

RELIGACIÓN

R E V I S T A

Prácticas laborales de alto rendimiento y satisfacción como predictores del desempeño laboral del personal de salud de la Clínica Metropolitana

High-performance work practices and satisfaction as predictors of job performance of health personnel at Metropolitan Clinic

Gonzalo Edmundo Bonilla Pulgar, María Belen Paucar Valdivieso

Resumen:

Este estudio explora la relación entre las prácticas laborales de alto desempeño con la satisfacción laboral del personal de salud de la Clínica Metropolitana de Riobamba. Su propósito es desarrollar un modelo teórico predictivo para analizar cómo estas prácticas afectan el desempeño laboral. Se utilizó una metodología cuantitativa con un diseño correlacional no experimental, examinando datos recolectados a través de encuestas adaptadas a contextos clínicos aplicadas a 31 miembros del equipo de salud seleccionados intencionalmente. Los resultados indicaron que el 83,9% del personal tiene educación superior; sin embargo, el 61,3% recibe menos de \$1.000 mensuales como salario mensual. El análisis mostró que las prácticas laborales influyen significativamente en el desempeño profesional (coeficiente de Spearman: 0,683; $p < 0,001$). Se concluye que optimizar tanto las prácticas laborales como la satisfacción puede mejorar considerablemente el desempeño del equipo de salud, destacando además elementos cruciales como la compensación económica adecuada y la capacitación continua en todo este proceso.

Palabras clave: Prácticas laborales; Satisfacción laboral; Desempeño laboral; Personal sanitario; Clínica Metropolitana.

Gonzalo Edmundo Bonilla Pulgar

Universidad Nacional de Chimborazo | Riobamba | Ecuador | gebonilla@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-6454-1039>

María Belen Paucar Valdivieso

Universidad Nacional de Chimborazo | Riobamba | Ecuador
<https://orcid.org/0009-0005-7391-5863>

<http://doi.org/10.46652/rgn.v9i43.1359>
ISSN 2477-9083
Vol. 9 No. 43, 2024, e2401359
Quito, Ecuador

Enviado: septiembre 17, 2024
Aceptado: noviembre 18, 2024
Publicado: diciembre 29, 2024
Publicación Continua



Abstract

This study explores the relationship between high performance work practices and job satisfaction among health personnel at the Metropolitan Clinic of Riobamba. Its purpose is to develop a theoretical predictive model to analyze how these practices affect job performance. A quantitative methodology with a non-experimental correlational design was used, examining data collected through surveys adapted to clinical contexts applied to 31 intentionally selected collaborators. The results indicated that 83.9% of the staff had higher education; however, 61.3% received less than \$1,000 per month as a monthly salary. The analysis showed that work practices significantly influence professional performance (Spearman's coefficient: 0.683; $p < 0.001$). It is concluded that optimizing both labor practices and satisfaction can significantly improve the performance of the health care team, highlighting crucial elements such as adequate financial compensation and continuous training throughout this process.

Keywords: Labor Practices; Laboral satisfaction; Job Performance; Health Care Personnel; Metropolitan Clinic

Introducción

La gestión eficaz del talento humano en la industria de la salud representa un desafío crucial para la administración hospitalaria contemporánea. La Clínica Metropolitana de Riobamba establecimiento de salud catalogado como Hospital Básico del segundo nivel de atención enfrenta un gran desafío: la implementación de prácticas laborales de alto desempeño no está dando los resultados esperados en términos de satisfacción y desempeño del personal de salud. Según el INEC (2023), el 35% de los profesionales de la salud en el país expresan insatisfacción con sus condiciones laborales, lo que impacta en su desempeño. Esta diferencia entre expectativas y resultados plantea preguntas fundamentales sobre la efectividad de estas prácticas y su relación con la satisfacción laboral como indicador del desempeño en entornos de atención médica (Pujol-Cols & Dabos, 2018).

El problema se manifiesta en un gran desfase entre lo que esperamos en términos de rendimiento y lo que obtenemos a pesar de estar utilizando estrategias de gestión de recursos humanos de primera categoría. Esto no sólo perjudica a la calidad de la atención al paciente, sino que también dificulta que la clínica conserve e incorpore un mayor número de profesionales cualificados. El hecho de que las prácticas laborales de alto rendimiento no parecen hacer más felices a los empleados apunta a posibles fallos en la forma en que estas prácticas se diseñan o se ponen en práctica. Esto podría estar socavando la eficacia de estas iniciativas para mejorar el rendimiento laboral (Karaferis et al., 2022).

La importancia de este estudio aborda aspectos de teórica y práctica asistencial. Desde una perspectiva teórica, permitirá comprender cómo las prácticas laborales de alto rendimiento interactúan con la satisfacción laboral en el sector sanitario, aspecto clave teniendo en cuenta que el 60% del personal sanitario cree que la falta de satisfacción tiene un impacto negativo en su productividad (Mohd Nasurdin et al., 2020).

Metodológicamente, este estudio ofrece un enfoque integral para evaluar la efectividad de estas prácticas, considerando tanto factores objetivos de desempeño como opiniones subjetivas

de satisfacción. En términos prácticos, los resultados pueden orientar la adopción de estrategias de gestión más efectivas, contribuyendo a la mejora de la calidad de la atención al paciente y al bienestar del personal de salud.

Investigaciones anteriores han enfatizado la importancia de alinear las prácticas de recursos humanos con las necesidades de la industria de la salud. Por ejemplo, Wright & Kim (2004), demostraron que la insatisfacción laboral puede aumentar la rotación de personal en un 15% en los hospitales. Además, estudios más recientes, como el de Guartán et al. (2019), establecieron una conexión directa entre la satisfacción laboral y el desempeño en entornos clínicos. Esta evidencia resalta la necesidad de analizar cómo las prácticas laborales de alto desempeño afectan la satisfacción en el contexto específico de la Clínica Metropolitana de Riobamba.

El objetivo principal de este estudio es analizar **cómo se relacionan las prácticas de trabajo de alto rendimiento y la satisfacción como predictores del desempeño laboral del personal sanitario de la Clínica Metropolitana de Riobamba**. Para lograr este propósito se han planteado objetivos específicos que incluyen: identificar los fundamentos conceptuales y teóricos que sustentan estas variables, proporcionar una evaluación descriptiva de su influencia en el desempeño del personal, y verificar el impacto de estas prácticas y la satisfacción a través de análisis de correlación.

