



ARTÍCULO ORIGINAL

Factores asociados a la comunicación organizacional de los profesionales del servicio de fisioterapia en el sector privado

Antonio Vallés-Tapia^{1,a} | Consuelo Cornejo-Carrasco^{1,b} | Giussepe Sarmiento-Peralta^{1,c}

¹ Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

^a Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación.

^b Doctor en Salud Pública.

^c Magister en Neurociencias.

RESUMEN

Objetivo. Determinar los factores asociados de la comunicación organizacional entre el personal de salud del área de fisioterapia en una clínica privada de Lima, Perú. **Métodos.** La investigación fue no experimental, cuantitativa, observacional y analítica. La muestra fue censal y estuvo compuesta por 100 profesionales de la salud. Para recolectar la información se aplicó un cuestionario, segmentado por los factores sociodemográficos y laborales, además del cuestionario de comunicación organizacional de Portugal; así mismo, se aplicó la prueba Chi cuadrado. **Resultados.** No se identificó ningún factor significativamente asociado a la comunicación organizacional, dado que el valor de p resultó ser mayor a 0,05. Sin embargo, el personal con una alta comunicación organizacional en su mayoría tenía entre 18 y 29 años (56,7 %), el 59,3 % eran varones y el 72,7 % correspondían a médicos, si lo comparamos con los niveles medio o bajo de la comunicación organizacional. **Conclusiones.** No se encontró ningún factor significativamente asociado con un nivel alto de comunicación organizacional entre los profesionales del servicio de fisioterapia.

Associated factors with organizational communication among physiotherapy service professionals in the private sector

Keywords:

interdisciplinary communication;
 interpersonal relationships;
 healthcare personnel; personal health records; health insurance
 (source: MeSH-NLM).

ABSTRACT

Objective. To determine the associated factors of organizational communication among health personnel in the physiotherapy department of a private clinic in Lima, Peru. **Methods.** The research was non-experimental, quantitative, observational, and analytical. The sample was census-based and consisted of 100 healthcare professionals. Information was collected using a questionnaire segmented by sociodemographic and work-related factors, in addition to the organizational communication questionnaire from Portugal; in the same way, the Chi-square test was applied. **Results.** No factor was found to be significantly associated with organizational communication, as the p-value was greater than 0.05. However, personnel with high organizational communication were mostly between the ages of 18 and 29 (56.7%), 59.3% were male, and 72.7% were medical doctors, compared to those with medium or low levels of organizational communication. **Conclusions.** No factor was significantly associated with a high level of organizational communication among the physiotherapy service professionals.

Citar como: Vallés-Tapia A, Cornejo-Carrasco C, Sarmiento-Peralta G. Factores asociados a la comunicación organizacional de los profesionales del servicio de fisioterapia en el sector privado. Rev Peru Cienc Salud. 2024;6(4):248-54. doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2024.6.3.548>

Correspondence:

Antonio Vallés Tapia

joseantoniodejesus.valles@unmsm.edu.pe



INTRODUCCIÓN

Uno de los grandes problemas de las entidades sanitarias en la actualidad es la deficiente cultura organizacional que impide el cumplimiento de los objetivos de la organización. Esto origina redes de comunicación deficientes entre los profesionales de la salud y el personal administrativo, lo que favorece la aparición de conflictos y contradicciones que se reflejan en la eficiencia de los empleados, como en la organización y en la calidad de la atención que reciben los pacientes⁽¹⁾.

La comunicación organizacional se ha descrito como uno de los pilares que determinan el éxito del cambio en una organización, pues está estrechamente relacionada con el nivel de vinculación del trabajador y su compromiso para efectuar las modificaciones planteadas por sus superiores; además, es una forma efectiva de generar confianza, desterrar el miedo y la incertidumbre⁽²⁾.

