



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA
SALUD**

Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de Enfermería en un hospital público, Chiclayo

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Pedemonte Oyola, Fabiola Angelica (orcid.org/0000-0001-5916-469X)

ASESORAS:

Dra. Molina Carrasco, Zuly Cristina (orcid.org/0000-0002-5563-0662)

Dra. Bustamante De Ordinola, Maria Del Pilar (orcid.org/0000-0003-1146-548X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO - PERÚ

2024

Dedicatoria

A Dios por darme fuerzas necesarias para seguir adelante, venciendo obstáculos para alcanzar mis metas.

A mi amado esposo Alan y a mi adorada hija Thianny por su comprensión, amor incondicional en todo momento, confianza, apoyo y aliento para poder concluir con satisfacción mi maestría.

A mi querida madre, por brindarme su cariño, consejos y motivación para lograr mis objetivos durante mis estudios de posgrado.

Fabiola

Agradecimiento

A nuestro Padre Celestial, por haberme guiado a lo largo del programa académico de maestría, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A familia por todo su apoyo y paciencia para comprender el limitado tiempo que he disfrutado con ellos, pero que ha sido con mucho cariño lleno de vivencias hermosas.

A mi asesoras y docentes Dra. Zuly Carrasco Molina y Dra. María del Pilar Bustamante, por su amistad, dedicación, esfuerzo, orientación y apoyo incondicional durante el desarrollo de la presente investigación.

A los enfermeros que participaron, por su valiosa colaboración que ha hecho posible la presente investigación.

La autora

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
VIII. PROPUESTA.....	32
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	

Índice de Tablas

Tabla 1 Dimensiones.....	199
Tabla 2 Dimensiones	21
Tabla 3 Frecuencia de la variable Toma de decisiones	23

Índice de gráficos y figuras

Figura 1 Diseño de investigación	14
--	----

Resumen

La investigación, propuso desarrollar un plan de coaching de liderazgo destinado a fortalecer la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público de Chiclayo. Se llevó a cabo un estudio de tipo básica con un diseño descriptivo propositivo, de carácter no experimental. El enfoque se centró en analizar la problemática existente, para poder diseñar la propuesta de coaching de liderazgo. La población objeto de estudio estuvo compuesta por 188 enfermeros. En la recopilación de información, se empleó una escala como instrumento, fundamentado en la teoría que destaca la importancia del coaching de liderazgo en la toma de decisiones de los colaboradores, incentivando la toma más efectiva en sus funciones para aumentar la productividad y cumplir con los objetivos organizacionales. La formulación de la propuesta se alineó con los objetivos planteados en la presente investigación. En relación con la identificación de toma de decisiones, el 94,1% de los encuestados presentó un nivel bajo en la toma de decisiones, en contraste con el 5,9% que alcanzó un nivel medio. Con la elaboración de la propuesta se buscó obtener mejoras en los niveles de toma de decisiones de los profesionales de enfermería que están presentando dificultades.

Palabras clave: Coaching de liderazgo, propuesta, toma de decisiones, hospital público.

Abstract

The research, proposed to develop a leadership coaching plan aimed at strengthening the decision-making of nursing professionals in a public hospital in Chiclayo. A basic study was carried out with a purposeful, non-experimental descriptive design. The approach focused on analyzing the existing problems, in order to design the leadership coaching proposal. The population under study was made up of 188 nurses. In the collection of information, a scale was used as an instrument, based on the theory that highlights the importance of leadership coaching in the decision-making of employees, encouraging more effective decision-making in their functions to increase productivity and comply with the organizational goals. The formulation of the proposal was aligned with the objectives set out in this investigation. In relation to the identification of decision making, 94.1% of those surveyed presented a low level in decision making, in contrast to 5.9% who reached a medium level. With the development of the proposal, we sought to obtain improvements in the decision-making levels of nursing professionals who are experiencing difficulties.

Keywords: Leadership coaching, proposal, decision making, public hospital.

I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito internacional, de acuerdo con la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), los enfermeros han recibido formación para adquirir habilidades técnicas, científicas y procedimentales que permitan abordar las necesidades biopsicosociales de los pacientes. Sin embargo, el 30% de profesionales, desarrolla habilidades de toma de decisiones que facilitan establecer relaciones efectivas con el equipo de salud para ofrecer una atención sobresaliente. De manera similar, el programa de reconocimiento Magnet del American Nurses Credentialing Center (ANCC, 2016; citado en Taype & Goicochea 2020) señala que el 75% de enfermeras, descuida aspectos como visión, comunicación, trabajo en equipo, logro de metas y motivación para un liderazgo efectivo.

La carencia de personal es otro de los factores que contribuyen a la ausencia de liderazgo efectivo y a decisiones inapropiadas. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019), se registra una diferencia notoria en la disponibilidad de profesionales de enfermería en Estados Unidos y Canadá, donde hay más de ciento once y ciento seis enfermeros por cada diez mil habitantes, en contraposición a países como Haití, Honduras y República Dominicana, donde la cifra desciende a menos de cuatro enfermeros por cada diez mil habitantes.