Prácticas Laborales de Alto Rendimiento (PLAR)

Las Prácticas Laborales de Alto Rendimiento (PLAR) se definen como una combinación integrada de políticas y procedimientos de gestión de recursos humanos diseñados para mejorar el desempeño organizacional a través de la optimización del capital humano (Huselid, 1995). Estas prácticas se basan en la premisa de que los empleados son empleados valiosos y una fuente de ventaja competitiva para las organizaciones (Pfeffer, 1998).

El PLAR incluye una selección rigurosa del personal, capacidad y desarrollo continuo, evaluación del desempeño basada en resultados, sistemas de compensación vinculados al desempeño, participación de los empleados en la toma de decisiones, comunicación abierta y fomento del trabajo en equipo. Según Boxall & Macky (2009), estos componentes crean un ambiente de trabajo que promueve un alto desempeño y compromiso entre los empleados.

En el campo de la atención médica, PLAR puede tener un impacto significativo en la calidad de la atención al paciente y la eficiencia operativa de las instituciones de salud (West et al., 2006). Un estudio realizado por Leggat et al. (2011), demostraron que la implementación de PLAR en hospitales australianos se asoció con mejoras en la calidad de la atención y la satisfacción del paciente.

Satisfacción laboral

La satisfacción laboral se refiere al grado de conformidad y aprecio que experimenta un empleado con respecto a su trabajo y su entorno laboral (Locke, 1976). Es un concepto multidimensional que abarca diversos aspectos del trabajo y del entorno organizacional. Según Spector (1997), los factores que influyen en la satisfacción laboral incluyen las condiciones laborales, las relaciones con supervisores y compañeros, las oportunidades de crecimiento, el reconocimiento y recompensas, el equilibrio entre la vida laboral y personal, y la naturalidad del trabajo en sí.

En el sector de la salud, la satisfacción ocupacional del personal médico y de enfermería es crucial, lo que puede influir directamente en la calidad de la atención al paciente y los resultados de salud (Lu et al., 2019). Un metaanálisis realizado por Zangaro & Soeken (2007), encontró que la autonomía, el desempeño laboral y las relaciones interpersonales eran predictores importantes de la satisfacción laboral entre las enfermeras.

Desempeño Laboral

La práctica laboral se define como la calidad e integridad del trabajo realizado por un empleado en el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades (Campbell et al., 1993). En el contexto de la atención médica, la práctica clínica puede ser considerada a través de indicadores como la calidad de la atención al paciente, eficiencia en la prestación de los servicios, cumplimiento de protocolos, trabajo en equipo, gestión de cursos y seguridad del paciente. Estos indicadores se han validado en diversos estudios, incluido el trabajo de Grol et al. (2000), sobre medicina de atención primaria.

Factores que influyen en el trabajo Desempeño del Personal de Salud

Diferentes factores pueden influir en el desempeño del personal de salud, incluyendo habilidades y capacidades individuales, motivación y compromiso, ambiente de trabajo, liderazgo y gestión organizacional, carga de trabajo y esfuerzo laboral. Un estudio realizado por Karami et al. (2017), en hospitales iraníes encontraron que factores organizacionales como el apoyo a la gestión y la disponibilidad de recursos tienen un impacto significativo en el desempeño del personal de enfermería.

Relación entre PLAR, Satisfacción Laboral y Desempeño

La relación entre PLAR, satisfacción laboral y desempeño se fundamenta en la teoría del intercambio social (Blau, 2017) y la teoría de los recursos humanos (Barney, 1991). Estas teorías sugieren que las prácticas organizacionales que valoran y apoyan a los empleados generan

reciprocidad en forma de actitudes y comportamientos positivos. Numerosos estudios han demostrado una relación positiva entre PLAR, la satisfacción laboral y la satisfacción de los empleados. Por ejemplo, Jiang et al. (2012), encontraron que los PLAR estaban relacionados positivamente con el desempeño organizacional, mediado en parte por el capital humano y la motivación de los empleados. En el sector salud, West et al. (2006), encontraron que la implementación de PLAR en hospitales del NHS (National Health Service) en el Reino Unido se asoció con menores tasas de mortalidad de los pacientes. Un estudio realizado por Gould-Williams (2003), en el sector público demostró que el PLAR se relacionaba positivamente con la satisfacción laboral y el compromiso organizacional.

Evaluación del Desempeño

Es crucial establecer sistemas de evaluación del desempeño que reflejen las prioridades y objetivos específicos de la clínica. Esto puede incluir la implementación de fichas integrales (Balanced Scorecard) adaptadas al sector salud, como propone (Zelman et al., 2003). De igual forma, es importante desarrollar programas de desarrollo y capacidad profesional adaptados a las necesidades del personal de salud, considerando las competencias específicas requeridas en el sector (Cowin et al., 2008). También es necesario implementar estrategias para mejorar el clima laboral y promover el bienestar de los empleados, como programas de gestión del trabajo y promoción de la salud ocupacional (Ruotsalainen et al., 2015).

Desafíos y Consideraciones

La implementación del PLAR puede requerir cambios significativos en los recursos humanos y los sistemas de gestión. Es importante realizar un análisis costo-beneficio y buscar estrategias de implementación eficientes (Boselie et al., 2005). Mejores iniciativas deben alinearse con las regulaciones y estándares del sector de la salud, incluidas las regulaciones de acreditación y calidad (Braithwaite et al., 2010). El sector saludable se caracteriza por altos niveles de esfuerzo y carga de trabajo. Las intervenciones deben considerar estos factores y buscar estrategias para mitigar sus efectos negativos (McVicar, 2003). Cualquier cambio en las prácticas de laboratorio debe garantizar que se mantengan o mejoren los estándares de calidad en la atención al paciente (Donabedian, 1988). Por lo tanto, se plantearon las siguientes hipótesis:

- $H1_0$ = Las prácticas laborales de alto rendimiento influyen negativamente en el desempeño laboral del personal de salud de la Clínica Metropolitana de Riobamba
- $H1_1$ = Las prácticas laborales de alto rendimiento influyen positivamente en el desempeño laboral del personal de salud de la Clínica Metropolitana de Riobamba
- $H2_0$ = La satisfacción de los empleados influye negativamente en el desempeño laboral del personal de salud de la Clínica Metropolitana de Riobamba

- H_{2_1} = La satisfacción de los empleados influye positivamente en el desempeño laboral del personal de salud de la Clínica Metropolitana de Riobamba.

