

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**Evaluación de factores de conducta prosocial de los
trabajadores de salud, que influyen en la experiencia del
paciente**

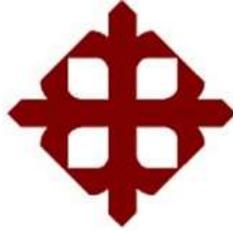
AUTORA:

Evelyn Jamileth Marin Zambrano

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

Guayaquil, Ecuador

2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Odontóloga, Evelyn Jamileth Marin Zambrano**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

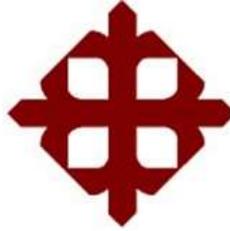
REVISOR

Ing. Miguel Alejandro Bustamante Ubilla, Ph.D.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 20 días de mayo del año 2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Evelyn Jamileth Marin Zambrano**

DECLARO QUE:

El documento **“Evaluación de factores de conducta prosocial de los trabajadores de salud, que influyen en la experiencia del paciente”** previa a la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

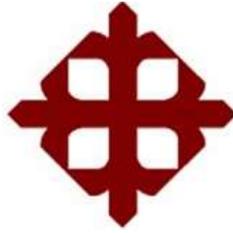
Guayaquil, a los 20 días del mes de mayo del año 2025

LA AUTORA



Firmado electrónicamente por:
**EVELYN JAMILETH
MARIN ZAMBRANO**
Validar únicamente con FirmaEC

Evelyn Jamileth Marin Zambrano



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Evelyn Jamileth Marin Zambrano

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Evaluación de factores de conducta prosocial de los trabajadores de salud, que influyen en la experiencia del paciente**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 20 días del mes de mayo del año 2025

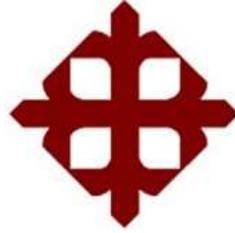
LA AUTORA



Firmado electrónicamente por:
**EVELYN JAMILETH
MARIN ZAMBRANO**

Validar únicamente con **Escaneo**

Evelyn Jamileth Marin Zambrano



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE COMPILATIO

 **INFORME DE ANÁLISIS**
magister

EvelynMarinZambrano_CorrecciónPlagio_Versión1 (1)

4%
Textos sospechosos

-  **2%** Similitudes
 - 0% similitudes entre comillas
 - 0% entre las fuentes mencionadas
-  **2%** Idiomas no reconocidos
-  **0%** Textos potencialmente generados por la IA

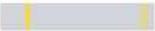
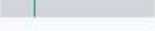
<p>Nombre del documento: EvelynMarinZambrano_CorrecciónPlagio_Versión1 (1).pdf ID del documento: 59c62b91f542ceb36177c9a209ea8c1b012e1c24 Tamaño del documento original: 170,16 kB</p>	<p>Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo Fecha de depósito: 29/4/2025 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 29/4/2025</p>	<p>Número de palabras: 3902 Número de caracteres: 26.457</p>
---	--	---

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.scielo.org.pe La estructura de la comunidad profesional: Su aproximación me... http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=51729-48272015000100004 1 fuente similar	2%		 Palabras idénticas: 2% (72 palabras)
2	revistas.ulima.edu.pe El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Personal/article/download/968929	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
3	www.redalyc.org https://www.redalyc.org/pdf/3615/361548490006_1.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
4	Influencia del comportamiento prosocial en la gestión del cuidado de... El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios.

Con profunda estima y reconocimiento, extendiendo mi gratitud a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, quien, en conjunto con sus colaboradores, maestros, asistentes y todo el personal administrativo, que, expresaron su ayuda eficiente y su tiempo en cada uno de mis momentos, que sin obstáculos todo se logró.

Evelyn Marin

DEDICATORIA

“Salmos 145:13: El señor cumple sus promesas”. A Dios en especial, porque nadie como él haciendo lo imposible, posible.

A mis papitos; Joni y Yenny, a quienes valoro y agradezco enormemente por su amor, ayuda y sabiduría, porque saben aun como encaminarme hacia la ruta de todos mis proyectos.

A mi hermanita Angela, la niña de mi vida, quien está siempre para todo.

A José mi amor, por todo su enriquecido amor y ayuda, siendo parte significativa dentro de mis estudios.

