



**DOI:** 10.26820/reciamuc/9.(2).abril.2025.262-274

**URL:** <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1553>

**EDITORIAL:** Saberes del Conocimiento

**REVISTA:** RECIAMUC

**ISSN:** 2588-0748

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Artículo de revisión

**CÓDIGO UNESCO:** 3204 Medicina del Trabajo

**PAGINAS:** 262-274



## Satisfacción laboral en el personal sanitario: Una revisión centrada en el liderazgo

Job satisfaction in healthcare personnel: A review focused on leadership

Satisfação no trabalho do pessoal de saúde: Uma revisão centrada na liderança

**Mónica Stephania Landy Maldonado<sup>1</sup>; Gladis del Rocío Mora Veintimilla<sup>2</sup>**

**RECIBIDO:** 05/01/2025 **ACEPTADO:** 15/03/2025 **PUBLICADO:** 22/05/2025

1. Licenciada en Enfermería; Universidad Técnica de Machala; Machala, Ecuador; landymonica79@gmail.com;  <https://orcid.org/0009-0001-6425-1277>
2. Magíster en Gerencia y Administración de Salud; Magíster en Enfermería Clínico Quirúrgica; Licenciada en Enfermería; Universidad Técnica de Machala; Machala, Ecuador; gmora@utmachala.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-0616-1425>

### CORRESPONDENCIA

**Mónica Stephania Landy Maldonado**

landymonica79@gmail.com

**Machala, Ecuador**

## RESUMEN

La satisfacción laboral en el personal sanitario es un tema fundamental para garantizar una atención de calidad y un ambiente de trabajo saludable. Cuando se centra en el liderazgo, se analiza cómo las prácticas de liderazgo influyen en el bienestar, motivación y compromiso del personal médico y de enfermería. Esta revisión bibliográfica examinó diversos estudios que exploran la relación entre el liderazgo y la satisfacción laboral en el sector salud, utilizando análisis de la literatura existente. La evidencia sugiere consistentemente que estilos de liderazgo transformacional, de servicio y auténtico se asocian positivamente con una mayor satisfacción laboral, al fomentar el apoyo, el reconocimiento y el crecimiento. En contraste, estilos autocráticos y laissez-faire tienden a generar insatisfacción. Se concluye que un liderazgo eficaz y adaptado al contexto sanitario es fundamental para cultivar un ambiente de trabajo positivo, mejorar la moral del personal y, en última instancia, optimizar los resultados para los pacientes y las organizaciones de salud.

**Palabras clave:** Liderazgo, Satisfacción, Salud, Laboral.

## ABSTRACT

Job satisfaction in healthcare personnel is a fundamental issue for ensuring quality care and a healthy work environment. When focused on leadership, it analyzes how leadership practices influence the well-being, motivation, and engagement of medical and nursing staff. This literature review examined various studies exploring the relationship between leadership and job satisfaction in the healthcare sector, using an analysis of existing literature. The evidence consistently suggests that transformational, servant, and authentic leadership styles are positively associated with higher job satisfaction by fostering support, recognition, and growth. In contrast, autocratic and laissez-faire styles tend to generate dissatisfaction. It is concluded that effective leadership adapted to the healthcare context is essential for cultivating a positive work environment, improving staff morale, and ultimately optimizing patient outcomes and healthcare organizations.

**Keywords:** Leadership, Satisfaction, Health, Labor.

## RESUMO

A satisfação profissional dos profissionais de saúde é uma questão fundamental para garantir cuidados de qualidade e um ambiente de trabalho saudável. Quando se centra na liderança, analisa a forma como as práticas de liderança influenciam o bem-estar, a motivação e o empenhamento do pessoal médico e de enfermagem. Esta revisão da literatura examinou vários estudos que exploram a relação entre liderança e satisfação no trabalho no sector dos cuidados de saúde, utilizando uma análise da literatura existente. As evidências sugerem consistentemente que os estilos de liderança transformacional, servil e autêntico estão positivamente associados a uma maior satisfação no trabalho, promovendo o apoio, o reconhecimento e o crescimento. Em contrapartida, os estilos autocrático e laissez-faire tendem a gerar insatisfação. Conclui-se que uma liderança eficaz adaptada ao contexto dos cuidados de saúde é essencial para cultivar um ambiente de trabalho positivo, melhorar a moral do pessoal e, em última análise, otimizar os resultados dos doentes e das organizações de cuidados de saúde.

**Palavras-chave:** Liderança, Satisfação, Saúde, Trabalho.

## Introducción

El trabajo en el sector salud es intrínsecamente estresante por la naturaleza de su actividad y el desequilibrio entre demandas y recursos (1), situación que se agrava cuando los trabajadores perciben falta de apoyo de sus superiores y colegas, así como un control limitado sobre su labor y la toma de decisiones, lo que dificulta su capacidad para afrontar las presiones laborales (2)

El bienestar del personal de salud es complejo y multifactorial, influyendo directamente en el agotamiento profesional (burnout), que no se limita a los médicos sino a todo el equipo de atención. Este bienestar, sinónimo de realización profesional que abarca satisfacción laboral, autoeficacia y trabajo significativo, se asocia con mejores resultados en la atención y menor desgaste. La satisfacción laboral, aunque dependiente de múltiples factores, es crucial en un entorno que promueve el optimismo y la productividad. Los recursos humanos, especialmente los profesionales de la salud, son el activo más valioso de las organizaciones sanitarias, siendo sistemas eficientes de gestión esenciales para garantizar una fuerza laboral calificada y motivada, de la cual dependen en gran medida las organizaciones de atención médica (3,4).

