UNIVERSIDAD DE COSTA RICA CCP Centro Centroamericano de Población INISA Instituto de Investigaciones en Salud

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre 2026



Población y Salud en Mesoamérica

Clima organizacional e intención de rotación del personal de salud en centros de atención primaria

Bladimir Becerra-Canales, Josefa Bertha Pari-Olarte, Javier Hernán Chavez-Espinoza, Patricia Cecilia Castillo-Romero, América Justa Soto-Cárdenas, Margarita Cordova-Delgado y José Santiago Almeida-Galindo.

Cómo citar este artículo:

Becerra-Canales, B., Pari-Olarte, J.B., Chavez-Espinosa, J.H., Castillo-Romero, P.C., Soto-Cárdenas, A.J., Cordova-Delgado, M. y Almeida-Galindo, J.S. (2026). Clima organizacional e intención de rotación del personal de salud en centros de atención primaria. *Revista Población y Salud de Mesoamérica*, *24*(1). https://doi.org/10.15517/6mwrc320



ISSN-1659-0201 http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Revista electrónica semestral
Centro Centroamericano de Población
Instituto de Investigaciones en Salud
Universidad de Costa Rica

Población y Salud en Mesoamérica

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

Clima organizacional e intención de rotación del personal de salud en centros de atención primaria

Organizational climate and turnover intention among healthcare personnel in primary care centers

Bladimir Becerra-Canales[1], Josefa Bertha Pari-Olarte[2], Javier Hernán Chavez-Espinoza[3], Patricia Cecilia Castillo-Romero[4], América Justa Soto-Cárdenas[5], Margarita Cordova-Delgado[6] y José Santiago Almeida-Galindo[7]

Resumen: Introducción: El clima organizacional (CO), entendido como la percepción del entorno físico y humano, es un factor determinante en el desempeño laboral y retención del personal en los centros de salud. El objetivo del estudio es corroborar la asociación entre el clima organizacional con la intención de rotación del personal de salud en centros de atención primaria. **Metodología:** Investigación de tipo trasversal y multicéntrico realizado durante agosto hasta noviembre del 2025, en 418 participantes que laboran en centros de atención primaria de una red asistencial del Perú. La variable independiente fue el CO no saludable y la dependiente la intención de rotación (IR). Se efectuó un análisis descriptivo y se estimaron razones de prevalencia (RP) mediante modelos lineales generalizados para comprobar la asociación entre las variables. **Resultados:** De los participantes el 49.8 % valora el clima organizacional como no saludable y el 25.4 % tiene la intensión de rotar del centro de salud. En el grupo del personal de salud que tenía la IR del centro de atención primaria, el 77.4% percibe el CO como no saludable y el 22.6% saludable. El CO no saludable mostró asociación significativa con la IR (RP= 3.37; IC 95%: 2.21-5.14). **Conclusiones:** El clima organizacional no saludable está asociada con la intención de rotación del personal de salud en centros de atención primaria.

Palabras clave: centros de salud, clima organizacional, intención, rotación del personal

Abstract: Introduction: Organizational climate (OC), defined as the perception of the physical and human environment, is a key factor in job performance and staff retention at health care facilities. The objective of this study is to confirm the association between organizational climate and the intention to leave among healthcare personnel in primary care centers. **Methodology:** A cross-sectional, multicenter study conducted from August to November 2025, involving 418 participants working in primary care centers within a healthcare network in Peru. The independent variable was an unhealthy organizational climate, and the dependent variable was turnover intention (TI). A descriptive analysis was performed, and prevalence ratios (PR) were estimated using generalized linear models to test the association between the variables. **Results:** Among the participants, 49.8% rated the organizational climate as unhealthy, and 25.4% intend to leave the health center. Among the group of healthcare workers who were responsible for the primary care center, 77.4% perceived the organizational climate as unhealthy, and 22.6% as healthy. An unhealthy organizational climate showed a significant association with IR (OR = 3.45; 95% CI: 2.28–5.21). **Conclusions:** An unhealthy organizational climate is associated with turnover intentions among healthcare staff in primary care settings.

Keywords: healthcare centers; organizational climate; intention; staff turnover.

Recibido: 04 abr, 2026 | **Corregido:** 06 jun, 2026 | **Aceptado:** 27 jul, 2026

[1] Universidad Nacional San Luis Gonzaga, PERÚ, bladimir.becerra@unica.edu.pe
[2] Universidad Nacional San Luis Gonzaga, PERÚ, bertha.pari@unica.edu.pe
[3] Universidad Nacional San Luis Gonzaga, PERÚ, javierchavez@unica.edu.pe
[4] Universidad Nacional San Luis Gonzaga, PERÚ, patricia.castillo@unica.edu.pe
[5] Universidad Nacional San Luis Gonzaga, PERÚ, america.soto@unica.edu.pe
[6] Universidad Nacional San Luis Gonzaga, PERÚ, margarita.cordova@unica.edu.pe
[7] Universidad Nacional San Luis Gonzaga, PERÚ, santiago.almeida@unica.edu.pe

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

1. Introducción

El clima organizacional (CO) se define como la percepción compartida (o predominante) de los trabajadores sobre el ambiente interno de la institución, incluyendo dimensiones vinculadas a liderazgo, cooperación, motivación, comunicación, identidad, estructura y condiciones para el desempeño. La literatura sugiere que un clima desfavorable puede incrementar malestar laboral y reducir compromiso, aumentando la probabilidad de intención de rotación (Bracarense et al., 2022; Galanis et al., 2024). Desde una perspectiva de modelos organizacionales, variables como el apoyo organizacional percibido y la justicia organizacional funcionan como mecanismos relevantes: cuando los trabajadores perciben respaldo, reconocimiento y trato justo, tienden a reportar menor intención de rotación; por el contrario, la ausencia de apoyo se asocia con mayor deseo de dejar la organización (Galanis et al., 2024). De forma consistente, revisiones sistemáticas han sintetizado evidencia global que demuestra que factores organizacionales, incluyendo clima laboral, apoyo institucional y condiciones de trabajo, se asocian significativamente con la intención de rotación en trabajadores sanitarios, respaldando la necesidad de intervenciones estructurales para mejorar la retención (Poon et al., 2022).

