

Desafíos clave que afectan la retención del personal de salud en la Amazonía

Key challenges affecting the retention of health personnel in the Amazon

Autores: ¹Amalia Mariuxi Aguay Tomalá, ²Cristina Elizabeth Rodríguez Ramos y ³Ela Piedad Villacis Gamboa.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-4101-2317>

²ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-7325-3902>

³ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-2547-6395>

¹E-mail de contacto: amaguayt@ube.edu.ec

²E-mail de contacto: cerodriguezr@ube.edu.ec

³E-mail de contacto: epvillacisg@ube.edu.ec

Afiliación: ¹*²*³Universidad Bolivariana del Ecuador, (Ecuador).

Artículo recibido: 23 de Diciembre del 2025

Artículo revisado: 26 de Diciembre del 2025

Artículo aprobado: 29 de Diciembre del 2025

¹Licenciada en Contaduría y Auditoría, Contadora Pública Autorizada graduada de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte, (Ecuador),
Magíster en Dirección de Empresas graduada de la Universidad Iberoamericana del Ecuador, (Ecuador).

²Ingeniera Comercial, graduada de la Universidad Politécnica Salesiana, (Ecuador).

³Ingeniera Ambiental, graduada de la Universidad Estatal Amazónica, (Ecuador).

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo identificar los desafíos clave que influyen en la retención del personal de salud en la región amazónica. La metodología implicó un enfoque mixto. Se utilizó un muestreo probabilístico estratificado con una muestra de 384 profesionales de instituciones públicas de la Amazonía ecuatoriana. El análisis de las cinco dimensiones revela que la retención del personal de salud en la Amazonía está determinada por factores estructurales que afectan tanto el desempeño laboral como el bienestar personal. En primer lugar, las condiciones laborales muestran una dualidad: aunque existen espacios y recursos básicos para el trabajo, persisten carencias en infraestructura, equipamiento, carga laboral equilibrada y reconocimiento del esfuerzo, lo que genera sensación de precariedad y malestar. A esto se suma el aislamiento geográfico y profesional, donde la lejanía de centros urbanos, las condiciones climáticas adversas y la limitada conectividad tecnológica provocan desconexión social, dificultades operativas y escasas oportunidades de intercambio y actualización profesional. En el ámbito cultural y social, el personal experimenta respeto y buena relación con las comunidades indígenas, lo que fortalece su sentido de propósito; sin embargo, percibe falta

de apoyo institucional y gubernamental, creando desmotivación y sensación de desprotección. Asimismo, la compensación económica y las oportunidades de desarrollo se consideran insuficientes, lo que genera frustración y favorece la percepción de que el trabajo en la Amazonía es temporal y poco atractivo. Finalmente, aunque muchos manifiestan intención de permanecer, esta decisión no siempre se acompaña de satisfacción, evidenciando permanencias marcadas más por necesidad o estabilidad que por bienestar real.

Palabras clave: Retención del personal, Rotación de personal, Condiciones laborales, Región amazónica, Salud Pública.

Abstract

This study aims to identify the key challenges influencing the retention of healthcare personnel in the Amazon region. The methodology involved a mixed-methods approach. Stratified probability sampling was used with a sample of 384 professionals from public institutions in the Ecuadorian Amazon. The analysis of the five dimensions reveals that the retention of healthcare personnel in the Amazon is determined by structural factors that affect both job performance and personal well-being. First, working conditions show a duality: although basic workspaces and resources exist, deficiencies persist in

infrastructure, equipment, balanced workload, and recognition of effort, generating a sense of precariousness and unease. Added to this is geographical and professional isolation, where distance from urban centers, adverse climatic conditions, and limited technological connectivity lead to social disconnection, operational difficulties, and scarce opportunities for professional exchange and development. In the cultural and social sphere, personnel experience respect and good relations with indigenous communities, which strengthens their sense of purpose; However, they perceive a lack of institutional and governmental support, leading to demotivation and a feeling of vulnerability. Furthermore, financial compensation and development opportunities are considered insufficient, generating frustration and reinforcing the perception that work in the Amazon is temporary and unattractive. Finally, although many express an intention to stay, this decision is not always accompanied by satisfaction, revealing periods of employment driven more by necessity or a desire for stability than by genuine well-being.

Keywords: Staff retention, Staff turnover, Working conditions, Amazon region, Public health.

Sumário

Este estudo visa identificar os principais desafios que influenciam a retenção de profissionais de saúde na região amazônica. A metodologia envolveu uma abordagem mista. Foi utilizada amostragem probabilística estratificada com uma amostra de 384 profissionais de instituições públicas na Amazônia equatoriana. A análise das cinco dimensões revela que a retenção de profissionais de saúde na Amazônia é determinada por fatores estruturais que afetam tanto o desempenho no trabalho quanto o bem-estar pessoal. Primeiramente, as condições de trabalho apresentam uma dualidade: embora existam espaços e recursos básicos, persistem deficiências em infraestrutura, equipamentos, distribuição equilibrada da carga de trabalho e reconhecimento do esforço, gerando um

sentimento de precariedade e insegurança. Soma-se a isso o isolamento geográfico e profissional, onde a distância dos centros urbanos, as condições climáticas adversas e a conectividade tecnológica limitada levam à desconexão social, dificuldades operacionais e escassas oportunidades de intercâmbio e desenvolvimento profissional. Na esfera cultural e social, os profissionais vivenciam respeito e boas relações com as comunidades indígenas, o que fortalece seu senso de propósito; no entanto, percebem uma falta de apoio institucional e governamental, o que leva à desmotivação e a um sentimento de vulnerabilidade. Além disso, a remuneração financeira e as oportunidades de desenvolvimento são consideradas insuficientes, gerando frustração e reforçando a percepção de que o trabalho na Amazônia é temporário e pouco atrativo. Por fim, embora muitos manifestem a intenção de permanecer, essa decisão nem sempre é acompanhada de satisfação, revelando períodos de trabalho motivados mais pela necessidade ou pelo desejo de estabilidade do que por um bem-estar genuíno.