Hay factores que impiden el éxito de la comunicación organizacional, tales como brindar información confusa, poco precisa, distorsión del mensaje conforme es transmitido, información innecesaria, entre otros⁽³⁾. Así mismo, la literatura sostiene que mientras más grande sea una organización, mayor será la cantidad de factores que afecten la comunicación interna, por lo que es importante identificar los factores que están asociados a la comunicación organizacional para que esta sea adecuada y se eviten problemas innecesarios⁽⁴⁾. Sin embargo, el estudio de los factores sociodemográficos y laborales asociados a la comunicación organizacional en el personal de salud no ha sido estudiado, a pesar de conocer las fallas de la comunicación en las instituciones de salud⁽⁵⁾.

Ahora bien, investigadores en Kenia pusieron en evidencia que las estrategias de motivación influyen en la comunicación interna efectiva entre los trabajadores; además, se pudo observar que los canales de comunicación también influyen en la comunicación interna⁽⁶⁾. En Ecuador, Guerra⁽⁷⁾ describió la influencia de la edad, el estado civil y el grado de instrucción en la comunicación organizacional de una empresa, donde la mayor parte de los trabajadores entre 20 y 30 años manifestaron que recibieron la atención debida cuando se comunicaron con su jefe. Desafortunadamente, en el Perú, hasta el momento no se ha desarrollado un estudio que busque identificar los factores asociados a la comunicación organizacional; no obstante, en Lima⁽⁸⁾, el 85,7 % de los colaboradores de una clínica presentaron un nivel alto de comunicación organizacional.

A partir de lo mencionado, se deduce entonces la importancia de llevar a cabo esta investigación, ya que identifica los factores asociados a la comunicación

organizacional en el personal de la salud, lo que permitirá que se tomen acciones que mejoren la relación laboral entre el personal, y así garantizar el cumplimiento de los objetivos de la entidad de salud y una mejor calidad de atención a los pacientes.

Por todo lo expuesto, el objetivo del estudio fue determinar los factores asociados de la comunicación organizacional entre el personal de salud del área de fisioterapia en una clínica privada de Lima, Perú.

MÉTODOS

Tipo y área de estudio

Se trató de un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, observacional y analítico. El estudio fue realizado en la clínica privada de Lima El Golf, durante el periodo 2023.

Población y muestra

La muestral censal estuvo conformada por 100 profesionales de la salud, entre médicos y no médicos, que participaron en la atención de usuarios en el área de fisioterapia. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Los criterios de inclusión considerados fueron: personal de salud de ambos sexos, que laboraban más de 6 meses en las áreas de fisioterapia (rehabilitación, consultorios externos y hospitalización), personal de salud médico (generales, especialistas) y no médico (profesionales de enfermería y personal técnico), que aceptaron participar en el estudio. Mientras que los criterios de exclusión fueron: personal de salud con más del 50 % de información incompleta de los datos de interés para el estudio, licencia por enfermedad, vacaciones, maternidad, capacitación o motivos personales.

Variables e instrumentos de recolección de datos

La variable dependiente del estudio fue "factores asociados", los cuales se dividieron en factores sociodemográficos (edad, sexo y grado de instrucción del personal de salud) y los factores laborales (categoría ocupacional, condición laboral y el tiempo trabajando en la institución).

Para la variable "comunicación organizacional" se utilizó el cuestionario de comunicación organizacional de Portugal, de 1994, citado por Jauregui⁽⁹⁾. Este cuestionario consta de 15 preguntas y cuenta con tres dimensiones: a) comunicación ascendente, b) comunicación descendente, y c) comunicación horizontal⁽¹⁰⁾. Cada ítem tuvo opción de respuesta en escala de Likert, donde: nunca = 1, ocasionalmente = 2, algunas veces = 3, frecuentemente = 4, y siempre = 5. El puntaje máximo fue de 75. La totalidad de las respuestas fue categorizada en: alto (de 60 a 75

puntos), medio (de 45 a 59 puntos) y bajo (de 1 a 44 puntos); mientras que sus dimensiones se categorizaron en: alto (de 20 a 25 puntos), medio (de 15 a 19 puntos) y bajo de 1 a 14 puntos^(9,11).

