

# MEDICIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN CENTROS DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE UN ESTADO DE VENEZUELA

Reinol Delfín García Moreiro<sup>1</sup>  
ORCID: 0000-0003-4535-7815  
reinol@infomed.sld.cu

Diana Ayup García<sup>2</sup>  
ORCID: 0000-0002-5447-7272  
dia-na@infomed.sld.cu

Norlie Mendoza Mendoza<sup>3</sup>  
ORCID: 0000-0003-0994-6022  
nor-liemendozamendoza@gmail.com

## RESUMEN

La medición del clima organizacional en las instituciones de salud es esencial para identificar las posibles desviaciones y realizar acciones para su transformación, en función de la calidad de los servicios. El objetivo del presente artículo consiste en identificar el estado del clima organizacional en los centros diagnóstico integral del estado Portuguesa en Venezuela. Entre los métodos utilizados se tiene que esta investigación fue realizada en 22 centros de diagnóstico integral del estado Portuguesa, Venezuela, en febrero del año 2021. Consta de un estudio descriptivo de corte transversal, con un universo de 44 directivos y una muestra de 156 integrantes del personal asistencial. Se empleó el cuestionario de clima organizacional de la Organización Panamericana de la Salud, el cual incluye las dimensiones liderazgo, motivación, reciprocidad y participación. Para valores por debajo de tres se consideró clima inadecuado y con valores iguales o superiores a tres, adecuado. Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos. La medición general del clima organizacional alcanzó resultados satisfactorios (3,5). Las cuatro dimensiones obtuvieron valores de tres o por encima de este; sin embargo, solo la dimensión Liderazgo alcanzó valores más próximos a la puntuación máxima establecida (4,1). Las dimensiones más afectadas fueron Reciprocidad (3) y Motivación (3,2). La dimensión Participación, si bien obtuvo mejores resultados, con un valor de 3,8 en la evaluación general, tampoco logró valores cercanos a 5. En conclusión, los centros de diagnóstico integral presentan un clima organizacional adecuado, pero las dimensiones reciprocidad y motivación se encuentran afectadas, por lo que se deben trazar acciones que respondan a las cuatro dimensiones para transformar lo identificado.

<sup>1</sup> **Reinol Delfín García Moreiro:** Doctor en Medicina. Máster en Ciencias. Viceministro de Salud Pública de Cuba. Ex Jefe de la Misión Médica Cubana en Venezuela. Profesor Auxiliar, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

<sup>2</sup> **Diana Ayup García:** Doctora en Medicina. Máster en Ciencias. Profesora Auxiliar, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Misión Médica Cubana en Venezuela.

<sup>3</sup> **Norlie Mendoza Mendoza:** Doctor en Medicina. Especialista en Medicina General Integral. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Misión Médica Cubana en Venezuela.

**Palabras clave:** clima organizacional; medición; diagnóstico; centros de diagnóstico integral.

## ABSTRACT

The measurement of the organizational climate in health institutions is essential to identify possible deviations and to carry out actions for its transformation, based on the quality of services. The objective of this article is to identify the state of the organizational climate in the integral diagnostic centers of the state of Portuguesa in Venezuela. Among the methods used, this research was carried out in 22 integral diagnostic centers in the state of Portuguesa, Venezuela, in February 2021. It consists of a descriptive cross-sectional study, with a universe

**María del Carmen Romero Sánchez<sup>4</sup>**  
ORCID: 0000-0002-2533-8767  
rscarmen1960@gmail.com

**Pedro Miguel Milián Vázquez<sup>5</sup>**  
ORCID: 0000-0003-0750-1847  
pedromiguelmilian@gmail.com

**Ileana Castañeda Abascal<sup>6</sup>**  
ORCID: 0000-0001-6880-5890  
ileca@infomed.sld.cu

of 44 managers and a sample of 156 health care personnel. The organizational climate questionnaire of the Pan American Health Organization was used, which includes the dimensions leadership, motivation, reciprocity and participation. Values below three were considered inadequate and values equal to or higher than three were considered adequate. Ethical aspects were taken into account. The overall measurement of organizational climate achieved satisfactory results (3.5). The four dimensions obtained values of three or above; however, only the Leadership dimension reached values closer to the maximum score established (4.1). The dimensions most affected were Reciprocity (3) and Motivation (3.2). The Participation dimension, although it obtained better results, with a value of 3.8 in the overall evaluation, did not achieve values close to 5. In conclusion, the comprehensive diagnostic centers present an adequate organizational climate, but the Reciprocity and Motivation dimensions are affected, so that actions should be designed to respond to the four dimensions in order to transform what has been identified.

**Key words:** organizational climate; measurement; diagnosis; comprehensive diagnostic centers.

## INTRODUCCIÓN

El clima organizacional es un elemento básico para el desarrollo de las instituciones de salud que persiguen alcanzar niveles óptimos de calidad en los servicios. Desde hace décadas su análisis se ha convertido en una exigencia y, aún más, a partir de que la Organización Mundial de la Salud declaró la obligación que tienen los centros de salud de asegurar una atención médica satisfactoria (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013); propósito para el cual se necesita identificar los factores organizacionales que causan las deficiencias existentes en las instituciones públicas de salud (Cardozo et al., 2019).

Se reconoce que el clima organizacional juega un papel indispensable en el comportamiento de los trabajadores y directivos, dado que engloba el conjunto de objetivos, valores, creencias, fines y reglas de funcionamiento a nivel individual, grupal y organizacional (Brito-Carrillo et al., 2020; Pariona Luque et al., 2021). Por lo tanto, el hecho de realizar estudios del clima organizacional permite determinar la forma en que los individuos perciben su trabajo, el desempeño, la productividad y las relaciones interpersonales con directivos y demás colegas; factores que a su vez propician identificar oportunidades de mejoras y fortalezas, con la finalidad de cerrar las brechas de satisfacción entre la institución, sus trabajadores y la sociedad en general (Puitiza Lucano et al., 2020; Ortiz-Campillo et al., 2019).

Los estudios acerca de este tema aportan información valiosa para una adecuada gestión del cambio porque permiten la identificación y el análisis de los aspectos que afectan el comportamiento de los trabajadores y directivos, a partir de las percepciones y actitudes que tienen de la organización, lo cual influye en su motivación y desempeño laboral (Fajardo Aguilar et al., 2020; Iglesias Armenteros et al., 2020a)

**<sup>4</sup> María del Carmen Romero Sánchez:** Doctora en Medicina.

Máster en Ciencias. Profesora Consultante, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba. Profesora Honoraria de la Universidad de las Ciencias de la Salud de Venezuela. Misión Médica Cubana en Venezuela.

**<sup>5</sup> Pedro Miguel Milián Vázquez:** Doctor en Ciencias. Profesor Titular, Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Profesor Honorario de la Universidad de las Ciencias de la Salud de Venezuela. Misión Médica Cubana en Venezuela,

**<sup>6</sup> Ileana Castañeda Abascal:** Doctora en Ciencias, Profesora Titular de la Escuela Nacional de Salud Pública, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

El sistema de salud de la República Bolivariana de Venezuela se encuentra en un proceso de cambio desde 1999, fecha en la que se aprobó la nueva Constitución. Desde entonces, el Ministerio del Poder Popular para la Salud se planteó implementar un modelo de atención integral a la población y la creación de un Sistema Público Nacional de Salud, con el objetivo de garantizar el derecho a la salud de todos los venezolanos (Alvarado et al., 2008; Villasana y Caraballo, 2019).