Palavras-chave: Retenção de pessoal, Rotatividade de pessoal, Condições de trabalho, Região amazônica, Saúde pública.

Introducción

En el corazón de Sudamérica, la Amazonía ecuatoriana combina una de las mayores riquezas biológicas del planeta con profundas desigualdades sociales y sanitarias que ponen a prueba la capacidad de su sistema de salud (Mestanza et al., 2020). En sus vastos territorios, donde muchas comunidades solo son accesibles por vía fluvial y carecen de infraestructura básica, la atención sanitaria depende en gran medida de puestos de salud atendidos por agentes comunitarios o técnicos de enfermería, con una limitada presencia de médicos permanentes. Sousa et al. (2022) afirman que esta realidad se da en un contexto nacional que atraviesa una rápida transición demográfica: el 61% de la población está en

edad laboral, aunque la esperanza de vida promedio ha descendido a 72,15 años en los últimos años. Más del 62% de los adultos tienen sobrepeso u obesidad, y la diabetes es más común que el promedio regional (5,7%). Estas condiciones hacen que las personas necesiten mayor atención, especialmente en zonas rurales y remotas, donde es difícil retener a los profesionales de la salud debido a su lejanía, la falta de recursos, el acceso limitado a la educación continua y las condiciones laborales precarias. Esto crea un ciclo de desigualdad que mantiene brechas en la cobertura y la calidad de la atención (Garza y Miguel, 2025; Vaccaro et al., 2023). En las grandes zonas rurales, solo cuentan con puestos de salud con trabajadores de salud comunitarios o técnicos de enfermería, sin médicos permanentes (Adynski y Morgan, 2021; Fernandes et al., 2022). Esto, sumado a los problemas para retener a los profesionales de la salud, mantiene brechas en la cobertura y la calidad de la atención primaria, lo que dificulta la continuidad de la atención en una de las zonas más importantes y vulnerables del mundo.

Vaccaro et al. (2023) afirman que Ecuador atraviesa una fase de transición demográfica. Este es un buen momento para la salud pública, ya que hay muchas personas en edad laboral, pero también implica la aparición de numerosos problemas estructurales. A medida que la población envejece, el perfil epidemiológico se verá significativamente alterado. Habrá más enfermedades crónicas no transmisibles que requieren atención continua y especializada. Esta situación es especialmente preocupante porque existen numerosos factores de riesgo modificables, como la falta de ejercicio, la mala alimentación, el tabaquismo y el consumo de alcohol, que ya están vinculados a altas tasas de diabetes, obesidad y sobrepeso. Por otro lado, el hecho de que la esperanza de vida haya

disminuido recientemente implica que estos factores están actuando conjuntamente y que las iniciativas de promoción y prevención de la salud podrían no ser tan sólidas como podrían. El país tiene una breve ventana de oportunidad para aprovechar el bono demográfico. Durante este período, es necesario fortalecer el sistema de salud, priorizar las medidas preventivas intersectoriales y garantizar que todos tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad (Vera et al., 2022). Si esto no sucede, el número de personas mayores seguirá aumentando y el sistema no podrá gestionar la creciente carga de enfermedades crónicas. Esto tendrá un gran impacto económico y social.

El estudio de Jibaja y Pérez (2024) analiza cómo la rotación del personal sanitario afecta el desempeño laboral. Se centra en acciones específicas de Atención Primaria de Salud (APS) que mejoraron el acceso y la calidad del servicio en zonas con problemas similares a los de la Amazonía. También señala algunas limitaciones importantes, como la concentración de servicios en zonas urbanas, la falta de planificación para las zonas rurales y la falta de adaptación de algunos equipos a diferentes culturas, lo que resta relevancia a la atención. Estos resultados están directamente relacionados con el problema de la retención del personal en la Amazonía, ya que muestran que los problemas no solo radican en la cantidad de personal suficiente, sino también en la capacitación, la supervisión, la adaptación a diferentes culturas y la capacidad de integrarse en nuevos modelos de atención a largo plazo. Maldonado et al. (2022) analizaron cómo las personas de zonas urbanas y rurales percibían y evaluaban los servicios de salud pública. Descubrieron que las personas en zonas rurales los calificaron mejor. Esto se debe a factores como una atención más cortés, explicaciones claras, orientación sanitaria y buenas

instalaciones. Sin embargo, en ambos casos, la rapidez de la atención fue lo menos importante. El estudio también reveló que, si bien la mayoría de los servicios son económicos, algunos, como las consultas, las hospitalizaciones y los procedimientos, tienen un mayor coste en las ciudades. Estos hallazgos son importantes para retener a los profesionales sanitarios en la Amazonía, ya que demuestran que, en las zonas rurales, la percepción de las personas sobre la calidad de la atención depende no solo de la infraestructura y la tecnología, sino también de la calidez, la pertinencia y el buen trato que reciben. Las investigaciones actuales sobre la retención de profesionales sanitarios en zonas rurales no consideran el contexto amazónico, que es muy complejo debido a sus condiciones ambientales extremas, como el clima tropical, los riesgos biológicos y el acceso limitado, principalmente por río. Estos factores tienen un efecto directo en la motivación y la retención de los profesionales sanitarios. Además, la diversidad de culturas indígenas dificulta la comunicación. El presente estudio tiene como objetivo identificar los desafíos clave que influyen en la retención del personal de salud en la región amazónica. En función de este propósito, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los principales desafíos que afectan la retención del personal de salud en la Amazonía y de qué manera estos factores inciden en su decisión de permanecer o abandonar su puesto de trabajo?

