



Percepciones de los profesionales sobre la ética gerencial en hospitales de Ecuador y Perú

Professionals' perceptions of managerial ethics in hospitals in Ecuador and Peru

Percepções dos profissionais sobre a ética na gestão em hospitais do Equador e do Peru

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i21.349>

Nancy Margarita Domínguez Rodríguez¹ 

ndominguez@upse.edu.ec

Gladys Vanessa Mite Cárdenas² 

gmite@ueb.edu.ec

Marilú Elena Barreto Espinoza³ 

mbarretoe@untumbes.edu.pe

¹Universidad Estatal Península Santa Elena. Santa Elena, Ecuador

²Universidad Estatal de Bolívar. Guaranda, Ecuador

³Universidad Nacional de Tumbes. Tumbes, Perú

Artículo recibido 3 de junio 2024 / Aceptado 4 de julio 2024 / Publicado 27 de septiembre 2024

RESUMEN

Los gerentes en las instituciones de salud enfrentan varios desafíos éticos que pueden comprometer, tanto la calidad del servicio como el bienestar de los empleados y pacientes, por lo que este artículo tuvo como objetivo analizar la percepción de los trabajadores sobre la ética en la gerencia de hospitales privados de Ecuador y Perú. Se utilizó un enfoque mixto y un diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional, con una muestra de 250 empleados a quienes se les aplicaron dos cuestionarios. Los resultados de la evaluación de ética en la gerencia hospitalaria muestran que, en Perú, más del 80% de los encuestados tiene una percepción positiva sobre principios como beneficencia, honestidad y confidencialidad, destacándose esta última con un 90%. En Ecuador, la percepción es más baja, especialmente en términos de ausencia de prejuicios y solidaridad. Ambos países enfrentan desafíos éticos en autonomía y justicia. Las diferencias entre ambos pueden estar influenciadas por factores como la formación ética y las políticas institucionales, lo que resalta, en conclusión, la necesidad de fortalecer la ética gerencial, lo que mejorará la atención al paciente y contribuirá a un ambiente laboral más positivo y comprometido, elementos esenciales en el manejo de instituciones de salud.

Palabras clave: Ética; Gerencia hospitalaria; Profesionales de la salud; Reconocimiento individual; Motivación

ABSTRACT

Managers in health institutions face several ethical challenges that can compromise both the quality of service and the well-being of employees and patients. This article aimed to analyze workers' perceptions of ethics in the management of private hospitals in Ecuador and Peru. A mixed approach and a non-experimental descriptive-correlational design were used, with a sample of 250 employees to whom two questionnaires were applied. The results of the evaluation of ethics in hospital management show that, in Peru, more than 80% of respondents have a positive perception of principles such as beneficence, honesty and confidentiality, with the latter standing out at 90%. In Ecuador, the perception is lower, especially in terms of absence of prejudice and solidarity. Both countries face ethical challenges in autonomy and justice. The differences between the two may be influenced by factors such as ethical training and institutional policies, which highlights, in conclusion, the need to strengthen managerial ethics, which will improve patient care and contribute to a more positive and committed work environment, essential elements in the management of health institutions.

Key words: Ethics; Hospital management; Health professionals; Individual recognition; Motivation

RESUMO

Os gestores das instituições de saúde enfrentam diversos desafios éticos que podem comprometer tanto a qualidade do serviço como o bem-estar dos colaboradores e dos doentes, pelo que este artigo teve como objetivo analisar a percepção dos trabalhadores sobre a ética na gestão das instituições de saúde privadas no Equador e. Foi utilizada uma abordagem mista e um desenho não experimental de tipo descriptivo correlacional, com uma amostra de 250 colaboradores aos quais foram aplicados dois questionários. Os resultados da avaliação ética na gestão hospitalar mostram que, no Peru, mais de 80% dos inquiridos têm uma percepção positiva de princípios como a beneficência, a honestidade e a confidencialidade, destacando-se esta última com 90%. No Equador, a percepção é menor, sobretudo em termos de ausência de preconceito e solidariedade. Ambos os países enfrentam desafios éticos em termos de autonomia e justiça. As diferenças entre ambos podem ser influenciadas por fatores como a formação ética e as políticas institucionais, o que realça, em conclusão, a necessidade de reforçar a ética na gestão, o que melhorará os cuidados prestados aos doentes e contribuirá para um ambiente de trabalho mais positivo e comprometido, elementos essenciais na gestão das instituições de saúde.

