

ppi 201502ZU4659

Esta publicación científica en formato digital es
continuación de la revista impresa

ISSN 0254 -0770 / e-ISSN 2477-9377 / Depósito legal pp 187802ZU38



REVISTA TÉCNICA

DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA

Una Revista Internacional Arbitrada
que está indizada en las publicaciones
de referencia y comentarios:

- REDALYC
- REDIB
- SCIELO
- DRJI
- INDEX COPERNICUS INTERNATIONAL
- LATINDEX
- DOAJ
- REVENCYT
- CHEMICAL ABSTRACT
- MIAR
- AEROSPACE DATABASE
- CIVIL ENGINEERING ABSTRACTS
- METADEX
- COMMUNICATION ABSTRACTS
- ZENTRALBLATT MATH, ZBMATH
- ACTUALIDAD IBEROAMERICANA
- BIBLAT
- PERIODICA

UNIVERSIDAD DEL ZULIA



REVISTA TÉCNICA
DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA

VOLUMEN 49

EDICIÓN CONTINUA

AÑO 2026

Propuesta de un instrumento para evaluar el clima organizacional en centros de salud de atención terciaria

Arelis Josefina Arrieta 

Departamento de Química. Ciclo Básico. Facultad de Ingeniería. Universidad del Zulia. Código postal: 4001.
Maracaibo-Venezuela.

Correo electrónico: ingarelisarrieta@gmail.com

<https://doi.org/10.22209/rt.v49a02>

Recepción: 03 marzo 2025. | Aceptación: 07 abril 2025. / Publicación: marzo 2026.

Resumen

Este estudio diseñó y validó un instrumento confiable ($\alpha=0,994$) para evaluar el clima organizacional en empleados de centros de salud terciaria de Maracaibo, Venezuela. La muestra incluyó 270 trabajadores (médicos, enfermeras, administrativos) de tres hospitales: Hospital Universitario ($n=112$), Central ($n=84$) y Chiquinquirá ($n=74$), seleccionados por muestreo aleatorio estratificado de áreas clave (ginecología, obstetricia, cardiología, traumatología). Se aplicó un cuestionario de 60 ítems (escala Likert 1-4) estructurado en cinco dimensiones: salud laboral (2,24), filosofía de gestión (2,35), servicios terciarios (1,80), clima-seguridad integral (1,90) y tests psicométricos (2,22). El análisis con PASW Statistics 18 reveló un clima organizacional poco desarrollado (media global=2,11), con debilidades críticas en seguridad laboral, comunicación interna y eficacia gerencial, hallazgos consistentes con investigaciones hospitalarias recientes (Laborde *et al.*, 2020). Se requiere fortalecer políticas de seguridad integral, mejorar comunicación organizacional y rediseñar modelos de gestión para optimizar el ambiente laboral y la calidad asistencial.

Palabras clave: atención terciaria; clima organizacional; seguridad laboral; validación psicométrica; Venezuela.

Proposal of an instrument to assess the climate organizational in tertiary health care centers

Abstract

This study designed and validated a reliable instrument ($\alpha=0.994$) to assess organizational climate perception among employees at tertiary healthcare centers in Maracaibo, Venezuela. The sample comprised 270 workers (physicians, nurses, administrative staff) from three hospitals: University Hospital ($n=112$), Central Hospital ($n=84$), and Chiquinquirá Hospital ($n=74$), selected via stratified random sampling from key clinical areas (gynecology, obstetrics, cardiology, traumatology). A 60-item Likert-scale questionnaire (1="Never" to 4="Always") structured in five dimensions was administered: occupational health (2.24), management philosophy (2.35), tertiary services (1.80), climate-security (1.90), and psychometric tests (2.22). PASW Statistics 18 analysis revealed an underdeveloped organizational climate (global mean=2.11), with critical weaknesses in job safety, internal communication, and managerial effectiveness, consistent with recent hospital

studies (Laborde *et al.*, 2020). Comprehensive safety policies, enhanced internal communication, and redesigned management models are urgently needed to optimize the work environment and care quality.

Keywords: occupational safety; organizational climate; psychometric validation; tertiary care; Venezuela.