Metodología

El estudio adopta un enfoque cuantitativo con un diseño correlacional no experimental. Dicho **método** se seleccionó para examinar el vínculo entre las prácticas laborales de alto rendimiento, la satisfacción laboral y el desempeño del personal de salud de la Clínica Metropolitana de Riobamba, con el objetivo de analizar estas conexiones de manera objetiva.

El enfoque cuantitativo admite el uso de herramientas estadísticas para analizar datos numéricos obtenidos a través de encuestas estructuradas, facilitando la recolección de información y el análisis de relaciones y patrones utilizando técnicas como el análisis de regresión y correlación (Setiawati & Ariani, 2019). Además, este enfoque permitió generalizar los resultados a una población más grande, ya que se basa en muestras intencionales no probabilísticas (Guartán et al., 2019).

El diseño correlacional no experimental se implementó, mediante la recolección de datos en el entorno natural de los participantes, sin cambiar las variables independientes (prácticas de alto desempeño y satisfacción) (Soriano-Tumbaco, 2020). Este enfoque facilitó la observación y examen del vínculo entre las prácticas laborales de alto rendimiento y la satisfacción del personal con su desempeño laboral. Al no implicar una intervención directa, se minimiza el impacto del investigador en los resultados. Los datos se recopilaban en un único momento, proporcionando una instantánea de las conexiones entre variables de interés y permitiendo la identificación de correlaciones que muestran la dirección y la fuerza de las relaciones entre las prácticas laborales y el desempeño.

La población del estudio estuvo compuesta por 63 miembros del equipo de salud de la salud de la Clínica Metropolitana de Riobamba, entre médicos, enfermeras, especialistas y auxiliares de enfermería. De este grupo se eligió una muestra intencional no probabilística de 31 personas debido al pequeño tamaño y accesibilidad del grupo. Este método permitió incluir a los participantes más relevantes para garantizar que los resultados reflejaran mejor la población objetivo (Delgado et al., 2020).

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario basado en el diseño de Mohd Nasurdin et al. (2020), el cual se modificó para adaptarse a la cultura organizacional y el contexto específico de la Clínica Metropolitana. Esta adaptación fue fundamental para garantizar que las preguntas fueran relevantes y comprensibles para los participantes, considerando las particularidades del entorno sanitario en el que actúan.

El modelo de investigación examinó las conexiones entre las prácticas laborales de alto rendimiento, la satisfacción laboral y el desempeño en el contexto clínico, utilizando diferentes dimensiones. Todos los constructos se evaluaron mediante múltiples ítems medidos en una

escala Likert de 5 puntos, donde 1 significaba “totalmente en desacuerdo” hasta 5 que significó “totalmente de acuerdo”. Esta escala permitió a los participantes indicar su nivel de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación sobre las prácticas laborales y sus opiniones sobre los resultados de su desempeño y la satisfacción laboral.

La técnica utilizada fue la encuesta distribuida entre los profesionales de la salud de la clínica, asegurando el anonimato de los participantes para fomentar respuestas sinceras y honestas. Este enfoque no sólo aumentó la validez de los datos recopilados, sino que proporcionó un entorno seguro para que los encuestados expresen sus puntos de vista y experiencias sin temor alguno.

Entonces, se realizó un análisis descriptivo para comprender las características de la muestra, seguido de análisis de correlación y regresión para probar las hipótesis planteadas. Este enfoque nos permitió determinar si las prácticas laborales de alto rendimiento y la satisfacción podrían predecir el desempeño laboral en el entorno de atención médica bajo investigación.

La solidez y confiabilidad del instrumento estuvieron garantizadas por el coeficiente alfa de Cronbach, una herramienta estadística que permite evaluar la consistencia interna de los ítems de la encuesta. Este coeficiente se presenta en una escala numérica que va de 0 a 1, donde las puntuaciones más altas indican mayor confiabilidad en la medición. Un valor alfa inferior a 0,500 se considera inaceptable, lo que sugiere una preocupante falta de coherencia interna. Los valores que oscilan entre 0,500 y 0,700 indican una confiabilidad cuestionable o moderada, mientras que aquellos entre 0,700 y 0,900 se interpretan como una confiabilidad buena o buena. Finalmente, un alfa superior a 0,900 se considera excelente, lo que refleja una alta consistencia interna en el instrumento de medición (Rodríguez-Rodríguez & Reguant-Álvarez, 2020).

Tabla 1. *Confiabilidad del instrumento*

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Participación	0.845	4
Formación	0.906	4
Compensación	0.838	6
Satisfacción laboral	0.960	3
Desempeño	0.959	6
Rendimiento	0.886	7
Alfa global	0.943	30

Fuente: elaboración propia

Nota. Datos procesados del procesamiento de tabulación de información.

El análisis de las diferentes dimensiones revela una alta consistencia interna en cada una de las variables medidas. La dimensión Participación obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,845, basado en 4 ítems, lo que indica buena confiabilidad. La dimensión Formación alcanzó un excelente coeficiente de 0,906 incluso con 4 ítems, mientras que Compensación alcanzó un valor de 0,838 con 6 ítems, demostrando también alta consistencia. Se destaca la Satisfacción Laboral con el

valor más alto de 0,960, basado en 3 ítems, seguido del Desempeño con un coeficiente de 0,959 en 6 ítems, ambos considerados de excelente confiabilidad. Finalmente, la dimensión Rendimiento alcanzó un coeficiente de 0,886 con 7 ítems. En general, el Alfa global de 0,943 para los 30 ítems confirma que la escala utilizada es confiable para medir las variables estudiadas.