En el sistema sanitario peruano, el Ministerio de Salud (MINSA) ha normado la medición del CO mediante un documento técnico que estandariza metodología e instrumentos para su evaluación en organizaciones de salud, lo cual facilita la comparabilidad y aplicación en redes asistenciales (Ministerio de Salud del Perú, 2011, 2012). Pese a la disponibilidad de instrumentos estandarizados, la evidencia empírica que examine en el primer nivel de atención del sistema sanitario peruano, la asociación entre CO y la intención de rotación es aún limitada, especialmente con enfoques multicéntricos que permitan estimaciones más robustas y útiles para la gestión del recurso humano.

Por otro lado, asegurar y sostener una dotación suficiente de personal de salud es una condición esencial para la continuidad, calidad y oportunidad de la atención, especialmente en el primer nivel, donde se resuelve la mayor parte de las necesidades sanitarias de la población. A nivel global, la retención del personal sanitario sigue siendo un desafío para los sistemas de salud; la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha enfatizado que las brechas y la maldistribución del recurso humano, particularmente en zonas rurales y de difícil acceso, comprometen el acceso equitativo a los servicios y la cobertura sanitaria universal (Organización Mundial de la Salud, 2021). En este contexto, la rotación del personal (o su antesala, la intención de rotación) se asocia a costos de reclutamiento y entrenamiento, pérdida de experiencia acumulada, discontinuidad del cuidado y sobrecarga para los equipos que permanecen, con potencial impacto en resultados asistenciales (Callado et al., 2023; Wang et al., 2025).

La intención de rotación (IR), también denominada intención de dejar el trabajo o intención de renuncia, se considera un predictor conductual relevante del abandono efectivo del puesto y, por tanto, un indicador temprano para diseñar intervenciones de retención (Callado et al., 2023). La evidencia internacional muestra que la IR, es frecuente en trabajadores sanitarios, en particular en

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

atención primaria y se relaciona con factores organizacionales y psicosociales como agotamiento emocional, satisfacción laboral, percepción de justicia en la compensación, y condiciones de trabajo (Li et al., 2024). En América Latina, se ha reportado que características del entorno laboral y de la organización influyen en la permanencia del personal; por ejemplo, en enfermería se han descrito asociaciones entre clima organizacional y la intención de rotación, reforzando la pertinencia de estudiar variables del ambiente de trabajo como determinantes de retención (Bracarense et al., 2022).

En el Perú, la estabilidad del personal sanitario y su bienestar ocupacional cobraron especial relevancia durante y después de la pandemia por COVID-19. Un estudio realizado en múltiples provincias del país encontró presencia de IR, en trabajadores de salud y subrayó que el fenómeno puede variar según características individuales y del tipo de institución, aportando evidencia sobre la necesidad de abordar determinantes organizacionales y psicosociales en el contexto peruano (Yáñez et al., 2020). Sin embargo, aún existe una necesidad de evidencia local, específica del primer nivel de atención, que permita identificar factores institucionales modificables, asociados con la IR, considerando la heterogeneidad de redes asistenciales y realidades territoriales.

2. Fundamentos teóricos

2.1 Clima organizacional

El concepto de CO ha evolucionado desde sus orígenes en la psicología y las primeras definiciones se centraban en las percepciones compartidas por los empleados sobre las políticas y prácticas (Bustamante-Ubilla et al., 2019)

Los fundamentos teóricos relacionan el CO con diversos aspectos, como la cultura organizacional, la satisfacción laboral, la motivación y la productividad, esto pone de manifiesto las diversas perspectivas y variables exploradas; sin embargo, no existe una definición única que haya sido aceptada universalmente (Olaz-Capitán, 2024).

Desde la década de 80, los estudios han relacionado cada vez más el clima con resultados específicos, como el servicio y la seguridad. Los fundamentos teóricos hacen hincapié en los enfoques basados en encuestas y cuantitativos, allanando el camino para una comprensión integral de la dinámica y la eficacia organizacionales (Schneider et al., 2025)

En el sector de la salud cada institución es única y todo grupo humano desarrolla características especiales, así pues en la actualidad, estudiar el CO dentro del ámbito de la salud es una de las herramientas estratégicas que ayudan al mejoramiento continuo de la institución, dado que, mediante su análisis se pueden establecer factores clave que permiten incrementar la calidad de vida laboral de los distintos profesionales de la salud, y con ello la calidad de los servicios médicos que se ofrecen a la población (Fajardo-Aguilar et al., 2020).

2.2 Intención de rotación

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

Diversas teorías sustentan la IR, dentro de las cuales destacan la Teoría del Comportamiento Planificado (TCP), la cual sostiene que las actitudes y el comportamiento relacionados con una acción dependen no solo del comportamiento en sí, sino también de las percepciones conductuales normativas, subjetivas y de control que tiene el individuo. (Ryandana et al., 2023).

El comportamiento de una persona está influenciado por la intención de realizar la acción, la cual está determinada por tres factores principales: la actitud hacia el comportamiento, la norma subjetiva y el control percibido sobre dicho comportamiento (Chen y Yang, 2019). Esta teoría proporciona un marco para el estudio de las actitudes hacia el comportamiento. Esto significa que la teoría ofrece una estructura y un marco para comprender y analizar las actitudes hacia el comportamiento, lo cual puede ser beneficioso para comprender y mejorar dichas actitudes (Achmad, 2019).

La TCP, se utiliza a menudo para comprender la intención de los empleados de abandonar su trabajo, también conocida como la IR. En esta teoría, la IR se entiende como la intención de una persona de dejar su trabajo. En este contexto, la intención de abandonar el trabajo puede interpretarse como una respuesta al desequilibrio percibido por el empleado en la relación de intercambio con la organización. Cuando los empleados sienten que dan más de lo que reciben, tienden a sentirse insatisfechos y menos comprometidos con la organización (Tabañag et al., 2024).

Por otro lado, la Teoría del Intercambio Social (TIS), también destaca la importancia de las percepciones y expectativas de los empleados en esta relación. Si las expectativas de los empleados no se cumplen, puede aumentar significativamente el riesgo de intención de abandonar el trabajo. Por lo tanto, es importante que las organizaciones desarrollen relaciones de intercambio justas y transparentes con los empleados y garanticen que sus expectativas se cumplan adecuadamente. De esta manera, se puede minimizar la intención de abandonar el trabajo y la organización puede retener a empleados valiosos a largo plazo (Hernita et al., 2024).