Palavras-chave: Ética; Gestão hospitalar; Profissionais de saúde; Reconhecimento individual; Motivação

INTRODUCCIÓN

Los hospitales son organizaciones de servicios que desempeñan un papel social fundamental. Por ello, es crucial que desarrollen una gestión que, al escuchar y comprender los fenómenos de su entorno, pueda identificar y anticiparse a las necesidades cambiantes de sus usuarios, siempre con un enfoque ético que guíe sus decisiones. Para ser más eficaces y eficientes, los hospitales deben acercarse más a las personas a las que sirven, fomentar la participación ciudadana y ser más sensibles, flexibles y dinámicos en su adaptación a las demandas de individuos y comunidades (1).

Esto requiere cambios profundos, especialmente porque muchas instituciones tienden a ser rígidas y burocráticas. Para Medina y De Marco (2), estas limitaciones legales y centralistas en la gestión de recursos financieros y humanos contribuyen a una cultura organizacional que es poco receptiva a las necesidades de las personas y a los cambios en el entorno, lo que subraya la importancia de integrar principios éticos en cada aspecto de su funcionamiento.

El sistema de salud en Perú se distingue por su fragmentación y desigualdad en el acceso a los servicios. Está compuesto por dos sectores principales, público y privado. El sector público, gestionado principalmente por el Ministerio de Salud y EsSalud, enfrenta retos significativos, como una baja cobertura que deja a un 10% de la

población sin acceso a servicios básicos. Aunque se han implementado iniciativas como el Seguro Integral de Salud para beneficiar a las personas en situación de pobreza, persisten problemas estructurales, tales como un gasto público limitado y una infraestructura deficiente. Además, existen marcadas disparidades regionales en la disponibilidad de recursos y personal médico, lo que restringe la atención adecuada. A pesar del crecimiento económico del país, la gestión de los servicios de salud continúa siendo un desafío crítico que demanda reformas profundas para asegurar una atención equitativa y de calidad (3).

Por su parte, el sistema de salud en Ecuador se caracteriza por su estructura dual, que abarca tanto el sector público como el privado. Aproximadamente el 80% de los establecimientos de atención son públicos, gestionados principalmente por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y otras instituciones de seguridad social. Según el estudio de Lucio et al. (4), a pesar de la declaración de cobertura universal, existen limitaciones significativas en el acceso y la calidad de los servicios, especialmente en las zonas rurales. El MSP proporciona atención a toda la población, pero hay brechas notables en la disponibilidad de recursos y personal médico. Aunque las instituciones privadas ofrecen una alternativa, solo benefician a un pequeño porcentaje de la población. La reciente inclusión de la salud como un derecho humano en la Constitución ha

impulsado reformas, pero aún son necesarios esfuerzos sustanciales para mejorar la equidad y la calidad del sistema.

La ética gerencial se define como el conjunto de principios y normas que orientan el comportamiento de los directivos, buscando equilibrar los logros financieros con la responsabilidad social y la integridad personal. Para Rodríguez (5), este enfoque es fundamental para el éxito a largo plazo de las organizaciones, ya que promueve decisiones responsables que consideran el impacto social y ambiental; incluye valores como la integridad, la responsabilidad, la confianza, la equidad y es crucial para enfrentar dilemas éticos que pueden surgir en la práctica diaria.

La percepción que tienen los profesionales de la salud sobre la ética gerencial ejerce un impacto profundo y multifacético en su desempeño y en la calidad del servicio que brindan. Cuando los miembros de un equipo de salud perciben que sus líderes actúan con integridad y responsabilidad, se genera un ambiente de confianza que potencia la colaboración y el compromiso. Esta apreciación no solo influye en la motivación individual, sino que también crea un sentido de pertenencia y cohesión dentro del equipo, elementos esenciales para el funcionamiento efectivo de cualquier institución de salud (6).