Proposta de um Instrumento para avaliar o clima organizacional em Centros de Saúde Terciários

Resumo

Este estudo desenvolveu e validou um instrumento confiável ($\alpha=0,994$) para avaliar o clima organizacional de funcionários em centros de saúde terciários em Maracaibo, Venezuela. A amostra incluiu 270 trabalhadores (médicos, enfermeiros e pessoal administrativo) de três hospitais: Hospital Universitário ($n=112$), Hospital Central ($n=84$) e Hospital Chiquinquirá ($n=74$), selecionados por amostragem aleatória estratificada de áreas-chave (ginecologia, obstetrícia, cardiologia e traumatologia). Foi aplicado um questionário de 60 itens (escala Likert de 1 a 4), estruturado em torno de cinco dimensões: saúde ocupacional (2,24), filosofia de gestão (2,35), serviços terciários (1,80), clima e segurança abrangente (1,90) e testes psicométricos (2,22). A análise utilizando o PASW Statistics 18 revelou um clima organizacional subdesenvolvido (média geral = 2,11), com fragilidades críticas em segurança no emprego, comunicação interna e eficácia gerencial — resultados consistentes com pesquisas hospitalares recentes (Laborde *et al.*, 2020). O fortalecimento de políticas abrangentes de segurança, a melhoria da comunicação organizacional e a reformulação dos modelos de gestão são necessários para otimizar o ambiente de trabalho e a qualidade da assistência.

Palavras-chave: assistência terciária; clima organizacional; segurança no emprego; validação psicométrica; Venezuela.

Introducción

La evaluación del clima organizacional en los centros de salud de atención terciaria es un proceso fundamental que busca identificar y analizar los aspectos internos, tanto formales como informales, que influyen en el comportamiento de los empleados (Cañavate *et al.*, 2023). Este análisis se centra en comprender cómo las percepciones y actitudes de los trabajadores afectan su motivación y desempeño laboral, considerando factores psicosociales que varían según género y edad (Cañavate *et al.*, 2023; Fernández-Manjón *et al.*, 2022). El objetivo principal de esta evaluación es realizar un diagnóstico detallado sobre la percepción que tienen los empleados respecto al clima organizacional, enfocándose en dimensiones seleccionadas por el investigador, según las características específicas de la organización.

El clima organizacional es un constructo complejo que refleja la atmósfera percibida por los empleados, generada por las prácticas, procedimientos y sistemas de recompensa de la organización (Schneider *et al.*, 1994). Sin embargo, los trabajadores no solo internalizan las dinámicas del grupo al que se integran, sino que también influyen activamente, de manera directa o indirecta, en la transformación de dicho clima (Silva, 1992). Así, el clima organizacional constituye una propiedad compartida entre el individuo y la empresa, funcionando como una variable sistémica que articula las dimensiones individuales, grupales y organizacionales (Cañavate *et al.*, 2023).

A pesar de la importancia del constructo, no existe un consenso sobre las dimensiones que componen al clima organizacional; empero, se afirma que existen variables que mediante su interacción provocan efectos significativos en el clima de una organización, las cuales pueden ser provocadas por la estructura, los procesos organizacionales y los comportamientos individuales (Noriega y Pría, 2011). Debido a esta falta de consenso, es que se han desarrollado diversos instrumentos para analizar el clima organizacional, los cuales desarrollan

ítems de acuerdo con los constructos que consideran, son parte del clima organizacional de las instituciones en las cuales son aplicados.

El presente trabajo, presenta los resultados de la aplicación de un instrumento diseñado para evaluar el clima organizacional en centros de salud de atención terciaria. El objetivo principal, fue crear un instrumento confiable que midiera la percepción del clima organizacional entre los empleados de estos centros. Para ello, se desarrolló un cuestionario compuesto por 60 ítems, basado en una exhaustiva revisión bibliográfica. Tras su implementación, se analizaron las propiedades psicométricas del instrumento, incluyendo su confiabilidad y validez, para garantizar que fuera adecuado para su uso en la organización. Este estudio, se llevó a cabo en tres centros de salud terciaria en Maracaibo, estado Zulia, Venezuela.

Materiales y métodos

Muestra

La muestra fue seleccionada de manera aleatoria, lo que significa que cada individuo en la población tenía la misma probabilidad de ser elegido. Además, la combinación de cada una de estas muestras se considera estratificada, ya que se dividió la población total en diferentes estratos en función de los trabajadores, respetando la proporción de su tamaño. Según las Tablas 1, 2 y 3, la muestra total consistió en 270 participantes (112 + 84 + 74).