La TIS, sería la más adecuada para justificar el estudio, porque permite explicar cómo las percepciones del CO reflejan la calidad del intercambio entre trabajador y organización. Un clima favorable genera reciprocidad, compromiso y permanencia; un clima desfavorable favorece la IR del CAP.

La Teoría de la Autodeterminación, es un marco teórico en psicología que estudia la motivación y la personalidad humana, centrándose en los factores que impulsan la motivación intrínseca y el funcionamiento óptimo (Pepple et al., 2024). Esta teoría sostiene que los seres humanos están naturalmente motivados para desarrollar todo su potencial y que la motivación surge de la necesidad de orientación psicológica (Nikolaev, 2021). La intención de abandonar el trabajo en este contexto puede entenderse como un indicador de que esas necesidades psicológicas podrían no estar siendo satisfechas adecuadamente en el entorno laboral actual.

En conclusión, la intención de dejar un trabajo es un fenómeno ampliamente estudiado en el campo de la gestión de recursos humanos (Williams & Hazer, 1986). Lo que ha permitido una comprensión

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

más profunda de este constructo e identificado dimensiones e indicadores que permiten conocer el nivel de IR de una persona.

Finalmente, la Teoría de Conservación de Recursos, sostiene que las personas buscan obtener, conservar y proteger los recursos que consideran valiosos y que el estrés ocurre cuando estos recursos se pierden, están amenazados o no se obtienen después de una inversión significativa de esfuerzo (Hobfoll, 1989). En el contexto organizacional, los recursos laborales como el apoyo social, el reconocimiento y un clima organizacional favorable contribuyen al bienestar y reducen las respuestas negativas asociadas al trabajo, incluida la intención de rotación (Hobfoll et al., 2018)

2.3 Relación teórica entre clima organizacional e intención de rotación

La TIS, plantea que las relaciones entre los trabajadores y las organizaciones de salud se basan en principios de reciprocidad. Los trabajadores evalúan continuamente los beneficios que reciben de la institución sanitaria, tales como apoyo de los superiores, reconocimiento por su trabajo, oportunidades de desarrollo, comunicación efectiva y trato justo. Cuando estas condiciones son percibidas de forma favorable, los servidores interpretan que la organización valora sus contribuciones y se preocupa por su bienestar. Un CO favorable transmite señales de confianza, apoyo institucional, justicia y reconocimiento, fortaleciendo el compromiso afectivo con la organización y promoviendo actitudes positivas hacia el trabajo.

Desde la perspectiva de la TIS, estas experiencias generan una respuesta recíproca por parte del personal, quienes tienden a desarrollar mayores niveles de identificación organizacional, satisfacción laboral y disposición a permanecer en el CAP. Por el contrario, cuando el CO es percibido como desfavorable, caracterizado por problemas de comunicación, escaso reconocimiento, liderazgo inadecuado o falta de apoyo institucional, los trabajadores pueden considerar que la organización no corresponde adecuadamente a sus esfuerzos. Esta percepción debilita el vínculo de reciprocidad, reduce la satisfacción laboral y el compromiso institucional, e incrementa la IR.

Por lo tanto, desde el punto de vista teórico, se espera una asociación inversa entre el CO y la IR de modo que percepciones más favorables del clima laboral se relacionen con una menor IR, mientras que percepciones más negativas se asocien con una mayor IR del puesto de trabajo.

Por ello, el estudio tuvo como objetivo evaluar la asociación entre el clima organizacional y la intención de rotación del personal de salud en centros de atención primaria de una red asistencial del Perú, aportando evidencia aplicable a la toma de decisiones en gestión sanitaria y estrategias de mejora del entorno laboral orientadas a la retención del talento humano.

3. Metodología

3.1 Enfoque

Estudio de corte transversal y multicéntrico, realizado durante agosto hasta diciembre del 2025.

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

3.2 Población de estudio

La población se compone de 3 692 trabajadores de salud que laboran en 38 centros de atención primaria (CAP) de una Red de servicios de salud de Ica-Perú. Se implementó un muestreo probabilístico, estratificado y aleatorio, realizado en tres etapas: El tamaño muestral se estimó mediante la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95 %, precisión del 5 % y una proporción esperada del 50%, dio como resultado 348 participantes; una pérdida esperada de 20% fue considerada. En seguida mediante un sorteo, se seleccionaron 12 CAP y basada en número de trabajadores se otorgó una muestra proporcional en cada uno. Se accedió a la relación del personal de los CAP y de forma aleatoria fueron seleccionados los participantes. Se incluyó al personal de CAP del Ministerio de Salud, con tiempo mayor de 3 meses de permanencia y que laboren en áreas asistenciales. Se excluyeron a quienes dejaron de contestar al menos una pregunta del instrumento o retiraron su consentimiento informado.

3.3 Técnicas de recopilación

El clima organizacional fue medido con un instrumento tipo escala del Ministerio de Salud del Perú (2012), el cual consta de 34 reactivos, 6 de los mismos representan la escala de sinceridad (Ítems 2, 9, 15, 22, 28 y 32) y 28 reactivos de respuesta múltiple (nunca/a veces/frecuentemente/siempre), agrupados en tres sub variables y 11 dimensiones respectivamente (ver Tabla 1).

Tabla 1
Estructura del instrumento

Subvariables	Dimensiones	Ítems
Cultura de la organización	Motivación	1,8,33
	Identidad	20,23,31
	Conflicto y cooperación	24,26
Diseño organizacional	Toma de decisiones	3,14
	Remuneración	6,27
	Estructura	10,13
	Comunicación organizacional	29,30,34
Potencial humano	Innovación	4,5,12,17
	Liderazgo	7,19
	Recompensa	11,16,21
	Confort	18,25

Fuente: Elaboración propia.

Se obtienen puntuaciones que oscilan de 28 y 112 puntos, calificaciones mayores indican un CO más favorable. Valores superiores a la media significó CO saludable e inferiores no saludable. La escala de sinceridad, con ≥ 3 respuestas indicativas (No me río de bromas, siempre las cosas me salen perfectas, siempre estoy sonriente, nunca cometo errores, siempre que he encontrado algo lo he devuelto a su dueño y nunca he mentido) fueron excluidos del análisis por considerarse respuestas poco fiables.