Materiales y Métodos

Este estudio empleó una metodología mixta, es decir, empleó métodos cuantitativos y cualitativos para comprender a fondo la problemática de la retención del personal sanitario en la Amazonía ecuatoriana. El método cuantitativo facilitó el descubrimiento de tendencias generales, la cuantificación de la frecuencia e intensidad de los factores de

retención y la determinación de posibles correlaciones entre variables mediante análisis estadístico. El enfoque cualitativo, por otro lado, se centró en un análisis profundo de las experiencias, percepciones e interpretaciones subjetivas de los profesionales sanitarios en el campo, ofreciendo así una comprensión contextualizada de las dinámicas laborales y personales que influyen en sus decisiones de permanecer o abandonar sus puestos. La población incluyó a todos los profesionales sanitarios; médicos, enfermeras, técnicos y auxiliares, que trabajaban en instituciones de salud pública de la Amazonía ecuatoriana. Debido a la gran cantidad de población y su amplia distribución territorial, se empleó un muestreo probabilístico estratificado para garantizar una representación justa y proporcional de todos los grupos. Esto tuvo en cuenta los diversos tipos de instituciones sanitarias y categorías profesionales. El tamaño de la muestra se determinó en 384 personas, utilizando la fórmula para poblaciones finitas con un intervalo de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Se establecieron criterios de inclusión para seleccionar a personas que reflejaran con precisión el grupo demográfico de interés.

Por otro lado, se aplicaron criterios de exclusión para garantizar la comparabilidad de los participantes y la alta calidad de la información recopilada. Se omitió a los profesionales que no cumplían con sus responsabilidades durante el período de recolección de datos, así como a las personas que no trabajan actualmente en un centro de salud público. De igual manera, no se incluyó a las personas que trabajaban para empresas privadas o en proyectos temporales sin contrato estable, ya que no formaban parte del grupo demográfico objetivo del estudio. Para garantizar la validez estadística del análisis, también se descartaron las encuestas

incompletas o con respuestas que no coincidían. Los datos cuantitativos se recopilaban mediante una encuesta estructurada. Las preguntas del instrumento se crearon con base en las necesidades reales del sector salud de la región amazónica y fueron revisadas por especialistas en gestión del talento humano y salud pública para garantizar su relevancia, claridad y alineamiento con los objetivos del estudio. Esta validación garantizó la solidez conceptual del cuestionario y reforzó su validez de contenido. Tras recopilar la información, los datos se depuraron, codificaron y se tabularon para su análisis con SPSS. Se utilizaron estadísticas descriptivas, frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar para describir la muestra y las principales razones de la permanencia. Posteriormente, se realizaron estudios inferenciales para profundizar en el conocimiento de las variables. Se utilizó un nivel de significancia de 0,05 para determinar qué variables presentaban una fuerte relación con la permanencia de los profesionales de la salud. El procesamiento y análisis del material se enriquecieron mediante la revisión de la literatura existente y la incorporación de los hallazgos cualitativos adquiridos en la fase posterior del estudio

Resultados y Discusión

A continuación, se presentan los hallazgos en base a las encuestas planteadas:

Resultados de la Dimensión 1. Condiciones Laborales

La tabla 1 muestra los resultados de la Dimensión 1 referente a las Condiciones laborales, en donde se visualiza que la gran mayoría de los encuestados considera que las instalaciones del centro de salud son adecuadas para la atención médica. En particular, el 47,6% y el 25% se mostraron "totalmente de acuerdo", lo que indica que la mayoría de las personas

consideraron que el entorno físico y estructural era bueno. Sin embargo, el 21% expresó cierto desacuerdo, lo que sugiere que aún existen problemas que afectan la percepción de las condiciones laborales. Este pequeño grupo podría no tener acceso a la mejor infraestructura, equipamiento o mantenimiento, lo que puede afectar directamente el desempeño laboral de los profesionales y la satisfacción del personal. El hecho de que el 6,3% de las personas tuviera una evaluación neutral indica que no estaban seguros de las condiciones que observaron.

Tabla 1. *Las instalaciones del centro de salud tienen las condiciones adecuadas para brindar atención médica*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	46	12,1	12,1	12,1
	Poco de acuerdo	34	8,9	8,9	21,1
	Neural	24	6,3	6,3	27,4
	Bastante de acuerdo	181	47,6	47,6	75
	Totalmente de acuerdo	95	25	25	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

La Tabla 2 muestra que existe una tendencia mayoritariamente favorable en cuanto a la disponibilidad del equipo médico necesario para realizar bien su trabajo, pero hay algunos detalles que deben analizarse. El 40 % de los encuestados dijo estar "algo de acuerdo" y el 30,3 % dijo estar "totalmente de acuerdo". Esto significa que más de dos tercios de la fuerza laboral cree tener las herramientas necesarias para realizar su trabajo. Sin embargo, el 23,9 % dijo estar en cierto grado de desacuerdo, y el 5,8 % se mantuvo neutral, lo que demuestra que un gran número de personas aún tiene problemas con su equipo.

Tabla 2. *Cuento con el equipo médico necesario para realizar mi trabajo eficientemente*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	53	13,9	13,9	13,9
	Poco de acuerdo	38	10	10	23,9
	Neural	22	5,8	5,8	29,7
	Bastante de acuerdo	152	40	40	69,7
	Totalmente de acuerdo	115	30,3	30,3	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

La Tabla 3 revela que la mayoría del personal considera que su trabajo es factible y que sus niveles de estrés están bajo control en cuanto a cómo perciben su carga de trabajo. En particular, el 39,2 % de los encuestados se mostró "algo de acuerdo" y el 25 % respondió "totalmente de acuerdo", lo que significa que más de la mitad está satisfecha con el equilibrio entre las exigencias de su trabajo y su capacidad de respuesta. Sin embargo, el 29,5 % expresó cierto desacuerdo y el 6,3 % se mantuvo neutral. Esto demuestra que casi un tercio de los trabajadores se sienten presionados o tienen demasiado trabajo, lo que podría ser perjudicial para su salud física y mental. Este estudio indica que, si bien las condiciones generales son satisfactorias, persisten problemas que contribuyen a la sobrecarga laboral y requieren intervención institucional.