El trabajo diario tiene el rol de proveer y satisfacer estas necesidades, independientemente de su magnitud y de cómo surjan en la vida de las personas. Sin embargo, los trabajadores de la salud producen bienes no materiales; es decir, el producto del trabajo de los profesionales de la salud termina inmediatamente después de ser consumido. Por lo tanto, el producto no puede dissociarse del proceso. El trabajo puede generar satisfacción si su proceso creativo satisface las necesidades de las personas, en el cual tanto el objeto como los seres humanos se transforman. Si, sin embargo, no hay conexión entre los trabajadores y el resultado de este proceso, es decir, si los trabajadores se convierten en una mera pieza

de engranaje, sin tener voz en el proceso creativo y de producción, puede surgir la insatisfacción (5).

La satisfacción laboral en el personal sanitario, crucial indicador del entorno laboral, se define por la congruencia entre las expectativas y los logros en el trabajo, siendo influenciada por el poder y la confianza en el liderazgo, las relaciones interpersonales, las oportunidades de desarrollo, el tiempo para el crecimiento profesional y un salario justo. En este contexto, el conocimiento emerge como un activo estratégico fundamental en las instituciones sanitarias, y el liderazgo desempeña un rol determinante al impulsar su gestión efectiva (creación, almacenamiento, transferencia y aplicación), optimizando así los resultados organizacionales, incluso en ausencia de enfoques formales de gestión del conocimiento (6–8).

La mayoría de las teorías sobre el liderazgo en la profesión sanitaria no se desarrollaron dentro de un contexto sanitario. A menudo se desarrollaron para el entorno empresarial y luego se aplicaron a la sanidad. Hoy en día, tanto la medicina basada en la evidencia como la enfermería son ampliamente reconocidas como herramientas importantes para establecer organizaciones sanitarias sólidas con alta productividad y calidad asistencial. La gestión y el liderazgo de los profesionales sanitarios son significativos para mejorar la calidad e integración de la atención prestada (9). En la gestión sanitaria, el liderazgo eficaz es esencial. En las profesiones relacionadas con la administración sanitaria, las filosofías de liderazgo tienen una gran influencia en la retención y satisfacción de los empleados. Es crucial comprender y evaluar las filosofías de liderazgo para promover la satisfacción de los trabajadores y el rendimiento general de la empresa. Los estilos de liderazgo tienen un impacto significativo en la forma en que se configura el lugar de trabajo y en lo satisfechos que están los empleados. El ámbito de los estilos de liderazgo en la atención médica abarca una amplia gama de metodologías, cada una con atributos y ramifica-

ciones distintos. El liderazgo democrático, laissez-faire, burocrático, situacional, carismático, transaccional, transformacional, conectivo y compartido son algunos ejemplos de estos enfoques (10).

## **Metodología**

Se llevó a cabo una exhaustiva revisión bibliográfica para analizar la satisfacción laboral en el personal sanitario, con un enfoque específico en el rol del liderazgo. La búsqueda de literatura relevante se realizó en diversas bases de datos académicas y científicas, incluyendo PubMed, Scopus y Web of Science, utilizando términos clave como "satisfacción laboral", "personal sanitario", "liderazgo", "burnout", "motivación" y "bienestar". Se incluyeron estudios cuantitativos y cualitativos, así como revisiones sistemáticas y metaanálisis, publicados hasta la fecha de la búsqueda.

## **Resultados**

### **Relaciones laborales**

Cinco estudios mostraron que las relaciones laborales influyen en la retención de trabajadores de la salud. Un programa de ensayo cognitivo mejoró las relaciones interpersonales y la intención de permanencia en enfermeras. Estrategias de comunicación (SBAR, reuniones) redujeron la rotación de personal en una unidad. Una capacitación interprofesional en equipo y talleres de liderazgo disminuyeron ligeramente la tasa de rotación, aunque sin significancia estadística. Una app para afrontar el acoso laboral disminuyó el acoso percibido, pero los resultados en la retención no fueron concluyentes. Finalmente, el trabajo en equipo interprofesional se asoció inversamente con la intención de irse, mediado por la satisfacción laboral y el agotamiento, aunque la implementación práctica no se detalló (11).

### **Ambiente laboral**

Seis estudios investigaron cómo el ambiente laboral afecta la retención. Ser un hospital Magnet no influyó significativamente en la

intención de rotación. Implementar un plan de excelencia organizacional (EFQM) sí redujo la intención de abandonar. Un diseño arquitectónico centrado en el bienestar mejoró la satisfacción laboral, y una impresión favorable del diseño y el sentido de pertenencia disminuyeron la intención de renunciar, aunque en general no hubo un efecto significativo en la intención de renunciar del personal. La implementación de un registro electrónico de salud mejoró la calidad de la atención, pero no afectó la rotación de enfermeras. Un "Cultural Change Toolkit" para mejorar el entorno laboral de enfermería redujo ligeramente la rotación anticipada, pero no de forma significativa. Finalmente, una reforma integral en un hospital chino (cambios en personal, compensación, gestión) se asoció con un aumento en la tasa de crecimiento anual de enfermeras y médicos y una disminución en la intención de rotación (11).