Este cuestionario fue validado por Pazmay⁽¹⁰⁾, quien aplicó el instrumento en 571 trabajadores de tres empresas ecuatorianas, en donde encontró que los coeficientes de correlación media inter-ítems obtuvieron un valor aceptable de 0,42. Por otro lado, evidenció que el instrumento posee un buen nivel de confiabilidad, ya que alcanzó un alfa de Cronbach de 0,713, lo que demuestra que el instrumento es confiable para aplicarse.

Técnicas y procedimientos de la recolección de datos

Para obtener la información se tomó como técnica la encuesta. Antes de llevar a cabo el proceso de recolección de datos se solicitó la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la autorización de la clínica El Golf. Una vez obtenida la documentación correspondiente se gestionó una reunión con los profesionales de la salud para invitarlos a participar del estudio e informar sobre el propósito, beneficios y riesgos del mismo; finalmente, a los interesados se les solicitó la firma del consentimiento informado. Una vez llenados los cuestionarios, la información recolectada fue ingresada a una base de datos. El tiempo de recolección de datos fue de 30 días (junio del 2023).

Análisis de datos

El análisis de datos fue realizado mediante el software estadístico SPSS versión 25, aplicando la prueba de chi-cuadrado. Dado que se observaron casillas con valores esperados menores al 5 %, se optó por aplicar la corrección mediante la razón de verosimilitud. La variable dependiente se categorizó en tres niveles: alto, medio y bajo. El nivel de significancia fue del 5 %, donde un *p*-valor inferior a 0,05 fue significativo. Los resultados fueron presentados en tablas académicas.

Aspectos éticos

Los datos obtenidos fueron confidenciales, por lo que se mantuvo el anonimato de todos los participantes, quienes además firmaron el consentimiento informado; de esta manera fueron respetados los principios éticos en investigación. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Código de estudio N.º 0236-2023). Además, se tomaron en cuenta los principios bioéticos promulgados en la Declaración de Helsinki: beneficencia, pues los resultados permitieron plantear estrategias de mejora, no maleficencia, ya que los participantes no estuvieron expuestos a riesgo alguno, y justicia,

dado que todos los participantes tuvieron la misma posibilidad de participar. Posterior a ello, se conversó con los profesionales de la salud, aprovechando las reuniones mensuales de coordinación, y se les invitó a participar del estudio. Quienes aceptaron firmaron un formato de consentimiento informado y se les entregó un cuestionario.



RESULTADOS

Entre las características sociodemográficas se encontró que el 69 % de los trabajadores tenían entre 30 y 59 años, el 73 % eran mujeres y el 41 % presentaban un grado de instrucción superior técnico. En las características laborales se evidenció que solo el 11 % eran médicos, mientras que el 89 % eran no médicos, destacando en su mayoría el personal de enfermería (31 %). Además, el 79 % habían ingresado a laborar en condición de contratados y el 61 % trabajaban en la institución menos de 5 años (ver Tabla 1).

Para una mejor visualización de los resultados, los siguientes análisis se basaron en la comparación de

Tabla 1. Características sociodemográficos y laborales del personal de salud del área de fisioterapia en una clínica privada de Lima, 2022

Características sociodemográficas	fi	%
Grupo de edad		
18 a 29 años	30	30,0
30 a 59 años	69	69,0
≥ 60 años	1	1,0
Sexo		
Masculino	27	27,0
Femenino	73	73,0
Grado de instrucción		
Superior técnica	41	41,0
Superior universitario	29	29,0
Especialidad	25	25,0
Magister	5	5,0
Laborales		
Categoría ocupacional		
Médico	11	11,0
No médico	89	89,0
Enfermeras	34	34,0
Técnico de enfermería	42	42,0
Tecnólogo médico	13	13,0
Condición laboral		
Nombrado	21	21,0
Contratado	79	79,0
Tiempo trabajando en la institución		
≥ 5 años	39	39,0
< 5 años	61	61,0