A mi abechito, a quien extraño y amo tanto, que con su amor, cariño y palabras de aliento estuvo siempre ahí.

Por su fe inquebrantable en mi potencial, esto es por y para ustedes.

Evelyn Marin

INTRODUCCIÓN

De todos los autores que conceptualizaron de forma general esta idea fue James VanderZanden (1986) especificándolo como: “Hechos en beneficio hacia otras personas; de una manera más simpática, rescate, confortamiento, entrega o generosidad, etc.” Esta definición sólo contempla el acto de ayuda y no tiene en cuenta las consecuencias ni las motivaciones de estas. Es por ello por lo que a esta la de Gonzalez Portal (1992) la complementa: “Se deduce por conducta prosocial toda conducta positiva con o sin incitación altruista. La verdadera significa que no deteriora, que no es agresiva (Morales&Arias, 2016).

En los últimos tiempos, la psicología positiva ha ido alargando, sobre la conducta, con el objetivo de perfeccionar la condición de vida de las personas y desarrollar su felicidad. Desde este enfoque, el hincapié primordial está puesto en fortificar los recursos positivos de los sujetos, incitando en ellos las labores que sean fructuosas para su salud. La prosocialidad revela la abundante realidad que vincula a estos procederes con marcadores de felicidad, serenidad, bienestar y ajuste saludable a nivel intrapersonal (Balabanian, 2020).

Es importante conocer cada una de las conductas dentro del área, porque forma parte de la vida laboral diaria del personal de salud, dentro y fuera del lugar de trabajo, manteniendo una estrecha relación con el bienestar del paciente, teniendo resultados positivos o negativos.

En este estudio se presenta un ensayo académico, que se estructura del siguiente modo; introducción, formulación, objetivo principal, justificación, desarrollo del tema general y específicos, implicaciones prácticas, y como parte final conclusiones. Así mismo con la siguiente formulación de pregunta ¿Cuáles son los factores de la conducta prosocial de los profesionales de

salud que influyen en la experiencia del paciente? Considerando como objetivo general describir los factores de la conducta prosocial de los profesionales de salud, analizando la influencia en la experiencia del paciente. Justificando este estudio mediante, artículos, revisión bibliográfica, entre otros.

EVALUACIÓN DE FACTORES DE CONDUCTA PROSOCIAL DE LOS TRABAJADORES DE SALUD, QUE INFLUYE EN LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE

Conducta prosocial

La prosocialidad es el término que se inicia desde la década de 1990 como un opuesto del concepto de “antisocial”. Subsiguientemente, Roche, manejó el sustantivo prosocial para realacionarse a este no solo para estimar acciones, sino también para designar un modelo de pensamiento. En el año 1964, el asunto de Katherine "Kitty" Genovese hace que la investigación de la prosociabilidad contenga lazos en ámbitos biológicos, motivacionales, sociales y cognitivos (Plaza et al., 2016).

Los comportamientos prosociales se asocian a las acciones voluntarias preparadas para favorecer a otros. Para poder efectuar un comportamiento prosocial, se mantiene en observación e interpretación al impulso de la propia capacidad observada para darles alivio. La conducta prosocial inicia históricamente como alterno al altruismo. El último que se mencionó generaba discusiones teóricas y metodológicas, cuando se mencionaba conceptos de una conducta sea realmente altruista. La conducta prosocial, relativamente, no está relacionada a una motivación fija (Auné, et al., 2019).

El constructo del conductismo prosocial ha sido creado clásicamente de múltiples aspectos. Las iniciales teorías presentan una gran cantidad de subdimensiones, que se distinguen de tal manera: ayuda locomotora o ayuda física, ayuda verbal, consuelo, revalidación y valor positiva del otro, solidaridad, empatía, y presencia positiva (Auné, et al., 2019).

Por lo tanto, hay muchos estudios y teorías con relación a la conducta prosocial, que se centran básicamente en diferentes comodidades escrupulosas y delicadas tipologías del constructo, incluso los conceptos más recientes

realizan conceptos con más nivel de simpleza y globalidades. Esta puede pertenecer con la exploración de vínculo entre la ejecución del constructo por medio de escalas de valoración psicológica y la teoría próxima del mismo (Auné, et al., 2019).