### **Organización del trabajo**

La organización del trabajo, las relaciones laborales positivas y un ambiente laboral favorable son determinantes cruciales de la satisfacción laboral en el sector salud, lo que a su vez influye directamente en la retención del personal y la calidad de la atención. Si bien iniciativas como el aumento de empleo a tiempo completo o el cambio de turnos pueden tener efectos no deseados en la retención, la auto-programación se sugiere como beneficiosa para el equilibrio trabajo-vida, aunque su impacto en la rotación es mixto y requiere más investigación. En última instancia, optimizar la organización del trabajo, fomentar relaciones laborales positivas y crear un ambiente laboral favorable son estrategias clave para aumentar la satisfacción del personal y, por consiguiente, mejorar la retención y la calidad de la atención en el sector salud (11).

### **Satisfacción laboral**

La satisfacción laboral, definida como los sentimientos positivos derivados de la evaluación de las características del trabajo

(Torlak et al., 2021), ha sido históricamente vinculada a factores fisiológicos, psicológicos y ambientales (Hoppock, 1935), así como a factores higiénicos y motivacionales (Herzberg et al., 1959), e intrínsecos y extrínsecos (Chiavenato, 2009). Los gerentes juegan un rol importante en generar emociones positivas que aumentan la satisfacción (Ismail et al., 2019), siendo esta el resultado de las actitudes hacia diversos aspectos laborales y su contexto socioeconómico. Además, la satisfacción laboral se considera un predictor significativo del compromiso organizacional (Mannheim et al., 1997), donde empleados más satisfechos tienden a ser más comprometidos (Lambert et al., 2007), y el estilo de liderazgo, especialmente su dimensión de consideración, influye indirectamente en el compromiso a través de la satisfacción laboral (Williams & Hazer, 1986; Gunlu et al., 2010) citados por Amoah et al; Isuiza et al (12,13).

Blegen (1993) reconoció 13 predictores de satisfacción pertenecientes a rasgos de personalidad como profesionalismo, reconocimiento, comunicación, compromiso del supervisor, equidad en el trabajo, estrés, comunicación entre pares, autonomía en el trabajo, rutina, años de experiencia, edad, locus de control y educación. Los investigadores han encontrado una relación significativa entre la satisfacción laboral y diferentes variables como la calidad del servicio, la satisfacción con la vida, la demografía, las características de la personalidad, el trabajo y el rendimiento (14).

### **Determinantes de la satisfacción laboral**

Existe una serie de factores, determinantes o características que pueden hacer o no sentir satisfecho a un individuo. En psicología organizacional, el estado emocional placentero o positivo resultante de la experiencia misma del trabajo, se denomina "Satisfacción laboral" Mason y Griffin (2002: 283) indican que tres son los elementos que están contenidos en esta definición:

- La referencia al constructo de satisfacción laboral como un estado emocional implica que contiene un componente afectivo.
- La referencia acerca de que es un proceso resultante implica que hay un componente cognitivo o evaluativo en el constructo.
- El enfocar el constructo en el trabajo y sus experiencias y diferenciarlo de otras formas de satisfacción.

Muchos autores se han abocado al estudio de la satisfacción laboral, proponiendo distintas determinantes (15).

### **Factores que afectan el descontento**

Hammad (16) identifica cinco factores principales que contribuyen al descontento laboral en el personal de salud: alta carga de trabajo y estrés, falta de apoyo del liderazgo, oportunidades limitadas de crecimiento profesional, compensación y reconocimiento inadecuados, y desequilibrio entre la vida laboral y personal. Comprender el impacto de estos elementos es crucial para desarrollar intervenciones efectivas que mejoren la satisfacción de los empleados en el sector salud.

Estos factores interrelacionados pueden generar agotamiento, disminución de la moral y la motivación, y comprometer la calidad de la atención al paciente. Abordar la carga de trabajo y el estrés, fomentar un liderazgo de apoyo, ofrecer oportunidades de crecimiento, asegurar una compensación justa y reconocimiento, y promover el equilibrio entre la vida laboral y personal son estrategias clave para aumentar la satisfacción laboral y, en última instancia, mejorar la retención del personal y la calidad de la atención en las organizaciones de salud.

### **Teorías de la motivación que explican la satisfacción laboral**

Por otra parte, se encuentra la Teoría de la Jerarquía de Necesidades Básicas de Abraham Maslow (1954). Donde se formuló

la hipótesis de que dentro del ser humano existe una jerarquía de cinco necesidades:

1. Fisiológicas: incluye el hambre, sed, refugio, sexo y otras necesidades físicas.
2. Seguridad: incluye la seguridad y protección del daño físico y emocional.
3. Social: incluye el afecto, pertenencia, aceptación y amistad.
4. Estima: incluye los factores de estima interna como el respeto a uno mismo. La autonomía y el logro, así como también los factores externos de estima como son el estatus, el reconocimiento y la atención.
5. Autorrealización: el impulso de convertirse en lo que uno es capaz de volverse; incluye el crecimiento, el lograr el potencial individual, el hacer eficaz la satisfacción plena con uno mismo (15).

McGregor (1959 en Alas, 2007:29) señala que «*el comportamiento humano está direccionado a través de la satisfacción de necesidades*» (15).

Por otra parte, Ayres y Malouff (2007:281) postulan que una manera de entrenar a los empleados en la resolución de problemas y de ayudarles a que se sientan más positivos y satisfechos puede ser a partir de la Teoría Social Cognitiva de Bandura (15).