La OMS (2019) presenta información similar en relación a la escasez de personal de salud en diversos países de América, situación que contribuye a que la toma de decisiones sea inadecuada para realizar una gestión de calidad. En Estados Unidos y Canadá, hay una proporción de cuatro enfermeros por cada médico, en contraste a otros veintisiete países que la cifra es de menos de dos enfermeros por médico, y en quince países la proporción desciende a menos de un enfermero por médico.

Según el informe de El País (2022) el caso de negligencia médica más costoso registrado en la historia de España; es de una niña que experimentó graves daños neurológicos al nacer, debido a un error profesional, ocurrido hace una década. En México, un anestésico infectado se considera la causa principal de casos de meningitis en Matamoros; las autoridades verificaron veintitres casos de contagio, incluyendo nueve pacientes estadounidenses y catorce mexicanos.

Lamentablemente, al menos una persona de Texas ha perdido la vida debido a esta enfermedad, en un brote que guarda similitudes con el ocurrido en Durango (El País, 2023).

En América Latina, el panorama general de toma de decisiones en algunos países, según OMS (2020) muestra instituciones públicas de salud que requieren de inversión en recursos humanos; puesto que profesionales de salud responsables cuentan con deficiente preparación para administrar, siendo una limitante para un cuidado adecuado. El 85% de enfermeros experimenta dificultades en relaciones interpersonales, coordinación y no disfruta de un entorno laboral propicio; repercutiendo en una toma de decisiones deficiente.

En relación a ello, Perú no es ajeno a esta realidad, requiere de un liderazgo para tomar decisiones adecuadas y garantizar un replanteamiento de objetivos y gestión de cambio (Lopera, 2022); según la Defensoría del pueblo (2022) la oficina de Ucayali solicitó a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) que inicie un proceso de sanción y aplique medidas correctivas en tres casos de supuesta negligencia médica. Estos incidentes tuvieron lugar en el Hospital Regional de Ucayali, Centro de Salud Campo Verde y Red Asistencial Pucallpa. En estos eventos, se habría vulnerado el derecho fundamental a la salud de tres niños que no fueron remitidos oportunamente a un centro médico de mayor complejidad para recibir la atención necesaria, y lamentablemente, uno de ellos falleció.

A nivel regional, el estudio de Quiroz (2021) establece que un 78,3% de profesionales no cuentan con habilidades de toma de decisiones. Los enfermeros tienen que hacer uso de su capacidad para tomar decisiones oportunas, efectivas, racionales, rápidas y correctas; pues de ellas es el menester de la salud del paciente. A nivel local se puede mencionar que, en un hospital de Chiclayo, se brinda tratamiento integral ambulatorio y hospitalario especializado, en donde se observa en el quehacer diario, un número de enfermeras que refirieron: “No puedo cumplir con mi trabajo como quisiera porque no hay material suficiente o los equipos no están operativos”; “No es mi responsabilidad, para eso está la enfermera jefa”; “En el hospital hay normas que cumplir aunque no estemos de acuerdo”; por ello al

profesional de enfermería le resulta difícil tener autonomía para tomar decisiones y no poder ejercer un liderazgo adecuado en la gestión del cuidado.

Ante lo evidenciado anteriormente, se planteó el problema: ¿Cómo potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo? Es importante señalar que, para respaldar la validez de la investigación, se procedió a llevar a cabo pasos esenciales; se realizó una justificación metodológica sólida basada en el uso de técnicas de investigación y aplicación de instrumento como la escala, que permitió establecer conexión clara entre las variables toma de decisiones y coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones. Los resultados obtenidos en este proceso sirvieron como base y fueron sometidos a una rigurosa verificación.

En cuanto a la justificación teórica, se realizó contribuciones desde perspectivas teóricas que enriquecieron la comprensión de toma de decisiones y coaching de liderazgo. Esta base teórica respaldada por datos cuantitativos, permitieron evaluar y proporcionar información teórica y científica que benefició a los profesionales de salud, permitiéndoles ofrecer un cuidado de alta calidad. Además, la justificación práctica, basada en los datos recopilados, simplificó el proceso de toma de decisiones en relación con la planificación. Es importante destacar que los resultados contribuyeron al enriquecimiento del conocimiento de los profesionales de salud respecto a Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.

De acuerdo a lo abordado se consideró plantear los objetivos de la investigación. El objetivo general fue: Proponer un plan de coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo. Los objetivos específicos son a) Identificar el nivel de toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público; b) Adoptar fundamentos teóricos para la propuesta; c) Diseñar la propuesta de coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones y d) Validar la propuesta de coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo, a través de juicio de expertos.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, la investigación realizada por Peláez (2020) respalda la eficacia del coaching en relación con diversas variables y demuestra el impacto positivo de la intervención del programa. Sus conclusiones indican que liderazgo y desempeño de competencias se fortalecen en contexto de una organización que implementa la Gestión Pública por Resultados (GPpR), se enfocaron en áreas como planificación, presupuesto, ejecución y evaluación de programas y proyectos, con desarrollo de competencias gerenciales. Este enfoque se basa en investigaciones realizadas por Kauffman et al (2015); citado Rodríguez et al. (2023) que abordaron los mismos aspectos en procesos de GPpR en Centroamérica en etapas previas, en la ejecución y posteriores a ella.