Resultados

En este apartado, se presentaron los resultados del análisis del perfil sociodemográfico de los participantes, realizado con el fin de examinar las características relevantes que podrían influir en las variables estudiadas. La validez de los datos se verificó mediante la prueba de KMO y Bartlett, y se presenta un análisis detallado sobre la varianza total explicada para proporcionar un contexto sólido para interpretar los resultados. Para una mejor comprensión, también se incluye la matriz de componentes rotados que identifica las relaciones subyacentes entre variables. Además, incorporamos un gráfico (de sedimentación) que muestra cómo cada componente explica una parte importante de la variabilidad en nuestros datos, proporcionando una visión clara de su estructura interna.

Tabla 2. Perfil sociodemográfico

		Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	16	51.6%
	Masculino	15	48.4%
Edad	Menor a 28 años	4	12.9%
	De 29-33 años	6	19.4%
	De 34-39 años	9	29.0%
	Más de 40 años	12	38.7%
Formación académica	Bachillerato	1	3.2%
	Tecnólogo	4	12.9%
	Pregrado	10	32.3%
	Posgrado	14	45.2%
	Doctorado	2	6.5%
Área de trabajo	Medicina interna	3	9.7%
	Cirugía	2	6.5%
	Ginecología	1	3.2%
	Pediatría	2	6.5%
	Traumatología	4	12.9%
	Psicología	2	6.5%
	Médico Residente	7	22.6%
	Enfermería	6	19.4%
	Auxiliar de enfermería	4	12.9%

		Frecuencia	Porcentaje
Remuneración	Menor a 700\$	10	32.3%
	De \$701 – \$1000	9	29.0%
	Mayor a \$1300	12	38.7%
	Total	31	100%

Fuente: elaboración propia

Nota. Los datos presentados fueron procesados de las respuestas de los miembros del equipo de salud.

El análisis sociodemográfico muestra una distribución equilibrada por género, con una ligera mayoría de mujeres (51,6%). En cuanto a la edad, el grupo predominante es el personal mayor de 40 años (38,7%), seguido de aquellos entre 34 y 39 años (29%), lo que indica que gran parte del equipo tiene una importante experiencia laboral. Estos datos sugieren que la percepción de las prácticas laborales y su impacto en el desempeño podría variar en función de la experiencia y antigüedad del trabajador.

En cuanto a la formación académica, el 83,9% del personal cuenta con estudios de pregrado, posgrado o doctorado, evidenciando un alto nivel de cualificación en la clínica. En cuanto a la remuneración, existe una distribución menor: el 38,7% del personal gana más de \$1.300 mientras que una proporción considerable (61,3%) gana menos de \$1.000.

Al comparar los datos salariales proporcionados con los del sector público y otras clínicas de nivel similar, queda claro que existen diferencias significativas. En el sistema de salud pública del Ecuador para el año 2023 se observa que los médicos especialistas ganaron entre 1.676 y 2.368 dólares. Por el contrario, los médicos generales reciben alrededor de 1.225 dólares. Otros profesionales como enfermeras y técnicos reciben salarios entre \$800 y \$1000 dependiendo de su experiencia laboral y educación (Ministerio de Economía y Finanzas, 2023).

En las clínicas privadas de nivel comparable, los salarios son generalmente más atractivos, oscilando entre 1.500 y 2.500 dólares para los médicos especialistas, dependiendo de la clínica y su ubicación geográfica. Sin embargo, algunas clínicas más pequeñas o rurales pueden ofrecer salarios más bajos, similares a los del sector público (Ministerio del Trabajo, 2020).

Esta comparativa indica que las diferencias salariales en la clínica estudiada, donde una parte considerable del personal recibía un salario inferior a \$1.000, podría provocar insatisfacción laboral, especialmente si se compara con el sector público de salud, que en cierta medida son medianamente competitivos en términos económicos. Asimismo, estas desigualdades pueden afectar la retención y desempeño del personal.

Finalmente, las áreas laborales más representadas son las de médicos residentes (22,6%), personal de enfermería (19,4%) y traumatología (12,9%). Esto sugiere que estos grupos profesionales, frecuentemente sometidos a altas exigencias laborales, podrían ser fundamentales para investigar la relación entre las prácticas laborales de alto rendimiento y el desempeño en sus funciones. La satisfacción laboral y el nivel de preparación del equipo serán factores cruciales en cómo estas prácticas impactan en su desempeño.

Tabla 3. Prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.778
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	676.113
	Gl	146
	Sig.	0.000

Fuente: elaboración propia

Nota. La prueba de correlación son resultado del primer subindicador del análisis factorial.

La prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett proporcionan información crucial sobre si los datos son adecuados para el análisis factorial. El índice KMO es de 0,778, lo que indica una adecuación muestral aceptable. Valores cercanos a 1 indican que los datos son adecuados para el análisis factorial; un valor de 0,778 sugiere que las correlaciones entre variables son lo suficientemente fuertes como para llevar a cabo este tipo de análisis.

Por otro lado, la prueba de esfericidad de Bartlett muestra un valor de Chi-cuadrado de 676,113 con un nivel de significación (Sig. = 0,000), que es altamente significativo. Esto sugiere que las correlaciones entre variables son distintas de cero, lo que confirma que el análisis factorial es adecuado para estos datos.

Tabla 4. Varianza total explicada

Componente	Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado
Participación	4.575	15.250	15.250
Formación	4.348	14.495	29.745
Compensación	4.275	14.249	43.993
Satisfacción laboral	3.952	13.174	57.167
Desempeño	2.990	9.967	67.134
Rendimiento	2.514	8.381	75.515

Fuente: elaboración propia

Nota. Las variaciones son resultado del segundo subindicador del análisis factorial.

La tabla de varianza total explica en detalle cómo se distribuye la variación entre los seis componentes identificados en el análisis factorial. El primer componente, Participación, explica el 15,25% de la variabilidad, lo que indica su influencia significativa en la estructura fundamental de los datos. El segundo componente, Formación, añade otro 14,49%, elevando el porcentaje acumulado al 29,75%. Mientras tanto, el tercer componente, Compensación, contribuye con un 14,25%, explicando así un total del 43,99% de toda la variación presente.