Tabla 2. Factores sociodemográficos y comunicación organizacional en el personal de salud del área de fisioterapia en una clínica privada de Lima, 2022

Factores	Comunicación organizacional						Total	p*
	Alto		Medio		Bajo			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Edad								
18 a 29 años	17	56,7	11	36,7	2	6,7	30	30,0
30 a 59 años	37	53,6	30	43,5	2	2,9	69	69,0
≥ 60 años	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0
Sexo								
Masculino	16	59,3	10	37,0	1	3,7	27	27,0
Femenino	39	53,4	31	42,5	3	4,1	73	73,0
Grado de instrucción								
Superior técnica	19	46,	21	51,2	1	2,4	41	41,0
Superior universitario	17	58,6	11	37,9	1	3,4	29	29,0
Especialidad	16	64,0	7	28,0	2	8,0	25	25,0
Magister	3	60,0	2	40,0	0	0,0	5	5,0

*Prueba de chi-cuadrado.

los trabajadores de la salud con una comunicación organizacional alta, media y baja. Es así como en la tabla 2, según el análisis bivariado, se puede observar que la edad ≥ 40 años ($p = 0,049$) se asocia a la comunicación organizacional. Esto personal de salud cuya edad sea igual o mayor a 40 son quienes

presentan una comunicación organizacional alta en comparación con otros trabajadores médicos.

De acuerdo con la Tabla 3, se observa que ningún factor laboral está significativamente asociado con la comunicación organizacional.

Tabla 3. Factores laborales y comunicación organizacional en el personal de salud del área de fisioterapia en una clínica privada de Lima, 2022

Factores laborales	Comunicación organizacional						Total	p*
	Alto		Medio		Bajo			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Categoría ocupacional								
Médico	8	72,7	3	27,3	0	0,0	11	11,0
No médico	47	52,8	38	42,7	4	4,5	89	89,0
Enfermeras	20	58,8	13	38,2	1	2,9	34	34,0
Técnico de enfermería	23	54,8	17	40,5	2	4,8	42	42,0
Tecnólogo médico	4	30,8	8	61,5	1	7,7	13	13,0
Condición laboral								
Nombrado	14	66,7	7	33,3	0	0,0	21	21,0
Contratado	41	51,9	34	43,0	4	5,1	79	79,0
Tiempo trabajando en la institución								
≥ 5 años	20	51,3	16	41,0	3	7,7	39	39,0
< 5 años	35	57,4	25	41,0	1	1,6	61	61,0

*Prueba de chi-cuadrado.



DISCUSIÓN

En el ámbito organizacional se ha considerado cuidadosamente la utilización efectiva de la comunicación, tanto para el progreso de los sectores productivos como para el ámbito laboral. La integración de la comunicación y la organización desempeña un papel crucial en la elaboración de metas, toma de decisiones y definición de estrategias de acción, entre otras actividades fundamentales en entornos corporativos cada vez más intrincados ⁽¹²⁾. En tal sentido, cobra importancia identificar los factores que se asocian a la comunicación organizacional en el personal de salud.

En relación con las características predominantes de los trabajadores, Guerra ⁽⁷⁾ difieren con lo hallado, debido a que identificaron mayor frecuencia de trabajadores del sexo masculino y con instrucción secundaria, mientras que solo el 12,9 % tuvo grado de instrucción superior. Rezaee et al. ⁽¹⁾ encontraron que la mayor parte de los trabajadores eran varones y la experiencia laboral fue mayoritariamente mayor a 5 años. En cambio, Iñaguazo ⁽¹³⁾ encontró que el 36,7 % laboró por menos de 5 años.