Clasificación de conducta prosocial

En el 2002, Carlo y Randall planean dimensiones para el constructo: comportamiento altruista, comportamiento reactivo, comportamiento emocional, comportamiento público, comportamiento anónimo y comportamiento en situaciones de urgencia. Así mismo formulan una división de las conductas prosociales entre: sentimientos por el otro, trabajar con otro y atender a otro. Particularmente proponen la existencia de una tendencia subyacente de la personalidad a ejecutar acciones prosociales en diferentes momentos y situaciones, la cual consideran que conforma una única dimensión (Auné, et al., 2019).

Cabe mencionar que, en la década de los '80, Nancy Eisenberg cargó cuantiosas exploraciones sobre la conducta prosocial desde el área de la psicología en su progreso, en relación con la educación, empatía, el raciocinio moral prosocial, la personalidad altruista, entre otros (Balabanian, 2020).

Tipos de conductas prosociales

Los comportamientos prosociales consiguen exteriorizar a través de una extensa gama de formas peculiares; se indican de forma general el voluntariado, y las conductas de ayudary dar (Grant & Dutton, 2012; Samper García, 2014, citado por Balabanian, 2020). Preexisten muchas contribuciones con relación a las distintas maneras en las que pueden mostrarse los comportamientos de ayuda frente a un problema o momento de inquietud. Entre éstas están los actos de cooperación, la ayuda verbal o

física, la revalorización positiva del otro, el rescate, la condolencia y el consuelo (Balabanian, 2020).

Consecuentemente (Roche, 2010 citado por Balabanian, 2020) menciona que los comportamientos prosociales se agrupan en diez categorías:

1. Ayuda y servicio físico: en este tipo la conducta no verbal suministra otros en la consecución de un objetivo.
2. Cuidado: consignado para cada una de las personas que están con la necesidad o vulnerabilidad. Por ejemplo: los niños, ancianos o enfermos, ofreciéndoles atención y ayuda personal (limpieza, confort, etc.).
3. Compartir y dar: estas son las acciones de entrega por parte del personal, que generosamente brinda bajo su valor, alimentos u objeto, perdiendo derecho de este.
4. Ayuda verbal: se basa específicamente en dar explicaciones, instrucciones, experiencias, obras e ideas, que le ayuden a las personas a cumplir el objetivo determinad.
5. Consuelo verbal: animo verbal usado para dar expresiones que conduce a reducir la tristeza y agrandar el ánimo de los pacientes adultos o niños.
6. Confirmación y valorización positiva del otro: en esta condición se muestran las palabras de disculpas, elogios, simpatía, entre otras declaraciones verbales para aumentar la autoestima y fortalecer el valor de cada una de las personas.
7. Escucha profunda: se basa en darle minuciosamente cualidades de atención y comportamientos no verbales que ofrecen acogida del paciente, pero específicamente se dirige al relato del interlocutor.
8. Empatía: capacidad cognitiva, emocional y compresiva de los pensamientos y sentimientos de otro, que desde su perspectiva promueve en uno mismo una experiencia similar a la del otro, sintiendo lo mismo que ellos.

9. Solidaridad: aquí se incluyen varias conductas verbales y físicas que se brindan hacia otras personas o grupos que están atravesando por desgracias, admitiendo voluntariamente compartir con ellos las consecuencias penosas de su estado.
10. Presencia positiva y unidad: se asocia en contribuir a un entorno de bienestar, paz, reciprocidad y concordia en un grupo, dando disponibilidad para el servicio, atención, proximidad psicológica y escucha (Balabanian, 2020).

Comportamiento prosocial en profesionales de la salud

El comportamiento prosocial en profesionales de salud es cuando se proporciona ayuda a otros cuando no se considera un beneficio personal directo, sino un interés propio. Este puede tener beneficios positivos tanto para los profesionales de salud como también para los pacientes. Se lleva a cabo un interés por calidad y satisfacción hacia los atendidos (Byrne et al., 2023)

Los códigos dentro de cada empresa hospitalaria, determina que cada conducta seguida por el profesional en su ejercicio laboral tiene que ser ético. Es fundamental que todo proceso de formación se construya en un ambiente académico con una valorización sólida de esos principios los cuales deben formar parte no solo de los reglamentos, sino también como parte de la rutina práctica. La preocupación por la ética en la formación estudiantil o en cualquier área profesional, pero especialmente en el área de salud, en donde las vidas humanas están sujetas a la evaluación y decisión médica, los valores tienen que ir estrechamente relacionados hacia el paciente (Nevia et al., 2016).