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

La validez y confiabilidad del instrumento, según el análisis factorial confirmatorio con el programa Jeffreys's Amazing Statistics Program (JASP) versión 0.8.4, que incluyó el método de estimación de mínimos cuadrados no ponderados robustos (RULS), reveló buenos índices de bondad de ajuste: Chi-cuadrado entre los grados de libertad (x2/gl = 1.08); índice de ajuste no normalizado (NNFI = 0.997); índice de ajuste comparativo (CFI = 0.998); raíz del residuo cuadrático promedio estandarizado (SRMR = 0.071); índice de aproximación de la raíz de cuadrados medios del error (RMSEA = 0.014 [IC 90%: 0.000-0.023]); asimismo, el análisis de la consistencia interna con el omega de McDonald, fue alta (ω= 0.927).

El desenlace del estudio fue la IR del personal de los CAP. La IR se evaluó mediante la pregunta: "Si hoy te ofrecieran la posibilidad de rotar a otro establecimiento de salud, ¿te cambiarías?". Las opciones de respuesta fueron: "Sí, definitivamente", "Probablemente sí", "Probablemente no" y "Definitivamente no". Se dicotomizó la variable considerando las dos últimas alternativas como la no IR y las dos primeras como la IR.

Se adicionó un cuestionario de variables generales: sexo, edad, condición laboral, ocupación y tiempo de servicio; dado que estas variables según la literatura podrían repercutir en la percepción del CO e IR (Yáñez et al., 2020).

Se llevó a cabo un pilotaje para comprobar la factibilidad del trabajo de campo, luego se coordinaron fechas y hora para el regojo de la información en los CAP. Doce internos en ciencias de la salud fueron capacitados para garantizar la correcta aplicación de la encuesta heteroadministrada. Se visitaron los CAP y tras verificar que el personal de salud cumplía con los criterios de inclusión, se le informó sobre los objetivos y procedimientos del estudio. Posteriormente, se obtuvo el consentimiento informado y se aplicaron los instrumentos en un momento y espacio adecuados.

3.4 Procesamiento de análisis

En el análisis estadístico se consideró medidas de frecuencia absolutas y relativas, promedios y desviaciones estándar. Se utilizó el Chi cuadrado para evaluar diferencias estadísticas en las variables generales según CO no saludable (sí/no) e IR (sí/no). Se aplicaron modelos lineales generalizados de la familia Poisson con enlaces logarítmicos y estimadores robustos de varianza para evaluar la asociación entre las variables principales y las generales previamente dicotomizadas. Se calcularon razones de prevalencia crudas (RPc) y ajustadas (RPa) con intervalos de confianza del 95 %. Las variables incluidas en el modelo ajustado se seleccionaron de acuerdo al valor de $p < 0.05$ en el análisis crudo, criterios de interés, su plausibilidad teórica y evidencia previa sobre su asociación con ambas variables de estudio. Se consideró significativo un valor de $p < 0.05$ y se utilizó el programa SPSS para Windows, versión 25.0 en español.

El estudio fue autorizado por el Comité de Ética en Investigación de la Red de salud Ica (CO-008-06-2025/CE).

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

4. Resultados

Participaron 418 trabajadores de salud, en mayor proporción fueron de sexo femenino (77.0 %); adultos (73.2%); trabajadores con vínculo laboral permanente o nombrados (68.4 %); enfermeros (27.3 %); tiempo de servicio de 1 a 10 años (40.2 %); el promedio de edad fue de 46 años y tiempo de servicio de 2 años (ver Tabla 2).

Tabla 2

Distribución de las variables de caracterización del personal de salud

Características	n=418	%
Sexo		
Masculino	96	23.0
Femenino	322	77.0
Edad (años)		
Jóvenes (22 - 29 años)	36	8.6
Adultos (30 - 59 años)	306	73.2
Adulto mayor (60 y más)	76	18.2
Condición laboral		
Nombrado	286	68.4
Contratado	132	31.6
Ocupación		
Biólogo	16	3.8
Enfermero	114	27.3
Odontólogo	46	11.0
Medico	56	13.4
Obstetra	46	11.0
Psicólogo	12	2.9
Químico farmacéutico	24	5.7
Técnico de enfermería	84	20.1
Otros	20	4.8
Tiempo de servicio (años)		
Menor de 1	26	6.2
1-10	168	40.2
11-20	112	26.8
21-30	76	18.2
31 a mas	36	8.6
Edad, Media (DE)		46.8
(12.2)		
Tiempo de servicio, Media (DE)		13.97 (10.86)

Fuente: Elaboración propia

La proporción de trabadores que tienen la IR del CAP fue del 25.4 %; mayor IR, fueron notificada por los varones (29.2 %); adultos (26.8 %); adultos mayores (26.3 %), biólogos (50 %) y tiempo de servicio de 31 años a más (33.3 %); las diferencias no fueron significativas. En el modelo lineal generalizado se asociaron a mayor IR, la condición de nombrado (RPa= 1.73; IC 95 %:1.11-2.71); ocupación biólogo

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

(RPa= 2.03; IC 95%:1.15-3.61); Químico farmacéutico (RPa= 1.12; IC 95 %:1.26-3.55) y técnico de enfermería (RPa= 1.71; IC 95 %:1.17-2.50) (ver Tabla 3).

Tabla 3

Análisis bivariado e indicadores crudos y ajustados de la asociación entre las variables generales con intención de rotación.