En el año 2003, para intentar resolver los problemas de salud a la población más excluida, se crea la Misión Barrio Adentro, la cual fue subdividida por el Presidente Hugo Rafael Chávez Frías, según las etapas en que se desarrollaron sus unidades de salud, en Barrio Adentro I, con la construcción y puesta en marcha de los consultorios populares, con función de prevención de salud; Barrio Adentro II, orientada a ampliar los servicios médicos y diagnósticos, con la visión de la construcción de Centros de Diagnóstico Integral, Salas de Rehabilitación Integral y Centros de Alta Tecnología. Casi paralelamente se despliega Barrio Adentro III, concebida con el objetivo del fortalecimiento de la red de hospitales. En el año 2006 se inicia Barrio Adentro IV, con la inauguración de centros especializados como el Hospital Cardiológico Infantil en Caracas (Alvarado et al., 2006; Alvarado et al., 2008).

Los Centros de Diagnóstico Integral en Venezuela son instituciones de salud equipadas con moderna y efectiva tecnología médica, con garantía de los medicamentos e insumos requeridos y con un equipo de trabajo formado por especialistas médicos, enfermeros y tecnólogos, que de manera integral aseguran la calidad de la atención y la docencia de pregrado y posgrado dentro del Área de Salud Integral Comunitaria (Milián-Vázquez y Romero-Sánchez, 2020). Su función es garantizar servicios médicos y quirúrgicos de urgencia durante 24 horas, así como los exámenes complementarios. Surgen de la necesidad de ofrecer apoyo diagnóstico y de fortalecer, mediante la referencia y contrarreferencia, la capacidad resolutoria de la red de consultorios populares (Ministerio del Poder Popular para la Salud, 2017).

Dada la complejidad de estas instituciones de salud, es evidente que para el adecuado desarrollo de su encargo social, los trabajadores deben laborar en servicios con calidad constructiva y con los medios y recursos que permitan su desempeño, colaborar entre sí y con la dirección en función de cumplir los objetivos propuestos, tener sentido de pertenencia por el centro y percibir que

existe preocupación por parte de la institución y sus directivos por su desarrollo profesional y satisfacción personal. Además, se debe propiciar que sus quehaceres transcurran en un ambiente de cordialidad, con adecuada comunicación y con un estilo de dirección que motive al personal para realizar sus funciones a cabalidad.

Se ratifica entonces la importancia de explorar el clima organizacional y el objetivo de este artículo es identificar el estado del clima organizacional en los Centros Diagnóstico Integral del estado Portuguesa, en Venezuela.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 22 Centros de Diagnóstico Integral del Estado Portuguesa de Venezuela que estaban en funcionamiento en febrero de 2021. El universo lo conformaron los 44 directivos de estas instituciones (coordinador y vicecoordinador docente asistencial) y los 273 integrantes del personal asistencial (médicos diplomados, enfermeros, tecnólogos y técnicos; en estas dos últimas categorías se incluyen laboratoristas, personal del servicio de radiología, farmacéuticos y estadísticos), todos con más de seis meses de antigüedad en el centro asistencial.

En el caso de los directivos, se estudió al universo, que fueron 44, y del personal asistencial, una muestra de 160, pero para el análisis de los resultados se trabajó con 156 porque cuatro cuestionarios se excluyeron por no estar completos. Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó un nivel de confianza del 95 %, un porcentaje de error del 5 % y un valor de  $p=0,5$ , este último se obtuvo de una investigación anterior de clima organizacional realizada en México (Bustamante y Lapo, 2022). La selección de los participantes se efectuó mediante un muestreo aleatorio simple, para lo que se listaron los colaboradores de las profesiones antes citadas y se eligieron los 160; se usó el programa computarizado *Statistical Package for the Social Sciences* (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) versión 21.

El "Inventario de Clima Organizacional" propuesto por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (Rodríguez Salvá, 2010; Iglesias et al., 2020b) se utilizó para

identificar las percepciones individuales y grupales que tenían los directivos y personal asistencial acerca del clima organizacional y fue seleccionado dada la coherencia con las características de dichos centros y las experiencias de su aplicación en varios países en el sector de la salud (Cardozo y Kwan Chung, 2019).

Se realizó una adaptación del instrumento en cuanto a la introducción de variables sociodemográficas como edad, sexo, años de experiencia asistencial y directiva y la categoría ocupacional. Se realizó una validación de comprensión mediante un pilotaje a 30 trabajadores de seis centros de diagnóstico integral del área metropolitana del Estado Miranda, los cuales tienen condiciones similares a las del Estado Portuguesa. Se solicitó la autorización de la dirección del Estado y el consentimiento de los participantes. El 97,2 % respondió la totalidad de las afirmaciones y refirieron haber comprendido sin dificultad, por lo que no se requirió realizar modificaciones.

Este instrumento incluye la evaluación de cuatro dimensiones que se consideran las áreas críticas para describir el clima de los Centros de Diagnóstico Integral: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación. Cada una de ellas se desglosa en cuatro variables, cada una de las cuales se exploran a partir de cinco afirmaciones en el instrumento, las que no aparecen de forma seguida, es decir, se intercalan. El cuestionario posee 80 afirmaciones. Cada afirmación cuenta con opciones de respuesta de verdadero y falso.

Para evaluar la puntuación obtenida, las preguntas tienen una precodificación. A cada respuesta que coincide con el estándar se le asignó el valor de uno (valor considerado ideal) y a las que no, se le asignó el valor de cero. Los puntos obtenidos en las cinco afirmaciones de cada variable se promedian, lo que aporta el valor obtenido en cada variable, que podrá alcanzar un valor máximo de cinco puntos y un valor mínimo de cero. Para la evaluación de cada variable se asumió que, si el valor alcanzado es menor que tres, la parte del clima organizacional que representa esa variable dentro de la dimensión es no aceptable y si fuese igual o mayor que tres, se consideró aceptable.

Para la evaluación de cada dimensión, se obtuvo el promedio de las calificaciones de las 20 afirmaciones que conforman las cuatro variables de la dimensión, dividida entre cuatro debido a que cada dimensión tiene cuatro variables, lo que osciló entre cero y cinco. Se asumió que, si el valor alcanzado es menor que tres, la parte del clima

organizacional que representa esa dimensión es no aceptable y si fuese igual o mayor que tres, se considerará aceptable.

Se estimó el promedio global de clima organizacional con la suma de los puntos obtenidos en las afirmaciones de cada una de las variables, que podrían alcanzar un valor máximo de 80 puntos y un valor mínimo de cero, dividida entre 16 que representa la cantidad total de variables. Cuando el promedio fue mayor que tres se evaluó como adecuado el clima organizacional y si fue igual o estuvo por debajo de tres se consideró no adecuado.