En Chile, en el trabajo de Riquelme et al. (2020) se examina desde la perspectiva conceptual, la conducción y administración en contexto de cultura empresarial y toma de decisiones, con el propósito de establecer un modelo integral para abordar problemas complejos. Como resultado, se presenta un enfoque de liderazgo holístico que sugiere relaciones sistémicas entre conformación del equipo directivo, cultura organizacional, interacción con la alta dirección, proceso de toma de decisiones y estilos de liderazgo transformacional y transaccional. Se vislumbra posible conexión entre eficacia del liderazgo y condiciones sistémicas, identificando asociación de carácter teórico que no se había observado previamente.

En Ecuador, el artículo de Villafuerte & Verdezoto (2021) menciona una exhaustiva revisión de la literatura, centrándose en teorías de Bass y Avolio. La metodología de investigación empleada fue cualitativa, de naturaleza descriptiva y analítica. Se seleccionaron líderes dentro de organizaciones como muestra y utilizaron herramientas de investigación como encuestas y cuestionarios, incluyendo el cuestionario de liderazgo multifactorial según Avolio. Además, consideraron variables relacionadas con el género. El propósito fue demostrar que el liderazgo transformacional sigue siendo un estilo de liderazgo positivo en la actualidad y que existe relación entre este enfoque, el género y su impacto a largo plazo.

El propósito de la investigación de Leal & Arias (2021) fue evaluar el efecto del liderazgo ético en la cultura organizacional de pequeñas y medianas empresas

(PYMES) en Imbabura. Los resultados indicaron que los empleados de las PYMES identifican en sus líderes, características relacionadas con el liderazgo ético, y que estas cualidades están positiva y directamente relacionadas con características de la cultura organizacional. En resumen, se concluye que el liderazgo ético contribuye al fortalecimiento de la cultura organizacional en pymes.

El objetivo del artículo de Alcázar (2020) fue realizar una revisión de la literatura con el fin de describir el proceso en la cual las acciones de líderes transformacionales influyen en el compromiso organizacional. En una primera sección, se analiza la evolución de teorías del liderazgo y se subraya relevancia de teorías contemporáneas, en particular, teoría del liderazgo transformacional. Posteriormente, se destaca la importancia del compromiso organizacional y se explora la relación entre liderazgo transformacional y compromiso organizacional.

El objetivo de Martínez, et al. (2020) es "Identificación de estilos de liderazgo mediante la evaluación de autoconceptos de alumnos universitarios de ciencias de la salud". Obteniendo de resultado que los estudiantes profesionales de salud tengan un coeficiente beta de 0,5 con un R2 del 63%. De la misma forma, mayor resultado directo del liderazgo transformacional del exceso de esfuerzo (coeficiente = 0,85). Teniendo un resultado más débil en hombres que en mujeres, cuyo efecto fue superior hacia las variables de resultado. El estudio probó el Cuestionario de Liderazgo Multifactorial.

El objetivo general del estudio de Usca (2021) se relacionó ampliamente con el tema tratado, tomándose de referencia una clínica de Guayaquil. Los resultados fueron altamente correlacionados, positivos y significativos; entre ambas variables una $\rho = -0,859$; $p=0,00$. Siendo promedio el nivel de liderazgo, más aún entre veintidós y treinta y cinco años. Los niveles de decisión han sido regulares, en especial entre contratos temporales. En conclusión, tanto como liderazgo y toma de decisiones se relacionan eficazmente para un resultado profesional positivo.

El propósito de la investigación de Liliana et al. (2022) fue realizar una revisión exhaustiva de la literatura sobre liderazgo, cultura organizacional y calidad en instituciones de educación superior. Se concluye que la participación de líderes y promoción de culturas organizacionales efectivas son imperativas, ya que tienen el

potencial de influir de manera significativa en el logro de objetivos institucionales y en la garantía de la calidad educativa. Estas influencias desempeñan un papel fundamental en la formación de profesionales competentes.

La investigación de Zurita & Escobar (2022) abordó la implementación de sistemas de información de mercadotecnia en empresas y subsistemas que lo componen, con un enfoque en dos aspectos principales: toma de decisiones y gestión empresarial. Se concluye que la evolución de los sistemas de información se ha producido en respuesta a la necesidad de empresas que administran gran cantidad de datos de diversas fuentes internas y externas, como clientes, proveedores, competidores y otros actores del mercado. Estos sistemas se han convertido en herramienta fundamental de mercadotecnia, con el fin de facilitar la gestión de datos. Sin embargo, dado que se trata de un conjunto complejo de elementos, actores y recursos, su comprensión y aplicación en empresas resulta un desafío.