	Intención de rotación			Modelo crudo		Modelo ajustado	
Variable	No	Sí	p*	RPc (IC95%)	p	RPa (IC95%)	p
Sexo							
Femenino	244(75.8)	78(24.2)	.329	Ref.		Ref.	
Masculino	68(70.8)	28(29.2)		1.05(0.94-1.16)	.343	1.32(0.91-1.90)	.135
Edad (años)							
Jóvenes (22 - 29 años)	32(88.9)	4(11.1)	.196	Ref.		Ref.	
Adultos (30 - 59 años)	224(73.2)	82(26.8)		1.05(0.96-1.15)	.246	1.47(0.41-5.28)	.549
Adulto mayor (60 y más)	56(73.7)	20(26.3)		1.01(0.90-1.12)	.834	1.84(0.45-7.58)	.394
Condición laboral							
Contratado	106(80.3)	26(19.7)	.071	Ref.			
Nombrado	206(72.0)	80(28.0)		1.08(0.99-1.18)	.058	1.73(1.11-2.71)	.016
Ocupación							
Otros	16(80.0)	4(20.0)	.081	Ref.			
Biólogo	8(50.0)	8(50.0)		1.29(1.00-1.65)	.043	2.03(1.15-3.61)	.015
Enfermero	90(78.9)	24(21.1)		0.94(0.86-1.03)	.197		
Odontólogo	36(78.3)	10(21.7)		0.96(0.84-1.09)	.531	0.88(0.47-1.83)	.698
Medico	50(89.3)	6(10.7)		0.84(0.76-0.92)	.000	0.46(0.20-1.04)	.064
Obstetra	34(73.9)	12(26.1)		1.00(0.88-1.15)	.905	1.24(0.70-2.19)	.460
Psicólogo	10(83.3)	2(16.7)		0.91(0.73-1.13)	.415	1.43(0.44-4.61)	.543
Químico farmacéutico	14(58.3)	10(41.7)		1.71(1.03-2.83)	.037	1.12(1.06-3.55)	.004
Técnico de enfermería	54(64.3)	30(35.7)		1.57(1.10-2.22)	.011	1.71(1.17-2.50)	.005
Tiempo de servicio							
Menor de 1 año	24(92.3	2(7.7)	.855	Ref.			
1-10	118(70.2)	50(29.8)		1.32(0.95-1.84)	.089	1.20(0.18-7.71)	.845
11-20	80(71.4)	32(28.6)		1.18(0.82-1.68)	.355	0.88(0.13-6.00)	.903

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

21-30	66(86.8)	10(13.2)	0.46(0.25-0.85)	.014	0.36(0.05-2.62)	.316
31 a mas	24(66.7)	12(33.3)	1.35(0.82-2.22)	.229	0.76(0.10-5.77)	.791
Intención de rotación	312(74.6)	106(25.4)				

IC 95%= intervalos de confianza al 95%; * pruebas Chi cuadrado de diferencia de proporciones; RPc= razón de prevalencia cruda; RPa= razón de prevalencia ajustada.
Fuente: Elaboración propia.

La proporción de trabadores que percibe el CO como no saludable fue del 49.8 %; mayor percepción de CO no saludable fue comunicada por los adultos mayores (55.3 %) y nombrados (55.2 %); las diferencias fueron significativas (p< .05). Asimismo, por las mujeres (51.6 %); ocupación biólogo (62.5%) y tiempo de servicio 11 a 20 años, las diferencias no fueron significativas (p> .05). En el modelo lineal generalizado se asociaron a mayor percepción de CO no saludable la condición laboral de nombrado (RPa= 1.36; IC 95 %:1.02-1.82) (ver Tabla 4).

Tabla 4

Análisis bivariado e indicadores crudos y ajustados de la asociación entre las variables generales con clima organizacional no saludable

Variable	Clima organizacional no saludable			Modelo crudo		Modelo ajustado	
	No	Si	p*	RPc (IC95%)	p	RPa (IC95%)	p
Sexo							
Masculino	54(56.3)	42(43.8)	.180	Ref.		Ref.	
Femenino	156(48.4)	166(51.6)		1.17(0.91-1.51)	.199	1.15(0.89-1.49)	.270
Edad (años)							
Jóvenes (22 - 29 años)	28(77.8)	8(22.2)	.007	Ref.		Ref.	
Adultos (30 - 59 años)	148(48.4)	158(51.6)		1.15(0.91-1.48)	.221	1.27(0.57-2.84)	.548
Adulto mayor (60 y más)	34(44.7)	42(55.3)		1.13(0.90-1.43)	.269	1.59(0.68-3.73)	.280
Condición laboral							
Contratado	82(62.1)	50(37.9)	.001	Ref.		Ref.	
Nombrado	128(44.8)	158(55.2)		1.45(1.14-1.85)	.002	1.36(1.02-1.82)	.036
Ocupación							
Psicólogo	10(83.3)	2(16.7)	.083	Ref.		Ref.	
Biólogo	6(37.5)	10(62.5)		1.26(0.85-1.87)	.234	2.44(0.64-9.27)	.188
Enfermero	60(52.6)	54(47.4)		0.93(0.74-1.16)	.555	1.71(0.46-6.33)	.422
Odontólogo	26(56.5)	20(43.5)		0.84(0.61-1.21)	.392	1.46(0.38-5.56)	.573

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

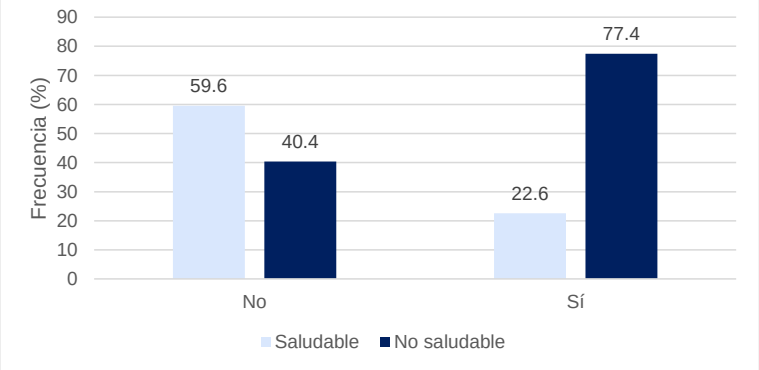
Medico	36(64.3)	20(35.7)		0.68(0.47-0.99)	.044	1.52(0.39-5.87)	.542
Obstetra	20(43.5)	26(56.5)		1.15(0.87-1.51)	.302	1.94(0.52-7.22)	.321
Químico farmacéutico	8(33.3)	16(66.7)		1.36(1.01-1.84)	.041	2.30(0.61-8.58)	.215
Técnico de enfermería	36(42.9)	48(57.1)		1.19(0.96-1.48)	.110	2.14(0.58-7.84)	.249
Otros	8(40.0)	12(60.0)		1.21(0.84-1.76)	.297	2.55(0.68-9.60)	.165
Tiempo de servicio (años)							
Menor de 1	22(84.6)	4(15.4)	.281	Ref.		Ref.	
1-10	86(51.2)	82(48.8)		0.96(0.79-1.18)	.751	1.74(0.53-5.75)	.358
11-20	40(35.7)	72(64.3)		1.44(1.20-1.74)	.000	1.90(0.56-6.45)	.303
21-30	42(55.3)	34(44.7)		0.87(0.67-1.15)	.352	1.20(0.34-4.20)	.770
31 a mas	24(66.7)	12(33.3)		0.88(0.60-1.29)	.524	1.08(0.29-3.95)	.903
Total escala	210(50.2)	208(49.8)					