La información cuantitativa relacionada con las dimensiones exploradas en el Inventario de Clima Organizacional se resumió en medias y las cualitativas correspondientes a los datos sociodemográficos en por cientos.

La investigación se presentó en la sesión de trabajo del Consejo Científico de la Misión Médica Cubana en Venezuela. Se cumplió con las consideraciones éticas establecidas para la realización de investigaciones. Se solicitó autorización a la institución y la voluntariedad de los participantes, a los que se les pidió por escrito el consentimiento informado, una vez que se les explicó de forma detallada la esencia de la investigación. La recogida de información se realizó sin la presencia de personas no involucradas en el estudio, lo que garantizó la privacidad.

La confiabilidad de los datos se logró porque solo son publicados en forma resumida y con fines científicos. Los investigadores tienen los conocimientos y experiencia suficiente para su desarrollo. La información obtenida en el estudio no se utilizó con fines ajenos a la investigación. La custodia de los datos estuvo a cargo del investigador principal. Los resultados encontrados se pusieron a consideración del cliente, que es la Misión Médica Cubana en Venezuela.

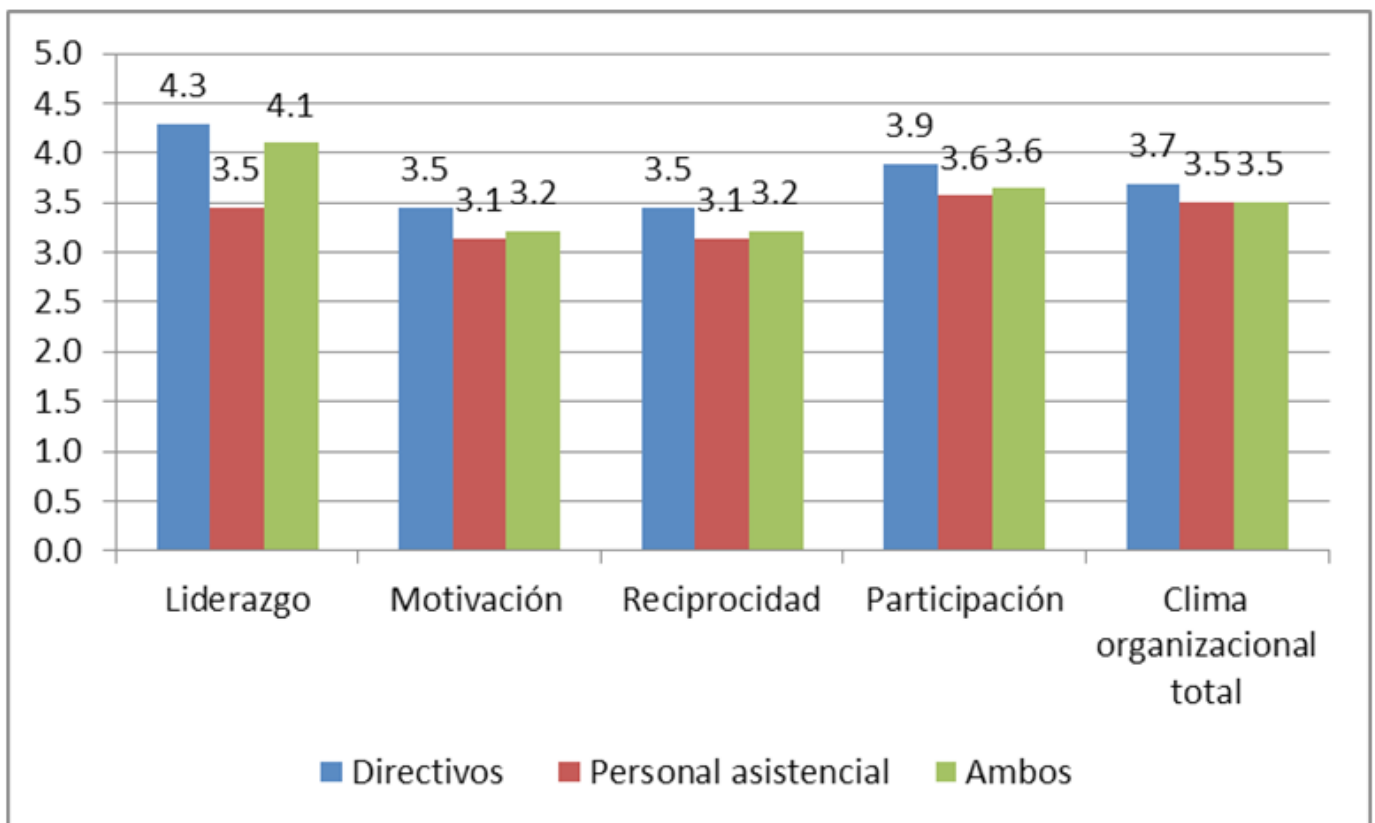
## RESULTADOS

El análisis de los resultados de las variables sociodemográficas identificó un predominio de la categoría ocupacional licenciados (117 para un 58,5 %), del sexo femenino (107 para un 53,5 %), de los colaboradores con edades entre 30 y 39 años (95 para un 47,5 %) y de los que presentaban de seis a diez años de experiencia profesional (62 para un 31 %). De los 44 directivos, 27 (61,4 %) no tenían experiencia en dirección y y

de los que refirieron tenerla (17), prevalecieron los que poseían entre uno y cinco años (10 para el 58,8 %).

El clima organizacional (gráfico 1) alcanzó el valor de 3,5, lo cual se asume como un resultado adecuado porque está por encima de tres; sin embargo, el hecho de no lograr el valor máximo o cercano a este, indica la necesidad de prestar atención a este particular. Los directivos expresaron una discreta mejor percepción del clima organizacional que el personal asistencial.

Gráfico 1. Resultados de la medición general de las dimensiones del clima organizacional, Estado Portuguesa, Venezuela, febrero 2021