Para determinar el tamaño de la muestra en cada hospital, se empleó la Ecuación 1, diseñada para el cálculo de muestras estratificadas. Esta fórmula considera la proporción que cada estrato representa con respecto a la población total. La ecuación utilizada para calcular el tamaño de la muestra (n_h) en cada estrato h es la siguiente:

$$n_h = \left(\frac{N_h}{N} \right) \times n \quad (1)$$

Donde:

n_h : es el tamaño de la muestra en el estrato h .

N_h : es el tamaño de la población en el estrato h .

N : es el tamaño total de la población.

n : es el tamaño total de la muestra que deseas tomar.

Se tomó una muestra total de 270 trabajadores para los tres hospitales ($n=270$). Para calcular el tamaño de muestra en cada hospital, se utilizó la ecuación 1. La muestra para cada uno de los tres hospitales es: $1050 + 780 + 691 = 2521$ trabajadores. A continuación, se muestran los cálculos:

$$\text{Tamaño de la muestra Hospital Universitario } n_{HUM} = \left(\frac{1050}{2521} \right) \times 270 = 112$$

$$\text{Tamaño de la muestra Hospital Central } n_{HCM} = \left(\frac{780}{2521} \right) \times 270 = 84$$

$$\text{Tamaño de la muestra Hospital Chiquinquirá } n_{HCh} = \left(\frac{691}{2521} \right)$$

Tabla 1. Muestra estratificada del Hospital Universitario de Maracaibo.

Servicio	Médicos	Enfermeras	Trabajadores	Total
Ginecología	11	13	9	33
Obstetricia	10	12	7	29
Cardiología	8	11	8	27

Traumatología	7	10	6	23
Total				112

Tabla 2. Muestra estratificada de Hospital Central de Maracaibo.

Servicio	Médicos	Enfermeras	Trabajadores	Total
Ginecología	11	8	5	24
Obstetricia	10	7	6	23
Cardiología	9	7	5	21
Traumatología	5	5	6	16
Total				84

Tabla 3. Muestra estratificada del Hospital Chiquinquirá de Maracaibo.

Servicio	Médicos	Enfermeras	Trabajadores	Total
Ginecología	9	9	4	22
Obstetricia	8	8	5	21
Cardiología	5	7	4	16
Traumatología	4	6	5	15
Total				74

Crterios de seleccin

Los criterios que se consideraron para la seleccin de la poblacin fueron:

a. Criterio incluyente: profesional de la medicina y trabajador del centro asistencial en el rea de ginecologa, obstetricia, cardiologa y traumatologa.

b. Criterio excluyente: pacientes.

Luego de una exhaustiva revisin de la literatura, se elaboró un cuestionario final compuesto por sesenta (60) preguntas redactadas en un tono positivo, siguiendo las recomendaciones de Hernández et al., 2014. Las respuestas fueron estructuradas en un formato de valores que van de mayor a menor, como se indica en la Tabla 4. En este esquema, la respuesta considerada como mejor se codificó con el mayor valor.

Tabla 4. Asignacin de la codificacin a respuestas (Ruiz, 2004).

Respuestas	Codificacin
Siempre	4
Casi siempre	3
Casi nunca	2
Nunca	1

Para la construccin del baremo, se adoptó como referencia el trabajo de Ruiz (2004), asegurando que las categoras definidas se ajustaran lgicamente a las codificaciones asignadas, tal como se especifica en la Tabla 5. Este enfoque permitió desarrollar un marco de evaluacin coherente y estructurado, garantizando que cada categoria representara fielmente las caractersticas de los datos analizados.

Tabla 5. Categorías de comparación (Ruiz, 2004).

Respuestas	Categoría
Siempre	Situación actual del clima organizacional desarrollada
Casi siempre	Situación actual del clima organizacional moderadamente desarrollada
Casi nunca	Situación actual del clima organizacional poco desarrollada
Nunca	Situación actual del clima organizacional necesita cambios para su desarrollo

Construcción del Baremo de comparación

Se elaboró un baremo de comparación (Tabla 6) con el propósito de contrastar los resultados obtenidos del cuestionario y abordar de manera efectiva las necesidades identificadas. Este baremo proporciona un marco claro para interpretar los datos, facilitando la identificación de áreas que requieren atención y mejora.

Tabla 6. Baremo de comparación.