Tabla 3. *Mi carga de trabajo es manejable y no me genera estrés excesivo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	66	17,4	17,4	17,4
	Poco de acuerdo	46	12,1	12,1	29,5
	Neural	24	6,3	6,3	35,8
	Bastante de acuerdo	149	39,2	39,2	75
	Totalmente de acuerdo	95	25	25	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

La Tabla 4 ilustra que los empleados tienen diferentes opiniones sobre el pago de horas extra, y la tendencia es alarmante porque cada

vez hay más personas insatisfechas con esta medida. Mientras que el 30 % de los encuestados dijo estar "algo de acuerdo" y el 12,6 % dijo estar "muy de acuerdo" con que las horas extra se pagan de forma justa, un gran número (el 31,1 %) dijo estar "muy en desacuerdo" y el 11,3 % dijo estar "algo en desacuerdo". Esto significa que más del 40 % del personal considera que no se le reconoce ni se le recompensa de forma justa por su trabajo extra. Además, el 15 % se mostró neutral, lo que podría deberse a que las formas de pago no estaban claras.

Tabla 4. *Las horas extras que trabajo son compensadas adecuadamente*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	118	31,1	31,1	31,1
	Poco de acuerdo	43	11,3	11,3	42,4
	Neural	57	15	15	57,4
	Bastante de acuerdo	114	30	30	87,4
	Totalmente de acuerdo	48	12,6	12,6	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

Resultados de la Dimensión 2. Aislamiento

La tabla 5 revela muestran que la mayoría de los trabajadores (72,6%) se encuentra bastante o totalmente de acuerdo en que la distancia geográfica entre su lugar de trabajo y la ciudad más cercana les genera incomodidad. Este elevado porcentaje evidencia una marcada sensación de aislamiento geográfico, asociada principalmente a la lejanía del entorno urbano y a las dificultades que esta implica para el acceso oportuno a servicios, actividades recreativas y redes de apoyo social. Esta percepción de incomodidad sugiere que la distancia no solo constituye una barrera física, sino que también puede incidir negativamente en el bienestar y la satisfacción laboral de los trabajadores,

reforzando la sensación de desconexión con el entorno. En consecuencia, el aislamiento geográfico se posiciona como un factor relevante que impacta la experiencia laboral y personal de la población estudiada.

Tabla 5. *La distancia geográfica de mi lugar de trabajo a la ciudad más cercana me genera incomodidad*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	46	12,1	12,1	12,1
	Poco de acuerdo	34	8,9	8,9	21,1
	Neural	24	6,3	6,3	27,4
	Bastante de acuerdo	181	47,6	47,6	75
	Totalmente de acuerdo	95	25	25	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

En respuesta a la pregunta sobre si el clima amazónico es perjudicial para la salud y el rendimiento, la Tabla 6 muestra que un gran número de participantes considera que el entorno amazónico es perjudicial para su salud y rendimiento. Más del 75 % de quienes respondieron "totalmente de acuerdo" o "muy de acuerdo", lo que demuestra una clara relación entre el entorno y el bienestar laboral. Solo el 22,6 % discrepa o afirma que no tiene un gran efecto, y el 2,1 % se mantiene neutral. Esto sugiere que se trata de una preocupación generalizada. Estos hallazgos demuestran de forma crucial que el clima amazónico, caracterizado por una humedad excesiva, temperaturas elevadas y lluvias incesantes, puede inducir estrés físico y psicológico, afectando tanto la producción como la salud en general.

Tabla 6. *Las condiciones climáticas de la Amazonia afectan negativamente mi salud y desempeño*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	64	16,8	16,8	16,8
	Poco de acuerdo	22	5,8	5,8	22,6
	Neural	8	2,1	2,1	24,7
	Bastante de acuerdo	220	57,9	57,9	82,6
	Totalmente de acuerdo	66	17,4	17,4	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

Los datos de la Tabla 7 demuestran que las personas se sentían muy solas en sus trabajos. Más del 64% estuvo total o totalmente de acuerdo en que sentían que no tenían suficientes oportunidades para hablar y trabajar con sus compañeros, lo que demuestra que la comunicación y la cooperación en el trabajo están limitadas. Por otro lado, el 29,5% estuvo en desacuerdo y el 6,3% se mantuvo neutral. Esto demuestra que, aunque esto no sea algo común, afecta a la mayoría de las personas. Desde un punto de vista crítico, estos datos indican una deficiencia en la creación de redes profesionales y la difusión del conocimiento, que son esenciales para el progreso tanto individual como social. Los datos de la Tabla 8 muestran que existe un gran problema para acceder a servicios básicos como internet y teléfono, importantes para el crecimiento profesional. Más del 64 % de los participantes está total o totalmente de acuerdo en que la falta de estos recursos les dificulta realizar su trabajo. Esto demuestra que existe una brecha técnica que afecta directamente la productividad y las posibilidades de crecimiento profesional.

Tabla 7. *Me siento profesionalmente aislado/a sin oportunidades de intercambio con colegas*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	66	17,4	17,4	17,4
	Poco de acuerdo	46	12,1	12,1	29,5
	Neural	24	6,3	6,3	35,8
	Bastante de acuerdo	149	39,2	39,2	75,0
	Totalmente de acuerdo	95	25	25	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

Por otro lado, el 29,5 % discrepa y el 6,3 % se mantiene neutral, lo que significa que la mayoría de las personas tienen dificultades para conectarse, incluso en el contexto de las disparidades.

Tabla 8. *El acceso a servicios básicos (internet, telefonía) es insuficiente para mi desarrollo profesional*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	66	17,4	17,4	17,4
	Poco de acuerdo	46	12,1	12,1	29,5
	Neural	24	6,3	6,3	35,8
	Bastante de acuerdo	149	39,2	39,2	75,0
	Totalmente de acuerdo	95	25	25	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

Resultados de la Dimensión 3. Integración Cultural

Los resultados de la Tabla 9 revelan que la comunicación con pacientes de comunidades indígenas está mejorando. Esto demuestra que quienes respondieron la encuesta han realizado

importantes adaptaciones culturales y profesionales. Más del 72 % cree firmemente o totalmente que una buena comunicación es importante. Esto demuestra que son abiertos, empáticos y están dispuestos a aprender sobre otras culturas. Por el contrario, el 21 % expresa su desacuerdo y el 6,3 % mantiene la neutralidad, lo que indica que los problemas persisten en ciertas circunstancias o instancias específicas.

