?					X
	3	¿ Siente que su esfuerzo contribuye al logro de los objetivos institucionales?					X
	4	¿Percibe que tiene posibilidades de crecimiento en la institución?					X
	5	¿Siente que sus ideas y sugerencias son escuchadas por los responsables?					X

Variable I	N°	Preguntas	Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
			Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
	6	¿Considera que el ambiente institucional favorece su bienestar?					X
	7	¿Los recursos (materiales, equipos, insumos) están disponibles cuando se los necesita?					X
	8	¿Percibe que los usuarios valoran positivamente el trato recibido?					X
Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.							
Eficiencia de los procesos internos y calidad percibida del servicio de atención al paciente	1	Claridad sobre el diagnóstico y tratamiento				X	
	2	Claridad al responder dudas				X	
	3	Entrega oportuna de medicamentos y documentos					X
	4	Limpieza y estado de las					

Variable I	N°	Preguntas	Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
			Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
		instalaciones					X
	5	Equipamiento disponible				X	
	6	Comodidad y seguridad del ambiente físico				X	
	7	Resolución satisfactoria del problema de salud					X
	8	Tablas cruzadas para una mejor muestra e interpretación de resultados					X



I. Información General

Título de la Investigación: "Gestión del talento humano y la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia Bolívar, año 2025"
Investigadora: Ribadeneira Celi Gioselyn Lizzeth
Fecha de Validación: _____
Tipo de Instrumento:
[x] Encuesta
[ ] Otro: [Especificar] _____

II. Descripción del Instrumento

Objetivo del Instrumento: El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, con el propósito de determinar la eficiencia de los procesos internos y la calidad percibida de la atención al paciente.
– Número de Ítems: _____
– Tipo de Preguntas:
[x] Cerradas

III. Validación de Contenido

1. Revisión por:

Nombre	Título/Posición	Institución	Especialidad
Fernando Navarrete	Mster GTH	UEB	GTH

INSTRUCCIONES: Este instrumento sirve para que el EXPERTO valore la pertinencia y eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que se considere adecuada a los diferentes enunciados de acuerdo con la siguiente escala:

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: En desacuerdo
- 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4: De acuerdo
- 5: Totalmente de acuerdo

CUESTIONARIO

INFORMACIÓN PERSONAL

Sexo: [ ] Femenino [ ] Masculino	**Fecha de encuesta:** _____

El presente formulario tiene como finalidad recopilar información relacionada con la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia Bolívar, año 2025"

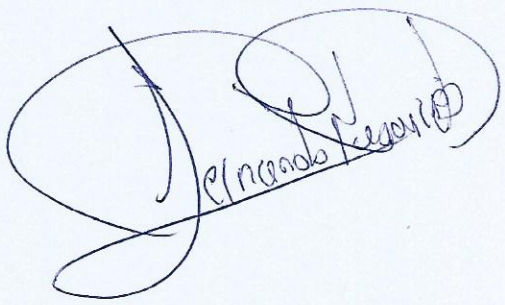
INSTRUCCIONES

Conteste de manera precisa este cuestionario, después de haber leído cuidadosamente cada pregunta marque con una (X) el número que corresponda a su opinión.

Variable I	N°	Preguntas	Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
			Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
Encuesta aplicada al personal médico y administrativo del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.							
Gestión del Talento Humano	1	¿ En el último año, ha recibido capacitaciones organizadas por el hospital?					✓
	2	¿ Se siente motivado/a para realizar sus tareas diarias?					✓
	3	¿ Siente que su esfuerzo contribuye al logro de los objetivos institucionales?					✓
	4	¿Percibe que tiene posibilidades de crecimiento en la institución?				X	
	5	¿Siente que sus ideas y sugerencias son escuchadas por los responsables?					✓