A nivel nacional, Carter (2021) en su trabajo "Estilos de personalidad para la gestión y toma de decisiones visuales sobre personal médico dentro del cambio organizacional y liderazgo", fue presto a investigar semejanzas y contribuciones entre las intuitivas decisiones y personalidad de un líder. Los hallazgos no muestran que hubo una relación estadísticamente significativa entre el pensamiento intuitivo y ciertos estilos de liderazgo, y motivaciones transformacionales y de laissez-faire. Estos hallazgos sugieren que los líderes de laissez-faire practiquen comúnmente el liderazgo de pensamiento intuitivo y toma de decisiones. Para Cabanillas et al. (2023) la toma de decisiones en el ámbito organizacional es esencial para mejorar la gestión administrativa y pedagógica, ya que se basa en relaciones sociales que buscan optimizar y resolver desafíos que enfrenta una organización. El objetivo fue analizar la evolución de toma de decisiones en contexto de pandemia. El análisis concluyó que la toma de decisiones se abordó de manera integral en toda la organización, resaltando la importancia de que tanto directivos como el personal estén familiarizados con alternativas que conduzcan a resultados más efectivos en términos de objetivos institucionales.

Según Mejía & Jáuregui (2020) instituciones de salud enfrentan desafíos respecto a la relación entre su personal, estrés y falta de motivación, debido a la complejidad de sus labores, estructura organizativa, procesos internos, cultura empresarial, falta

de coordinación y organización en el sistema de salud nacional. El objetivo del estudio consistió en comprender cómo se lleva a cabo la implementación de coaching al personal administrativo de una clínica en Perú. Los elementos que contribuyeron a la implementación exitosa incluyen, estilo del programa, relación entre entrenador y empleado, valores y competencias del entrenador, implicación de la organización, percepción de utilidad y facilidad de aplicación.

A nivel local, el propósito de la investigación de Pérez (2021) fue presentar un modelo de coaching ejecutivo dirigido a gerentes del Gobierno Regional de Lambayeque con el objetivo de mejorar la Gestión Pública por Resultados (GPpR). Se llegó a la conclusión que la aplicación de este modelo es efectiva en varias áreas, incluyendo planificación orientada a resultados, presupuesto basado en resultados, gestión financiera, gestión de programas y evaluación. Los resultados fueron medidos a través del cuestionario, revelaron que la mayoría de dimensiones evaluadas estaban en nivel regular o inferior. Se recomienda la institucionalización del enfoque como parte del desarrollo del capital humano y GPpR en la región.

Ante lo planteado por Espíndola (2017) citado en Gutiérrez y Barandica, (2020). la toma de decisiones se resalta como un instrumento para entender la conducta humana. Se define toma de decisiones como la elección activa de una opción favorable; afirma que es un proceso que se da en la entidad, así mismo en los niveles que la conforman, puesto que las decisiones son dadas en cada espacio de tiempo. De igual forma, Rodríguez y Pinto (2018); citado en Pérez et al. (2021). argumentan que tomar decisiones asertivas. Es un medio donde se analiza una diversidad de datos con el fin de abordar distintas problemáticas, por lo que implica la selección activa de opciones favorables. Es inadmisibles que la toma de decisiones se lleve a cabo por sujetos aislados de su entorno Lopera (2022). En este sentido, se puede determinar que está influido por factores externos fuera del control del decisor y factores internos que presentan los individuos Febles y Oreja (2008 como se citó en Calero Guevara, 2018). Un factor externo es la estabilidad del entorno, ayuda a tomar de decisiones siempre que no rompa el equilibrio que crea certeza y seguridad en las personas y equipo (Araujo, 2018). Otro factor es el riesgo, como un posible a ocurrir, un evento que conduzca a conclusiones perjudiciales (Amaya et al., 2021). La presión, como factor, proviene de la

posibilidad de cambios para el individuo y organización (Cote & García, 2017); es condicionante para tomar decisiones, e importante para subsanar problemas; en el campo de enfermería es trascendente, respalda la salud del paciente y es garantía de calidad de servicios prestados (Jaramillo et al., 2020).

Después identificar factores externos, es fundamental mencionar factores internos que influyen en la toma de decisiones, estos incluyen tanto la experiencia personal como la experiencia profesional, y ambas tienen impacto significativo (Ortiz et al., 2020). La cultura, de acuerdo con la afirmación de León (2019) se destaca que no se limita exclusivamente a la cultura originaria del individuo, sino que abarca tanto su lugar de nacimiento como su lugar de residencia, también abarca la cultura inherente a la organización a la que pertenece. A veces, es crucial tomar decisiones basadas en lo que resulta más significativo para ellos, tal como señalan (Rodríguez y Pinto, 2018). La creatividad, ante posibles problemas cuando las soluciones existentes no funcionan como se pretendía, y que se ha visto incrementada debido a nuevos escenarios, donde la tecnología es preponderante (Carrillo et al., 2019).

Las dimensiones de toma de decisiones, según Sotelo (2022) comienza con la identificación del problema, se refiere a acciones emprendidas para reconocer problemas que puedan surgir. En la fase de determinación de los criterios de decisión, se lleva a cabo el proceso de seleccionar los puntos que podrían contribuir a encontrar una solución. Es importante tener en cuenta que estos criterios no necesariamente tienen que estar completamente explícitos. En la etapa de ponderación de los criterios, se realiza la jerarquización para establecer orden de importancia. Es fundamental que los criterios puedan ser cuantificados para facilitar el proceso de toma de decisiones.