Así mismo, se evaluaron los factores sociodemográficos. Al respecto, Darcho et al. ⁽¹⁴⁾ no encontraron que la edad y el grado de instrucción fuesen un factor asociado; sin embargo, el sexo ($p < 0,05$) sí se asoció significativamente a la comunicación organizacional. Por su parte, Yazew et al. ⁽¹⁵⁾ no encontraron que la edad sea un factor asociado significativamente a la comunicación organizacional.

En cuanto a los factores laborales, Darcho et al. ⁽¹⁴⁾ tampoco encontraron que el tipo de profesión y la experiencia laboral fueran factores asociados a la comunicación organizacional. Por su parte, Yazew et al. ⁽¹⁵⁾, en cambio, encontraron que la experiencia laboral < 5 años sí fue un factor asociado ($p = 0,01$).

Estas diferencias observadas, tanto en los factores sociodemográficos como en los laborales, pueden guardar relación con aspectos propios de cada entorno de estudio. Así mismo, la metodología planteada también podría haber influido debido a la variación en la población, tamaño muestral, tipo de estudio, instrumentos utilizados o análisis aplicados, entre otros.

Además, es importante precisar que la comunicación organizacional es un proceso social que involucra la participación, así como el contacto e intercambio de información entre varios profesionales de la salud, para poder lograr los objetivos de la organización, lo que además tiene ciertas variantes (comunicación ascendente, descendente y horizontal). Estos aspectos particulares pueden hacer que existan diferentes

factores asociados a la comunicación organizacional, dependiendo del ámbito de estudio.

No obstante, es inevitable reconocer la importancia de continuar evaluando qué elementos se asociarían a la comunicación organizacional en el ámbito sanitario y plantear mejoras en torno a ella, pues hasta ahora las habilidades de comunicación organizacional entre proveedores de salud siguen siendo la causa más frecuente de errores en la atención y malos resultados de salud, sin dejar de lado el menoscabo económico que le generan a la institución ^(14,15).

Además, el modelo propuesto por Maletzke y Phiri ⁽¹⁸⁾ indica que la comunicación organizacional involucra aspectos como la imagen y la personalidad, dándole suficiente importancia al comunicador y al receptor, es decir, la comunicación organizacional es concebida como el proceso en el que convergen las individualidades sociales dotadas de personalidad de ambos elementos, pero sobre todo del comunicador.

Teniendo en cuenta todo ello, se debe considerar que la comunicación organizacional efectiva es beneficiosa para el logro de los objetivos de la institución, ya que la comunicación ineficaz provoca incertidumbre, aprensión e insatisfacción, lo que conlleva a una baja productividad entre los colaboradores ⁽¹⁸⁾.

Por lo tanto, aún es necesario desarrollar mayores investigaciones que aborden la problemática en cuestión a nivel nacional e internacional, al exteriorizarse la creciente necesidad de comprender los factores que contribuyen a la inadecuada comunicación en las instituciones de salud, ya sean estas públicas o privadas. Por lo que es crucial contar con información que permita a las instituciones abordar las necesidades del recurso humano y desarrollar programas de bienestar que busquen mejorar aspectos como la comunicación y el compromiso organizacional, así como la satisfacción del usuario interno, lo que traerá como resultado la mejora de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo ⁽¹⁹⁾.

En líneas generales, es importante tener presente que la comunicación organizacional constituye una parte esencial del proceso laboral en cualquier organización, abordando el intercambio de información e ideas entre el recurso humano y los directivos sobre su proceso de trabajo y las expectativas planteadas. Sumado a ello, la calidad de la comunicación interna y la satisfacción percibida por los empleados desempeñan un papel crucial al influir en la satisfacción laboral, lo que afecta a diversos niveles y tipos de empleados. Por el contrario, la falta de comunicación efectiva puede generar frustración, estrés y relaciones tensas, lo que en última instancia puede afectar su compromiso con el trabajo y la organización, impactar en la atención

brindada a los pacientes e inclusive aumentar la tasa de rotación del personal, con el consiguiente aumento de los costos⁽²⁰⁾.