**Factores que afectan el desempeño laboral de los profesionales de la salud**

- **A nivel organizacional (macro):** La estructura, el apoyo percibido, la cultura (especialmente la innovación) influyen positivamente. Un clima tóxico, supervisión abusiva y la rotación de empleados de alto rendimiento afectan negativamente (17).
- **A nivel de gestión/equipo (meso):** El apoyo gerencial, la capacitación, la interdependencia, la estructura del equipo y el apoyo social mejoran el desempeño. La supervisión abusiva, los recursos limitados, la carga de trabajo, la insatisfacción con compañeros y el burnout lo perjudican (17).
- **A nivel individual (micro):** El compromiso laboral, la claridad de rol, la autonomía, las habilidades, la educación, la apertura al cambio, la extroversión, la búsqueda de desafíos, el entusiasmo y la creatividad son factores positivos. El exceso de trabajo, la multitarea, la baja inteligencia emocional y el maquiavelismo tienen un impacto negativo (17).

**Estilo de liderazgo y gestión del conocimiento en el sector salud**

**Tabla 1.** Principales estilos de liderazgo y outcomes derivados

<b>Estilo de liderazgo</b>	<b>Principales características</b>	<b>Influencia teórica sobre el trabajador</b>
<b>Transformacional</b>	Influencia carismática Comunicación eficaz Valoración de las relaciones y del individuo Sentimiento de lealtad mediante objetivos compartidos Modelo de inspiración	Aumento de la productividad Mejora del estado de ánimo Satisfacción laboral Motivación
<b>Transaccional</b>	Procesos de reconocimiento, recompensa o castigo Acciones correctivas Control de subordinados Inmovilidad Autoatracción	Trabajo independiente. No colaboración Compromiso a corto plazo Motivación de interés personal No fomenta confianza



	Negociación de objetivos independientes e inmediatos entre líder-seguidores	
<b>Laissez-faire</b>	Estilo transaccional Actitud evitativa Nula responsabilidad e implicación «Ausencia de liderazgo»	Reduce confianza Total libertad en la toma de decisiones
<b>Servicial</b>	Trabajo en equipo interdisciplinar Decisiones compartidas Comportamiento ético Empatía Escucha activa Renuncia a la promoción y recompensa personal Alto nivel de inteligencia emocional	Fomenta el crecimiento personal Optimiza el rendimiento Optimismo Compromiso
<b>Resonante</b>	Inclusividad Apoyo en adversidades	Entorno de compromiso
<b>Pasivo-evitante</b>	Evita responsabilidad y confrontación Ausencia de directrices claras Reacciones tardías con medidas correctivas	Percepción de falta de control Alta rotación de personal. Baja retención del talento
<b>Auténtico</b>	Honestidad Autoconciencia Perspectiva moral interiorizada Procesamiento equilibrado Transparencia relacional No autoritario	Relaciones de confianza Intercambio abierto de información

**Fuente:** Leal Murillo et al (18).

### Estilos de liderazgo

Mohammed (19) describe varios estilos de liderazgo relevantes en el sector salud. El liderazgo transformacional inspira y motiva a través de una visión compartida, promoviendo la innovación y la colaboración, y se asocia con mayor satisfacción laboral y mejores resultados organizacionales. El liderazgo transaccional, en contraste, se centra en el intercambio y el cumplimiento mediante recompensas y sanciones, siendo más adecuado para mantener el rendimiento rutinario y objetivos a corto plazo, aunque carece del compromiso a largo plazo del transformacional. El liderazgo de servicio prioriza las necesidades y el desarrollo del equipo, fomentando un ambiente de apoyo y respeto mutuo, lo que también mejora la satisfacción laboral y los resultados.

Otros estilos importantes incluyen el liderazgo estratégico, que guía a las organizaciones hacia metas a largo plazo mediante la alineación de recursos y la adaptación al entorno, y el liderazgo auténtico, que enfatiza la transparencia, la ética y la autoconciencia, construyendo confianza y fomentando un ambiente de compromiso, satisfacción y rendimiento organizacional positivo (19).

El liderazgo orientado a la salud (HoL) se define como la consideración por parte de los líderes de la salud y los niveles de estrés propios y de sus seguidores, implementando acciones para promover la salud. Este estilo influye directamente en la salud de los empleados a través de comportamientos y comunicación, e indirectamente al moldear deberes y condiciones laborales. Los líderes actúan como modelos a seguir, fomen-

tando comportamientos saludables en sus equipos. El HoL se divide en la orientación al líder (SelfCare) y al empleado (StafCare), siendo este último el foco del texto, definiéndose como la conciencia del líder sobre las condiciones que afectan la salud de los empleados y la provisión de las condiciones necesarias para su bienestar. El HoL se compone de conciencia de la salud, valor de la salud y comportamiento de la salud. La conciencia implica la atención a los riesgos laborales; el valor refleja el interés por los problemas de salud; y el comportamiento se refiere a las acciones para mejorar la salud de los empleados, creando entornos saludables y motivando conductas positivas. Estudios respaldan los efectos positivos del HoL en la salud de los empleados, reduciendo el agotamiento, la depresión, las dolencias físicas, la intención de rotación y aumentando el capital psicológico, además de influir positivamente en actitudes y comportamientos laborales (20).