Es por ello que, fomentar una cultura organizacional cimentada en principios éticos va más allá de mejorar el clima laboral; se traduce

en una atención más centrada en el paciente, donde las decisiones se toman considerando las necesidades y derechos de los individuos. Esto asegura que los profesionales actúen no solo como proveedores de servicios, sino como defensores del bienestar del paciente, lo que resulta en una atención más humanizada y respetuosa (7).

Por lo tanto, es crucial considerar estas variables y sus potenciales impactos para asegurar una interpretación más precisa y robusta de los datos. Teniendo en cuenta lo expuesto, es necesario cuestionarse: ¿de qué manera influye en las percepciones de los profesionales de la salud la ética gerencial en los hospitales en Ecuador y Perú? Es por ello que la presente investigación se propuso analizar la percepción de los trabajadores sobre la ética en la gerencia de hospitales privados de Ecuador y Perú.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se desarrolló en hospitales privados de Perú y Ecuador. Tuvo un enfoque cualitativo y cuantitativo y un diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional, lo que permitió identificar la percepción de los profesionales de la salud sobre la ética en la gerencia de hospitales y la relación entre el reconocimiento individual y la motivación personal.

La población estuvo constituida por 700 hospitales públicos ubicados en Perú y Ecuador

de las que se seleccionó una muestra de 250 instituciones. Para el estudio se calculó la muestra basada en la siguiente fórmula:

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

Dónde:

N: Tamaño de la Población (700)

P: Proporción estimada (50% o 0,5)

Q: 1 - P (50% o 0,5)

Z: Valor de distribución normal estándar de acuerdo al nivel de confianza (1,96)

E: Error de muestreo (precisión) (5%)

Considerando un nivel de confianza del 95%, el resultado final de la muestra es de 97 servidores administrativos.

Criterios de inclusión: _

- Hospitales ubicados en Perú y Ecuador
- Estar de acuerdo con los objetivos de la investigación

Criterios exclusión:

- Hospitales privados
- No desear continuar con la investigación

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos. Como instrumentos, se emplearon dos cuestionarios, uno para evaluar la percepción de profesionales sobre la ética en la gerencia de los hospitales y su relación con la

calidad del servicio, que abarca las siguientes dimensiones: a) beneficencia, b) no malevolencia, c) autonomía, d) justicia, e) confidencialidad, f) solidaridad, g) honestidad, h) dignidad, con 24 ítems. El segundo, destinado a determinar la relación entre el reconocimiento individual y la motivación, valoró 12 ítems.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Una vez completada la recolección de información, se procedió a procesar y construir una base de datos, que luego se utilizó para realizar análisis estadísticos, utilizando el paquete SPSS versión 26.0. Se obtuvieron los resultados de las frecuencias de las variables objeto de estudio, así como análisis inferenciales mediante la estadística de evaluación de variables, específicamente la Prueba de Chi-cuadrado de Pearson, con el objetivo de determinar la relación entre las variables.

RESULTADOS

En la Tabla 1, se observa que, en Perú, la mayoría de los trabajadores cuenta con más de 6 años de antigüedad, representando el 68%. En contraste, en Ecuador, solo el 84% tiene este tiempo de servicio, lo que sugiere una fuerza laboral estable y experimentada en ambos países. En cuanto a la distribución por roles en Perú, el cargo técnico es el más frecuente con un 45%, seguido por contabilidad con un 30% y gerencia con un 25%. En Ecuador, también predomina el rol técnico,

con un 56%, mientras que contabilidad y gerencia representan el 24% y el 20%, respectivamente. Esto indica una tendencia similar en la preferencia

por roles técnicos entre los profesionales que participaron en la investigación.

Tabla 1. Antigüedad y rol que desempeña.