El ámbito de la salud, en su interacción diaria entre profesionales y pacientes, se ve afectado por una serie de desafíos, conflictos, tensiones, alteraciones y

la aparición de nuevos riesgos inherentes a la modernidad. Los profesionales de la salud, a pesar de su vulnerabilidad intrínseca o adquirida, se enfrentan a numerosos factores que influyen en su realidad laboral. Se ven obligados a desempeñar roles que, con el tiempo, pueden volverse intermitentes y depender de la personalidad individual de cada profesional (Nevia et al., 2016).

Factores que influyen en la prosocialidad de profesionales de la salud

Generalmente las personas que se dedican a este tipo de profesiones de ayuda presentan un elevado grado de motivación por su trabajo, que consiste en esfuerzo, cuidados, responsabilidad, etc., asumiendo interés a favor de la vida de cada paciente. La perseverancia y continuidad con el que actúa el personal en diversos momentos no es positiva en el estado de salud del paciente, es ahí donde abarca un factor relevante ante la salud de este (Garcia&Lacruz, 2016).

El hecho de tener voluntad para ofrecer ayuda a las demás personas es un acontecimiento influenciado por una diversidad de factores. El comportamiento prosocial, arrasa con acciones que benefician a otros, y puede verse formado por diversos escenarios y motivaciones (Byrne et al., 2023). Algunos de los factores que pueden influir en el comportamiento prosocial son:

a) Estrés laboral

El estrés laboral cada vez más es un tema relevante en el ámbito profesional, que conlleva variaciones de conflictos entre la demanda laboral y personal, en el cual se viven insatisfacciones tanto psicológica como fisiología; donde la interacción entre la persona y medio en donde laboran es un desequilibrio total (Fernández et al, 2019).

Lamentablemente las consecuencias del estrés en profesionales sanitarios son rotundamente graves y visibles por la inquebrantable exposición pública de su trabajo y el componente añadido de su vocación de servicio. La relación del profesional con el paciente no es como se espera y se requiere de varias series de herramientas de rivalidad, destrezas y formas por parte del personal sanitario. Aunque, el profesional tiene que estar al tanto, de saber qué distancia terapéutica es la necesaria con el paciente, por ello, perder empatía y compromiso no es de vocación ni de ética. Todas fuentes agregadas del estrés son de la actualización constante de conocimientos, la utilización de nuevas técnicas y los actuales recortes presupuestarios del sistema sanitario público. El estrés en esta sección laboral se suele empezar durante el periodo formativo. De hecho, la etapa de la universidad al mundo laboral es una fuente muy relevante de tensión entre los futuros profesionales de salud (García&Lacruz, 2016).

b) Organización en la empresa

La falta de personal hace que se realicen demasiadas tareas que no son propias de algunos profesionales de la salud, la falta de información por parte del personal médico, no tener el tiempo necesario para ofrecer apoyo emocional al paciente, las largas listas de espera, prioridades a pacientes que no lo necesitan, como también la falta de cumplimiento del salario, la limitación de las fórmulas médicas, las consultas demoradas, la demanda de pacientes y exigencia de dichos usuarios, hace que la vida del profesional dentro de las instituciones sea agotadora (García&Lacruz, 2016).

c) Clima o ambiente laboral

El compañerismo, ni la reciprocidad en las relaciones entre ellos (jefes, empleados y pacientes) no se procura intencionalmente de orden, hacen de que el clima o ambiente de cada empresa de salud haya desigualdad y problemas interpersonales, poniendo en situaciones que no se comprenden

adecuadamente, e incitan desmotivación, intranquilidad y ansiedad en los profesionales. (Garcia&Lacruz, 2016).

d) Largas horas de trabajo

“Los profesionales del arte de curar que realizan trabajos de largas jornadas pueden verse muy afectada su salud, no solo en el aspecto físico, sino en diferentes áreas, como la emocional y espiritual (Altamirano & Amante, 2020)”.

En la actualidad para los trabajadores de la salud y, en particular para los enfermeros, el trabajo se encuentra influenciado por un gran proceso de cambio llamado globalización que impone nuevas condiciones económicas, sociales y políticas que han afectado sobremanera el desempeño profesional. La jornada laboral a la que un enfermero puede someterse en un período determinado; la distribución y rotación de las guardias; el orden sin pausa con que éstas son realizadas; los períodos de descanso posteriores necesarios para la recuperación y otros factores relacionados con despliegue de actividades productivas referidas al desarrollo psicosocial, pueden afectar al trabajador, ya sea a corto, mediano o largo plazo (Altamirano & Amante, 2020).