IC 95%= intervalos de confianza al 95%; * pruebas Chi cuadrado de diferencia de proporciones; RPc= razón de prevalencia cruda; RPa= razón de prevalencia ajustada.
Fuente: Elaboración propia

En el grupo de trabajadores que tenían la IR del CAP, el 77.4 % valora el CO como no saludable y el 22.6 % lo percibe como saludable las diferencias fueron significativas (p< .001). (ver Figura 1). El CO no saludable mostró asociación significativa (p< .001) con IR del CAP (RP= 3.37; IC 95 %: 2.21-5.14) (ver Tabla 5).

Figura 1

Clima organizacional según intención de rotación del CAP



Fuente: Elaboración propia

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

Tabla 5

Análisis crudo y ajustado de la asociación entre el clima organizacional y la intención de rotación.

Variable	Modelo crudo		Modelo ajustado	
	RPc (IC95%)	p	RPa (IC95%)	p
Clima organizacional				
Saludable	Ref.		Ref.	
No saludable	3.45(2.28-5.21)	.000	3.37(2.21-5.14)	.000

5. Discusión

El estudio evaluó la asociación entre el clima organizacional (CO) y la intención de rotación (IR) en trabajadores de atención primaria. Se encontró que el 25.4 % del personal reportó IR y que el 49.8 % percibió el CO como no saludable. El hallazgo central fue que el CO no saludable se asoció significativamente con la IR (RP = 3.37; IC95%: 2.21–5.14; p < .001), lo que indica que los trabajadores que perciben un entorno institucional desfavorable tienen la intención de abandonar la institución en comparación con quienes perciben un clima saludable. La magnitud de esta asociación sugiere un efecto fuerte desde el punto de vista epidemiológico y organizacional.

Estos hallazgos podrían interpretarse desde la TIS; dado que, los trabajadores desarrollan relaciones de reciprocidad con sus organizaciones. Un entorno organizacional propicio es indicativo de apoyo, reconocimiento y trato equitativo, elementos que aumentan la lealtad organizacional y reducen la IR.

Estos resultados son consistentes con la evidencia internacional que vincula las condiciones del entorno laboral con las cogniciones de abandono. Nei, Snyder y Litwiller (2015), en un metaanálisis sobre predictores de rotación en enfermería, concluyeron que los factores organizacionales, incluyendo características del entorno y percepciones laborales, muestran asociaciones significativas con la IR y con la retención efectiva. Aunque dicho estudio sintetiza correlaciones, la consistencia en la dirección del efecto respalda la plausibilidad de que un CO desfavorable promueve la intención de salida, tal como se observó en la muestra estudiada.

De manera complementaria, Su et al. (2023) demostraron que el CO actúa como mediador en la relación entre justicia organizacional e IR en enfermeras jóvenes, evidenciando que las percepciones negativas del entorno institucional constituyen un mecanismo a través del cual se activa la intención de abandonar el empleo. Este modelo mediacional aporta sustento teórico a los hallazgos; dado que, el CO no solo se asocia directamente con la IR, sino que puede estructurar cognitivamente la experiencia laboral del trabajador y orientar sus decisiones de permanencia.

En la misma línea, Hossny et al. (2023) encontraron que la percepción del CO influye significativamente en la intención de permanecer en la institución, incluso al considerar variables

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

relacionadas con liderazgo tóxico. Aunque su estudio evaluó "intent to stay" (intención de permanencia), la relación inversa es conceptualmente equivalente; entornos organizacionales positivos fortalecen la retención, mientras que entornos percibidos como negativos aumentan la probabilidad de intención de salida. La elevada proporción observada en este estudio, 77.4 % de quienes presentaban IR percibían el clima como no saludable ($p < .001$), refuerza esta coherencia.

Adicionalmente, Ibrahim Alzamel et al. (2020) evidenciaron que la calidad de vida laboral se asocia negativamente con la IR y que el compromiso organizacional actúa como mediador. Este hallazgo es relevante para interpretar los resultados desde una perspectiva estructural; un CO no saludable podría deteriorar el compromiso institucional, lo que incrementa la probabilidad de intención de abandono. La asociación observada en este estudio (RP 3.37) sugiere que la percepción del entorno organizacional podría ser incluso más pronunciado en los CAP, donde las condiciones estructurales y la disponibilidad de recursos suelen ser más limitadas

Si bien, el CO mostró una asociación significativa con la IR, en el contexto peruano es probable que esta relación se encuentre influenciada por factores estructurales propios del sistema sanitario, tales como las limitaciones de recursos, presión por resultados, inequidad en las cargas laborales e incentivos, malas relaciones interpersonales y comunicación deficiente, estilo de liderazgo poco participativo pueden generar frustración laboral y aumentar la IR.

En el análisis ajustado, la condición de trabajador nombrado se asoció tanto con IR (RPa = 1.73; IC95 %: 1.11–2.71; p = .016) como con la percepción de clima no saludable (RPa = 1.36; IC95 %: 1.02–1.82; p = .036). Asimismo, ocupaciones específicas como biólogos (RPa = 2.03; IC95 %: 1.15–3.61; p = .015) y técnicos de enfermería (RPa = 1.71; IC95 %: 1.17–2.50; p = .005) mostraron mayor prevalencia ajustada de intención de rotación. Estos hallazgos evidencian heterogeneidad ocupacional y sugieren que ciertos grupos podrían experimentar mayor vulnerabilidad frente a entornos organizacionales desfavorables. Tales así, que los médicos suelen tener mayor autonomía profesional, remuneración y oportunidades laborales; en comparación con los profesionales no médicos quienes más bien, mantienen una interacción más continua con la organización y con los equipos de trabajo, por ello podrían ser más sensibles a aspectos vinculados con liderazgo, comunicación o apoyo institucional. Por otro lado, el CO puede ser interpretado de manera diferente según las responsabilidades, carga asistencial y nivel de contacto con pacientes de cada grupo profesional.