El cuarto componente, Satisfacción Laboral, contribuye con un 13,17% a la varianza explicada, alcanzando así un acumulado del 57,17%. Los componentes restantes, Desempeño y Rendimiento, explican el 9,97% y el 8,38% de la varianza respectivamente. En conjunto, estos seis

factores explican el 75,52% de toda la variación total, lo que demuestra que este modelo cubre una proporción significativa de los datos originales disponibles.

Al comparar estos resultados con estudios previos, se observa un comportamiento consistente con investigaciones como la de Orrego & Valencia (2022). Estos autores identifican que los factores relacionados con la participación y la formación fueron los principales predictores del desempeño en el sector salud, explicando más del 40% de la variación total. Similar a lo encontrado en este estudio, también destacaron el papel clave de la compensación y la satisfacción laboral, aunque presentaron ligeras diferencias en cuanto al peso relativo de cada factor. Además, investigaciones como la realizada por Ávila et al. (2020), indican que combinar satisfacción y desempeño es crucial para predecir el desempeño; sus datos muestran una contribución cercana al 70% en la explicación total de la varianza, alineándose así con los resultados obtenidos aquí.

Tabla 5. Matriz de componente rotado

	Componente					
	Participación	Formación	Compensación	Satisfacción laboral	Desempeño	Rendimiento
PRTC1	0.162	0.082	0.176	0.839	0.166	0.200
PRTC2	-0.030	0.086	0.100	0.717	0.243	0.420
PRTC3	0.215	0.372	0.231	0.707	0.174	0.420
PRTC4	0.099	0.240	0.365	0.778	0.281	-0.003
FRMC1	0.850	-0.180	0.014	0.219	0.042	0.187
FRMC2	0.804	0.164	0.227	0.017	0.179	0.118
FRMC3	0.390	0.257	0.470	0.248	0.350	0.301
FRMC4	0.850	0.269	0.176	0.230	0.075	0.046
CMPS1	0.701	0.199	0.506	-0.006	-0.072	0.094
CMPS2	0.549	0.090	0.683	0.069	0.067	0.295
CMPS3	0.249	-0.067	0.811	0.233	0.144	0.231
CMPS4	0.746	0.065	0.560	0.001	-0.054	-0.015
CMPS5	0.153	0.039	0.860	0.267	0.183	0.103
CMPS6	0.540	0.121	0.728	0.132	0.043	-0.024
STLB1	0.127	0.190	0.133	0.366	0.752	0.078
STLB2	-0.047	0.199	0.198	0.053	0.893	0.105
STLB3	0.185	0.043	0.062	-0.083	0.344	0.824
DSPÑ1	0.136	0.463	0.037	0.342	0.592	0.144
DSPÑ2	-0.108	0.790	0.118	0.175	0.391	0.081
DSPÑ3	-0.017	0.696	0.364	0.164	0.146	0.503
DSPÑ4	0.043	0.757	0.319	0.125	0.140	0.295
DSPÑ5	0.155	0.451	-0.124	0.425	0.604	0.240
DSPÑ6	0.155	0.427	-0.082	0.557	0.176	0.519
RNDT1	0.225	0.079	0.194	0.470	-0.089	0.594
RNDT2	0.072	0.136	0.313	0.305	-0.117	0.712
RNDT3	0.136	0.234	0.031	0.059	0.013	0.902
RNDT4	0.337	0.057	0.380	0.344	-0.094	0.465
RNDT5	0.175	0.398	0.373	0.123	0.167	0.647

Componente						
	Participación	Formación	Compensación	Satisfacción laboral	Desempeño	Rendimiento
RNDT6	0.358	0.724	-0.101	0.182	0.285	0.235
RNDT7	0.208	0.862	-0.131	0.100	0.052	0.198

Fuente: elaboración propia

Nota. Los elementos del componente rotado son resultado del tercer subindicador del análisis factorial.

La matriz de componentes rotada muestra las correlaciones entre cada variable y los seis factores extraídos del análisis factorial, facilitando la interpretación de cómo se agrupan dichas variables en torno a dichos factores. Por ejemplo, las variables PRTC1 a PRTC4 (relacionadas con la participación) presentan una carga significativa en el componente Satisfacción Laboral, con valores que oscilan entre 0,707 y 0,839, lo que revela que dichas variables están altamente correlacionadas con este factor. Esto sugiere que la participación en actividades o decisiones puede tener un estrecho vínculo con la satisfacción laboral del personal.

Las variables relacionadas con la Formación (FRMC1 a FRMC4) presentan altas cargas en su componente correspondiente, con valores que oscilan entre 0,804 y 0,850, lo que confirma que dichas variables están bien representadas por el factor capacitación. De igual forma, las variables Compensación (CMPS1 a CMPS6) también muestran altas cargas en su respectivo componente; Destacan especialmente las variables CMPS3 (0,811) y CMPS5 (0,860), que ponen de manifiesto la importancia del aspecto económico dentro del análisis sobre remuneraciones realizado.

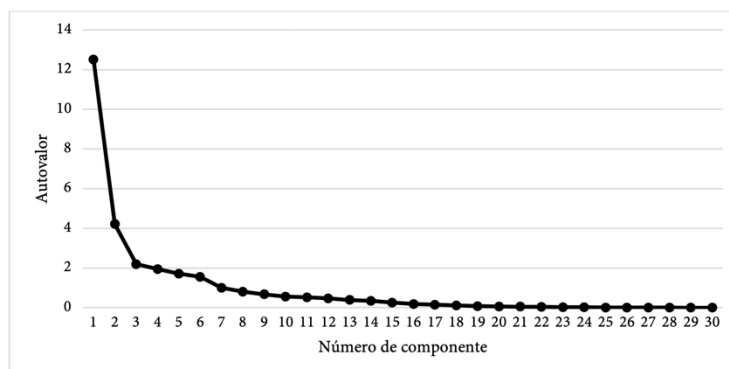
Para concluir, las variables de Desempeño (DSPÑ1 a DSPÑ6) y Rendimiento (RNDT1 a RNDT7) muestran relaciones diferentes con diversos componentes, aunque se observan correlaciones más significativas dentro de sus propios factores. Por ejemplo, la variable RNDT3 presenta una carga alta en el componente de desempeño (0,902), mientras que DSPÑ2 y DSPÑ4 presentan fuertes asociaciones con el componente de desempeño, mostrando cargas de 0,790 y 0,757 respectivamente, lo que subraya su vínculo con este factor específico del análisis. Estos hallazgos facilitan la identificación tanto del agrupamiento entre variables como los factores predominantes que influyen sobre ellas en el estudio realizado.