Dentro de las fortalezas del estudio se resalta la relevancia de la temática abordada en el contexto de la salud, pues sirve como evidencia confiable para plantear estrategias de mejora en torno a la comunicación organizacional y cómo estas afectan la calidad de atención de los pacientes. Por otro lado, aunque los resultados puedan no ser extrapolables a otras realidades, proporcionan información valiosa para la institución en cuestión y marcan un precedente para la elaboración de estudios más complejos.

Limitaciones

Una de las principales limitaciones del estudio es la dificultad para generalizar los resultados a otras instituciones de salud, pues los hallazgos encontrados solo reflejarían la realidad de la institución en estudio. El sesgo de información se limitó al realizar un análisis de calidad de los datos previos al ingreso en la base de datos.

Conclusiones

No se encontró ningún factor significativamente asociado a un nivel alto de comunicación organizacional en el personal de salud del área de fisioterapia en una clínica privada de Lima, Perú.

Recomendación

Implementar programas de capacitación en habilidades de comunicación para el personal de salud. Estos programas pueden abordar las necesidades específicas de cada grupo demográfico y laboral para fortalecer su capacidad de comunicación. Así mismo, se recomienda fomentar, fomentar la colaboración entre diferentes trabajadores, organizar sesiones de trabajo conjunto, reuniones regulares y actividades que promuevan la comprensión mutua y la comunicación efectiva. Por último, es necesario realizar evaluaciones periódicas del clima laboral para identificar posibles barreras en la comunicación y abordarlas de manera proactiva.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rezaee R, Zare S, Niknam F, Akbar A, Shirdel M, Falahat F, et al. Contributing Factors in Hospital Internal Communication based on Hospital Managers and Healthcare Personnel's Attitudes: A Qualitative Study. *Journal of Health Sciences & Surveillance System* [Internet]. 2022 [Consultado el 1 de abril de 2024];10(3):342-350. <https://doi.org/10.30476/jhss.2021.91998.1278>
2. Ellis L, Tran Y, Pomare C, Long J, Churruca K, Saba M, et al. Hospital organizational change: The importance of teamwork culture, communication, and change readiness. *Front. Public Health* [Internet]. 2023 [Consultado el 1 de abril de 2024];11(23):1-9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1089252>
3. Petrone P. Principios de la comunicación efectiva en una organización de salud. *Revista Colombiana de Cirugía* [Internet]. 2021 [Consultado el 1 de abril de 2024];36(2):1-5. <https://doi.org/10.30944/20117582.878>
4. Miller V, Poole M. *Organizational Communication Theory and Research*. Alemania: Walter de Gruyter GmbH & Co KG; 2024.
5. Andriyanto A. Communication Barrier between Nurse and Patient at The Hospital: A Systematic Review. *JHPM* [Internet]. 2019 [Consultado el 1 de abril de 2024];4(2):1-6. <https://www.thejhpmp.com/index.php/thejhpmp/article/view/100/78>
6. Amimo K, Gekara G, Moronge M. Factors affecting effective internal communication among selected hotels in Nairobi City County, Kenya. *The Strategic Journal of Business & Change Management* [Internet]. 2019 [Consultado el 1 de abril de 2024];6(3):915-932. <https://strategicjournals.com/index.php/journal/article/view/891/0>
7. Guerra R. Influencia de la edad, el estado civil y la instrucción en la comunicación organizacional de una empresa del sector metalmeccánico de la ciudad de Ambato [Internet]. Ambato: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019 [Consultado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://catalogobiblioteca.puce.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=222502>
8. Chávez M. Comunicación organizacional y engagement de los colaboradores de una clínica de salud ocupacional del distrito de San Borja, Lima 2020 [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020 [Consultado el 2 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61685/Ch%c3%a1vez_OM%c3%81-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=true
9. Jauregui M. Comunicación interna y su relación con el desempeño laboral de colaboradores de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Nuestra Señora del Rosario – Cajabamba 2021 [Internet]. Cajamarca: Universidad César Vallejo; 2022 [Consultado el 2 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83805>
10. Pazmay S. Análisis psicométrico de test de comunicación organizacional en empresas ecuatorianas. *Revista Publicando* [Internet]. 2020 [Consultado el 1 de abril de 2024];7(25):102-119. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2092>
11. Triviño D, Molina N. Incidencia del estrés laboral en la comunicación organizacional interna de los trabajadores del departamento de bodega de la empresa la raíz [Internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2022 [Consultado el 1 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/75b7c731-599b-46b4-b891-a74e4ec19871>
12. Contreras O, Garibay N. Comunicación organizacional: Historia, desarrollo y perspectivas de un concepto en constante construcción en América Latina. *Inmediac. Comun* [Internet]. 2020 [Consultado el 1 de agosto de 2024];15(2):43-70. <https://doi.org/10.18861/ic.2020.15.2.3018>
13. Iñaguazo H. La relación entre la comunicación interna y el clima laboral en los docentes de la unidad educativa San Joaquín, de la parroquia Cumbe, en el periodo 2018. *Ciencia y Educación* [Internet]. 2020 [Consultado el 10 de julio de 2024];1(2):6-17. <https://doi.org/10.48169/Ecuatesis/0102202007>
14. Darcho S, Ayele B, Demena M, Firdisa D, Shawel S, Berhanu A. Organizational Communication Skills and Its Associated Factors Among Healthcare Providers Working at Wolaita Sodo Health Facilities, Southern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Risk Manag Health Policy* [Internet]. 2024 [Consultado el 6 de mayo de 2024];17:79-88. doi: 10.2147/RMHP.S445682