El liderazgo, un fenómeno intrincado y multidimensional de creciente importancia global, es fundamental para el rendimiento hospitalario, guiando las organizaciones hacia mejores resultados al influir en el clima organizacional a través de las acciones de los líderes, quienes deben escuchar activamente al personal y promover un ambiente positivo. En el sector salud, el liderazgo transformacional y la cultura organizacional unifican a las organizaciones que buscan aprender, siendo esencial que los líderes apoyen la gestión del conocimiento (GC) fomentando la participación de diversos actores y promoviendo una cultura de conocimiento, aprendizaje continuo y comunicación efectiva para optimizar la eficiencia (8,21,22).

¿Qué relación puede existir entre la percepción como líderes y como realmente nos evalúan los subordinados?, fue la interrogante que planteron (Amundsen & Martinsen, 2014) citado por Guerrero Bejarano et al (23). Estos investigadores estudiaron el efecto del acuerdo entre el yo y el otro,

en el empoderamiento del liderazgo sobre la efectividad del líder, la satisfacción del trabajo y la intención de rotación con una muestra de 50 líderes municipales de no-ruega. Los resultados obtenidos demuestran que los líderes que sobrestimaron su empoderamiento en liderazgo tienen subordinados con una menor satisfacción en el trabajo y una alta intención de rotación del trabajo. Por otro lado, los líderes que subestimaron su liderazgo fueron más definidos como efectivos por sus superiores. Estos resultados nos hacen pensar de la importancia del feedback que debe existir entre el líder y sus seguidores para que se pueda nutrir de los comentarios de ellos y evitar sufrir de la denominada ceguera del liderazgo y más bien sirva de aporte a la toma de decisiones sabias para la solución de problemas (Panasiuk, 2015) citado por Guerrero Bejarano et al (23).

### **Relación entre el estilo de liderazgo y satisfacción laboral**

En estudios analizados por Leal Murillo et al (18), identificaron una tendencia a investigar el liderazgo auténtico, transformacional y, en algunos casos, una combinación de transformacional, Laissez-Faire y pasivo. Los estudios que no predefinieron el estilo de liderazgo, y utilizaron cuestionarios como el MLQ, también arrojaron como tipologías predominantes el liderazgo transformacional, transaccional y auténtico, aunque también se observaron rasgos pasivos y Laissez-faire. Encontrando una correlación positiva entre el liderazgo auténtico, transformacional y transaccional con la satisfacción laboral, destacando características como la honestidad, lealtad, comunicación eficaz y consideración por las relaciones interpersonales. El liderazgo transformacional mostró la correlación más fuerte con la satisfacción. Por otro lado, los estilos de liderazgo Laissez-faire y pasivo se correlacionaron negativamente con la satisfacción laboral, confirmando su ineffectividad. El sector sanitario es un sector sumamente complejo en donde conviven múltiples profesionales de

origen y categoría laboral muy diversa que implican características diferenciales propias de grupo junto con entidades comunes, tales como la existencia de niveles de responsabilidad variables enmarcados en unidades y servicios independientes, siendo el papel del cargo intermedio una figura presente en la totalidad de organigramas del sistema sanitario actual (24).

### **La autoridad del estilo de liderazgo y el rendimiento**

El liderazgo autoritario ejerce control y autoridad, limitando la autonomía de los seguidores y asociándose a menudo con el lado "oscuro" del liderazgo. Los estudios recientes sobre este estilo, principalmente con participantes asiáticos, muestran generalmente efectos adversos o insignificantes en el rendimiento del equipo. Aunque un estudio aislado encontró una relación positiva, la mayoría indica que el liderazgo autoritario reduce la intención de permanencia de los seguidores y suprime emociones, afectando negativamente el rendimiento del equipo debido a la falta de un lado emocional por parte del líder. Respecto al rendimiento laboral general, el liderazgo autoritario promueve el peor desempeño cuando los subordinados no aceptan la distancia de poder. Si la distancia de poder es aceptada, no tiene efectos significativos. Además, sus efectos adversos indirectos varían según la tradicionalidad de los grupos, siendo más significativos en grupos menos tradicionales (24).

### **Estilo de liderazgo autocrático y rendimiento**

El liderazgo autocrático, similar al autoritario, pero más orientado a la tarea y potencialmente más aceptado, tiene efectos mixtos en el rendimiento según el contexto. Un estudio encontró un efecto positivo en el rendimiento bajo alto estrés, pero no en la satisfacción. Al no delegar decisiones, puede llevar a un peor rendimiento individual y de equipo, y a evaluaciones negativas de los líderes hacia sus seguidores. Sin embargo, al igual que el autoritario, puede mejorar el rendimiento

en culturas que aceptan la jerarquía, aunque puede dañar la autoconfianza del equipo y, por ende, el rendimiento (24).

### **Estilo de liderazgo directivo y rendimiento**

El liderazgo directivo, que guía y da retroalimentación en lugar de solo demandar, muestra una relación en U invertida con el rendimiento. Inicialmente, la literatura norteamericana encontró efectos mixtos según la estructura de la tarea. Sin embargo, se teorizó que su efectividad radica en proporcionar control e información, reduciendo la ambigüedad del rol y aumentando la confianza y motivación. En contextos técnicos, el liderazgo directivo mejora el rendimiento del equipo si el líder tiene conocimiento técnico. En contextos inestables y dinámicos, es efectivo a corto plazo. Con el tiempo, en contextos complejos, los estilos no directivos pueden ser preferibles. La presión también puede hacer que el liderazgo directivo sea más efectivo para la adaptación del equipo (24).