Tabla 9. *Tengo buena comunicación con los pacientes de comunidades indígenas*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	46	12,1	12,1	12,1
	Poco de acuerdo	34	8,9	8,9	21,1
	Neural	24	6,3	6,3	27,4
	Bastante de acuerdo	181	47,6	47,6	75
	Totalmente de acuerdo	95	25	25	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

La Tabla 10 muestra que las personas tienen diferentes opiniones sobre el apoyo y la valoración que los gobiernos locales dan al personal sanitario. Casi el 59% de los participantes expresó su desacuerdo o discrepancia, lo que sugiere que muchos sienten que sus instituciones y políticos no los apoyan lo suficiente. Solo el 27,4% consideró haber recibido una buena atención, mientras que el 13,9% se mostró ambivalente. Desde una perspectiva crítica, estos hallazgos indican una disparidad entre las políticas municipales y las necesidades reales del personal sanitario, lo que podría afectar la motivación, la estabilidad laboral y la calidad de los servicios prestados.

Tabla 10. Las autoridades locales apoyan y valoran el trabajo del personal de salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	152	40	40	40
	Poco de acuerdo	71	18,7	18,7	58,7
	Neural	53	13,9	13,9	72,6
	Totalmente de acuerdo	104	27,4	27,4	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

Los resultados de la Tabla 11 muestran que la mayoría de las personas considera que las comunidades a las que sirven las respetan. Más del 75 % de los participantes afirmó estar total o totalmente de acuerdo en sentirse apreciados. Esto demuestra que el personal sanitario y la población local confían y se reconocen mutuamente. Por el contrario, el 22,6 % expresó su desacuerdo y el 2,1 % se mantuvo neutral, lo que indica que, si bien prevalecen ciertos casos de distanciamiento o tensión, no reflejan la realidad de la mayoría.

Tabla 11. Me siento respetado/a por las comunidades a las que sirvo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	64	16,8	16,8	16,8
	Poco de acuerdo	22	5,8	5,8	22,6
	Neural	8	2,1	2,1	24,7
	Bastante de acuerdo	220	57,9	57,9	82,6
	Totalmente de acuerdo	66	17,4	17,4	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

Resultados de la Dimensión 4. Compensación

La Tabla 12 evidencia que un 70,3% de los trabajadores se ve afectado en relación con la percepción de justicia salarial frente al costo de vida en la región, al manifestar estar nada o poco de acuerdo con la afirmación planteada.

Este porcentaje refleja que una proporción considerable de los encuestados considera que su salario no es acorde con las condiciones económicas del entorno, lo que puede generar insatisfacción y afectar su bienestar y estabilidad laboral.

Tabla 12. Mi salario es justo comparado con el costo de vida en la región

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	119	31,3	31,3	31,3
	Poco de acuerdo	148	38,9	38,9	70,3
	Neural	65	17,1	17,1	87,4
	Bastante de acuerdo	33	8,7	8,7	96,1
	Totalmente de acuerdo	15	3,9	3,9	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

La Tabla 13 muestra que las personas tienen una opinión muy negativa de los incentivos económicos específicos ofrecidos para operar en la región amazónica. Más del 76% de los participantes afirmó no estar de acuerdo o solo ligeramente en desacuerdo con que estos incentivos fueran atractivos. Esto demuestra que estaban descontentos y no se sentían motivados por el salario prometido. Solo el 12,6% consideró que estos beneficios eran buenos o útiles, mientras que el 10,5% no tenía una opinión al respecto. Este patrón subraya la ineficacia de los sistemas de incentivos existentes, que parecen ignorar los verdaderos desafíos de operar en entornos físicamente aislados y en condiciones desfavorables. La Tabla 14 muestra que la mayoría de las personas cree que el personal y sus familias tienen dificultades para obtener beneficios de salud. El 65,3% de los participantes dijo estar en desacuerdo o solo parcialmente de acuerdo con que contaban con suficientes beneficios.

Tabla 13. *Los incentivos económicos especiales por trabajar en zona amazónica son atractivos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	156	41,1	41,1	41,1
	Poco de acuerdo	136	35,8	35,8	76,8
	Neural	40	10,5	10,5	87,4
	Bastante de acuerdo	24	6,3	6,3	93,7
	Totalmente de acuerdo	24	6,3	6,3	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

Esto demuestra que muchas personas estaban descontentas con el estado de la protección social. Solo el 19,4% pensó que sus beneficios eran suficientes y el 15,3% no dijo nada, lo que podría significar que no estaban seguros o desconocían cuáles eran sus derechos.

Tabla 14. *Tengo acceso a beneficios de salud adecuados para mí y mi familia*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	142	37,4	37,4	37,4
	Poco de acuerdo	106	27,9	27,9	65,3
	Neural	58	15,3	15,3	80,5
	Bastante de acuerdo	56	14,7	14,7	95,3
	Totalmente de acuerdo	18	4,7	4,7	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

Los resultados de la Tabla 15 muestran que la mayoría de las personas tienen una visión deficiente de las oportunidades de ascender laboralmente. El 65,3 % de los participantes se mostró muy o ligeramente en desacuerdo con que estas oportunidades sean claras y fáciles de alcanzar. Esto demuestra que el proceso de promoción interna no es muy transparente ni justo. Solo el 19,4 % cree que existen oportunidades reales de crecimiento, y el 15,3 % se mantuvo neutral. Esto podría indicar que

las personas desconocen o desconfían de los procedimientos institucionales.

Tabla 15. *Las oportunidades de ascenso profesional son claras y accesibles*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	142	37,4	37,4	37,4
	Poco de acuerdo	106	27,9	27,9	65,3
	Neural	58	15,3	15,3	80,5
	Bastante de acuerdo	56	14,7	14,7	95,3
	Totalmente de acuerdo	18	4,7	4,7	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

Resultados de la Dimensión 5. Permanencia

Los resultados de la tabla 16 evidencian que un 22,6% de los trabajadores presenta una afectación en relación con su permanencia laboral en la región, al manifestar estar nada o poco de acuerdo con la intención de continuar trabajando en este territorio durante los próximos dos años. Este porcentaje sugiere que una parte de los trabajadores no proyecta su continuidad laboral en la región, lo que podría estar asociado a factores personales, laborales o contextuales que influyen en su decisión de permanencia.