Esto provoca que se sientan presionados constantemente ante situaciones llenas de exigencias, debido a que están al cuidado de personas vulnerables; se ven obligados a cumplir con horarios laborales que prácticamente no dejan tiempo para la vida en el hogar y para lo social. Y así lleva a adoptar conductas o hábitos que influyen en sus condiciones de salud, entre las que se pueden mencionar: Alimentación desequilibrada, desordenada; actividades de recreación y ocio escasos o nulos, insuficientes horas compensatorias de reposo y sueño; como ausencia en el desarrollo de actividades físicas (Altamirano & Amante, 2020).

e) Falta de expectativas-evolución del paciente y muerte

El fracaso del tratamiento, abandono (interrupción de tratamiento), traslado de pacientes a otros profesionales y fallecimientos, son factores que consecuentemente afectan al profesional, resultando un estado de desmotivación en las expectativas por parte del profesional, ya que se espera resultados positivos en la mejoría del paciente.

“Así mismo, si es de necesidad el cambio del paciente a otro experto, la espera es tan larga que el mismo paciente disipa la confianza en su capacidad de recuperación (García & Lacruz, 2016)”.

Por muchas razones las organizaciones ofrecen en medicina o equipos de tecnología avanzada a los pacientes, sobre todo a pacientes críticos de cuidados de soporte vital y tratamientos agresivos que tienen como finalidad que los equipos de salud se usen de la mejor manera posible para la preservación de la vida, ya que en ocasiones sucede que las medidas que llevan a cabo no brindan expectativas razonables de mejora ni probabilidad reales de persistencia ante una enfermedad incurable, lo que puede hacer más largo el sufrimiento y no ser lo mejor para el paciente y el profesional (Yáñez & Vargas, 2018.)

La muerte es un fenómeno natural que no puede deslindarse de la condición humana, sin embargo, los profesionales no están libres de la influencia de emociones y/o sentimientos que genera presenciar la muerte de un paciente, es indiscutible que abordar las actitudes y emociones en los profesionales de enfermería es sumamente necesario (Morales et al, 2021).

f) Quejas de usuarios

La interposición de quejas contra el personal que labora en servicios públicos y privados que brindan atención de salud, los juicios por negligencia, mala práctica o algún molde jurídico en la que se vea envuelta, cuando la atención por parte del personal de salud no es la adecuada (mala) dentro de una

empresa, básicamente los pacientes que no toleran malas atenciones recibidas se han convertido en una práctica común en países (Escobedo, 2022).

La agresividad de los pacientes y la exigencia que abordan son quejas que van directamente dirigidos hacia los jefes, por lo tanto, es más sobrecarga emocional y física que encaminan hacia los profesionales de salud, es decir que se encuentran expuestos a recibir llamadas de atención afectando y desvalorizando el trabajo del personal de salud (Aristizabal, 2015).

g) Desempeño laboral

Es probable poder reconocer la insatisfacción de los pacientes. Estos, en ocasiones afectan el desempeño de las personas que trabajan en un servicio de salud, como consecuencia. Algunos factores están unidos a variables y circunstancias ajenas al manejo de los profesionales donde se están cumpliendo reglas de dichas empresas, como los: hospitales o centros de salud. El desempeño laboral hace referencia a los comportamientos adoptados frente a las responsabilidades de los profesionales que se encuentran inmersas a las organizaciones de salud (Aristizabal, 2015).

“Si bien es cierto en muchos de estos factores se puede evidenciar de manera clara, que, en algunos aspectos se encuentran fuera del alcance de los profesionales, haciendo el cambio de actitudes de este (Aristizabal, 2015)”.

Byrne la at. Mencionan que, estos factores también se pueden dividir en dos grupos: en interés de los demás y en interés propio. Los primeros incluían altruismo, obligación moral, compromisos familiares o sociales, seguridad de los demás, expectativas sociales, expectativas de la escuela de medicina y presión de los compañeros; los segundos incluían desarrollo profesional, compromisos académicos y laborales, seguridad personal, impacto psicológico, discriminación e implicaciones financieras. Los más importantes

de estos parecen ser el altruismo, la formación profesional y el sentimiento de obligación moral.