Durante la fase de desarrollo de alternativas, se lleva a cabo una sesión de lluvia de ideas en la que se buscan diversas formas de resolver problemas. En la etapa de estudio de opciones, se analizan alternativas propuestas de la fase anterior y se determina cuáles son factibles y cuáles no. En la fase de selección de una alternativa, se determina cuál es la opción más viable entre las alternativas de solución. Para ello, se emplean criterios cuantificables de prioridad establecidos. En la etapa de implementación de la alternativa, se lleva a cabo la puesta en práctica de la opción seleccionada y durante el examen de eficiencia de la opción,

se evalúa si la alternativa está cumpliendo con el objetivo propuesto o si necesita modificaciones. En caso necesario, se puede iniciar nuevamente el proceso de toma de decisiones. La evaluación de la efectividad de la opción implica el seguimiento de su desarrollo, progreso y resultados obtenidos (Epstein et al.,2020).

Tomar decisiones implica elegir una alternativa, identificar acciones para resolver un problema o dilema. En esencia, se trata de tener libertad de elegir opciones basado en valores. Ello se convierte en rutina a medida que las acciones se vuelven habituales y adquieren significado gradual en la comprensión. Para Ahumada (2019) tomar decisiones engloba acciones desde la identificación de una situación que requiere una decisión hasta el momento en que se elige y pone en práctica.

Con respecto a liderazgo, implica influir en otras personas y colaborar en la consecución de metas. Se refiere a la habilidad de tomar iniciativa, dirigir, convocar, estimular, motivar y evaluar a un equipo (Lyons & Bandura, 2021). Existen diversas teorías y enfoques de liderazgo. Según la teoría de los rasgos, argumenta que las personas que asumen roles de liderazgo se distinguen de aquellas que no, debido a sus atributos personales. Algunos son reconocidos como líderes por su carisma, entusiasmo y valentía. (Vargas & Gómez, 2021). Según Boal & Byrson, de acuerdo con Ahmad et al. (2017) los guías aportan en tiempos difíciles, ya que abrazan más de lo que se les encomienda. De acuerdo con el autor, líderes con caracteres magnánimos acrecientan el desarrollo de la institución cuando hay situaciones que afectan la supervivencia, según Zefeiti (2017) en épocas de cambio, los líderes visionarios hacen que los colaboradores se sientan exitosos, aumentando su responsabilidad e inversión, factores esenciales en momentos de inestabilidad.

Argote y Fahrenkopf (2016) citado en Rodríguez et al. (2020) manifiestan que quiénes logran cambiar expectativas, reducen la perplejidad y miedo de los colaboradores, estableciendo intimidad para encaminarlos hacia donde se alcance el fin último de su deseo. Considera el carisma y circunspección personal. Liderazgo involucra aumentar el provecho de los subordinados, desplegar su seguridad, consentir la misión de la organización, crear intereses orientados a satisfacer sus necesidades, como el desarrollo personal. (García et al.,2022).

El enfoque de intercambio o modelo transaccional de Hollander, se manifiesta a través de la perspectiva de unión bivalente vertical. La esencia de este modelo radica en la idea que el liderazgo se desarrolla a través de un intercambio de relaciones entre líder y subordinados, y viceversa. El enfoque de contingencia de Friedler basada en la premisa que efectividad de diversos tipos o estilos de dirección y liderazgo están condicionados por factores interrelacionados en la situación en la que se aplican. En consecuencia, resulta poco realista buscar un tipo de dirección ideal que pueda tener éxito en toda situación. El enfoque situacional propuesto por Hersey y Blanchard identifica tres fuerzas que influyen en la acción de liderazgo: las condiciones de la situación, características de los seguidores y características del líder. Maier, por otro lado, destaca que los líderes no solo tienen en cuenta la posibilidad de que un seguidor acepte una sugerencia, sino también las posibles consecuencias de sus acciones (Rodríguez et al.,2020).

La teoría sociológica de Schütz (1994); citado por Rojas et al. (2020) sostiene acciones que se construyen en la vida cotidiana. Además, a medida que el conocimiento se convierte en rutina, puede llegar a institucionalizarse, según la corriente interaccionista (Berger y Luckmann,1978). Thaler & Sunstein (2009) citado por Rojas et al. (2020) plantean que las organizaciones establecen un marco consciente o implícito para influir en decisiones.

Según Pucheu citado por Rojas et al. (2020) el líder posee un rendimiento valioso, requiere de atribución ensalzada, respeto personal, motivación e inspiración. El modelo de interacción se considera como una propuesta que mejora la comprensión del liderazgo (Hollander,1978; citado en Riquelme,2020); se concibe como proceso que emana de la interacción armoniosa entre líder, colaboradores y la situación que requiere ser dirigida. En la teoría del liderazgo transformacional y transaccional propuesta por Bass y Avolio se promueven la transformación y preservación del estado actual, respectivamente. El primero incorpora cualidades asociadas con liderazgo, mientras que el segundo se relaciona con características de gestión (Bass, 1997; citado en Alcázar, 2020; Petrone & Patrizio, 2020). Un líder que conserva características de ambos estilos logra un mayor rendimiento (Laohavichien et al., 2009; citado Leal & Arias,2021).