País	Antigüedad						Rol que desempeña					
	Menos de 3 años		De 3 a 6 años		Más de 6 años		Gerencia		Contabilidad		Técnico	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Perú	40	20	24	12	136	68	50	25	60	30	90	45
Ecuador	15	10	3	6	42	84	10	20	12	24	28	56

El análisis de la Tabla 2, revela diferencias significativas en la percepción de principios éticos entre Perú y Ecuador. En Perú, la beneficencia se evalúa positivamente por el 85% de los encuestados, mientras que, en Ecuador, solo el 78% considera este principio como bueno. La situación es similar para el principio de no prejuicio, donde el 70% de los peruanos lo califica como regular, en contraste con el 36% de los ecuatorianos que lo ven de esta manera. La autonomía también muestra una tendencia positiva en ambos países, con un 75% en Perú y un 74% en Ecuador. Sin embargo, la justicia presenta un panorama más desfavorable en Perú, donde el 55% la califica como regular, frente al 50% en Ecuador. La confidencialidad destaca en Perú con un impresionante 90% de respuestas positivas, mientras que, en Ecuador, el 84% la considera

bueno. Por último, otros principios como la solidaridad y la honestidad muestran evaluaciones variadas; en Perú, la solidaridad tiene un 65% de respuestas regulares, mientras que, en Ecuador, un 70% la califica como buena.

Se identifican desafíos éticos en ambos países relacionados con la autonomía y la justicia. En Perú, estos desafíos se presentan con un 5% de calificaciones deficientes en ambas categorías, mientras que, en Ecuador, los principios de no prejuicio, justicia y solidaridad muestran un 4% de respuestas en esta misma categoría. Aunque estas percepciones representan una proporción mínima de la muestra, sugieren oportunidades de mejora, especialmente en Ecuador, donde el porcentaje de deficiencias es menor.

Tabla 2. Percepción de la ética en la gerencia de hospitales.

País	Perú						Ecuador					
	Deficiente		Regular		Bueno		Deficiente		Regular		Bueno	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Beneficencia	0	0	30	15	170	85	1	2	10	20	39	78
No prejuicio	0	0	140	70	60	30	2	4	30	60	18	36
Autonomía	10	5	40	20	150	75	0	0	13	26	37	74
Justicia	10	5	110	55	80	40	2	4	25	50	23	46
Confidencialidad	2	1	18	9	180	90	0	0	8	16	42	84
Solidaridad	0	0	130	65	70	35	2	4	13	26	35	70
Honestidad	0	0	38	19	162	81	0	0	5	10	45	90
Dignidad	0	0	40	20	160	80	0	0	12	24	38	76

Estos datos sugieren que, aunque ambos países comparten ciertos valores éticos, existen diferencias notables en cómo son percibidos y evaluados. También se evidencia que las diferencias en las percepciones pueden estar influenciadas por diversos factores contextuales como formación ética recibida por los profesionales de salud o políticas institucionales sobre ética. Este análisis sugiere que es esencial realizar intervenciones para fortalecer la ética gerencial dentro del contexto hospitalario en ambos países para mejorar la atención al paciente y el clima laboral.

La Tabla 3, muestra que, en Perú, el 92% de los encuestados considera que la calidad del servicio es alta, mientras que, en Ecuador, este porcentaje es del 88%. Esto indica que la mayoría de los participantes en ambos países perciben positivamente la calidad del servicio.

Además, la ética en la gerencia también se evalúa favorablemente en ambos contextos, alcanzando un 75% de aprobación en Ecuador y un 62% en Perú. La alta percepción de calidad del servicio coincide con una evaluación relativamente alta de la ética, especialmente en Ecuador, lo que sugiere que las empresas que operan con altos estándares éticos tienden a ofrecer un mejor servicio. No obstante, el hecho de que un porcentaje significativo de peruanos, 32%, perciba una ética moderada sugiere áreas de mejora.

Se hace necesario tener en cuenta que, aunque ambos países muestran una alta percepción de calidad del servicio, las diferencias en la percepción ética son significativas y merecen atención. Las empresas deben trabajar en ambas direcciones para asegurar una experiencia positiva para sus clientes.

Tabla 3. Relación entre la ética percibida y la calidad del servicio brindado.