### **Confianza de los trabajadores de la salud en el liderazgo: por qué es importante y cómo los líderes pueden construirla**

La confianza de los trabajadores de la salud (TS) en el liderazgo de las organizaciones de atención médica es un tema poco estudiado pero crucial, especialmente ante la escasez y el agotamiento del personal. Investigaciones recientes indican que una parte significativa de los TS tiene baja confianza en sus líderes. Aquellos con mayor confianza reportan menos agotamiento. Estudios relacionados sugieren que la confianza aumenta cuando los TS tienen control sobre su trabajo, se prioriza la calidad y hay alineación de valores con los líderes, además de percibir a los supervisores como éticos, atentos, accesibles y competentes. Este estudio busca investigar el impacto de la confianza (o falta de ella) en el liderazgo sobre los TS y las acciones de liderazgo que construyen o erosionan esa confianza (26).

## Confianza en el Liderazgo de la Atención Médica

En cuanto a este apartado Greene et al (26) en su trabajo de investigación, indicaron que uno de cada cinco (20.2%) participantes que actualmente trabajan en el sector de la salud informó confiar "mucho" en el liderazgo de su organización, y más de un tercio (36.9%) informó confiar en el liderazgo "algo". Niveles más bajos de confianza fueron reportados por el 42.9% de los TS (33.3% "no mucho" y 9.6% "nada"). Entre los participantes que ya no trabajan en el sector de la salud, más de las tres cuartas partes (78.9%) informaron haber confiado en el liderazgo en un entorno de atención médica donde habían trabajado previamente. Los médicos y otros tipos de clínicos tuvieron niveles significativamente más bajos de confianza en el liderazgo de su organización que los "otros TS" (14.0% y 17.7% vs. 29.4%, respectivamente, informaron confiar "mucho";  $p = 0.02$ ) (Apéndice 1). La confianza en el liderazgo no difirió significativamente según las características demográficas o el entorno laboral.

## Descripción de los TS sobre el impacto de confiar en el liderazgo

En este apartado Greene et al (26), indican que la mayoría de los trabajadores de la salud (TS) sienten que su nivel de confianza en el liderazgo de la organización afecta significativamente su vida profesional. Confiar en el liderazgo se asocia con mayor satisfacción profesional (compromiso, emociones positivas, creencia en la organización) y un trabajo de alta calidad (mejor atención al paciente, orgullo, capacidad de enfocarse en el trabajo, sentirse seguro al plantear problemas). También fomenta el compromiso, el esfuerzo adicional y el deseo de aprender y participar. Por el contrario, la falta de confianza en el liderazgo se relaciona con baja satisfacción profesional (ambiente de trabajo deficiente, deseo de irse, emociones negativas, interacciones difíciles con colegas) y menor calidad del tra-

bajo (desvinculación, "renuncia silenciosa", no querer participar en proyectos ni compartir opiniones).

## Cómo el liderazgo se gana la confianza de los TS

Sobre este aspecto Greene et al (26) indican que los trabajadores de la salud (TS) confían en el liderazgo cuando este se comunica eficazmente (transparencia, honestidad, regularidad, cumplimiento de lo comunicado, escucha de perspectivas y accesibilidad), los trata bien (aprecio, respeto, amabilidad, buen salario y beneficios, oportunidades de desarrollo profesional) y prioriza la atención al paciente (anteponiéndolos a las ganancias, invirtiendo en personal e infraestructura adecuadas). Estos mismos factores son señalados por quienes no confían en el liderazgo como necesarios para construir esa confianza. Los médicos enfatizan particularmente la priorización de la atención al paciente.

## El impacto del apoyo del liderazgo en la satisfacción laboral entre los profesionales de la salud

Diversos estudios coinciden en que el liderazgo impacta significativamente la satisfacción laboral en el sector salud: el apoyo en recursos, entorno y decisiones, así como la inspiración para la investigación e innovación, se asocian con mayor satisfacción (27); el liderazgo transformacional muestra una correlación positiva consistente, mientras que el transaccional tiene asociaciones mixtas, el laissez-faire es negativo, y otros estilos como el autocrático, participativo y humilde han sido menos estudiados (28) múltiples estilos como el de servicio, auténtico y resonante también influyen positivamente, y la efectividad de cada estilo depende del contexto (25,29,30).

Influencia de los estilos de liderazgo y gestión en la productividad de los trabajadores de la salud

Sobre este particular Dzokoto et al (28) indican que siete de 18 artículos encontraron que el liderazgo influye en la productividad de los trabajadores de la salud. El liderazgo ético y transformacional motivan a un mejor servicio al paciente. Los cuatro estilos de liderazgo (autocrático, transformacional, transaccional y participativo) se correlacionan positivamente con la productividad. Un liderazgo positivo se asocia con mayor bienestar y productividad en enfermeras. Curiosamente, también se halló una relación positiva entre el liderazgo laissez-faire y el estrés laboral, así como la rotación anticipada.

### Discusión

La literatura revisada subraya de manera consistente la influencia trascendental del liderazgo en la satisfacción laboral del personal de salud. Un liderazgo eficaz, caracterizado por estilos transformacional, de servicio y auténtico, se asocia fuertemente con una mayor satisfacción, al fomentar la inspiración, el apoyo, el reconocimiento y el crecimiento personal. En contraste, los estilos laissez-faire y autocrático tienden a correlacionarse negativamente con la satisfacción, generando desmotivación y un ambiente laboral deficiente.