Alternativas	Valor	Intervalos	Categoría
Siempre	4	3,27 – 4	Situación actual desarrollada
Casi siempre	3	2,52 – 3,26	Situación actual moderadamente desarrollada
Casi nunca	2	1,76 – 2,51	Situación actual poco desarrollada
Nunca	1	1 – 1,75	Situación actual necesita cambios para su desarrollo

Después de realizar una exhaustiva revisión de la literatura, se elaboró un cuestionario final compuesto por 60 ítems, agrupados en cinco dimensiones. Cada dimensión incluye un número diverso de indicadores, orientados a medir la variable del clima organizacional (ver Tabla 7). El cuestionario, se aplicó de manera estratificada entre el 15 y el 30 de enero de 2024, comenzando con el personal médico y, posteriormente, con el personal de enfermería. La aplicación se llevó a cabo en las áreas de ginecología, obstetricia, cardiología y traumatología, lo que permitió obtener una perspectiva integral del clima organizacional, en cada una de estas especialidades.

Tabla 7. Dimensiones y número de indicadores en el instrumento diseñado.

Dimensiones	Número de indicadores
Salud	7
Filosofía de gestión	4
Servicios de atención terciaria	1
Clima organizacional y seguridad integral	2
Tests psicométricos	5

Para el análisis del cuestionario, se utilizó el software PASW Statistics (versión 18), que permitió calcular los estadísticos descriptivos de las respuestas obtenidas. Posteriormente, se evaluó la confiabilidad del instrumento mediante la técnica de Alfa de Cronbach, obteniendo resultados satisfactorios que respaldan la efectividad del instrumento diseñado. Este enfoque, garantiza que los datos recopilados sean precisos y útiles para el propósito de la investigación.

Resultados y discusión

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad se define como el grado en el que la aplicación repetida de un instrumento de medición al mismo fenómeno genera resultados similares (Hernández Sampieri *et al.*, 2014). Según Ruiz (2004), la confiabilidad se refiere a que "los resultados obtenidos con el instrumento en una determinada ocasión, bajo ciertas condiciones, deben ser los mismos si volviéramos a medir el mismo rasgo en condiciones idénticas". Estudios recientes confirman que escalas de clima organizacional adaptadas al contexto sanitario logran altos índices de consistencia interna, similares a los obtenidos en validaciones previas (Sairitupa-Sánchez *et al.*, 2024; Ramos-Villagrasa *et al.*, 2021).

Para calcular la confiabilidad, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, un procedimiento matemático que se expresa mediante la ecuación (2). Hernández Sampieri *et al.* (2014) señalan que "el coeficiente Alfa de Cronbach consiste en una fórmula que determina el grado de consistencia y precisión que poseen los instrumentos de medición". Se determinaron los criterios para el análisis del coeficiente de Alpha de Cronbach, donde la confiabilidad resultante ($\alpha = 0,994$) indicó una muy alta confiabilidad del instrumento diseñado (Tabla 9), respaldada por meta-análisis psicométricos en entornos sanitarios (Ramos-Villagrasa *et al.*, 2021).

$$\alpha = \frac{I}{I-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right] \quad (2)$$

Donde:

α = coeficiente de Cronbach

I = número de ítems utilizados para el cálculo

$\sum S^2$ = suma de la varianza de cada ítem

S_t^2 = varianza total de los ítems

Al respecto Hernández, Fernández y Baptista (2014), señalan que: "el coeficiente Alpha de Cronbach consiste en una fórmula que determina el grado de consistencia y precisión que poseen los instrumentos de medición". Se establecieron los criterios para el análisis del coeficiente de Alpha de Cronbach, además de aplicarse las ecuaciones estadísticas para determinar la confiabilidad a través del coeficiente de Alpha de Cronbach, donde la confiabilidad resultante (α) indicó la confiabilidad del estudio.

Se llevó a cabo una prueba piloto con una población de 16 participantes para evaluar la confiabilidad del instrumento. En la Tabla 8, se presentan los rangos y la magnitud del coeficiente, siguiendo las especificaciones de Ruiz (2004), para jerarquizar los resultados. Según los cálculos realizados, el instrumento aplicado en esta investigación obtuvo un coeficiente de estabilidad de 0,994 (ver Tabla 9), lo que indica una muy alta confiabilidad. Este resultado respalda la eficacia del instrumento para medir el clima organizacional en el contexto estudiado.