	Calidad del servicio				Ética percibida			
	Perú	%	Ecuador	%	Perú	%	Ecuador	%
Alta	184	92	44	88	124	62	37	75
Moderada	14	7	5	10	76	38	7	14
Baja	2	1	1	2	0	0	6	12
Total	200	100	50	100	200	100	50	100

En Perú, el 75% de los encuestados afirma recibir reconocimiento de manera constante, mientras que, en Ecuador, este porcentaje es del 70%. Esto sugiere que la mayoría de los trabajadores de la salud, en ambos países, experimenta un reconocimiento positivo, lo cual es beneficioso para la moral laboral. El 80% de los encuestados en Perú se siente siempre motivado, en comparación con el 78% en Ecuador. Ambos países presentan altos niveles de motivación, lo

que indica un entorno propicio para el desempeño laboral. La alta percepción de reconocimiento está correlacionada con niveles igualmente elevados de motivación, lo que sugiere que el reconocimiento individual tiene un impacto significativo en la motivación de los empleados. Cuando los trabajadores sienten que su esfuerzo es valorado, es más probable que se sientan motivados a mejorar su desempeño Tabla 4.

Tabla 4. Relación entre el reconocimiento individual y motivación.

	Reconocimiento individual				Motivación percibida			
	Perú	%	Ecuador	%	Perú	%	Ecuador	%
Siempre	150	75	35	70	160	80	39	78
Ocasional	40	20	12	24	30	15	9	18
Nunca	10	5	3	6	10	5	2	4
Total	200	100	50	100	200	100	50	100

A pesar de que ambos países muestran resultados similares, el hecho de que Ecuador tenga un 25% de personas que reciben reconocimiento ocasional sugiere una oportunidad para mejorar el reconocimiento constante. Las instituciones en Ecuador podrían beneficiarse al implementar estrategias que fomenten un reconocimiento individual más regular entre sus empleados. Es fundamental que las organizaciones valoren la

importancia de este aspecto como herramienta para aumentar la motivación. Invertir en programas que promuevan el reconocimiento individual puede resultar en una fuerza laboral más comprometida y productiva. Además, es crucial que todos los empleados sientan que su trabajo es valorado, ya que incluso un pequeño porcentaje de trabajadores que no se sienten reconocidos puede impactar negativamente en la cultura organizacional.

El resultado de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson (χ^2) con un valor de 95.17 y 4 grados de libertad indica una asociación significativa entre el reconocimiento individual y la motivación

percibida. Esto significa que hay una relación estadísticamente relevante entre cómo los empleados perciben el reconocimiento que reciben y su nivel de motivación.

Tabla 5. Prueba de chi-cuadrado de Pearson.

	Valor	g/l
Chi-cuadrado de Pearson	95.17	4
Razón de verosimilitudes	46	4
N de casos válidos	250	

Este hallazgo es fundamental para las organizaciones, ya que sugiere que mejorar el reconocimiento individual puede tener un impacto positivo en la motivación de los empleados. La motivación, a su vez, es un factor clave en el desempeño laboral y en la satisfacción general en el trabajo. Por lo tanto, las instituciones hospitalarias, deberían considerar implementar programas y estrategias que fomenten el reconocimiento regular y efectivo, ya que esto no solo puede aumentar la moral del personal, sino también mejorar la productividad y el compromiso organizacional.

DISCUSIÓN

La investigación demuestra una alta percepción de la calidad del servicio, diferencias significativas en la percepción ética entre hospitales de ambos países e incita a que invertir en programas que fomenten el reconocimiento individual de los profesionales para lograr una fuerza laboral más comprometida y productiva. Resultados que coinciden con

Herranz (8), argumenta que los hospitales deben ser considerados agentes morales, capaces de definir y adherirse a un código ético que guíe su funcionamiento. Este enfoque resalta la necesidad de que las instituciones hospitalarias se autodefinan éticamente para poder actuar de manera responsable en un contexto pluralista. Sostiene que un hospital sin una ética definida puede caer en la indiferencia moral, lo que afecta tanto a la calidad del servicio como a la confianza del público en estas instituciones.

Del mismo Flores y Gavidia (9), establecen una relación entre la ética gerencial y la inteligencia emocional de los líderes en hospitales. El estudio sugiere que una alta inteligencia emocional entre los gerentes puede mejorar la percepción ética dentro de las instituciones, lo que a su vez influye positivamente en la cultura organizacional y en la satisfacción del personal y pacientes. Este enfoque enfatiza cómo las presiones sociales pueden motivar a los hospitales a adoptar prácticas más éticas.