Experiencia hospitalaria del paciente con los servidores sanitarios

La habilidad de ayudar a otros cambia de persona a persona, lo cual es un desafío para los investigadores al indagar cuáles son las variables que más inducen las conductas prosociales. En partes, es posible creer que las atribuciones causales podrían influir en la prosocialidad, ya que las decisiones se hallan permeadas por las propias interpretaciones que se ejecutan frente a las condiciones que se vivencian (Balabanian, 2020).

La insatisfacción ocurre con frecuencia por parte del servidor público o privado durante la internación, oscila ampliamente en diversos países, varían según los diferentes centros sanitarios y están vinculados a variables demográficas (grupo etario, sexo), condiciones sociales de los pacientes, (nivel educativo, situación económica) y las propias del ambiente hospitalario (comodidades hospitalarias, equipamientos médicos, trato del personal de salud, etc.). Por lo tanto, si se indaga las opiniones y experiencias del paciente se obtiene importante información para mejorar la calidad del servicio, lo que puede conducir al crecimiento de cualquier organización de salud (Real&Real, 2019).

Existen métodos utilizados ampliamente en varios países de América Latina, como cuestionarios, que ha demostrado la eficacia para comprobar la satisfacción de cada uno de los pacientes con los servidores sanitarios, estas preguntas afectan dimensiones como la tangibilidad de los servicios de salud, la fiabilidad de la asistencia ofrecida, la capacidad de respuesta del personal de salud, la competencia médica y la empatía profesional, aunque los que influyen en la insatisfacción de los pacientes son diversos y varían con cada país y tipo de hospital (Real&Real, 2019).

El servicio de salud no siempre está afectado, sin embargo, hay situaciones con una buena calidad de atención que se definen con un alto grado de satisfacción entre las expectativas del paciente y su percepción del desempeño del servicio. Dicho de otra manera, la satisfacción del paciente está en relación con la calidad percibida (Vázquez et al, 2018).

La gestión y evaluación de la calidad de la atención en salud es uno de los medios pivotantes utilizados para satisfacer las necesidades de los pacientes dentro de los servicios sanitarios. La satisfacción de los usuarios se puede lograr cuando hay compatibilidad entre las expectativas y percepciones de estos, especialmente si los servicios proporcionados por los centros sanitarios son intangibles, perecederos y heterogéneos, afectan la vida de las personas y aspectos críticos de su salud (Vázquez et al, 2018).

En la insatisfacción de usuarios que son atendidos, existen variables muy relevantes en relación con la atención que brindan los profesionales que trabajan para organizaciones de salud públicas y privadas, en donde se encuentran roles por cumplir ya que son entidades que imponen políticas, condiciones, limitaciones, etc. Por lo tanto, dependiendo del correcto manejo que las organizaciones dan o no, podrían tener influencia de satisfacción e insatisfacción que laboralmente presenten los profesionales en sus cargos y en la organización en general (Aristizabal, 2015).

Para la psicología mundial, como la psicología simplemente enfocada en las empresas de salud, es relevante identificar o tomar en cuenta todos los impactos que provocan diversas circunstancias o normas pactadas con los profesionales, en este caso, sería el a nivel del ámbito laboral, el poder de estar a la mira en cómo influye estas normatividades o limitaciones, el poder de establecer qué factores en específico se mencionan para resaltar de manera satisfactoria o insatisfactoria en el desempeño que tengan las personas dentro de las empresas. A causa de estos aspectos importantes y

de las intranquilidades que se generan a raíz de insinuaciones o reclamos escuchados por parte de los usuarios (Aristizabal, 2015).

IMPLICACIONES PRÁCTICAS

De acuerdo con el estudio realizado, y como es relevante saber, todo ámbito profesional que se relacione a la salud conlleva consecuencias negativas o positivas, que relativamente influyen en la experiencia que perciba cada paciente. En base a cada definición sobre conceptos que abarca la conducta prosocial en el personal de salud se mencionaron factores que no están correctos aplicarlos dentro de ninguna área, en especial las empresas de salud que respectivamente dependen del usuario, haciendo de una organización mal estructurada de parte de jefes o personas encargadas de la dirección.

Por lo tanto, toda problemática existente en las empresas de salud impacta negativamente a la labor que ofrece el personal hacia los pacientes, que simplemente se efectúan en las tomas de decisiones futuras ante cualquier crisis organizacional.