Tabla 16. *Planeo seguir trabajando en esta región durante los próximos 2 años*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	64	16,8	16,8	16,8
	Poco de acuerdo	22	5,8	5,8	22,6
	Neural	8	2,1	2,1	24,7
	Bastante de acuerdo	220	57,9	57,9	82,6
	Totalmente de acuerdo	66	17,4	17,4	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

La Tabla 17 muestra que la mayoría de las personas tienen una opinión positiva sobre recomendar el puesto a otros profesionales sanitarios. El 73,2 % de los encuestados se mostró totalmente de acuerdo o totalmente de acuerdo con recomendar su empleo. Esto demuestra que estaban muy satisfechos con su trabajo y se dedicaban a él. Por otro lado, el 19,7 % expresó su desacuerdo y el 7,1 % se mostró neutral. Esto demuestra que, aunque algunas personas aún tienen inquietudes, la mayoría aún tiene una impresión positiva del entorno laboral.

Tabla 17. Recomendaría este puesto a otros profesionales de salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	54	14,2	14,2	14,2
	Poco de acuerdo	21	5,5	5,5	19,7
	Neural	27	7,1	7,1	26,8
	Bastante de acuerdo	204	53,7	53,7	80,5
	Totalmente de acuerdo	74	19,5	19,5	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

La Tabla 18 muestra que la mayoría de las personas tienen una percepción deficiente de su satisfacción con su decisión de trabajar en la

Amazonía. El 65,3% de quienes respondieron dijeron estar muy o algo en desacuerdo, lo que demuestra que estaban bastante insatisfechos y frustrados con sus trabajos. Solo el 19,4% dijo estar contento, y el 15,3% se mantuvo neutral, lo que podría significar que no estaban seguros de cómo se sentían o tuvieron que adaptarse a la situación. La baja satisfacción puede perjudicar la motivación, la productividad y la retención del personal en la zona. Esto demuestra la importancia de contar con políticas integrales de retención y bienestar que reconozcan las dificultades de trabajar en entornos amazónicos y fortalezcan el sentido de propósito y el valor del personal sanitario.

Tabla 18. Me siento satisfecho/a con mi decisión de trabajar en la Amazonia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada de acuerdo	142	37,4	37,4	37,4
	Poco de acuerdo	106	27,9	27,9	65,3
	Neural	58	15,3	15,3	80,5
	Bastante de acuerdo	56	14,7	14,7	95,3
	Totalmente de acuerdo	18	4,7	4,7	100
	Total	380	100	100	

Fuente: elaboración propia

Tabla 19. Propuesta

+	Propuesta estratégica	Justificación reforzada y vinculada a los resultados
1	Capacitaciones y congresos financiados por las instituciones	Los resultados mostraron que el personal valora el desarrollo profesional, pero el aislamiento y la falta de recursos limitan su actualización. Financiar capacitaciones, congresos y cursos garantiza la mejora continua, evita el estancamiento y fortalece las competencias del personal. Además, contribuye a la satisfacción laboral y a la permanencia.
2	Fortalecimiento del clima laboral y liderazgo participativo	Dado que el estrés laboral y la carga de trabajo fueron señalados como problemáticos por casi un tercio del personal, promover un liderazgo cercano, colaborativo y motivador puede reducir la presión emocional, mejorar la comunicación interna y aumentar la cohesión entre colegas.
3	Mejoras en transporte y movilidad del personal (Propuesta clave frente al Aislamiento)	Los resultados sobre aislamiento muestran que más del 70 % del personal se siente incómodo por la lejanía de la ciudad y las dificultades de desplazamiento. Mejorar el transporte (rutas regulares, vehículos seguros, apoyo logístico) reduce la sensación de aislamiento, facilita el acceso a servicios básicos y disminuye el desgaste físico y emocional.
4	Incentivos económicos diferenciales (Propuesta prioritaria frente al mayor problema identificado)	La compensación fue el aspecto con peor valoración: más del 70 % consideró injusto su salario y más del 76 % percibe los incentivos como poco atractivos. Por ello, esta propuesta debe ser la más sólida e incluye: Bonificaciones adicionales por zona amazónica; Ajustes salariales acorde al costo de vida real; Incentivos por permanencia (1, 2 y 5 años); Compensaciones por horas extras transparentes y puntuales; Asignaciones para vivienda, movilidad y alimentación; Evaluaciones salariales periódicas según condiciones del entorno.
5	Infraestructura y servicios básicos adecuados (Propuesta clave para mitigar el Aislamiento)	Más del 64 % del personal reportó dificultades con internet y telefonía, lo que limita la comunicación, el acceso al conocimiento y la atención médica. Mejorar la infraestructura tecnológica garantiza conectividad constante, permite educación virtual, facilita sistemas de referencia médica y reduce la sensación de desconexión geográfica.
6	Apoyo institucional y reconocimiento público	Como casi el 59 % consideró insuficiente el apoyo de autoridades locales, esta propuesta busca fortalecer políticas de reconocimiento laboral, visibilizar el aporte del personal y generar alianzas institucionales. Esto mejora la motivación y refuerza el sentido de pertenencia.
7	Salud ocupacional y beneficios familiares	Los resultados reflejan insatisfacción con los beneficios de salud y la presión ambiental del clima amazónico. Ampliar la cobertura (médica, psicológica y preventiva) protege la salud del trabajador y su familia, reduciendo la carga emocional y mejorando la retención.
8	Redes profesionales y mentorías	Los altos niveles de aislamiento profesional (más del 64 % se siente sin oportunidades de intercambio) demuestran la necesidad de crear redes técnicas entre establecimientos. Esto permite compartir experiencias, fortalecer la práctica clínica y reducir la soledad laboral.
9	Oportunidades claras de ascenso y desarrollo profesional	Dado que más del 65 % considera poco claras las rutas de ascenso, es necesario establecer mecanismos transparentes basados en méritos, competencias y formación continua. Esto incrementa la motivación y favorece la permanencia de talento calificado.
10	Programas de bienestar integral y apoyo psicosocial	La insatisfacción general con la decisión de trabajar en la Amazonia muestra afectación emocional. Programas de descanso, recreación, apoyo psicológico y manejo del estrés fortalecen la salud mental y reducen el desgaste profesional.