Fuente: Elaborado por García, R. y colaboradores, 2022

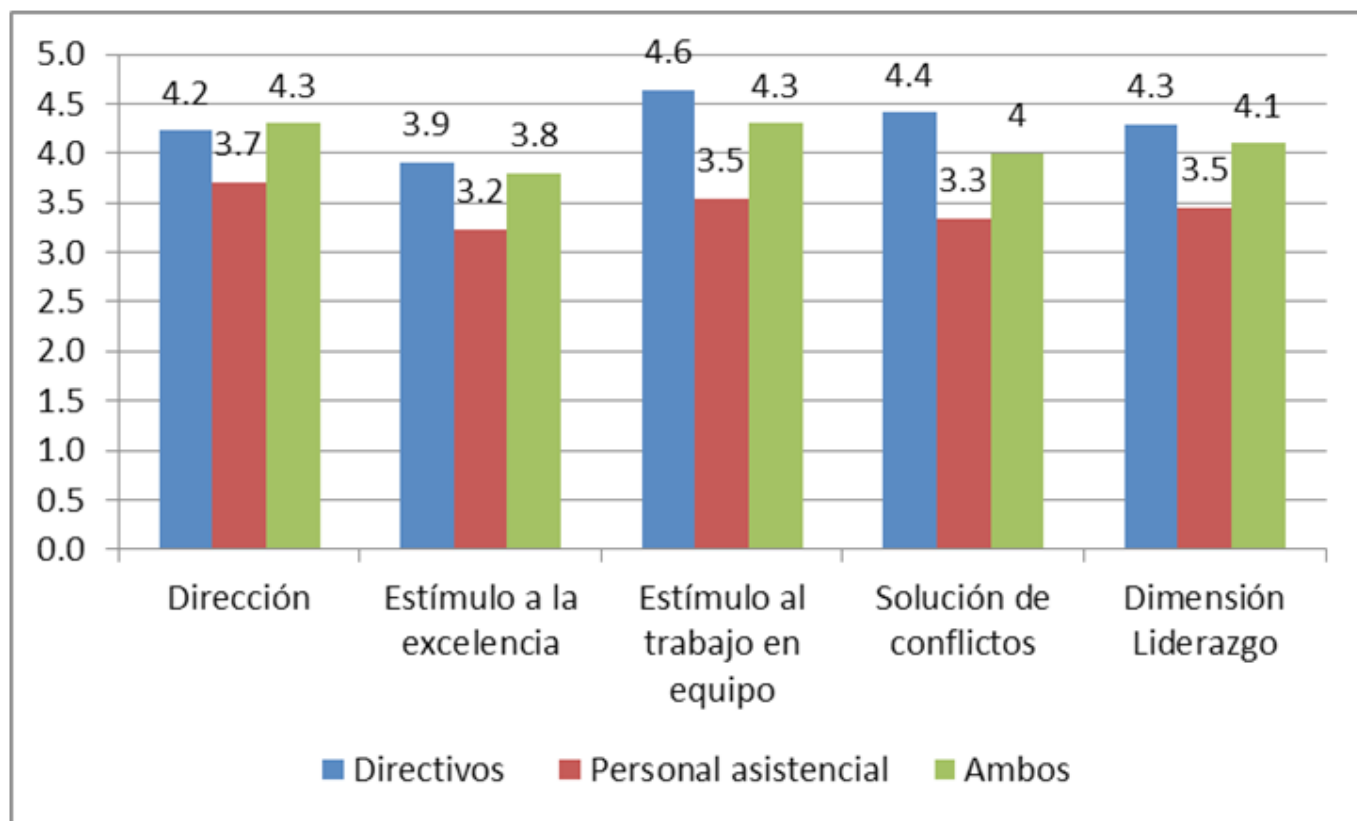
El análisis de las cuatro dimensiones evidenció que, aunque todas obtuvieron valores por encima de tres, solo la dimensión Liderazgo alcanzó valores más próximos a la puntuación máxima establecida (4,1). Las dimensiones más afectadas fueron Reciprocidad y Motivación con puntuación general de 3,2 en ambos casos. La dimensión Participación, si bien resultó menos afectada que las dos anteriores, al considerar que obtuvo una puntuación de 3,6 en la medición general, tampoco logró valores cercanos a 5.

Se evidencia el imperativo de efectuar un análisis de cada variable y de las afirmaciones que

componen las dimensiones para identificar las de mayor incidencia en los resultados negativos.

En la dimensión Liderazgo (gráfico 2), la variable más afectada fue el estímulo a la excelencia, con una puntuación general de 3,8, la cual se percibe aún de manera más negativa por el personal asistencial al alcanzar una puntuación de 3,2. La afirmación afectada fue "casi nadie ahorra esfuerzo en el cumplimiento de sus obligaciones", la cual obtuvo una puntuación muy baja (0,3), tanto desde la opinión de los directivos como del personal asistencial.

Gráfico 2. Resultados de la medición de la dimensión Liderazgo, Estado Portuguesa, Venezuela, febrero 2021



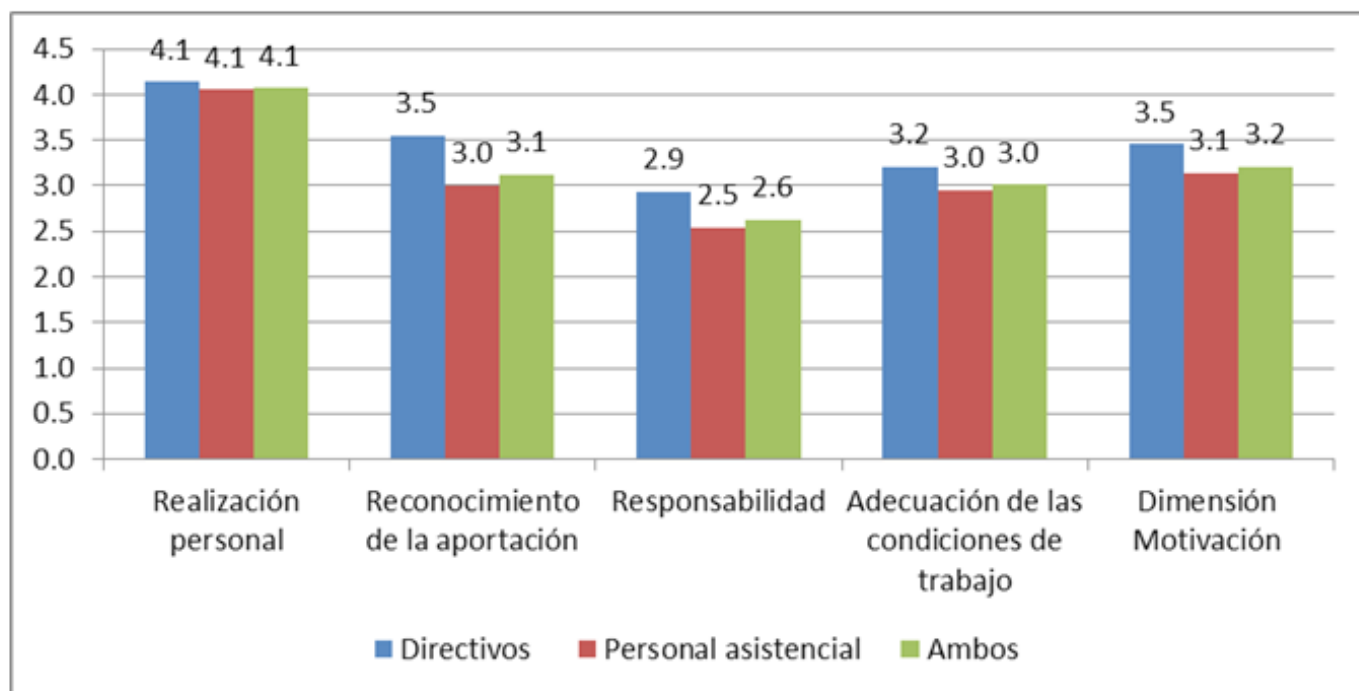
Fuente: Elaborado por García, R. y colaboradores, 2022

La variable más afectada en la dimensión Motivación (gráfico 3) fue Responsabilidad, con valores inferiores a tres, tanto en la puntuación global (2,6) como en las ofrecidas por los directivos y el personal asistencial, en estos últimos se evidencia una percepción más desfavorable aún (2,5).