Mi propuesta como gerente lo más apropiado es tomar iniciativas con reuniones, charlas educativas, charlas psicológicas, valorización y reconocimientos, ayuda psicológica, definir horarios establecidos, así mismo fomentar la comunicación afectiva (permitir al personal de salud ser escuchados), estructurar cambios con la demanda de pacientes, pagos puntuales, cumplir con la medicina etc. Cada uno de los detalles antes mencionados tendrán como resultado mejora de calidad y satisfacción en los profesionales de salud ofreciendo un mejor servicio y dando buenas experiencias de los pacientes.

CONCLUSIÓN

El comportamiento prosocial son acciones genuinas realizadas para favorecer a otros. Así mismo los factores prosociales son: comportamiento altruista, comportamiento reactivo, comportamiento emocional, comportamiento público, comportamiento anónimo y comportamiento en situaciones de urgencia. Existen muchas contribuciones en relación de las distintas formas en las que pueden presentarse los comportamientos. Consecuentemente (Roche, 2010 citado por Balabanian 2020) indican que los comportamientos prosociales se agrupan en diez categorías: auxilio, cuidado, compartir y dar, ayuda verbal, consuelo verbal, confirmación y valorización positiva del otro, escucha profunda, empatía, solidaridad, aspecto positivo y unidad.

En este estudio de investigación se dio a conocer muchos puntos relevantes. La prosocialidad en profesionales de la salud es proporcionar ayuda a pacientes, teniendo un resultado positivo directo al profesional de salud y sobre todo al paciente. Si bien es cierto, el resultado no siempre es positivo en la interacción entre profesionales y pacientes. Las personas que se dedican a profesiones de ayuda por lo general presentan un alto nivel de motivación a consecuencia de su trabajo, entre estos factores se pudieron evaluar algunos de ellos: estrés laboral, organización de trabajo en la empresa, clima o ambiente laboral, largas horas de trabajo, falta de expectativas-evolución del paciente y muerte, quejas de usuarios, desempeño laboral. La experiencia de la paciente varía de persona a persona. La insatisfacción ocurre con gran frecuencia, en esta existe una alta variación según las organizaciones o empresas que prestan servicio de salud. Realmente existen métodos en donde el paciente expresa su insatisfacción para corroborar comportamientos del personal de salud, que influye en la experiencia del paciente, es importante mencionar que no siempre será negativo, hay situaciones con buena calidad de atención.

Finalmente, para llevar a cabo una buena labor profesional en esta área de salud se puede dar a conocer algunos componentes de seguridad del paciente y del profesional, como: desarrollar una cultura de seguridad, liderar y apoyar a su personal, integrar su actividad en gestión del riesgo, promover la notificación (pueda fácilmente notificar incidentes a nivel local y nacional), aprender y compartir lecciones de seguridad, implantar soluciones para prevenir el daño (Llamas et al, 2021)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Altamirano, M., Amante, A., (2020). Consecuencias del pluriempleo en la salud de los enfermeros del Hospital Dr. Arturo Oñata-Salta. *Crear en Salud*, (14).
- Aristizabal, Lina, M. (2015). Factores de satisfacción e insatisfacción en el trabajo, influyentes en el desempeño laboral de los médicos generales inmersos en las entidades promotoras de salud de la ciudad de Cali. <https://bibliotecadigital.usb.edu.co/server/api/core/bitstreams/d5e55fe1-7902-4d7e-8625-f54073ee682d/content>
- Auné, Sofía Esmeralda, Abal, Facundo Juan Pablo, & Attorresi, Horacio Félix. (2019). La estructura de la conducta prosocial. Su aproximación mediante el modelo bifactorial de la Teoría de la Respuesta al Ítem Multidimensional. *Liberabit*, 25(1), 41-56. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n1.04>
- Byrne, M., Ashcroft, J., Wan, J., Laith, A., Harvey, A., Arora, A., Schindler, N., Brown, M., & Brassett, C., Examining medical student volunteering during the COVID-19 pandemic as a prosocial behaviour during an emergency, *Postgraduate Medical Journal*, Vol 99, Issue 1174. Pages 883– 893, <https://doi.org/10.1093/postmj/qgad015>
- Cinthia, B. (2020). *Factores implicados en el desarrollo de la conducta prosocial adolescente: el aporte del estilo atribucional, la prosocialidad parental percibida, la motivación prosocial y la identificación del receptor*. [Tesis doctoral, Universidad Católica Argentina]. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/13116/1/factores-implicados-desarrollo-conducta.pdf> (Balabanian, 2020)
- Escobedo, David. (2022). Factores relacionados a las quejas del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Carlos alberto Seguí