Si bien los profesionales biólogos revelaron mayor prevalencia de IR, aunque la interpretación debe realizarse con cautela debido al tamaño muestral de esta categoría, es posible que la mayor IR refleje oportunidades de desarrollo profesional fuera del CAP o una percepción de limitada valorización de sus funciones dentro del establecimiento de salud.

En síntesis, desde el marco teórico, los resultados pueden explicarse mediante la Teoría del Intercambio Social (Blau, 1964; Cropanzano y Mitchell, 2005), que plantea que el trabajador responde a la reciprocidad percibida entre su esfuerzo y el apoyo institucional recibido. Cuando el clima organizacional es percibido como negativo, se debilita este intercambio y aumenta la intención de

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

salida. De manera complementaria, la Teoría de Conservación de Recursos (Hobfoll et al., 2018; Hobfoll, 1989) sostiene que entornos laborales adversos representan amenaza o pérdida de recursos psicosociales, lo que favorece estrategias de autoprotección como la intención de renuncia.

Entre las limitaciones se reconoce el diseño transversal, que impide establecer causalidad y el uso de autoinforme. No obstante, la fuerza de la asociación observada y su coherencia con evidencia empírica internacional fortalecen la plausibilidad del vínculo identificado. Debido a la naturaleza multicéntrica del estudio, es posible que exista correlación entre observaciones provenientes de un mismo CAP. Sin embargo, el análisis no consideró la agrupación de observaciones dentro de cada CAP; de ahí, que los errores estándar podrían estar subestimados; esto consideramos debe ser abordado en futuras investigaciones.

En términos prácticos, los hallazgos sugieren que intervenciones dirigidas a mejorar dimensiones del clima organizacional, liderazgo, comunicación institucional, reconocimiento profesional y justicia organizacional, podrían reducir significativamente la intención de rotación y contribuir a la estabilidad del recurso humano en el primer nivel de atención.

6. Conclusiones

El estudio demuestra que la percepción de un CO no saludable se asocia con la IR del personal de salud en el primer nivel de atención, evidenciando que el clima de trabajo constituye un factor clave en la estabilidad laboral.

Se identificó que una proporción importante de trabajadores percibe condiciones organizacionales desfavorables, esto podría incrementar la IR. Este hallazgo es coherente con la evidencia que reconoce al entorno laboral como determinante central de la permanencia del personal sanitario (Nei et al., 2015; Su et al., 2023).

Desde el marco teórico, los resultados se explican a través de la Teoría del Intercambio Social y la Teoría de Conservación de Recursos, las cuales sostienen que cuando el trabajador percibe falta de apoyo, reconocimiento o estabilidad, se debilita el vínculo institucional y aumenta la intención de salida (Blau, 1964; Hobfoll, 1989).

Finalmente, el estudio aporta una línea base institucional que puede orientar estrategias organizacionales dirigidas a fortalecer el clima laboral, mejorar el compromiso del personal y contribuir a la retención del talento humano en atención primaria.

7. Agradecimientos

Agradecemos a la Red de salud Ica, por el respaldo institucional para la ejecución de esta investigación.

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

8. Referencias

Achmad, Z. (2019). Theory of planned behavior, Masihkah Relevan? *Academia.edu*. https://www.academia.edu/6121811/THEORY_OF_PLANNED_BEHAVIOR_MASIHKAH_RELEVAN

Blau, P. M. (1964). Exchange And Power In Social. *Wiley*. https://ia801700.us.archive.org/6/items/in.ernet.dli.2015.118920/2015.118920.Exchange-And-Power-In-Social-Life_text.pdf

Bracarense, C. F., Costa, N. dos S., Raponi, M. B. G., Goulart, B. F., Chaves, L. D. P., & Simões, A. L. de A. (2022). Organizational climate and nurses' turnover intention: A mixed method study. *Revista Brasileira de Enfermagem, 75*, e20210792. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0792

Bustamante-Ubilla, M., Lapo Maza, M. del C., Tello-Sánchez, M. G., & Núñez-Lapo, M. de los Á. (2019). Origen, Desarrollo y Evolución del Constructo Clima Organizacional. *Revista Empresarial*, *12*(46), 12–23. https://doi.org/10.23878/EMPR.V12I46.138

Callado, A., Teixeira, G., & Lucas, P. (2023). Turnover Intention and Organizational Commitment of Primary Healthcare Nurses. *Healthcare*, 11(4), 521. https://doi.org/10.3390/healthcare11040521

Chen, L., & Yang, X. (2019). Using EPPM to Evaluate the Effectiveness of Fear Appeal Messages Across Different Media Outlets to Increase the Intention of Breast Self-examination Among Chinese Women. *Health Communication*, *34*(11), 1369–1376. https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1493416

Cropanzano, R., & Mitchell, M. S. (2005). Social Exchange Theory: An Interdisciplinary Review. *Journal of Management*, *31*(6), 874-900. https://doi.org/10.1177/0149206305279602

Fajardo-Aguilar, G. M., Almache-Delgado, V. J., & Olaya Santos, H. K. (2020). Clima organizacional en las instituciones de salud desde una perspectiva teórica. *Revista Científica UISRAEL*, *7*(1), 153-164. https://doi.org/10.35290/rcui.v7n1.2020.200

Galanis, P., Moisoglou, I., Papathanasiou, I. V., Malliarou, M., Katsiroumpa, A., Vraka, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O., & Kaitelidou, D. (2024). Association between Organizational Support and Turnover Intention in Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare, 12*(3), 291. https://doi.org/10.3390/healthcare12030291

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

Hernita, N., Marianti, M. M., & Deti, R. (2024). Sebuah Tinjauan Literature Review: Intention To Leave. *Coopetition: Jurnal Ilmiah Manajemen*, *15*(3), 419–442. https://doi.org/10.32670/coopetition.v15i3.4795