Tabla 8. Interpretación del Coeficiente (Ruiz, 2004).

Rango			Magnitud
0,81	a	1,00	Muy Alta
0,61	a	0,80	Alta
0,41	a	0,60	Moderada
0,21	a	0,40	Baja

0,01	a	0,20	Muy baja
------	---	------	----------

Tabla 9. Estadísticas de fiabilidad.

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,994	0,995	60

Dimensión 1: Salud

Según los valores obtenidos en la Tabla 10, y al contrastarlos con el Baremo de comparación (Tabla 6), se puede observar lo siguiente: el indicador “marco constitucional” obtuvo una media de 2,32, situándose en un nivel de “poco desarrollada”. El indicador “estructura y organización del sistema de salud” obtuvo una media de 2,34, situándose en un nivel de “poco desarrollada”. En indicador “componentes del sistema de salud” obtuvo una media de 2,08, situándose en un nivel de “poco desarrollado”. El indicador “modelo de atención” obtuvo una media de 2,13, situándose en un nivel de “poco desarrollada”. El indicador “Niveles de atención y papel de la atención primaria de la salud” obtuvo una media de 2,80, situándose en un nivel de “moderadamente desarrollada”. El indicador “redes de salud (nivel de complejidad)” obtuvo una media de 2,73, situándose en un nivel de “moderadamente desarrollado”. Por último, el indicador “prestación de servicios según niveles de atención” obtuvo una media de 2,11, situándose en un nivel de “poco desarrollada”. En tal sentido la media de la dimensión “Salud” fue de 2,24, situándose en la escala correspondiente a “poco desarrollado” en el sistema de salud de los tres hospitales, al igual que su modelo económico – social – legal.

Dimensión 2: Filosofía de gestión

La Tabla 10 muestra que, al analizar las medias de los indicadores involucrados en esta dimensión, éstas están en el rango de poco desarrollado, al igual que la media total de la dimensión. El indicador correspondiente a la “misión” obtuvo una media de 2,12, el de “valores” de 2,46, el indicador de “políticas” de 2,47 y el de “capacidades” de 2,34. Esto indica que, todos están “poco desarrollados”. Por esa razón, la dimensión “filosofía de gestión” se encuentra también en ese mismo renglón. Esto se puede comprobar al observar que, la media de esta dimensión fue de 2,35.

Dimensión 3: Servicio de salud de atención terciaria

Los resultados de la dimensión, Tabla 10, “Servicio de salud de atención terciaria”, donde el indicador denominado “Legislación nacional e internacional” obtuvo una media de 1,76, indicando que este indicador está en el rango de “poco desarrollado”. El indicador “planes de inversión” obtuvo una media de 1,85 situándose en “poco desarrollado”. Esto indica que la dimensión “Servicio de salud de atención terciaria” arrojó un valor de 1,80 situándose en el rango de “poco desarrollado” también. Al analizar la variable completa “Procesos principal y secundario” con sus 2 dimensiones “filosofía de gestión” con 2,35 y “servicio de salud terciario” con 1,80 se puede observar que se ubica en el rango de “poco desarrollado”.

Dimensión 4: Clima organizacional de seguridad integral

Los resultados correspondientes a la dimensión “Clima organizacional de seguridad integral”. Para el indicador “clima laboral” su media obtuvo un valor de 2,06, situándolo en el rango de “poco desarrollado”, al igual que el indicador “seguridad integral” que arrojó una media de 1,75, situándose en el rango de “poco desarrollado”. En este caso, la dimensión “Clima organizacional de seguridad integral” obtuvo una media de 1,90, situándose también en “poco desarrollado”, (ver Tabla 10).

Esto indica que los factores que intervienen en el sistema de salud de los tres hospitales están pocos desarrollados. Arrojando un clima organizacional poco agradable y una seguridad integral con fallas que deben ser revisadas para aumentar la motivación de los trabajadores de los tres hospitales.