También los resultados de la presente investigación son consistentes con los obtenidos por Reyes et al. (10), quienes reconocen cómo los principios éticos influyen en la formación de profesionales de salud y argumenta que la ética gerencial debe integrar no solo aspectos técnicos, sino también valores humanos fundamentales como la honestidad y la equidad. Este enfoque es crucial para formar líderes que puedan gestionar hospitales de manera ética, garantizando así un servicio de calidad y una atención centrada en el paciente.

Por su parte Acosta y Lima (11), señalan la necesidad de que exista coherencia entre las acciones y el discurso, lo que implica un respeto profundo por las personas a cargo y por las normas vigentes. La transparencia se destacó como un valor clave, ya que permite que las funciones y objetivos sean claros en la relación con los trabajadores. Además, la responsabilidad en el cumplimiento de compromisos es crucial para mejorar las capacidades de los empleados, quienes deben adoptar una actitud adecuada para ofrecer atención de calidad y eficiencia. Se requiere fomentar un ambiente que respete la dignidad de los trabajadores y que la institución actúe de manera honesta y veraz ante la sociedad, promoviendo la equidad y la igualdad de oportunidades. Valores como justicia social, transparencia y honestidad son indispensables para asegurar respaldo, seguridad y credibilidad entre las personas.

Del mismo modo Novick (12), expone que la organización de los recursos humanos en los diferentes países de América está influenciada por los modelos de desarrollo económico y social que se implementan, tanto a nivel nacional como regional, lo que evidencia una falta de políticas anticíclicas, un crecimiento económico lento e inestable, una alta dependencia del financiamiento externo, así como una disminución del ahorro y la inversión interna. Además, se observa un aumento del desempleo, la precariedad laboral, la informalidad y un deterioro en la distribución del ingreso. Las reformas implementadas en la década de los noventa revelaron que persisten e incluso se agravan los problemas relacionados con la equidad, la cobertura y la calidad de los servicios de salud en la región, lo que plantea importantes desafíos y soluciones complejas que requieren reformas en el estado y en la administración pública, especialmente en los sistemas de salud, que necesitan nuevas políticas e inversiones en recursos humanos.

Igualmente se coincide con los resultados de la investigación de Sandrea y Boscán (13), cuando exponen que, en la actualidad, la ética desempeña un papel crucial en la toma de decisiones empresariales, estableciendo una relación positiva con la rentabilidad a largo plazo pues, aunque es posible que algunas decisiones no éticas generen resultados favorables en el corto plazo, estos beneficios temporales pueden transformarse

en pérdidas significativas en el futuro. Cultivar la confianza y la credibilidad entre sus grupos de interés implica adoptar prácticas éticas sólidas, decisiones que fomentan un entorno de respeto y la fidelidad que reduce los costos asociados con las transacciones y la supervisión extras y que también facilitan negociaciones más efectivas y fructíferas.

Así mismo Fajardo (14), refleja que es crucial entender que las administraciones hospitalarias tienden a ser menos jerárquicas y más horizontales, basándose en la coordinación, el conocimiento y el uso de tecnología informática, este enfoque complejo ofrece numerosas oportunidades para mejorar la administración hospitalaria, haciéndola más eficiente y competitiva al integrarse conocimientos en la planificación, dirección y evaluación, lo que permite adoptar una visión holística que beneficie a todos los involucrados. La teoría de sistemas y los avances en informática facilitan la creación de políticas, estructuras y estándares de comportamiento que son dinámicos y cohesivos teniendo la implementación de principios éticos como la equidad, la transparencia y la responsabilidad social un vital efecto para garantizar que las decisiones tomadas en el ámbito hospitalario no solo busquen eficiencia, sino que también respeten los derechos de todos los grupos de interés. La confianza generada a través de prácticas éticas fortalece las relaciones interpersonales dentro del entorno hospitalario, lo que contribuye a un mejor desempeño organizacional.

Los resultados de Medina et al. (15), coinciden en que, para motivar y fomentar la satisfacción del personal, es esencial reconocer las contribuciones individuales de cada empleado dentro de la empresa, esto implica realizar una evaluación del desempeño laboral, lo que permitirá comprender mejor el rendimiento y comportamiento de cada trabajador. A partir de esta evaluación, se podrá ofrecer una compensación que refleje adecuadamente los resultados obtenidos, ya que la información recopilada sobre la actividad del personal no solo facilita la medición del rendimiento, sino que también proporciona datos valiosos para desarrollar estrategias de mejora. Es fundamental que esta asignación de valor al personal tenga en cuenta su realidad y sea justa y equitativa, de lo contrario, se podría comprometer el potencial de creación de valor que la empresa es capaz de generar. Una gestión equitativa no solo promueve la motivación y satisfacción del personal, sino que también contribuye al éxito general de la organización.