Los estilos de liderazgo contribuyen a desarrollar flexibilidad en la toma de decisiones, fomentando mayor apertura a nuevas ideas, deliberación y creatividad (Sharfman & Dean, 1997). La flexibilidad se relaciona con la racionalidad en este proceso (Rodríguez, 2020; Villafuerte & Verdezoto, 2021). El liderazgo transformacional mejora la racionalidad de decisiones al fomentar flexibilidad adecuada; caracterizada por resolución de problemas proyectados hacia el futuro o que resultan difíciles en el presente. Además, promueve adaptabilidad y búsqueda de nuevas formas de trabajo (Bass, 1997). El líder transformacional está dispuesto a asumir riesgos y motivar al equipo para comprometerse en situaciones impredecibles; se basa en la confianza y fortalece la misión y visión de la organización (Sharfman & Dean, 1997). La flexibilidad se relaciona de manera positiva con la racionalidad (Riquelme et al., 2020), contribuyendo a mejorar la racionalidad para tomar decisiones (Bass et al., 2003).

El liderazgo transaccional se caracteriza por su adaptación a la cultura organizacional. Se orienta hacia la minimización de riesgos, opera dentro de límites temporales y está en búsqueda de eficiencia (Bass, 1997).

El liderazgo ético se vincula a principios, valores y normas; los valores representan directrices que orientan procedimientos y acciones (Brown & Treviño, 2006); actúan como modelos de comportamiento ético, influye en la manera en que los líderes se relacionan con los colaboradores a través de cualidades como honestidad, respeto, solidaridad, tolerancia, entre otros (Rodríguez en 2020; Lyons & Bandura, 2021). Valores éticos en el ámbito organizacional se fortalecen mediante un liderazgo basado en valores (Mihelic, 2010; citado en Villafuerte & Verdezoto, 2021).

En la teoría de gestión, el gerente tiene capacidad de dirigir, formando un punto central que involucra tomar de decisiones en la planificación (Ojeda, 1972; citado en Rojas et al. (2020). En la teoría de los objetivos, el líder maneja objetivos operativos que se despliegan de manera descendente en la organización, facilitando conexión de objetivos de un nivel con los del nivel siguiente. El éxito se basa en la claridad y tangibilidad de metas, toma de decisiones, definición de plazos explícitos y retroalimentación de resultados (Drucker, 2014; Hasek de Barbúdez & Ortiz, 2021). La teoría de Bucle - Coaching Modelado, según Dilts, se centra en el

análisis de actuaciones exitosas en contraste con actuaciones fallidas, permitiendo aprender tanto qué hacer y cómo hacerlo (King et al., 2020).

La teoría del cambio, plantea niveles de aprendizaje para ayudar al líder a salir de su zona de confort, implica brindarle apoyo para alcanzar el cambio deseado. Además, fomenta la promoción de cultura de gestión basada en autonomía y creatividad (Blasco et al., 2020). Mediante la teoría holística, el coach persigue obtener comprensión integral de las personas, abarcando su trayectoria profesional y aspectos de su vida (Vintimilla, 2021). El modelo interactivo, propuesta que ayuda a comprender el concepto de liderazgo (Hollander, 1978), se configura como proceso que emerge de una armoniosa interacción entre líder, equipo y situación.

El concepto de coaching, se origina de un término definido como "guiar a una persona de un punto a otro", lo cual se ajusta de manera coherente al significado contemporáneo de este proceso (Haas, 1992), citado en Mejía et al. (2020). No obstante, la práctica del coaching tiene raíces que se remontan a Sócrates, basado en el diálogo y formulación de preguntas, como medio para fortalecer la autoconfianza y mejorar la capacidad de razonar con reflexión (Mejía et al., 2020).

El estudio del coaching ha sido abordado desde dos enfoques Theeboom et al.; 2013; citado en Chapa & Chapa, 2022: enfoque psicológico y organizacional. En el primero, se han llevado a cabo investigaciones que se centran en aspectos como depresión, ansiedad, autorreflexión, estrés y calidad de vida (Grant 2003; Luthans & Peterson, 2004; Green, Oades & Grant, 2006; Spence et al. 2008; citado en Ribeiro et al.;2020). En entornos organizativos ha girado en torno a solución de cuestiones relacionadas con habilidades y actitudes de los directivos. (Bono et al., 2009; Giglio, Diamante y Urban, 1998; citado en Álvarez & Gallegos, 2021).

El coaching aplica conocimientos, aborda desafíos en su contexto y motiva a mantener la capacidad de traducir teoría en práctica debido a la posesión de habilidades de comunicación (Pousa et al., 2020). Las primeras ideas relacionadas a coaching, Whitmore (2016), citado en García et al. (2021) se enfocan a toma de decisiones, su objetivo es desarrollar el potencial de personas. Según Shuang et al. (2022), el objetivo es seleccionar lo mejor de las personas, talentos y compromisos, promoviendo interacción efectiva entre coach y cliente. Según, Mejía

& Jáuregui (2020) coaching abarca variedad de habilidades, el coach entrena a individuos en aspectos para mejorar su desarrollo personal, honestidad, responsabilidad y potencial. Coaching es un proceso que permite mejorar el rendimiento al potenciar capacidades y al fortalecer conductas (Guadarrama et al., 2023). En este sentido, tiene el propósito de impulsar su avance, alcanzar sus metas y ayudarles a planificar su forma de ser, pensar y actuar (Moleña, 2022).