En comparación con otros estudios (Bailey et al., 2018; Guest, 2017), sobre la relación entre las prácticas laborales de alto rendimiento y el desempeño en el sector de la salud, los resultados del presente análisis reflejan patrones similares en cuanto a la importancia de la satisfacción laboral y la compensación como factores clave. Por ejemplo, investigaciones previas (Lira, 2022; Reyes Angulo et al., 2018), han demostrado que una alta participación en las decisiones organizacionales y una percepción de justicia en cuanto a la compensación mejoran significativamente tanto el desempeño como la motivación del personal de salud.

Asimismo, estudios como el realizado por Bozada & Pilay (2024), también identifican que la capacitación continua es esencial para mejorar las competencias y el desempeño. Los hallazgos actuales muestran altas cargas en componentes relacionados con la capacitación continua y la

satisfacción laboral, lo que respalda estas deducciones e indica claramente que estos elementos tienen un impacto crucial en el desempeño del personal dentro de los entornos de atención médica.

Figura 1. Gráfico de sedimentación



Fuente: elaboración propia

Nota. El gráfico expuesto describe las varianzas existentes entre ítems.

El gráfico de sedimentación muestra la distribución del valor propio de cada componente obtenido en el análisis factorial. En este gráfico se aprecia una caída brusca de los valores propios a partir del primer componente, que supera los 12, seguida de un descenso gradual que se estabiliza con los componentes siguientes. Esta tendencia indica que los primeros componentes explican gran parte de la variabilidad de los datos, mientras que las contribuciones de los restantes son menos significativas. La “regla del codo” se evidencia en el gráfico y sugiere considerar principalmente tres o cuatro componentes iniciales como claves para capturar la mayor cantidad de información posible; esto es esencial a la hora de interpretar correctamente los resultados del análisis.

El gráfico de sedimentación es una herramienta fundamental en el análisis factorial, ya que facilita la visualización clara del número de componentes significativos para interpretar el modelo. Identificar estos componentes clave es crucial, ya que permite seleccionar un número adecuado de factores para incluir en los siguientes análisis. Este método asegura una retención suficiente de la información relevante del conjunto de datos, mejorando así la precisión de las conclusiones obtenidas.

Los resultados del gráfico de sedimentación concuerdan con la literatura actual sobre análisis factorial en el ámbito de la salud. Investigaciones como la de Costello & Osborne (2019), ponen de relieve la importancia de utilizar este tipo de gráficos para determinar cuántos factores se deben extraer, destacando que la identificación de los componentes significativos es esencial para lograr un análisis sólido. En estudios similares, como el de Fabrigar & Wegener (2012), se ha encontrado que la reducción de dimensiones mediante la identificación de componentes principales puede simplificar datos complejos sin perder su esencia informativa, facilitando así modelos más interpretables y aplicables. Estos métodos ponen de relieve cómo el gráfico de sedimentación actúa como una valiosa herramienta complementaria para validar decisiones metodológicas durante un análisis factorial.

Discusión

Tabla 6. Comprobación de hipótesis

		Participación	Formación	Compensación	Satisfacción laboral	Desempeño	Rendimiento
Participación	Coefficiente de correlación	1.000					
	Sig. (bilateral)						
Formación	Coefficiente de correlación	.426*	1.000				
	Sig. (bilateral)	0.017					
Compensación	Coefficiente de correlación	.358*	.656**	1.000			
	Sig. (bilateral)	0.048	0.000				
Satisfacción laboral	Coefficiente de correlación	.464**	0.325	0.331	1.000		
	Sig. (bilateral)	0.009	0.075	0.069			
Desempeño	Coefficiente de correlación	.683**	.422*	0.312	.689**	1.000	
	Sig. (bilateral)	0.000	0.018	0.087	0.000		
Rendimiento	Coefficiente de correlación	.627**	.608**	.575**	.413*	.691**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.001	0.021	0.000	

Fuente: elaboración propia

Nota. Resultados procesados del coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Los resultados del análisis de evaluación mediante el coeficiente de Spearman muestran que las prácticas laborales de alto desempeño tienen un impacto positivo significativo en el desempeño laboral del personal de salud de la Clínica Metropolitana de Riobamba. El puntaje entre Participación y Desempeño fue de 0,683 ($p < 0,001$), lo que indica que aumentar la participación del personal en las decisiones laborales también mejora su desempeño. De igual forma, la correlación entre Satisfacción Laboral y Desempeño obtuvo un puntaje de 0,689 ($p < 0,001$), lo que indica que una mayor satisfacción laboral corresponde a un mejor desempeño profesional. Otras correlaciones positivas significativas se observaron con Formación (0,422) y Compensación (0,312), lo que resalta aún más la relevancia de estas políticas para aumentar la eficiencia dentro de los entornos clínicos profesionales.

La satisfacción laboral también mostró correlaciones significativas con otras variables relacionadas con el desempeño, como la participación (0,464, $p < 0,01$) y la compensación (0,331, $p < 0,05$). Estos hallazgos indican que no solo influye directamente en el desempeño, también está conectado con otros factores laborales que afectan el bienestar del personal. Además, se rechazan las hipótesis nulas $H1_0$ y $H2_0$ por falta de evidencia suficiente para demostrar una influencia negativa. Por el contrario, se aceptan las hipótesis alternativas $H1_1$ y $H2_1$, ya que existe evidencia sólida que respalda una influencia positiva. Por lo tanto, se puede concluir que tanto las prácticas

laborales de alto desempeño como la satisfacción de los empleados son determinantes clave para el desempeño efectivo del personal de salud en esta clínica.

Estos hallazgos son consistentes con la literatura existente que vincula las prácticas laborales con el desempeño en el sector salud. Por ejemplo, investigaciones previas como la de Al-dalahmeh et al. (2018), han demostrado que un aumento en la satisfacción laboral se asocia con una mejora en el desempeño de los trabajadores de la salud, lo que respalda los resultados positivos observados en este estudio. Además, Peters et al. (2010), señalan que la participación del personal en la toma de decisiones no solo aumenta su satisfacción laboral, sino que también optimiza los resultados organizacionales; esto coincide con el fuerte vínculo observado entre participación y desempeño presente en este análisis.