15. Moeini B, Abasi H, Otagara M, Akbarzadeh M. Communication Skills and Its Related Factors Among Medical Staff. Hormozgan Med J [Internet]. 2019 [Consultado el 6 de mayo de 2024];23(1):1-6. doi:10.5812/hmj.86254
16. Yazew K, Gebrie M, Aynalem Z. Nurses' communication skills and determinant factors in Amhara Region Referral Hospitals, Northwest Ethiopia, 2019. International Journal of Africa Nursing Sciences [Internet]. 2021 [Consultado el 6 de mayo de 2024];14(100310):1-5. https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100310
17. Diaz-Chuquipiondo R. Teoría de la Comunicación Corporativa. Pol.Con [Internet]. (2021) [Consultado el 2 de mayo de 2024];6(3):1-25. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926838
18. Musheke M, Phiri J. The Effects of Effective Communication on Organizational Performance Based on the Systems Theory. Open Journal of Business and Management [Internet]. 2021 [Consultado el 6 de mayo de 2024];9(2):1-13. doi:10.4236/ojbm.2021.92034.
19. Vargas J. Edad y antigüedad laboral de los profesionales de enfermería como antecedentes del compromiso afectivo en los hospitales privados de Jalisco, México. Investigación y pensamiento crítico [Internet]. 2020 [Consultado el 13 de julio de 2024];9(4):53-71. https://doi.org/10.17993/3cemp.2020.090444.53-71
20. Dala H, Ramoo V, Chong M, Danaee M, Aljeesh Y, Rajeswaran V. The Mediating Role of Work Satisfaction in the Relationship between Organizational Communication Satisfaction and Organizational Commitment of Healthcare Professionals: A Cross-Sectional Study. Healthcare [Internet]. 2023 [Consultado el 14 de julio de 2024];11(6):806. https://doi.org/10.3390/healthcare11060806

Contribución de los autores

AV-T: conceptualización, redacción, borrador original, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, redacción, revisión y edición.

CC-C: conceptualización, redacción, borrador original, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, redacción, revisión y edición.

GS-P: revisión y redacción final del artículo

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.