También muestran valores insatisfactorios las variables Adecuación de las condiciones de trabajo (3), valorada de manera similar por ambos grupos estudiados y Reconocimiento a la aportación (3,1), la cual fue percibida de forma más negativa por los trabajadores asistenciales.

Las afirmaciones que incidieron en estos resultados fueron "realmente nos preocupa el prestigio de la empresa", con un valor de 0,1, así como "toda la decisión que se toma es necesario consultarla con los superiores antes de ponerla en práctica", con una puntuación de 0,2 y "la dedicación de este grupo merece reconocimiento" con 0,3. También la afirmación "cada uno cuenta con los elementos necesarios de trabajo" estuvo implicada en los resultados negativos, con una puntuación igual a la anterior. De estas afirmaciones, dos pertenecen a la variable responsabilidad.

Gráfico 3. Resultados de la medición de la dimensión Motivación, Estado Portuguesa, Venezuela, febrero 2021

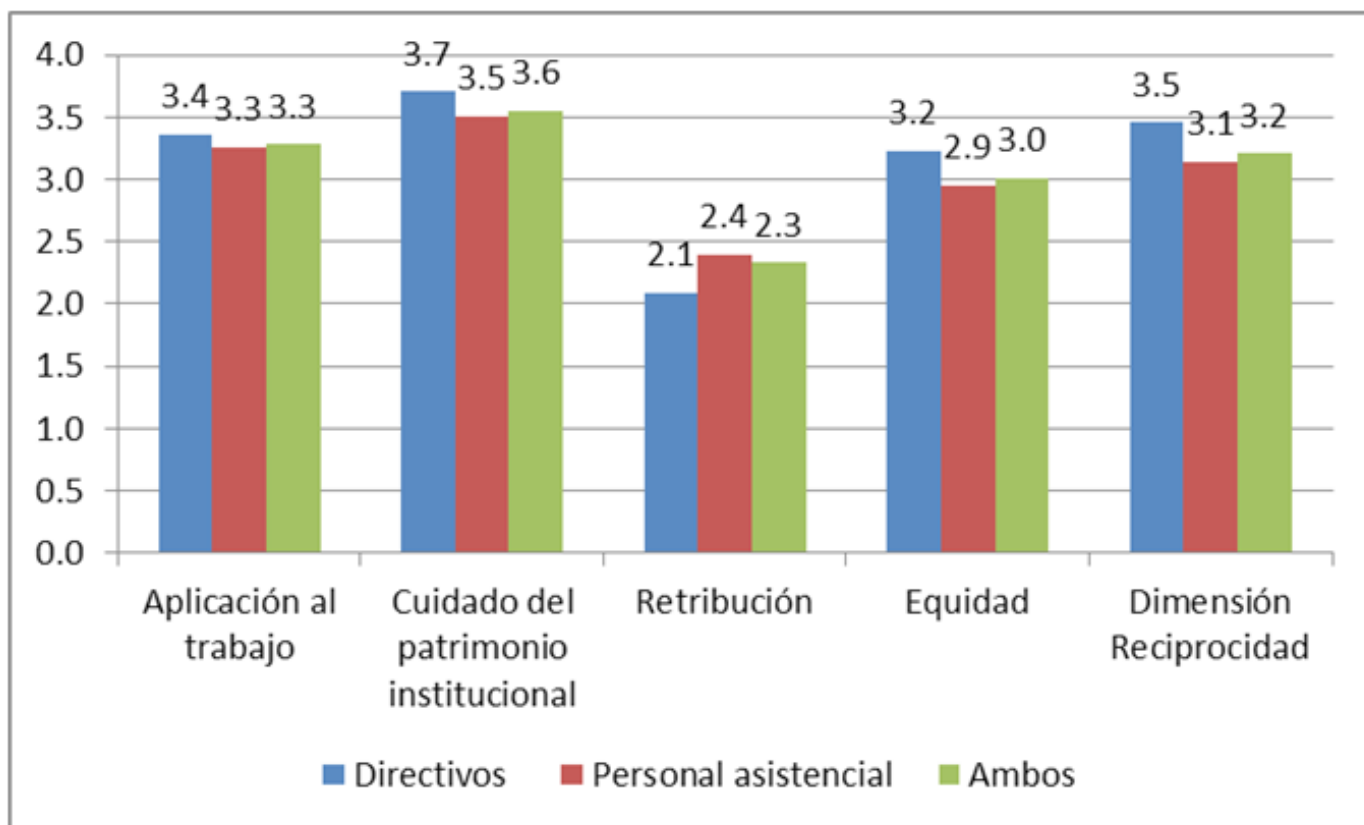


Fuente: Elaborado por García, R. y colaboradores, 2022

En el caso de la dimensión Reciprocidad (gráfico 4), que fue la que menos puntuación general obtuvo, la variable más afectada fue la Retribución, con valores muy cercanos a dos, tanto en la puntuación otorgada por los directivos como por el personal asistencial (valor de 2,3). Le siguió en orden negativo la variable Equidad, la cual obtuvo una puntuación general de 3, percibida de manera más desfavorable por el personal asistencial (2,9), en los que no alcanzó el valor mínimo establecido. Las variables Aplicación al trabajo y Cuidado del patrimonio, si bien obtuvieron valores totales mayores que las anteriores, tampoco se acercaron al valor cinco.

Las afirmaciones de mayor incidencia fueron, con valor de 0,1, "en esta organización ser promovidos significa poder enfrentar desafíos mayores", con 0,2 "la eficiencia en el trabajo no implica reconocimiento de ninguna clase" y "por lo general, las personas que trabajan bien son reconocidas en la institución", con puntuaciones de 0,3 estuvieron "aquí únicamente están pendiente de los errores" y "a la gente le gusta hacerse cargo de los trabajos importantes", con 0,4, se identificó la afirmación "existe poca libertad de acción para la realización del trabajo" y por último, con un valor de 0,5 "las normas disciplinarias se aplican con subjetividad". De las afirmaciones que incidieron en los resultados, tres pertenecen a la variable retribución y dos a la variable equidad.

Gráfico 4. Resultados de la medición de la dimensión Reciprocidad, Estado Portuguesa, Venezuela, febrero 2021