La variable coaching de liderazgo presenta dimensiones según Whitmore (2016) citado en Mediomundo & Lira (2022). Conciencia como primera dimensión, se refiere a la capacidad de pensar, sentir y recordar experiencias; es vivencia real del mundo de una persona, incluyendo pensamientos, emociones y decisiones. La segunda dimensión, responsabilidad, como el compromiso de cumplir con deberes o tareas, asumiendo la capacidad de tomar decisiones adecuadas y llevar a cabo acciones que promuevan la mejora personal o del entorno, reconociendo que dichas acciones pueden tener consecuencias. La tercera dimensión, potencial, como cualidad personal cuyo desarrollo está influenciado por motivación y actitud personal. La medición del potencial se basa en competencia, autonomía y eficacia.

De acuerdo con Pimentel (2017) citado en García et al. (2021) coaching se emplea con el fin de potenciar a entrenadores profesionales que ofrecen orientación. Según Valero (2019), citado en Fierro (2020), el coach proporciona apoyo necesario para que el cliente mire hacia su interior y escuche las respuestas que yacen ocultas en sí mismo. Además, Robbins & Coulter (2014) citado en Epstein et al. (2020) argumentaron que liderazgo consiste en identificar personas que asumen la responsabilidad de sus decisiones; según Lopera (2022) el liderazgo se fortalece mediante adquisición de conocimientos y habilidades, así como apoyo al crecimiento personal.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación:

Se llevó a cabo una investigación de tipo básica, ya que su objetivo fue contribuir al conocimiento teórico (CONCYTEC, 2018). Siguiendo la perspectiva positivista, la investigación se basó en un enfoque cuantitativo, enfocado en datos numéricos y análisis estadístico con el diseño de establecer un análisis. La investigación descriptiva propositiva implica la recopilación de información de acuerdo con los criterios del investigador y los objetivos específicos de la investigación, una vez que se ha planificado (Hernández y Mendoza, 2018).

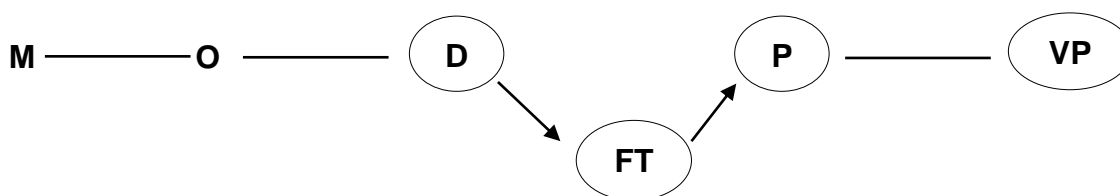
3.1.2. Diseño de investigación:

Diseño fue no experimental, de naturaleza descriptiva propositiva, tal como lo propuesto por Hernández y Mendoza (2018). En este tipo de diseño, no se llevaron a cabo manipulaciones de las variables, y se recopiló información en un momento y lugar específico para analizar la variable dependiente y elaborar una propuesta de solución de la variable independiente.

El siguiente es el esquema de investigación que fue utilizado:

Figura 1

Diseño de investigación



Leyenda:

M = Muestra

O = Observación previa (Toma de decisiones)

D = Diagnóstico

FT = Fundamentos Teóricos

P = Propuesta de Coaching de liderazgo

VP = Validación de la propuesta

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Coaching de liderazgo

Definición conceptual:

El coaching de liderazgo es una modalidad que involucra la identificación de las capacidades, limitaciones y motivaciones de los miembros del equipo, con el propósito de asistir a cada persona en su desarrollo personal. Este enfoque forma parte de los cuatro estilos principales de liderazgo que los directivos emplean para impulsar la motivación en empleados y alcanzar el éxito (Moura et al.,2020).

Definición Operacional:

Se lleva a la práctica mediante la evaluación de las siguientes dimensiones: conciencia, responsabilidad y potencial. La variable coaching de liderazgo se convierte en una propuesta de solución.

Variable dependiente: Toma de decisiones

Definición conceptual:

La toma de decisiones se resalta como un instrumento para entender la conducta humana, un enfoque que implica considerar diversas opciones y la adopción de decisiones adecuadas, incluyendo decisiones estratégicas que guían la ejecución de distintas acciones. Se define la toma de decisiones como la elección activa de una opción favorable (Gutiérrez y Barandica, 2020).

Definición operacional

La variable de toma de decisiones evalúa el proceso de abordar problemas desde su aparición, dividiéndola en siete dimensiones: Identificación del problema, determinación de los criterios de decisión, ponderación de los criterios, desarrollo de alternativas, análisis y selección de las alternativas, implementación de la alternativa y evaluación de la eficacia de la alternativa. Para medirla, se utiliza una escala de Likert, lo que la convierte en una variable politómica. Escala de medición: Ordinal.