Fuente: elaboración propia

Los resultados cualitativos revelaron algunos elementos estructurales que mejoran nuestra comprensión del fenómeno de la retención del

personal sanitario en la Amazonía ecuatoriana. El análisis de la literatura indica que esta región, caracterizada por extensas zonas de difícil

acceso, transporte restringido e infraestructura básica insuficiente, presenta un entorno laboral significativamente arduo. Investigaciones previas demuestran que numerosas aldeas son accesibles exclusivamente por vía fluvial, lo que afecta el rendimiento laboral, la disponibilidad de servicios y el bienestar del personal (Mestanza et al., 2020; Sousa et al., 2022). La transición demográfica en el país ha empeorado la situación debido a que un mayor número de personas padece enfermedades crónicas y factores de riesgo, lo que implica una mayor necesidad de tratamiento médico. Sin embargo, el sistema sanitario aún tiene dificultades para retener a los médicos en zonas remotas. En esta situación, la sensación de incentivos económicos poco competitivos se convierte en una categoría primordial. Tanto la investigación como los testimonios del personal muestran que las recompensas económicas no se corresponden con el nivel de riesgo, complejidad y aislamiento que conlleva trabajar en la Amazonía. Muchos profesionales ven su tiempo en la Amazonía como una solución necesaria a corto plazo para cumplir con sus obligaciones laborales, pero no como una solución duradera a largo plazo. Como ya se ha dicho, el salario base está bien, pero si a eso le sumamos el costo de ir al río, la comida más cara y la falta de escuelas para los hijos, el bono desaparece. Esta perspectiva coincide con investigaciones que demuestran que los bajos salarios son una de las principales razones por las que los profesionales sanitarios dejan sus trabajos (Garza y Miguel, 2025; Vaccaro et al., 2023).

Otro elemento es la prevalencia de los costos ocultos de vida, que imposibilitan obtener ingresos trabajando en la zona. Además, a las familias del personal les resulta difícil obtener una buena cobertura médica, lo que aumenta su insatisfacción económica y emocional. El

análisis cualitativo también muestra cómo la baja conectividad afecta el crecimiento personal y profesional, al dificultar el acceso a la formación continua, congresos, redes profesionales y la supervisión técnica. La literatura corrobora que estas limitaciones reducen las oportunidades educativas e impiden que los equipos sanitarios se mantengan actualizados (Fernandes et al., 2022). Por otro lado, el clima amazónico genera mucho estrés tanto físico como mental. Presenta alta humedad, temperaturas extremas y otros factores ambientales que afectan la salud y el rendimiento de los trabajadores. Este estrés se agrava por la soledad en el trabajo y la falta de redes de apoyo técnico. No obstante, la investigación cualitativa revela un factor protector notable: el compromiso social y el reconocimiento de la comunidad, que actúan como un potente incentivo emocional para varios empleados. Esta conclusión aclara la aparente contradicción entre la baja satisfacción con las circunstancias laborales y la firme intención de permanecer en el mercado laboral, como lo demuestran los datos cuantitativos.

Ahora bien, los resultados cuantitativos muestran patrones claros que nos ayudan a identificar los principales problemas para retener al personal. La dimensión de la compensación fue la más importante, ya que el 69 % de los encuestados afirmó no considerar su salario justo en comparación con el costo de vida en la zona. Este resultado se sustenta en que el 76,8% de las personas considera que los incentivos económicos particulares para trabajar en la Amazonía no son atractivos, lo que demuestra la necesidad de modificar los planes de remuneración. Además, el 42,4% afirmó que las horas extras no se pagan lo suficiente, lo que les hace sentir aún más injustamente tratados en el trabajo. Los resultados de la dimensión de Aislamiento

fueron igualmente preocupantes. El 72,6% afirmó sentirse incómodo con la distancia de la ciudad más cercana, y el 75,3% afirmó que el entorno amazónico les hacía sentir peor y perjudicaba su rendimiento. Más del 64% de los encuestados también afirmó que la falta de acceso a servicios esenciales como internet y teléfono les dificulta progresar profesionalmente. La mayoría de las personas afirmó que las instalaciones son lo suficientemente buenas para trabajar, pero un gran número indicó que sus cargas de trabajo son demasiado estresantes y que el equipo con el que cuentan no siempre es suficiente para realizar bien su trabajo. Estos resultados muestran que se necesita mejorar los recursos humanos y materiales para reducir el trabajo. Por último, la dimensión de la permanencia presenta una gran paradoja: más del 75 % de los participantes afirmó que planea seguir trabajando en el área durante los próximos dos años, y el 73,2 % afirmó que recomendaría el puesto a otros expertos. Sin embargo, este deseo de quedarse contrasta con los altos niveles de descontento mostrados en los aspectos de compensación y aislamiento

Conclusiones

El estudio reveló que los trabajadores de la salud en la región amazónica permanecen en sus puestos de trabajo debido a una serie de problemas sistémicos que escapan a su control. Una de las causas más importantes son las malas condiciones laborales, causadas por problemas de infraestructura, equipamiento y equilibrio de tareas. Estos problemas hacen que las personas sean menos felices en el trabajo y menos saludables. El aislamiento geográfico, social y profesional también influye. Estar lejos de las ciudades, tener dificultades para conectar con los demás y no poder interactuar con los compañeros de trabajo con frecuencia pueden debilitar las relaciones laborales y hacer que las

personas se sientan desconectadas. Además, la falta de incentivos económicos y oportunidades significativas de crecimiento o progreso profesional hace que trabajar en la Amazonía parezca un trabajo a corto plazo y poco atractivo, lo que agrava los procesos de rotación que perjudican la estabilidad institucional y la continuidad del servicio. Estos obstáculos afectan significativamente la decisión de permanecer en el trabajo o renunciar. Esto demuestra que la retención depende de algo más que la dedicación individual; también depende de las condiciones que garanticen el bienestar, la seguridad y el crecimiento profesional.