Es crucial destacar la importancia de la confianza en el liderazgo como un factor subyacente en la satisfacción. Los trabajadores de la salud que confían en sus líderes reportan mayor satisfacción profesional, mejor calidad en su trabajo y un mayor compromiso. Esta confianza se construye a través de una comunicación efectiva, un trato justo y una clara priorización de la atención al paciente.

La percepción del apoyo del liderazgo en áreas como recursos, entorno y toma de decisiones también impacta significativamente la satisfacción laboral. Un liderazgo que brinda este apoyo y que inspira a la investigación e innovación se relaciona con niveles más altos de satisfacción.

### Conclusión

La revisión sobre la satisfacción laboral en el personal sanitario, con énfasis en el liderazgo, revela que un liderazgo efectivo y participativo es fundamental para mejorar el bienestar, motivación y compromiso del personal de salud. La implementación de estilos de liderazgo que promuevan la comunicación, el apoyo y la participación activa contribuye significativamente a incrementar la satisfacción laboral, lo cual a su vez repercute positivamente en la calidad del cuidado y en los resultados organizacionales. En conclusión, fortalecer las habilidades de liderazgo en el entorno sanitario es clave para fomentar ambientes laborales saludables y mejorar la experiencia profesional del personal sanitario.

### Bibliografía

- Méndez Iglesias SM. Reflexiones sobre el burnout de los profesionales de atención primaria tras la pandemia. *Atención Primaria* [Internet]. 2022 Jun;54(6):102314. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656722000348>
- Koppmann A, Cantillano V, Alessandri C. DISTRÉS MORAL Y BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA CRISIS POR COVID-19. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2021 Jan;32(1):75–80. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864020301000>
- Abdullahi AK, Mosanya AU, Bello N, Musa MK. Evaluation of job satisfaction among pharmacists working in public health facilities. *Explor Res Clin Soc Pharm* [Internet]. 2023 Dec;12:100338. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2667276623001191>
- Senken B, Welch J, Sarmiento E, Weinstein E, Cushman E, Kelker H. Factors influencing emergency medicine worker shift satisfaction: A rapid assessment of wellness in the emergency department. *JACEP Open* [Internet]. 2024 Dec;5(6):e13315. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2688115224014978>
- Vitali MM, Pires DEP de, Forte ECN, Farias JM, Soratto J. JOB SATISFACTION AND DISSATISFACTION IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2020;29. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072020000100511&tling=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100511&tling=en)

- Cunningham R, Westover J, Harvey J. Drivers of job satisfaction among healthcare professionals: a quantitative review. *Int J Healthc Manag* [Internet]. 2023 Oct 2;16(4):534–42. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20479700.2022.2126671>
- Domingo Esteban S, Pinto-Carral A, Rodríguez Nogueira Ó. Satisfacción laboral, grado de burnout y calidad de vida profesional de los fisioterapeutas de atención hospitalaria de Castilla y León. *Fisioterapia* [Internet]. 2024 Jan;46(1):11–9. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0211563823002249>
- Moreno-Domínguez MJ, Escobar-Rodríguez T, Pelayo-Díaz YM, Tovar-García I. Organizational culture and leadership style in Spanish Hospitals: Effects on knowledge management and efficiency. *Heliyon* [Internet]. 2024 Oct;10(20):e39216. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2405844024152474>
- CAKMAK C, UGURLUOGLU O. The Relationship Between Self-Leadership, Job Satisfaction, and Job Stress Among Healthcare Professionals. *Arch Heal Sci Res* [Internet]. 2022 Jun 7;9(2):123–9. Available from: <https://archhealthscires.org/en/the-relationship-between-self-leadership-job-satisfaction-and-job-stress-among-healthcare-professionals-13377>
- Alghaylani AS, Alsulaimani MA, Algethami FM, Al Zahrani MA, Al Thumali, A. A., Altowairqi MA, Dehaim Alotaibi WS. Charting The Course; A Systematic Review On Healthcare Leadership Styles And Their Symphony With Employee Satisfaction In Saudi Arabian Health Administration. *J Namibian Stud*. 2023;38(1):1511–31.
- De Vries N, Lavreysen O, Boone A, Bouman J, Szemik S, Baranski K, et al. Retaining Healthcare Workers: A Systematic Review of Strategies for Sustaining Power in the Workplace. *Healthcare* [Internet]. 2023 Jun 29;11(13):1887. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/13/1887>
- Isuiza DD, Carhuancho IM, Mejía H, Miranda BG. Satisfacción laboral del personal de salud durante la emergencia sanitaria en Latinoamérica. *Rev Ciencias Soc*. 2023;29(1):344–56.
- Amoah C, Jehu-Appiah J, Agyenim Boateng E. Ethical Leadership, Job Satisfaction, and Organisational Commitment among Health Workers in Ghana: Evidence from Central Region Hospitals. *J Hum Resour Sustain Stud* [Internet]. 2022;10(01):123–41. Available from: <https://www.scirp.org/journal/doi.aspx?doi=10.4236/jhrss.2022.101009>
- Saha S, Saha SK, Jha A, Kumar S. Job Satisfaction Among Health-Care Practitioners: A Bibliometric Analysis. *J Radiol Nurs* [Internet]. 2025 Mar;44(1):68–77. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1546084324001330>
- Khan AJ, Bhatti MA, Hussain A, Ahmad R, Iqbal J. Employee Job Satisfaction in Higher Educational Institutes: A Review of Theories. *J South Asian Stud* [Internet]. 2021 Dec 30;9(3):257–66. Available from: <https://esciencepress.net/journals/index.php/JSAS/article/view/3940>
- Hammad T. HEALTHCARE WORKERS' JOB SATISFACTION. *J Res Adm*. 2023;5(2).
- Krijgsheld M, Tummers LG, Scheepers FE. Job performance in healthcare: a systematic review. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2022 Feb 4;22(1):149. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-07357-5>
- Leal Murillo S, Gutiérrez Arambula D, Gerber JF, Souto Higuera J, Simón Perez R. Revisión sistemática sobre la influencia del estilo de liderazgo en la satisfacción laboral de los profesionales de la salud. *J Healthc Qual Res* [Internet]. 2024 Jul;39(4):247–57. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2603647924000290>
- Mohammed ASM. Effective Leadership Style, Nurses&#8217; Satisfaction, and Intention to Stay toward Achieving Quality Improvement: Conceptual Framework. *Open J Nurs* [Internet]. 2025;15(04):299–310. Available from: <https://www.scirp.org/journal/doi.aspx?doi=10.4236/ojn.2025.154022>
- Kerse G, Çakıcı AB, Deniz V. Health-oriented leadership's impact on the well-being of healthcare workers: Assessment with a mediated model. *Upravlenets* [Internet]. 2022 Nov 3;13(5):49–66. Available from: <https://upravlennets.usue.ru/en/issues-2022/1138>
- Gebreheat G, Teame H, Costa EI. The Impact of Transformational Leadership Style on Nurses' Job Satisfaction: An Integrative Review. *SAGE Open Nurs* [Internet]. 2023 Jan 6;9. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23779608231197428>
- Khairunnisa P, Nadjib M. Effect of Leadership Style on Service Quality and Job Satisfaction among Hospital Nurses: A Systematic Review. In: *Strengthening Hospital Competitiveness to Improve Patient Satisfaction and Better Health Outcomes* [Internet]. Masters Program in Public Health, Graduate School, Universitas Sebelas Maret; 2019. p. 461–70. Available from: [http://theicph.com/id\\_ID/2020/01/20/effect-of-leadership-style-on-service-quality-and-job-satisfaction-among-hospital-nurses-a-systematic-review-2/32-puspita-khairunnisa/](http://theicph.com/id_ID/2020/01/20/effect-of-leadership-style-on-service-quality-and-job-satisfaction-among-hospital-nurses-a-systematic-review-2/32-puspita-khairunnisa/)