Las conclusiones de Williamson y Jauch (16), coinciden en que la gestión hospitalaria enfrenta decisiones que tienen profundas implicaciones morales, lo que la convierte en un campo particularmente relevante para el estudio ético. La gerencia hospitalaria a menudo conlleva beneficios o daños inmediatos y significativos para los pacientes, lo que implica que los ejecutivos de hospitales deben adherirse a estándares éticos más elevados en su toma de decisiones. Esta necesidad

de ética se vuelve aún más compleja debido a las consecuencias potencialmente irreversibles que pueden resultar de estas decisiones. Por lo tanto, los líderes hospitalarios deben considerar no solo la eficacia y eficiencia, sino también las implicaciones morales de sus acciones. Esto significa que deben actuar con responsabilidad social y profesionalismo, asegurando que las políticas y prácticas implementadas prioricen el bienestar del personal y los pacientes.

Los resultados de la presente investigación y los obtenidos por otros autores, confirman que las percepciones de los profesionales sobre la ética en la gerencia de instituciones y la significativa relación entre el reconocimiento individual y la motivación se hace esencial para un mejor clima laboral lo que promueve un mejor desempeño individual y colectivo.

CONCLUSIONES

Los resultados de esta investigación indican que las diferencias en la formación ética y las políticas institucionales afectan las percepciones en los dos países. En Perú, más del 80% de los encuestados valoran positivamente principios como la beneficencia, la confidencialidad y la honestidad, destacando la confidencialidad con un 90% de aprobación. En contraste, Ecuador muestra una percepción más baja sobre el no prejuicio y la solidaridad. A pesar de una buena evaluación

de la autonomía en ambos países, es crucial implementar intervenciones que fortalezcan la ética gerencial para mejorar la atención al paciente y el clima laboral.

La preferencia por roles técnicos puede implicar que las instituciones en ambos países valoran la especialización técnica, mientras que la estabilidad laboral observada puede ser un indicativo de un entorno económico relativamente sólido, donde los trabajadores sienten confianza para permanecer en sus empleos a largo plazo, lo que a su vez puede contribuir a la continuidad y eficiencia organizacional.

La correlación entre una alta percepción de calidad y una buena evaluación ética, especialmente en Ecuador, sugiere que las organizaciones con estándares éticos elevados tienden a ofrecer mejores servicios y aunque ambos países muestran una percepción positiva sobre la calidad de los mismos, las diferencias en las apreciaciones son significativas y deben ser abordadas. Las instituciones hospitalarias deben esforzarse por fortalecer tanto su calidad como su ética para garantizar una experiencia más positiva para sus clientes y fomentar un entorno de confianza y satisfacción.

La investigación destaca la importancia del reconocimiento como herramienta para fomentar la motivación y sugiere que invertir en programas que promuevan el reconocimiento individual puede resultar en una fuerza laboral más comprometida