Hobfoll, Halbesleben, J., Neveu, J.P., & Westman, M. (2018). Conservation of Resources in the Organizational Context: The Reality of Resources and Their Consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior,* *5*(5), 103-128. https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032117-104640

Hobfoll, S. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0003-066X.44.3.513

Hossny, E. K., Alotaibi, H. S., Mahmoud, A. M., Elcokany, N. M., Seweid, M. M., Aldhafeeri, N. A., Abdelkader, A. M., & Abd Elhamed, S. M. (2023). Influence of nurses' perception of organizational climate and toxic leadership behaviors on intent to stay: A descriptive comparative study. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 5, 100147. https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2023.100147

Ibrahim Alzamel, L. G., Abdullah, K. L., Chong, M. C., & Chua, Y. P. (2020). The quality of work life and turnover intentions among Malaysian nurses: The mediating role of organizational commitment. *Journal of the Egyptian Public Health Association,* *95*(1), 20. https://doi.org/10.1186/s42506-020-00048-9

Li, X., Wang, J., He, L., Hu, Y., Li, C., Xie, Y., Wang, N., Luo, A., & Lu, Z. (2024). Turnover intention and influential factors among primary healthcare workers in Guangdong province, China: A cross-sectional study. *BMJ Open*, *14*(11), e084859. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-084859

Ministerio de Salud del Perú. (2011). Resolución Ministerial N.° 468-2011-MINSA. https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243565-468-2011-minsa

Ministerio de Salud del Perú. (2012). Metodología para el estudio del clima organizacional: Documento técnico (R.M. No 468-2011/MINSA). https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321710-metodologia-para-el-estudio-del-clima-organizacional-documento-tecnico-r-m-n-468-2011-minsa

Nei, D., Snyder, L. A., & Litwiller, B. J. (2015). Promoting retention of nurses: A meta-analytic examination of causes of nurse turnover. *Health Care Management Review*, *40*(3), 237-253. https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000025

Nikolaev, D. (2021). Conceptual Rethinking Self-Determination Theory: The Project of Constructivist SDT. September 2021. https://doi.org/10.31234/osf.io/r4k7z

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

Olaz-Capitán, Á. (2024). Definiendo el clima laboral. 100 años de revisión bibliográfica. *Revista Internacional de Organizaciones*, *32*, 123–145. https://doi.org/10.17345/rio32.458

Organización Mundial de la Salud. (2021). WHO guideline on health workforce development, attraction, recruitment and retention in rural and remote areas. https://www.who.int/publications/i/item/9789240024229

Pepple, G. J., Ene, O. E.-I., Dauda, O. T., Omosebi, M. A., & Ogar, G. W. (2024). Effect of Self-Determination Theory (SDT) Elements on the Retention of Nurses at the University of Calabar Teaching Hospital (UCTH), Calabar, Nigeria. *African Journal of Management and Business Research*, *15*(1), 84-104. https://doi.org/10.62154/6596z753

Poon, Y.-S. R., Lin, Y. P., Griffiths, P., Yong, K. K., Seah, B., & Liaw, S. Y. (2022). A global overview of healthcare workers' turnover intention amid COVID-19 pandemic: A systematic review with future directions. *Human Resources for Health*, *20*(1), 70. https://doi.org/10.1186/s12960-022-00764-7

Ryandana, A., Hermuningsih, S., & Sari, P. P. (2023). Dampak Motivasi Investasi, Literasi Keuangan, dan Lingkungan Keluarga Terhadap Minat Investasi Anak Milenial. *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, *7*(1), 226. https://doi.org/10.33087/ekonomis.v7i1.818

Schneider, B., Ehrhart, M. G., & Macey, W. H. (2025). Organizational Climate and Culture: History, Current Status, Integration, and Change. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-020924-070545

Su, Y., Jiang, Z., Meng, R., Lu, G., & Chen, C. (2023). The effect of organizational justice on young nurses' turnover intention: The mediating roles of organizational climate and emotional labour. *Nurse Education in Practice*, *72*, 103723. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103723

Tabañag, M. A. T., & Manaois, J. O. (2024). Psychological Capital and the Theory of Planned Behavior: Predicting Employee Turnover Intention in Region 7, Philippines. *Philippine Social Science Journal*, *7*(2), 94-104. https://doi.org/10.52006/main.v7i2.950

Wang, J., Lv, H., Qin, Q., Jiang, H., Ren, W., & Mohd Shariff, N. (2025). A global prevalence of turnover intention among doctors: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, *15*(1), 22645. https://doi.org/10.1038/s41598-025-07019-0

Williams, L. J., & Hazer, J. T. (1986). Antecedents and Consequences of Satisfaction and Commitment in Turnover Models. A Reanalysis Using Latent Variable Structural Equation Methods. *Journal of Applied Psychology*, *71*(2), 219–231. https://doi.org/10.1037/0021-9010.71.2.219

Yáñez, J. A., Afshar Jahanshahi, A., Alvarez-Risco, A., Li, J., & Zhang, S. X. (2020). Anxiety, Distress, and Turnover Intention of Healthcare Workers in Peru by Their Distance to the Epicenter during

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

the COVID-19 Crisis. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, *103*(4), 1614-1620. https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0800

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/

Doi: https://doi.org/10.15517/6mwrc320
Volumen 24, número 1, Art. Cient. julio-diciembre2026

Población y Salud
en Mesoamérica

¿Quiere publicar en la revista?
Ingrese **aquí**

O escríbanos:
revista.ccp@ucr.ac.cr



Población y Salud en Mesoamérica (PSM) es la revista electrónica que cambió el paradigma en el área de las publicaciones científicas electrónicas de la UCR. Logros tales como haber sido la primera en obtener sello editorial como revista electrónica la posicionan como una de las más visionarias.

Revista PSM es la letra delta mayúscula, el cambio y el futuro.

Indexada en los catálogos más prestigiosos. Para conocer la lista completa de índices, ingrese **aquí.**

Scopus · SciELO · DOAJ · latindex · redalyc.org · Dialnet

Revista Población y Salud en Mesoamérica -
Centro Centroamericano de Población
Instituto de Investigaciones en Salud
Universidad de Costa Rica

ISSN-1659-0201
http://ccp.ucr.ac.cr/revista/