Conclusiones

En esta investigación se cumplió con los objetivos propuestos. En primer lugar, se identificaron los ejes conceptuales y teóricos que sustentan las prácticas laborales de alto desempeño, la satisfacción de los empleados y el desempeño laboral en el personal de salud, lo que permitió establecer un modelo teórico predictivo. Estos conceptos se analizaron a fondo y se descubrió que tanto la satisfacción laboral como la participación en las decisiones organizacionales son fundamentales para influir directamente en el desempeño del personal.

En segundo lugar, se evaluó cómo las prácticas laborales y la satisfacción de los empleados inciden en el desempeño del personal de salud de la Clínica Metropolitana de Riobamba. El análisis descriptivo reveló que el 83,9% del personal cuenta con educación superior y alta calificación profesional, lo que demuestra una inclinación positiva hacia las prácticas de alto desempeño. Además, se encontró que factores como la compensación y participación explican el 43,99% y el 15,25% respectivamente, indicando así su fuerte influencia en el desempeño laboral del personal. Las áreas más representadas, como enfermería y traumatología, mostraron tener un impacto significativo en la relación entre las prácticas laborales y el desempeño.

Finalmente, el impacto de las prácticas laborales de alto desempeño y la satisfacción de los empleados en el desempeño laboral se verificó mediante el uso del coeficiente de correlación de Spearman. La puntuación obtenida entre la participación y el desempeño fue de 0,683, lo que indica una relación positiva significativa. Este hallazgo respalda la hipótesis de que tanto las prácticas laborales efectivas como la satisfacción del personal son predictores clave del desempeño en un entorno clínico, lo que confirma nuestras suposiciones iniciales al comienzo del estudio. En conclusión, los datos resaltan la importancia crucial de implementar estrategias de trabajo efectivas y fomentar la satisfacción entre el personal de atención médica para mejorar su desempeño óptimo.

Referencias

- Al-dalahmeh, M., Khalaf, R., & Obeidat, B. (2018). The effect of employee engagement on organizational performance via the mediating role of job satisfaction: The case of IT employees in Jordanian banking sector. *Modern Applied Science*, 12(6), 17–43.
- Ávila, E. M. B., Álvarez, J. C. E., & Zurita, I. N. (2020). Gestión por competencias: herramienta clave para el rendimiento laboral del talento humano del sector hospitalario. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 5(10), 287–312.
- Bailey, C., Mankin, D., Kelliher, C., & Garavan, T. (2018). *Strategic human resource management*. Oxford university press.
- Barney, J. (1991). Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99–120. <https://doi.org/10.1177/014920639101700108>
- Blau, P. M. (2017). *Exchange and Power in Social Life*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203792643>
- Boselie, P., Dietz, G., & Boon, C. (2005). Commonalities and contradictions in HRM and performance research. *Human Resource Management Journal*, 15(3), 67–94. <https://doi.org/10.1111/j.1748-8583.2005.tb00154.x>
- Boxall, P., & Macky, K. (2009). Research and theory on high-performance work systems: progressing the high-involvement stream. *Human Resource Management Journal*, 19(1), 3–23. <https://doi.org/10.1111/j.1748-8583.2008.00082.x>
- Bozada, S. P. T., & Pilay, A. J. R. (2024). Formación, capacitación y el desempeño laboral del hospital del día (IESS) Jipijapa. *Ciencia y Desarrollo*, 27(3), 389–398.
- Braithwaite, J., Westbrook, M. T., Travaglia, J. F., & Hughes, C. (2010). Cultural and associated enablers of, and barriers to, adverse incident reporting. *Quality and Safety in Health Care*, 19(3), 229–233. <https://doi.org/10.1136/qshc.2008.030213>
- Campbell, J. P., McCloy, R. A., Oppler, S. H., & Sager, C. E. (1993). *A Theory of Performance*. Personnel Selection in Organizations.
- Costello, A. B., & Osborne, J. (2019). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 10(1), 7.
- Cowin, L. S., Hengstberger-Sims, C., Eagar, S. C., Gregory, L., Andrew, S., & Rolley, J. (2008). Competency measurements: testing convergent validity for two measures. *Journal of Advanced Nursing*, 64(3), 272–277. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04774.x>
- Delgado, S., Calvanapón, F., & Cárdenas, K. (2020). El estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud. *Revista Eugenio Espejo*, 14(2), 11–18. <https://doi.org/10.37135/ee.04.09.03>
- Donabedian, A. (1988). The quality of care. How can it be assessed? *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 260(12), 1743–1748. <https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>
- Fabrigar, L. R., & Wegener, D. T. (2012). *Exploratory factor analysis*. Oxford University Press.