y responsable. Además, muestra la necesidad de que todos los trabajadores y profesionales de la salud se sientan valorados para evitar efectos negativos en la cultura organizacional y mantener un ambiente laboral positivo. Se demuestra una significativa asociación entre estas dos variables a través de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lara R, García G, Lorca A, Montecinos D, Quijada D, Castillo D. Percepción de enfermeras/os de atención hospitalaria y primaria de salud, sobre el liderazgo de Enfermería. *Cultura de los Cuidados*. 2020; 24(58):67-78. <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.07>.
2. Medina O, De Marco M. Indicadores de productividad en hospitales públicos. *Visión de futuro*. 2017;21(2). https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-87082017000200002&script=sci_arttext
3. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*. 2019; 36:304-11. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>
4. Lucio R, Villacrés N, Henríquez R. Sistema de salud de Ecuador. *J Salud pública de México*. 2011; 53: s177-s87. <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/13.pdf>
5. Rodríguez P. Ética gerencial: Comportamientos éticos de los gerentes que más valoran los empleados en Colombia. *J Revista Universidad EAFIT*. 2006;42(143):41-54. <https://repository.eafit.edu.co/server/api/core/bitstreams/954a6b3f-b83a-4b29-a9b6-e731502d7573/content>
6. Arrascue I, Podestá L, Matzumura J, Gutiérrez H, Ruiz R. Habilidades gerenciales desde la percepción del personal en el Hospital Municipal Los Olivos. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2021; 21(2):275-82. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3715>
7. Rodríguez F, Ramírez J. Medicina personalizada, individualizada, de precisión y centrada en el paciente; diferencias o sinónimos. Su importancia. *Acta médica Grupo Ángeles*. 2022;20(1):111-2. <https://doi.org/10.35366/103572>.
8. Herranz G. El hospital como organismo ético. *Persona y Bioética*. 1998(3):44-67. <https://www.redalyc.org/pdf/875/87511718002.pdf>
9. Flores S, Gavidia O. Inteligencia emocional de los trabajadores y su influencia en el desempeño laboral del centro de salud de marcará, Carhuaz 2018 [Licenciada en Administración]. Huaraz, Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
10. Reyes L, Cabas D, Rietveldt F. Ética gerencial en la educación médica. *CICAG: Revista del Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales*. 2009;6(2):66-82. <http://agora.edu.es/servlet/articulo?codigo=3153340>
11. Acosta Z, Lima J. Percepción de aspectos éticos en la práctica de los Gestores de Recursos Humanos en Salud. Perú, 2012. Perú 2012.
12. Novick M. Desafíos de la Gestión de los Recursos Humanos en Salud: 2005-2015. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud. Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud Unidad de Recursos Humanos para la Salud; 2006.
13. Sandrea M, Boscán M. Ética gerencial: fundamento para el desarrollo endógeno de sectores productivos. *CICAG: Revista del Centro de Investigación de Ciencias Administrativas y Gerenciales*. 2010;7(2):31-48. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3706274>
14. Fajardo G. La administración y gerencia de hospitales y el paradigma de la complejidad. *Nuevas fronteras en el pensamiento y práctica de la administración hospitalaria*. México: Academia Nacional de Medicina; 2018.

- 15.** Medina A, Gallegos C, Lara Hadi P. Motivación y satisfacción de los trabajadores y su influencia en la creación de valor económico en la empresa. *Revista de Administração pública*. 2008; 42:1213-30. <https://doi.org/10.1590/S0034-76122008000600009>
- 16.** Williamson S, Jauch L. Research on hospital administrators' ethics: An agenda. *Medical Care Research*. 1995;52(1):134-44. <https://doi.org/10.1177/107755879505200108>

ACERCA DE LOS AUTORES

Nancy Margarita Domínguez Rodríguez. Licenciada en Enfermería. especialista en Atención Primaria en salud. Master en la Gerencia de los Servicios en Salud. Doctorando Ciencias en la Salud. docente titular de UPSE, Docente coordinador y director de Proyectos de vinculación e investigación, Miembros del Consejo Superior UPSE, coordinadora de procesos educativos, Directora de Carrera Enfermería y Directora Carrera Psicología, actualmente Doctorante Ciencias de la salud Universidad Nacional de Tumbes- Perú.

Gladys Vanessa Mite Cárdenas. Licenciada en Ciencias de la Enfermería. Magister en enfermería con enfoque en Materno Perinatal, Universidad Nacional de Colombia sede en Bogotá. Especialista en Atención Primaria de la Salud, enfermera en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro servicio de Neonatología, Coordinadora, Docente Coordinadora de prácticas, actualmente Coordinadora de la Unidad de Titulación, Ecuador..

Marilú Elena Barreto Espinoza. Doctora en Ciencias Médicas. Doctora en Ciencias de la Salud. Docente de la Universidad Nacional de Tumbes de pregrado y posgrado, creadora de múltiples artículos científicos, así como de libros de impacto Nacional y extranjeros. Directora de múltiples actividades de gestión de la Facultad de ciencias médicas, tutora de tesis de pregrado y posgrado Doctorales, Ecuador.