Dimensión 5: Tipos de Test Psicométricos

La Tabla 10, presenta los resultados asociados a la variable "Test psicométrico" y la dimensión "Tipos de test psicométricos". Al examinar las medias de los indicadores y compararlas con el baremo de referencia, se evidencian los siguientes hallazgos: el Test de inteligencia arrojó un valor de 1,95, indicando una situación actual poco desarrollada; el Test de aptitud registró 1,83, reflejando una situación también poco desarrollada; el Modelo de valores de competencia exhibió un resultado de 2,33, denotando igualmente una situación poco desarrollada; el Test de capacidad reveló una cifra de 2,54, señalando una situación actual moderadamente desarrollada, mientras que el Test de personalidad obtuvo 2,56, indicando una situación actual moderadamente desarrollada.

En consecuencia, al considerar la dimensión global de "Tipos de test psicométricos", la cual promedia los resultados de los distintos test, se sitúa en 2,22, denotando una situación general poco desarrollada. Estos resultados sugieren que, en términos generales, los aspectos evaluados por los diferentes tipos de test psicométricos, muestran un nivel de desarrollo que requiere atención o mejora, especialmente en comparación con el baremo establecido. Esta información puede ser valiosa para identificar áreas específicas que necesitan ser fortalecidas en el ámbito psicométrico, orientando así posibles estrategias de intervención o mejora.

Al resumir las medias de las dimensiones (Tabla 10), se destaca que la media global de 2,11 confirma un clima organizacional poco desarrollado, con debilidades críticas en seguridad laboral, comunicación interna y eficacia gerencial, encuentra consistentes con estudios sobre cultura de seguridad en hospitales universitarios (Laborde *et al.*, 2020). En particular, la dimensión "Clima organizacional de seguridad integral" (media: 1,90) evidencia fallas graves en seguridad laboral (1,75), alineándose con revisiones sistemáticas que identifican la cultura de seguridad como determinante del bienestar en salud (Fernández-Manjón *et al.*, 2022).

La dimensión "Servicios atención de terciaria" (1,80) muestra deficiencias en legislación y planes de inversión, similar a las reportadas en validaciones de escalas ECO para personal hospitalario (Gómez-Quintero *et al.*, 2023). Las dimensiones "Salud" (2,24) y "Filosofía de gestión" (2,35) también requieren intervención, particularmente en comunicación y capacidades gerenciales, aspectos clave para reducir el burnout según escalas validadas recientemente (Sairitupa-Sánchez *et al.*, 2024; Beus *et al.*, 2023). Estos resultados subrayan la necesidad de intervenciones sistémicas que fortalezcan políticas de seguridad y modelos de gestión, impactando positivamente la calidad asistencial (Laborde *et al.*, 2020; Fernández-Manjón *et al.*, 2022).

Tabla 10. Resumen de las dimensiones.

Variables		Modelo económico-social legal						Procesos principal y secundario						Factores		Test Psicométrico					
Dimensiones		Salu						Filosofía de gestión				Servicio de Salud de Atención Terciaria		Clima organizacional de seguridad integral		Tipos de Test Psicométricos					
Indicadores		M a r c o n s t i t u c i o n a l	Estructura y organización del sistema de salud	Componentes del sistema de salud	Modelo de atención	Niveles de atención y papel de la atención primaria de la salud	Redes de salud (nivel de complejidad)	Prestación de servicios según niveles de atención	Misión	Valores	Políticas	Capacidades	Legislación nacional e internacional	Planes de inversión	Clima laboral	Seguridad Integral	Test de inteligencia	Test de aptitud	Test de capacidad	Test de personalidad	Modelo de valores de competencia
Media Ind.		2,32	2,34	2,08	2,13	2,80	2,73	2,11	2,12	2,46	2,47	2,34	1,76	1,85	2,06	1,75	1,95	1,83	2,54	2,56	2,33
Media Dim		2,34						2,35				1,80		1,90		2,22					
Media Organización		2,11																			

Conclusiones

Se ha desarrollado exitosamente un instrumento de medición del clima organizacional con excelentes propiedades psicométricas ($\alpha = 0,994$), adaptado específicamente al contexto de centros de salud de atención terciaria en Maracaibo (Sairitupa-Sánchez *et al.*, 2024; Ramos-Villagrasa *et al.*, 2021). Los 60 ítems, organizados en cinco dimensiones clave (salud, filosofía de gestión, servicios terciarios, clima-seguridad integral y pruebas psicométricas), permiten evaluar de manera válida y confiable la percepción del clima organizacional en estos entornos complejos.