- Gould-Williams, J. (2003). The importance of HR practices and workplace trust in achieving superior performance: A study of public-sector organizations. *The International Journal of Human Resource Management*, 14(1), 28–54. <https://doi.org/10.1080/09585190210158501>
- Grol, R., Wensing, M., Mainz, J., Jung, H. P., Ferreira, P., Hearnshaw, H., Hjortdahl, P., Olesen, F., Reis, S., Ribacke, M., Szecsenyi, J., & European Task Force on Patient Evaluations of General Practice Care (EUROPEP). (2000). Patients in Europe evaluate general practice care: an international comparison. *The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 50(460), 882–887.
- Guartán, A., Torres, K., & Ollague, J. (2019). La evaluación del desempeño laboral desde una perspectiva integral de varios factores. *593 Digital Publisher CEIT*, 6(4), 13–26. <https://doi.org/10.33386/593dp.2019.6.139>
- Guest, D. E. (2017). Human resource management and employee well-being: Towards a new analytic framework. *Human Resource Management Journal*, 27(1), 22–38.
- Huselid, M. A. (1995). The impact of human resource management practices on turnover, productivity, and corporate financial performance. *Academy of Management Journal*, 38(3), 635–672. <https://doi.org/10.2307/256741>
- INEC. (2023). *Ecuador - Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud 2019 - Diccionario de variables*. <https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/957/data-dictionary>
- Jiang, K., Lepak, D. P., Hu, J., & Baer, J. C. (2012). How Does Human Resource Management Influence Organizational Outcomes? A Meta-analytic Investigation of Mediating Mechanisms. *Academy of Management Journal*, 55(6), 1264–1294. <https://doi.org/10.5465/amj.2011.0088>
- Karaferis, D., Aletras, V., & Niakas, D. (2022). Determining dimensions of job satisfaction in healthcare using factor analysis. *BMC Psychology*, 10(1), 240. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00941-2>
- Karami, A., Farokhzadian, J., & Foroughameri, G. (2017). Nurses' professional competency and organizational commitment: Is it important for human resource management? *PloS One*, 12(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187863>
- Leggat, S. G., Bartram, T., & Stanton, P. (2011). High performance work systems: the gap between policy and practice in health care reform. *Journal of Health Organization and Management*, 25(3), 281–297. <https://doi.org/10.1108/14777261111143536>
- Lira, C. M. (2022). Nivel de satisfacción y desempeño laboral del personal de enfermería. *Más Vita*, 4(4), 206–2016.
- Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. En M. D. Dunnette, (ed.). *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297–1343).
- Lu, H., Zhao, Y., & While, A. (2019). Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 94, 21–31.
- McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44(6), 633–642. <https://doi.org/10.1046/j.0309-2402.2003.02853.x>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2023, 10 de marzo). MEF: Distributivo de Remuneraciones 2023/enero. Datos Abiertos. <https://lc.cx/1vAsA5>

- Ministerio del Trabajo. (2020). *Sueldos, salarios mínimos sectoriales y tarifas para el sector privado por ramas de actividad, que abarcan las diferentes comisiones sectoriales*.
- Mohd Nasurdin, A., Tan, C. L., & Naseer Khan, S. (2020). Can high performance work practices and satisfaction predict job performance? An examination of the Malaysian private health-care sector. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 12(4), 521–540. <https://doi.org/10.1108/IJQSS-06-2019-0090>
- Orrego, B. E. A., & Valencia, M. E. (2022). Análisis de la productividad laboral en el sector panificador del Valle del Cauca, Colombia. *Revista de Ciencias Sociales*, 28(2), 122–136.
- Peters, D. H., Chakraborty, S., Mahapatra, P., & Steinhardt, L. (2010). Job satisfaction and motivation of health workers in public and private sectors: cross-sectional analysis from two Indian states. *Human Resources for Health*, 8, 1–11.
- Pfeffer, J. (1998). *The Human Equation: Building Profits by Putting People First*. Harvard Business School Press.
- Pujol-Cols, L. J., & Dabos, G. E. (2018). Satisfacción laboral: una revisión de la literatura acerca de sus principales determinantes. *Estudios Gerenciales*, 34(6), 3–18. <https://doi.org/10.18046/j.estger.2018.146.2809>
- Reyes Angulo, J. C., Huilcapi Masacón, M. R., Montiel Díaz, P. A., Mora Aristega, J. E., & Naranjo Chávez, D. G. (2018). Desempeño laboral y los procesos administrativos, fuentes de desarrollo empresarial. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 2(7), 15–22. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol2iss7.2018pp15-22>
- Rodríguez-Rodríguez, J., & Reguant-Álvarez, M. (2020). Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. *REIRE Revista de Innovación E Investigación En Educación*, 13(2). <https://doi.org/10.1344/reire2020.13.230048>
- Ruotsalainen, J. H., Verbeek, J. H., Mariné, A., & Serra, C. (2015). Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002892.pub5>
- Setiawati, T., & Ariani, I. (2019). Influence of Performance Appraisal Fairness and Job Satisfaction through Commitment on Job Performance. *Review of Integrative Business and Economics Research*, 9(3).
- Soriano-Tumbaco, C. E. (2020). El estrés laboral y su incidencia en el desempeño del personal administrativo. *Killkana Social*, 4(2), 61–68. <https://doi.org/10.26871/killkanasocial.v4i2.735>
- Spector, P. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences*. SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781452231549>
- Weiss, D. J., Dawis, R. V., England, G. W., & Lofquist, L. H. (1977). *Minnesota satisfaction questionnaire--short form*. Educational and Psychological Measurement.
- West, M. A., Guthrie, J. P., Dawson, J. F., Borrill, C. S., & Carter, M. (2006). Reducing patient mortality in hospitals: the role of human resource management. *Journal of Organizational Behavior*, 27(7), 983–1002. <https://doi.org/10.1002/job.396>
- Wright, B. E., & Kim, S. (2004). Participation's Influence on Job Satisfaction. *Review of Public Personnel Administration*, 24(1), 18–40. <https://doi.org/10.1177/0734371X03259860>

- Zangaro, G. A., & Soeken, K. L. (2007). A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Research in Nursing & Health*, 30(4), 445–458. <https://doi.org/10.1002/nur.20202>
- Zelman, W. N., Pink, G. H., & Matthias, C. B. (2003). Use of the balanced scorecard in health care. *Journal of Health Care Finance*, 29(4), 1–16.

Autores

Gonzalo Edmundo Bonilla Pulgar, Doctor en Medicina y Cirugía con 34 años de experiencia profesional, es especialista en Salud Pública, Máster en Docencia e Investigación, Máster en Economía de la Salud, Máster en Historia de la Ciencia, Diplomado en Historia de la Medicina. Con amplia experiencia en administración en salud. Ex Subdirector Médico del Hospital Docente de Riobamba, Ex Director del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez, Ex Subdirector Regional Médico Social del IESS, Ex Subsecretario General del Ministerio de Salud, past presidente del Colegio Médico de Chimborazo. Docente de pre y post grado en varias universidades del país. Posee varias publicaciones en salud pública, historia de la salud y genealogía, Actualmente docente investigador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo

María Belén Paucar Valdivieso Medico General graduada en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Médico perito en la Universidad Católica de Cuenca, actualmente egresada de la maestría de Gerencia Hospitalaria de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Declaración

Conflicto de interés

No tenemos ningún conflicto de interés que declarar.

Financiamiento

Sin ayuda financiera de partes externas a este artículo.

Nota

El artículo es original y no ha sido publicado previamente.