Fuente: Elaborado por García, R. y colaboradores, 2022

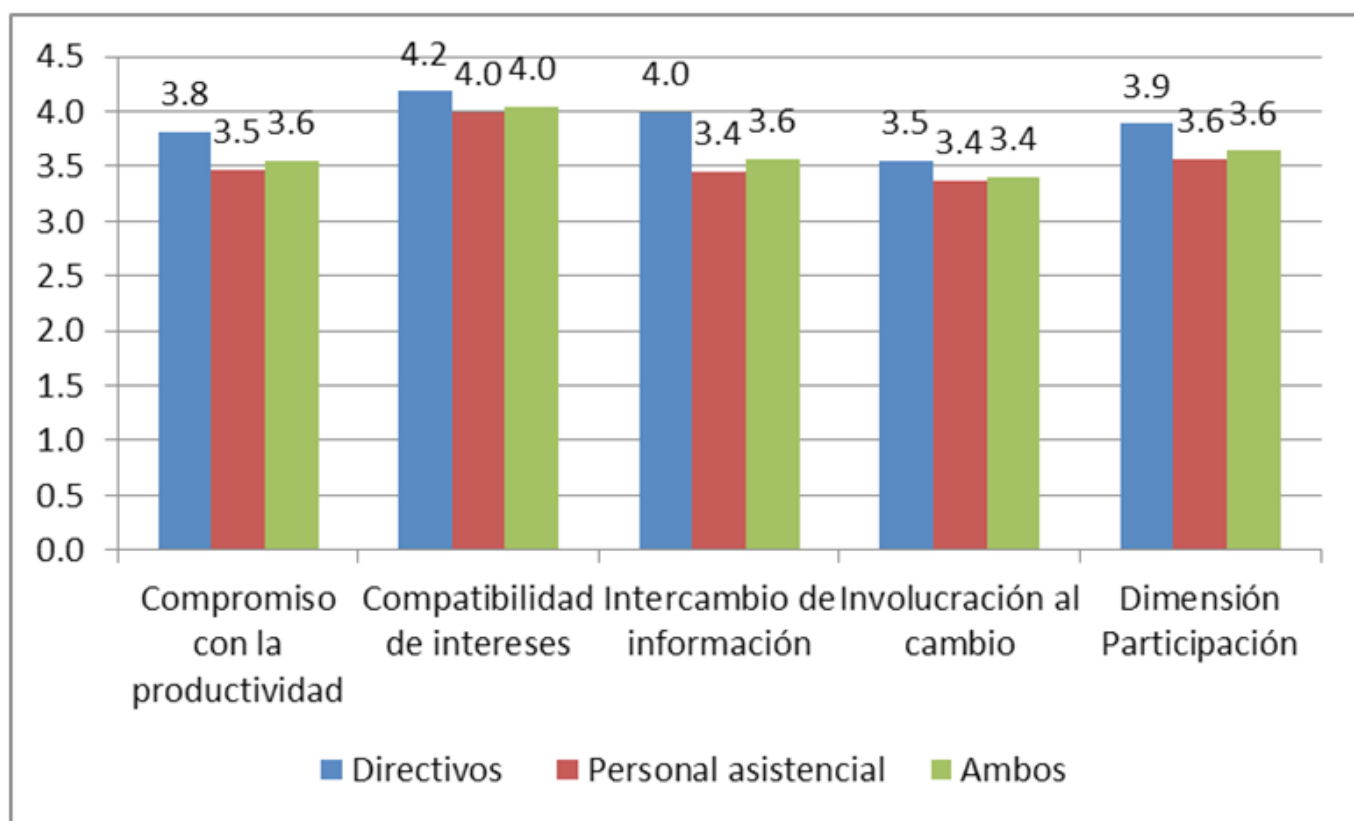


En la dimensión Participación (gráfico 5), la variable más afectada fue Involucración al cambio, con valores de 3,6. Las variables Intercambio de información y Compromiso con la productividad, aunque alcanzaron valores superiores (3,6), tampoco estuvieron cercanos a cinco.

fueron, con valores de 0,2, "los programas de desarrollo de esta empresa preparan al trabajador para avanzar dentro de una carrera ocupacional determinada" y "aquí uno puede desarrollar su ingenio y creatividad", así como "los diferentes niveles jerárquicos de la institución no colaboran entre ellos", con un valor de 0,3.

Las afirmaciones que mayor implicación tuvieron en los resultados desfavorables en esta dimensión

Gráfico 5. Resultados de la medición de la dimensión Participación, Estado Portuguesa, Venezuela, febrero 2021



Fuente: Elaborado por García, R. y colaboradores, 2022

## DISCUSIÓN

Son múltiples los estudios dirigidos a medir el clima organizacional en las instituciones de salud y los resultados varían en dependencia del tipo de unidad asistencial, servicios y del propio contexto en el cual se ubican estos centros. Sin embargo, la información que aportan se convierte en un referente para que en cada lugar se puedan diseñar estrategias de intervención en aras de la mejora de las desviaciones encontradas.

Una investigación desarrollada en un centro de salud de la Atención Primaria en México, evidenció un clima organizacional en el nivel medio o poco satisfactorio y las dimensiones motivación y reciprocidad presentaron valores por debajo de lo esperado, hacia lo negativo; sin embargo las dimensiones liderazgo y participación mostraron resultados positivos, aunque se encontró una puntuación de 3,1 para la variable estímulo a la excelencia y también una baja puntuación para el reconocimiento de la aportación (Martínez et al., 2019). Estos resultados coinciden con los que se presentan como parte de la investigación realizada en el Estado Portuguesa, en Venezuela.

En otro contexto, en una comuna de Chile, en la Atención Primaria de Salud, se encontró un valor de  $3,45 \pm 0,83$  al medir el clima organizacional, de un máximo de 5. En este estudio también se identifica un clima organización con valores cercanos al valor mínimo establecido y se evidencia correspondencia con los resultados de la investigación que se presenta en este artículo, al identificar como uno de las variables con promedio general más baja, el reconocimiento a la aportación ( $3,12 \pm 0,77$ ), de la dimensión motivación (Araya y Medina, 2019).

Un estudio realizado en la atención secundaria en Cuba, en una institución hospitalaria, identificó un clima organizacional medianamente aceptable al obtener una puntuación de 3,14 para los directivos y 3,08 para el personal asistencial. Incidieron en este resultado las dimensiones reciprocidad y liderazgo que obtuvieron evaluación de no aceptable (puntuación por debajo de 3, que fue el valor mínimo establecido). En el caso del liderazgo, la más afectada, tres de sus variables alcanzaron valores por debajo de 3 (Iglesias, 2018).

En esa investigación, la dimensión motivación resultó aceptable para directivos y personal asistencial, sin embargo, en el grupo de los directivos, las variables responsabilidad y realización personal se consideraron no aceptables (2,4). La dimensión

participación fue evaluada de aceptable, pero, dos de sus variables, intercambio de información e involucración en el cambio, tuvieron un promedio por debajo de tres. (Iglesias, 2018).

La investigación desarrollada en el segundo nivel de atención de salud en Cuba coincide con los resultados generales encontrados en los centros de diagnóstico integral del estado Portuguesa, y de modo particular, en cuanto a la dimensión reciprocidad que tuvo resultados desfavorables y de esta, las variables equidad y retribución las que alcanzaron las peores puntuaciones.

Un estudio mexicano mostró que el personal del hospital valoró el clima organizacional como medio, al considerarse la escala alto, medio y bajo. Los componentes liderazgo y motivación fueron los mejor evaluados, seguido por el de reciprocidad y, en último lugar, el de participación. En los subcomponentes del clima organizacional, el intercambio de información, la retribución, el reconocimiento a la aportación y el involucramiento en el cambio, fueron los principales factores que inclinaron hacia abajo el nivel del clima organizacional (Juárez, 2018). En este caso, también hubo coincidencia con el estudio de los Centros de Diagnóstico Integral en cuanto a la dimensión reciprocidad y algunas de las variables de la dimensión motivación.