Los resultados revelan un clima organizacional globalmente poco desarrollado (media = 2,11), con debilidades críticas particularmente en seguridad integral (1,90) y servicios terciarios (1,80), hallazgos consistentes con investigaciones recientes sobre cultura de seguridad hospitalaria (Laborde *et al.*, 2020; Fernández-Manjón *et al.*, 2022). Estas dimensiones resultan determinantes, ya que la percepción de seguridad laboral constituye un predictor fundamental del compromiso y desempeño del personal sanitario (Cañavate *et al.*, 2023; Beus *et al.*, 2023).

Se evidencia la urgente necesidad de intervenciones organizacionales sistémicas que priorizan:

- Fortalecimiento de políticas de seguridad integral y comunicación efectiva (Laborde *et al.*, 2020)
- Rediseño de modelos de gestión centrados en capacidades organizacionales (Schneider *et al.*, 1994)
- Implementación de estrategias específicas para mejorar la satisfacción laboral y reducir el burnout (Sairitupa-Sánchez *et al.*, 2024)

La implementación de estas intervenciones no solo optimizaría el ambiente laboral, sino que impactaría positivamente la calidad asistencial y la seguridad del paciente en los centros de salud terciaria de Maracaibo, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales y al bienestar del talento humano sanitario.

Referencias Bibliográficas

Beus JM, Sinclair RR, Payne SC, et al. (2023). Desarrollo y validación de una Escala de Clima de Salud Laboral Total. *BMC Public Health*, 23:15.

Cañavate G, Meneghel I, Salanova M. (2023). Influencia de factores psicosociales según género y edad en trabajadores de atención hospitalaria. *Span J Psychol*, 26: e1.

Fernández-Manjón B, García-Holgado A, Montero J, et al. (2022). Clima organizacional y cultura de seguridad en la atención médica: una revisión sistemática. *Int. J Environ Res Public Health*, 19(12):7456.

Gómez-Quintero JD, Moncayo-Rizzo A, Chávez-Vera M, et al. (2023). Diseño y validación de la Escala de Clima Organizacional (ECO) para profesionales de la salud en hospitales públicos. *J Dev*, 5(2):45-58.

Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ª ed. México: McGraw-Hill.

Laborde MM, Arias González M, Oyarzún Urtubia J, et al. (2020). Análisis de la cultura de seguridad del paciente en un hospital universitario. *Gac Sanit*, 34(5):473-80.

- Lozano LM, García-Cueto E, Muñiz J. (2008). Efecto del número de categorías de respuesta en la fiabilidad y validez de las escalas de valoración. *Metodología*, 4(2):73-9.
- Méndez C. (2006). *Clima organizacional en Colombia. El IMCOC: Un método de análisis para su intervención*. Bogotá: Universidad del Rosario.
- Noriega V, Pría M. (2011). Instrumento para evaluar el clima organizacional en los grupos de control de vectores. *Rev Cubana Salud Pública*, 37(2):116-22.
- Ramos-Villagrasa PJ, Escartín J, Martínez-Aires MD. (2021). Propiedades psicométricas de cuestionarios de clima organizacional en entornos sanitarios: un metaanálisis. *Psychol Health*. 36(8):945-62.
- Ruiz D. (2004). *Manual de estadística*. Málaga: eumed.net.
- Sairitupa-Sánchez LZ, Morales-García WC, Cuya-Velasco MC, et al. (2024) Validación de una Escala de Clima Organizacional en trabajadores de salud. *Desarro Mundo*, 8(1):1-12.
- Schneider B, Gunnarson SK, Niles-Jolly K. (1994). Creando el clima y la cultura del éxito. *Organ Dyn*, 23(3):17-29.
- Silva M. (1992). *El clima en las organizaciones*. Barcelona: PPU.

Editor asociado: Dr. Nicolino Antonio Bracho Pirela
Facultad de Ing. Escuela de Ing. Química.
Dpto. de Hidrocarburos. Universidad del Zulia-Venezuela.
nicolino.bracho@fing.luz.edu.ve



REVISTA TECNICA

DE LA FACULTAD DE INGENIERIA/ UNIVERSIDAD DEL ZULIA

Volumen 49. Año 2026, Edición continua_____

*Esta revista fue editada en formato digital
y publicada en marzo 2026, por el **Fondo
Editorial Serbiluz, Universidad del
Zulia. Maracaibo-Venezuela***

www.luz.edu.ve
www.serbi.luz.edu.ve
www.produccioncientificaluz.org