Una conclusión importante del estudio es la contradicción entre la baja satisfacción laboral y el fuerte deseo de permanecer en la fuerza laboral. Hay dos razones principales por las que esto parece ser una contradicción. La escasez de opciones laborales en la zona dificulta que las personas prosigan sus carreras, por lo que muchas permanecen en sus empleos incluso en tiempos difíciles. Por otro lado, el fuerte apego social a las aldeas amazónicas y el aprecio que reciben de la gente se convierten en un factor emocional que les impide irse, incluso cuando las recompensas no son suficientes. Esta dedicación, que surge del deseo de ayudar a los demás, protege contra el descontento laboral durante un corto periodo. En general, los datos demuestran que la capacidad de la Amazonía para retener a los empleados depende de factores estructurales que van más allá de la dedicación individual. Para garantizar la retención a largo plazo y una mejor atención médica, necesitamos políticas integrales que aborden simultáneamente la remuneración justa, una mejor infraestructura, un mayor acceso a beneficios, mayores oportunidades de crecimiento profesional y un menor aislamiento territorial. Esta es la única manera de transformar la retención forzada o vocacional

actual en una retención basada en el bienestar, la motivación y las buenas condiciones laborales. No obstante, los hallazgos deben interpretarse a la luz de las limitaciones específicas, el estudio utilizó encuestas para comprender las opiniones y tendencias de las personas, pero no profundizó en sus experiencias específicas ni en los complejos procesos organizacionales que podrían haber aportado mayor profundidad. Además, los datos recopilados corresponden a un momento determinado y, por lo tanto, no representan alteraciones o fluctuaciones que puedan surgir posteriormente. Aun con estas limitaciones, los resultados ofrecen una visión clara y bien fundamentada de los principales problemas que dificultan la retención de los trabajadores de la salud y muestran la importancia de contar con políticas que abarquen simultáneamente las tres áreas de trabajo, territorio y profesión para mejorar la retención en las zonas rurales y amazónicas.

Referencias Bibliográficas

- Abdul, S. (2024). A review of the challenges and opportunities in implementing health informatics in rural healthcare settings. *International Medical Science Research Journal*, 4(5), 606–631. <https://doi.org/10.51594/imsrj.v4i5.1158>
- Adynski, G., & Morgan, L. (2021). A systematic review of the strategies to address health worker shortage in rural and remote areas of low- and middle-income countries. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*, 21(2), 167–207. <https://doi.org/10.14574/ojrnhc.v21i2.666>
- Belduma, G. (2023). La rotación de personal y su incidencia en el clima laboral del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Olmedo. *Polo del Conocimiento*, 8(5). <https://doi.org/10.23857/pc.v8i5>
- Cleland, J. (2025). Recruitment, retention and turnover of allied health professionals in rural and remote areas: A quantitative scoping review. *Rural and Remote Health*, 25(3), 1–13. <https://doi.org/10.22605/RRH9494>
- De Vries, N. (2023). Retaining healthcare workers: A systematic review of strategies for sustaining power in the workplace. *Healthcare*, 11(13). <https://doi.org/10.3390/healthcare11131887>
- Fernandes, A. (2022). Public service motivation and determining factors to attract and retain health professionals in the public sector: A systematic review. *Behavioral Sciences*, 12(4). <https://doi.org/10.3390/bs12040095>
- Garza, M., & Miguel, L. (2025). Health disparities among indigenous populations in Latin America: A scoping review. *International Journal for Equity in Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-025-02495-2>
- Jibaja, J., & Pérez, F. (2024). Rotación del personal y su influencia en el desempeño laboral de los funcionarios sanitarios del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. *Polo del Conocimiento*, 9(9), 1930–1947. <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
- López, M. (2023). Public health in Ecuador as a factor of social development: A literature review. *Gnosis Transdisciplinaria*, 6(12). <https://doi.org/10.46296/gt.v6i12.0110>
- Maldonado, L. (2022). Análisis comparativo de los servicios públicos de salud entre el sector urbano y rural durante el 2020. *RECIMUNDO*, 6(4), 358–368. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(4\).octubre.2022.358-368](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(4).octubre.2022.358-368)
- Martínez, M. (2023). Retaining talent in healthcare: A solution to a current problem. *Athena Digital*, 23(2). <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.3385>
- Mestanza, C. (2020). In-situ and ex-situ biodiversity conservation in Ecuador: A review of policies, actions and challenges. *Diversity*, 12(8). <https://doi.org/10.3390/d12080315>
- Mohammadiaghdam, N. (2020). Determining factors in the retention of physicians in rural and underdeveloped areas: A systematic

- review. *BMC Family Practice*, 21(1).
<https://doi.org/10.1186/s12875-020-01279-7>
- Morales, M. (2024). Determinación de la situación sociolaboral del personal de enfermería ecuatoriano según racionalización de horas de trabajo. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 43(1).
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Cómo atraer, captar y retener al personal de salud en zonas rurales, remotas y desatendidas*. OPS.
- Russell, D. (2021). Interventions for health workforce retention in rural and remote areas: A systematic review. *Human Resources for Health*, 19(1).
<https://doi.org/10.1186/s12960-021-00643-7>
- Sousa, A. (2022). Primary health care in the Amazon and its potential impact on health inequities: A scoping review. *Rural and Remote Health*, 22(1).
<https://doi.org/10.22605/RRH6747>
- Vaccaro, G. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. *RECIAMUC*, 7(2), 10–21.
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.10-21](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.10-21)
- Vera, L. (2022). Impacto de las políticas públicas de salud en zonas rurales ecuatorianas. *Revista de Educación Superior*, 10(2).
<http://scielo.sld.cu/pdf/reds/v10n2/2308-0132-reds-10-02-e25.pdf>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © Amalia Mariuxi Aguay Tomalá, Cristina Elizabeth Rodríguez Ramos y Ela Piedad Villacis Gamboa.