Los resultados de un trabajo realizado para determinar la relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral de las enfermeras en un centro quirúrgico de EsSalud en Perú, obtuvo un coeficiente de correlación de 0,708 entre ambas variables, lo cual indica una elevada correlación entre ellas (De la Cruz y Ramírez, 2021), aspectos que confirman la necesidad de lograr la satisfacción de los trabajadores de una institución durante su desempeño.

Por su parte, un estudio publicado en la revista Información Tecnológica, declara que las variables responsabilidad y reconocimiento de la aportación obtienen resultados satisfactorios. Se coincide con los autores del artículo en cuanto a que si la gerencia posee las capacidades necesarias para tomar las mejores decisiones en función del bienestar de sus colaboradores, estos podrán estar más motivados por la actividad que realizan (Brito Carrillo et al., 2020).

El artículo "El clima organizacional en el sector público y empresarial desde la percepción de su capital humano", identificó que el liderazgo alcanzó puntuaciones altas en varios de sus ítems (medias

cercanas a la posición de acuerdo); sin embargo, un porcentaje no despreciable de encuestados (53 %) consideró que sus superiores no ofrecen oportunidades a las buenas ideas, a decir lo que se piensa, en conocer sus aspiraciones y necesidades, en propiciar la mejora continua y el rendimiento de los empleados (Pedraza y Bernal, 2018).

En el factor de recompensa se observó básicamente una posición neutral en la valoración (media general de 3) de los diversos aspectos que conforman este componente. Se caracterizó esta dimensión porque el 70 % de los encuestados expresó estar en total desacuerdo a neutral que su organización cuenta con un sistema de recompensas que los estimula a ascender por su desempeño. Esta dimensión del clima organizacional es la que mayor debilidad representa en este estudio (Pedraza y Bernal, 2018).

En cuanto al factor responsabilidad (media general cercana a 4), aproximadamente el 66 % de los empleados expresó que se les permite asumir responsabilidades de las actividades que realizan y de la solución de problemas, además, estiman que la única manera para salir adelante es teniendo iniciativa en el trabajo (Pedraza y Bernal, 2018).

Los resultados de la investigación que se presenta en este artículo y del análisis de los demás trabajos publicados aseguran lo heterogéneo en cuanto a los valores alcanzados por el clima organizacional durante las mediciones que se realizan, pero a la vez se evidencian la interrelación que existe entre las dimensiones.

Por tanto, al considerar que las cuatro dimensiones en su conjunto ejercen influencia directa en el comportamiento y desempeño de las personas que trabajan al interior de la organización para el logro de los objetivos y metas institucionales (Martínez et al., 2019), se requiere que durante la implementación de propuestas de mejora del clima organizacional, no se descuiden las dimensiones con resultados positivos a expensas de trabajar las dimensiones afectadas, como regularmente sucede porque este error de planeación puede transformar las fortalezas organizacionales en debilidades (Contreras-Carreto y Palau-Peraza, 2020).

El enfoque sistémico en el tratamiento de las desviaciones en las dimensiones del clima organizacional permitirá que las actividades carezcan de un carácter aislado, dirigidas hacia una dimensión particular, para complementarse entre sí, debido a las propias relaciones que existen entre las dimensiones del clima organizacional, lo cual propiciará que se logre un efecto sinérgico y

funcionen como un todo en el logro del objetivo previsto. Así se podrán develar cualidades y propiedades totalizadoras, superiores en el resultado de la implementación de las actividades incluidas en la propuesta de mejora, que no se lograrán mediante la mera suma del resultado de cada una de ellas.

No obstante, se evidencia que los resultados desfavorables en la dimensión reciprocidad se deben corregir porque estos intervienen tanto en el cumplimiento de los objetivos de la organización como en la satisfacción de los usuarios que reciben el servicio. Las variables retribución y equidad, con bajos puntajes, reflejan de alguna manera la percepción al trato que se recibe y la compensación por el trabajo; aspectos que requieren esencial atención porque en la medida que las personas consideran que aportan a la institución y no se valora lo que realizan, y por tanto no reciben la retribución correspondiente, se coloca en riesgo la satisfacción laboral y el compromiso con la productividad.

Por otra parte, es necesario garantizar condiciones de trabajo adecuadas; la cantidad y la calidad de los recursos materiales forman parte de los elementos a valorar para el logro de la motivación y la satisfacción de los trabajadores. Se coincide con Iglesias (2019) que cuando no existe reconocimiento especial por el buen desempeño del trabajo y por el esfuerzo realizado por cada persona, se produce una desmotivación en el personal y trae consigo el abandono de la institución por otra donde tengan la oportunidad de demostrar su capacidad, y su trabajo sea reconocido, aunque sea sólo con un estímulo moral.

A partir de las desviaciones del clima organizacional encontradas, la Misión Médica estableció una estrategia para transformar esta realidad, lo cual incluyó el sistema de superación para directivos, el reconocimiento del trabajo de los colaboradores mediante las promociones a responsabilidades técnicas o directivas, estímulos no económicos, implementación de sistemas de información que permitan que el talento humano domine y se inserte en los procesos fundamentales, del ámbito laboral o sociocultural, que se llevan a cabo en cada centro asistencial, así como la incrementación de la variedad de actividades orientadas a la preparación profesional.

A modo de conclusiones, se identificó un clima organizacional adecuado en los Centros de Diagnóstico Integral del estado Portuguesa, en Venezuela, aunque las dimensiones reciprocidad

y motivación se encuentran afectadas. Los directivos y los trabajadores asistenciales reconocen el liderazgo de los coordinadores y vicecoordinadores docentes asistenciales, pero se precisa fortalecer su preparación en aras de una gerencia exitosa.

Los directivos y el personal asistencial deben involucrarse más en las decisiones de cambio, en el aporte de sugerencias, adoptar posiciones que fomenten el desarrollo institucional y fortalecer las vías que propicien la adecuada comunicación. No obstante, se identifica como fortaleza que se sienten partícipes de las actividades de la institución y están comprometidos por mejorar el funcionamiento del centro de trabajo.

El reconocimiento al trabajo realizado es deficiente, se debe fomentar la responsabilidad y mejorar las condiciones laborales porque no son óptimas, aspectos que afectan la motivación. Sin embargo, los colaboradores reconocen las oportunidades que se les ofrecen en los Centros de Diagnóstico Integral para lograr la autorrealización laboral y personal, independientemente de las dificultades que enfrentan.

Para transformar la dimensión reciprocidad se precisa ampliar la visión en cuanto a la retribución que puede realizar la institución por el desempeño de los trabajadores, por lo que debe fomentarse el reconocimiento oportuno y la estimulación moral, lo cual favorecerá de modo consustancial la responsabilidad y la aplicación de ideas creativas de los trabajadores durante la actividad asistencial.

Se requiere entender la mejora del clima organizacional en los Centros de Diagnóstico Integral de Venezuela como un proceso dirigido a transformar la situación desfavorable hacia el nivel deseado, lo que precisa la concepción y ejecución de acciones y actividades para las cuatro dimensiones, las cuales facilitarán desde la apropiación y desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes en los directivos y trabajadores para asumir las normas, valores y modos de actuación esenciales para el cumplimiento de su responsabilidad profesional, gerencial o asistencial, hasta la transformación de las condiciones laborales en torno a la garantía de recursos materiales y la reparación/mejora de la infraestructura, para favorecer el desarrollo personal e institucional, la satisfacción de los trabajadores y la calidad de los servicios.