Guerrero Bejarano MA, Añazco Camacho KA, Valdivieso Salas RP, Sánchez Córdova ÓW. Los Estilos de Liderazgo y su efecto en la Satisfacción Laboral. *INNOVA Res J* [Internet]. 2018 Oct 31;3(10):142–8. Available from: <http://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/908>

Pizzolitto E, Verna I, Venditti M. Authoritarian leadership styles and performance: a systematic literature review and research agenda. *Manag Rev Q* [Internet]. 2023 Jun 4;73(2):841–71. Available from: <https://link.springer.com/10.1007/s11301-022-00263-y>

Durowade K, Kadiri I, Durowade S, Sanni T, Ojuolape M, Omokanye L. Leadership Styles versus Health Workers' Job Satisfaction: Relationships, Correlates and Predictors in Tertiary Hospitals in Ekiti State, Southwest Nigeria. *Niger J Clin Pract* [Internet]. 2020;23(12):1702. Available from: [https://journals.lww.com/10.4103/njcp.njcp\\_525\\_18](https://journals.lww.com/10.4103/njcp.njcp_525_18)

Greene J, Gibson D, Taylor LA, Wolfson DB. Health Care Workers' Trust in Leadership: Why It Matters and How Leaders Can Build It. *Jt Comm J Qual Patient Saf* [Internet]. 2025 Jan;51(1):11–8. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1553725024002836>

Zhao J, Liu T, Liu Y. Leadership support and satisfaction of healthcare professionals in China's leading hospitals: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2024 Sep 2;24(1):1016. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-024-11449-3>

Dzokoto MK, Mensah BT, Agbenu IA, Gatheru PM, Kwashie MD, Boateng KA. Leadership, and management style and influence on healthcare worker's job satisfaction and productivity: a scoping review. *Int J Community Med Public Heal* [Internet]. 2024 Jun 28;11(7):2926–34. Available from: <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/12630>

Rizzo C, Marti F, Perrozzi L, Mauro L. TRANSFORMATIVE LEADERSHIP AND JOB SATISFACTION IN THE NURSING PROFESSION: A NARRATIVE REVIEW. *Nsc Nurs* [Internet]. 2024 Apr 18;2(1):1–23. Available from: <https://www.nscnursing.it/transformational-leadership-and-job-satisfaction-in-the-nursing-profession-a-narrative-revision/>

Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, et al. Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction. Results of a Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Feb 6;18(4):1552. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/1552>



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

### CITAR ESTE ARTICULO:

Landy Maldonado, M. S., & Mora Veintimilla, G. del R. (2025). Satisfacción laboral en el personal sanitario: Una revisión centrada en el liderazgo. *RECIAMUC*, 9(2), 262-274. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/9.\(2\).abril.2025.262-274](https://doi.org/10.26820/reciamuc/9.(2).abril.2025.262-274)