- Escobedo Essalud Arequipa.Universidad nacional de San Agustín de Arequipa Facultad de Medicina.
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0fcf1158-58be-4ec0-bcc2-7e62ce158d5c/content>
- Fernández, A., Estrada, M., Arizmendi, E. (2019). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*, 18, 1. <https://doi.org/10.51422/ren.v18i1.277>
- García, M., & Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud *Revista de la Facultad de Psicología* Núm. 19 Pág. 11-30
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112754>
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000100004&lng=es&tlng=es.
https://www.neurama.es/articulos/5/neurama_v2.pdf#page=5
- Llamas, S., Astier, M. Puentes, B. (2021). La formación en seguridad del paciente y una docencia segura en atención primaria. 53. 1.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102199>
- Morales, F. Arias, C, J. (2016). *Las ganancias de la empatía: Una revisión del concepto de prosocialidad en la vejez*. *Neuroma-Revista electrónica de psicogerontología*,3(1), 5.
- Morales, F., López, F., Ramírez, A., Cruz, R., Arriaga, M., Asunción, V., García, C. & Hernández, N. (2021). Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. *Revista Cuidarte*, 12(1), e1081. Epub May 19, 2021.
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.1081>
- Nevia, R., Valdinei K., Saltes, A., & Cassia, I. (2016). Deshonestidad académica: efectos sobre la formación ética de los profesionales de la salud. *Rev. Bióet.* 24 (03) <https://doi.org/10.1590/1983-80422016243145>
- Plaza, Carmona, María, & Requena-Hernández, Carmen. (2016). Uso de la comunicación prosocial en profesionales sanitarios y sociales con personas mayores: estudio piloto. *Gerokomos*, 27(1),13-18.

- Real, R., & Real, N. (2019). Factores de insatisfacción al alta de un servicio de Clínica Médica del Paraguay. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)*, 52(3), 37-46. <https://doi.org/10.18004/anales/2019.052.03.37-046>
- Vázquez, M. Gladys, A., Alvarenga, F., Nadia, B., Araujo, F., Diego, A, Cabañas Cristaldo, José David, Mareco, C., Nora, A., & Orrego, L. (2018). Satisfacción de las usuarias del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional en 2018. *Revista del Nacional (Itauguá)*, 10(2), 39-57. <https://doi.org/10.18004/rdn2018.0010.02.039-057>
- Yáñez, M., Vargas, C. (2018). Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para enfermería. *Persona y Bioética*, 22(1), 56-75. <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.1.5>

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Marin Zambrano Evelyn Jamileth con C.C: 1316223658 autora del trabajo de titulación: **“Evaluación de factores de conducta prosocial de los trabajadores de salud, que influyen en la experiencia del paciente”** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 20 de mayo del 2025



Firmado electrónicamente por:
**EVELYN JAMILETH
MARIN ZAMBRANO**

Validar electrónicamente con [FirmaSE](#)

f. _____

Nombre: Evelyn Jamileth Marin Zambrano

C.C: 1316223658



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN			
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	“Evaluación de factores de conducta prosocial de los trabajadores de salud, que influyen en la experiencia del paciente”.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Marin Zambrano Evelyn Jamileth		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Bustamante Ubilla Miguel Alejandro		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	20 de mayo de 2025	No. DE PÁGINAS:	20
ÁREAS TEMÁTICAS:	Comportamiento organizacional en la Salud, Servicio en la Salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Atención primaria en la Salud, Comportamiento prosocial, Calidad de Servicio en la Salud		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>El comportamiento prosocial son acciones genuinas realizadas para favorecer a otros. Así mismo los factores prosociales son: comportamiento altruista, comportamiento reactivo, comportamiento emocional, comportamiento público, comportamiento anónimo y comportamiento en situaciones de urgencia. Existen muchas contribuciones en relación de las distintas formas en las que pueden presentarse los comportamientos. Consecuentemente (Roche, 2010 citado por Balabanian 2020) indican que los comportamientos prosociales se agrupan en diez categorías: auxilio, cuidado, compartir y dar, ayuda verbal, consuelo verbal, confirmación y valorización positiva del otro, escucha profunda, empatía, solidaridad, aspecto positivo y unidad</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0989831865	E-mail: evelinmarin12@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Angeles Núñez Lapo		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			