## REFERENCIAS

Alvarado, C. H., Martínez, M. E., Vivas-Martínez, S., Gutiérrez, N. J. y Metzger, W. (2008). Cambio social y política de salud en Venezuela. *Medicina Social* 3(2), 113-129. <https://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/view/202/421>

Alvarado, C., Arismendi, C., Armada, F., Bergonzoli, G., Borroto, R., Castellanos, P. L., Castro, A., Feal, P., García, J. M., Gusmão, R., Hernández, S., Martínez, M. E., Medina, E., Metzger, W., Muntaner, C., Muñoz, A., Núñez, N., Pérez, J. C., Vivas, S. (2006). *Barrio Adentro: Derecho a la salud e inclusión social en Venezuela*. OPS.

- Araya Salgado, M. y Medina Giacomozzi, A. (2019). Satisfacción laboral y clima organizacional en funcionarios de atención primaria de salud de una comuna en Chile. *Revista médica Risaralda* 25(2), [aprox. 13 p]. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672019000200157](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672019000200157)
- Brito-Carrillo, C., Pitre-Redondo, R. y Cardona-Arbeláez, D. (2020). Clima organizacional y su influencia en el desempeño del personal en una empresa de servicio. *Información Tecnológica*, 31(1), 141-148. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v31n1/0718-0764-infotec-31-01-141.pdf>
- Bustamante, M. A. y Lapo, M. C. (2022). Modelo sintetizado de cuestionario de clima organizacional para el sector salud en Chile y Ecuador. *Información Tecnológica* 33(2), 37-48. <https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v33n2/0718-0764-infotec-33-02-37.pdf>
- Cardozo, S. y Kwan Chung, C. K. (2019). Clima Organizacional: Una mirada desde la Narrativa a la Sistematización. *Población y Desarrollo*, 25(49), 106-129. <http://scielo.iics.una.py/pdf/pdfce/v25n49/2076-054x-pdfce-25-49-106.pdf>
- Contreras-Carreto, N. A. y Palau-Peraza, M. (2020). Diseño y Validación de un Cuestionario para Evaluar el Clima Organizacional Hospitalario. *Salud y Administración* 7(19). <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/165/133>
- De la Cruz Pérez, L. R. y Ramírez Miranda, E. (2021). Clima organizacional y satisfacción laboral de las enfermeras de un centro quirúrgico de EsSalud, Lima 2017. *Ágora Rev. Cient.* 08(02), 47-52. <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/183/144>
- Fajardo Aguilar, G. M., Almache Delgado, V. J. y Olaya Santos, H. K. (2020). Clima organizacional en las instituciones de salud desde una perspectiva teórica. *REVISTA CIENTÍFICA UISRAEL* 7(1): 153-65. Disponible en: <https://revista.uisrael.edu.ec/test/index.php/rcui/article/view/200/132>
- Iglesias Armentero, A. (2019). *Intervención para la mejora del clima organizacional en enfermería. Hospital Pediátrico Universitario "Paquito González Cueto". Cien-fuegos. 2012- 2018.* [Tesis doctoral, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana].
- Iglesias Armenteros, A. L., Torres Esperón, J. M. y Mora Pérez, J. (2020a). Estudios de clima organizacional: revisión integrativa. *Medisur* 18(6), 189-97. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n6/1727-897X-ms-18-06-1189.pdf>
- Iglesias Armenteros, A. L., Torres Esperón, J. M., Mora Pérez, Y. y Sánchez Rodríguez, J. R. (2020b). Liderazgo y clima organizacional de un hospital pediátrico cubano. Visión de enfermeras jefas y asistenciales. *Rev. Enferm. UFSM, Santa Maria* 10, 1-23. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/47240/pdf>
- Juárez Adata, S. (2019). Clima organizacional entre los trabajadores del Hospital General "La Villa": hospital de segundo nivel de atención de la Ciudad de México. *Rev Cubana Salud Pública* 44(4), 97-111. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v44n4/1561-3127-rcsp-44-04-97.pdf>

- Martínez Cortes, E., Molina Rodríguez, J. F. y Parada Toro I. M. (2019). Clima Organizacional: estudio de caso en un Centro de Salud del primer nivel de atención Morelos México. *Horizonte sanitario* 18(3), 347-56. <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n3/2007-7459-hs-18-03-347.pdf>
- Milián-Vázquez P. M., Romero-Sánchez, M. C. *Contribuciones de la Universidad de las Ciencias de la Salud en Venezuela a la Educación Médica. Medisur* 18(6), [aprox. 3p.]. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4564>
- Ministerio del Poder Popular para la Salud. (2017). *Lineamientos rectores para la gestión de la Red de Atención Comunal de Salud en el Área de Salud Integral Comunitaria*. Ministerio del Poder Popular para la Salud-Universidad de las Ciencias de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2013, noviembre). *Derecho a la salud. Nota descriptiva N° 323*. [http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi\\_D494.pdf](http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi_D494.pdf)
- Ortiz-Campillo, L., Ortiz-Ospino, L. E., Coronell-Cuadrado, R. D., Hamburger-Madrid, K. y Orozco-Acosta, K. (2019). Incidencia del clima organizacional en la productividad laboral en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS): un estudio correlacional. *Revista Latinoamericana de Hipertensión* 14(2), 187-93. <http://192.188.52.94:8080/bitstream/3317/11080/1/T-UCSG-POS-MGSS-139.pdf>
- Pariona Luque, R. B., Rivero Pariona, Z. Y., González Rías. R. C. y Hinojosa Benavides, R. A. (2021). Clima organizacional y desempeño profesional administrativo: Estudio desde una universidad estatal peruana. *Revista Venezolana de Gerencia* 26(93), 308-17. <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/34985/36966>
- Pedraza Melo, N. A. y Bernal González, I. (2018). El clima organizacional en el sector público y empresarial desde la percepción de su capital humano. *Revista Espacios* 39(13), [aprox. 13 p.]. <https://www.revistaespacios.com/a18v39n13/a18v39n13p16.pdf>
- Puitiza Lucano, C. M., Tejada Muñoz, S., Morales Rojas, E., Chávez Quintana, S. y Sánchez Santillan, T. (2020). Clima organizacional y desempeño laboral en trabajadores de la microred de salud Bagua Grande en Perú. *REVISTA DE LA UNIVERSIDAD DEL ZULIA* 11(31), 71-85. <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/rluz/article/view/34044/35877>
- Rodríguez Salvá, A., Álvarez Pérez, A., Sosa Lorenzo, I., De Vos, P., Bonet Gorbea, M.H. y Van der Stuyft P. (2010). Inventario del clima organizacional como una herramienta necesaria para evaluar la calidad del trabajo. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología* 48(2), 177-96. <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v48n2/hie08210.pdf>
- Villasana, P. y Caraballo, J. J. (2019). El sistema de salud en Venezuela y sus políticas públicas: aportes para su integración desde la mirada de la salud colectiva. *Salud trab.* 27(1), 51-64. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/saldetrab/vol27n1/art05.pdf>