Variable I	N°	Preguntas	Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
			Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
	6	¿Considera que el ambiente institucional favorece su bienestar?					✓
	7	¿Los recursos (materiales, equipos, insumos) están disponibles cuando se los necesita?					✓
	8	¿Percibe que los usuarios valoran positivamente el trato recibido?					✓
Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.							
Eficiencia de los procesos internos y calidad percibida del servicio de atención al paciente	1	Claridad sobre el diagnóstico y tratamiento					✓
	2	Claridad al responder dudas					✓
	3	Entrega oportuna de medicamentos y documentos					✓
	4	Limpieza y estado de las					

Variable I	N°	Preguntas	Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
			Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
		instalaciones					✓
	5	Equipamiento disponible					✓
	6	Comodidad y seguridad del ambiente físico					✓
	7	Resolución satisfactoria del problema de salud					✓
	8	Tablas cruzadas para una mejor muestra e interpretación de resultados	X				



I. Información General

Título de la Investigación: "Gestión del talento humano y la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia Bolívar, año 2025"
Investigadora: Ribadeneira Celi Gioselyn Lizzeth
Fecha de Validación: _____
Tipo de Instrumento:
[x] Encuesta
[ ] Otro: [Especificar] _____

II. Descripción del Instrumento

Objetivo del Instrumento: El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, con el propósito de determinar la eficiencia de los procesos internos y la calidad percibida de la atención al paciente.
– **Número de Ítems:** _____
– **Tipo de Preguntas:**
[x] Cerradas

III. Validación de Contenido

1. Revisión por:

Nombre	Título/Posición	Institución	Especialidad
RAFAEL BALLESTEROS	RESPONSABLE TH	HANM	TALENTO HUMANO

INSTRUCCIONES: Este instrumento sirve para que el EXPERTO valore la pertinencia y eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que se considere adecuada a los diferentes enunciados de acuerdo con la siguiente escala:

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: En desacuerdo
- 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4: De acuerdo
- 5: Totalmente de acuerdo

CUESTIONARIO

INFORMACIÓN PERSONAL

Sexo: [ ] Femenino [ ] Masculino	**Fecha de encuesta:** _____

El presente formulario tiene como finalidad recopilar información relacionada con la calidad de servicio de los médicos tratantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, provincia Bolívar, año 2025"

INSTRUCCIONES

Conteste de manera precisa este cuestionario, después de haber leído cuidadosamente cada pregunta marque con una (X) el número que corresponda a su opinión.

Variable I	N°	Preguntas	Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
			Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
Encuesta aplicada al personal médico y administrativo del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.							
Gestión del Talento Humano	1	¿ En el último año, ha recibido capacitaciones organizadas por el hospital?			X		
	2	¿ Se siente motivado/a para realizar sus tareas diarias?				X	
	3	¿ Siente que su esfuerzo contribuye al logro de los objetivos institucionales?			X		
	4	¿Percibe que tiene posibilidades de crecimiento en la institución?				X	
	5	¿Siente que sus ideas y sugerencias son escuchadas por los responsables?					X

Variable I	N°	Preguntas	Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
			Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
	6	¿Considera que el ambiente institucional favorece su bienestar?				X	
	7	¿Los recursos (materiales, equipos, insumos) están disponibles cuando se los necesita?		X			
	8	¿Percibe que los usuarios valoran positivamente el trato recibido?				X	
Encuesta aplicada a los pacientes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.							
Eficiencia de los procesos internos y calidad percibida del servicio de atención al paciente	1	Claridad sobre el diagnóstico y tratamiento				X	
	2	Claridad al responder dudas				X	
	3	Entrega oportuna de medicamentos y documentos				X	
	4	Limpieza y estado de las					

Variable I	N°	Preguntas	Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
			Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
		instalaciones				X	
	5	Equipamiento disponible			X		
	6	Comodidad y seguridad del ambiente físico				X	
	7	Resolución satisfactoria del problema de salud				X	
	8	Tablas cruzadas para una mejor muestra e interpretación de resultados				X	