- **Indicadores:** Implica elementos tomados de la realidad, a partir de los cuales se evalúan ciertas características del objeto de estudio. Esto contribuye a la interpretación de los resultados según las dimensiones establecidas, que se detallaron en la tabla de operacionalización de variables en los anexos.
- **Escala de medición:** El estudio utilizó una escala ordinal. Según Hernández y Mendoza (2018), esta escala implica la jerarquización de apreciaciones, asignándoles un valor numérico: Nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4), siempre (5).

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1. Población: La población, definida como el conjunto de individuos que comparten características similares (Arias & Covinos, 2021), dentro de este estudio estuvo compuesta por 188 enfermeras de en un hospital público de Chiclayo, 2023. La muestra consiste en una parte representativa de la población, meticulosamente seleccionada siguiendo criterios específicos que se ajusten a los objetivos de la investigación (Hernández & Mendoza, 2018); por ello la muestra fue el total de las enfermeras para mayor representatividad, fue un muestreo por conveniencia y no probabilístico.

- **Criterios de inclusión:** Incluye las características que determinan si alguien es considerado parte de la población. En este contexto, se incluyó a todas las enfermeras de un hospital público de Chiclayo.
- **Criterios de exclusión:** Según Arias y Covinos (2021), se refiere a las características de los colaboradores que pueden influir en los resultados y que, por esta razón, los hacen no elegibles para el estudio. En este caso, no se excluyó a nadie.

3.3.2. Unidad de análisis: Enfermeras de un hospital público de Chiclayo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Este estudio empleó la técnica encuesta, la cual permitió obtener de manera ágil información sobre opiniones relacionadas con una problemática específica identificada en un universo de estudio (Sánchez, 2018). El instrumento elegido

fue una escala con preguntas destinadas a recopilar datos sobre las diversas dimensiones de las variables de interés (Mendoza & Ávila, 2020). Estas dimensiones se calificaron de manera ordinal en tres niveles: bajo, medio y alto. El instrumento escala de Likert de toma de decisiones, fue validado por expertos, doctor y maestras de escuela de posgrado Universidad César Vallejo, se realizó prueba piloto para evaluar su confiabilidad, obteniendo 0.983.

3.5. Procedimientos

Se obtuvo la autorización del director de la institución y del comité de ética para llevar a cabo la utilización del instrumento de recopilación de información al personal que forma parte de la población de estudio. Posteriormente, se informó a los participantes sobre la investigación y el propósito del instrumento, obteniendo su consentimiento informado individual. La modalidad utilizada fue presencial. En la validación del instrumento, se consideró tanto la modalidad virtual como presencial, de acuerdo al tiempo que manejaron de los expertos.

3.6. Método de análisis de datos

La información recopilada fue considerada utilizando técnicas de estadística descriptiva Spss v 25. Se organizó la información en tablas y figuras para facilitar un análisis exhaustivo de la situación. En primer lugar, se realizó un análisis de las dimensiones de la variable dependiente. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis general que permitió identificar las necesidades en la variable. Este análisis fue fundamental para el desarrollo de toma de decisiones, que constituye la meta principal de la disertación.

Se llevó a cabo pruebas preliminares, como la evaluación de la de los datos, esto se hizo considerando la cantidad de participantes involucrados (unidad de análisis), con el propósito de determinar la variable en cuestión. Posteriormente, se aplicaron los procedimientos estadísticos apropiados de acuerdo con los resultados de estas pruebas. Para generar los datos, se utilizó la información recopilada para la variable (toma de decisiones), y se procedió a crear una base de datos utilizando herramientas informáticas designadas, como programas Microsoft Excel 2010 y SPSS 25.

3.7. Aspectos éticos

Durante la construcción de la disertación, se consideraron principios generales dentro de parámetros éticos establecidos en el código de ética de la Universidad César Vallejo (2021). Se respetaron las atribuciones de investigaciones revisadas, con el propósito de prevenir plagio y cumplir con directrices establecidas. Esto se realizó en conformidad con el principio de beneficencia, que implica proteger derechos de autor y reconocer acciones de buena voluntad de los participantes, incluyendo su amabilidad, altruismo y colaboración. Se llevó a cabo la actividad de manera clara y abierta, sin causar daño a los colaboradores y sin obtener ningún beneficio que pudiera perjudicar a los participantes, esto se realizó en consonancia con el principio de no maleficencia, evitando causar daño deliberadamente, asegurando entornos propicios para la participación de los encuestados. Además, se siguió el principio de autonomía, promoviendo que los colaboradores participen de manera libre y voluntaria, sin influencias externas que pudieran ejercer presión sobre ellos. Del mismo modo, se aplicó el principio de justicia al proporcionar un trato equitativo, reconociendo los esfuerzos individuales y apoyo brindado en la implementación de la herramienta de recopilación de información.

IV. RESULTADOS

En base al primer objetivo específico se identificó el nivel de toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público de Chiclayo, obteniendo los siguientes resultados de las dimensiones y variable en estudio:

Tabla 1

Tabla de frecuencia de las dimensiones identificación del problema, determinación de los criterios de decisión, ponderación de los criterios y desarrollo de alternativas.

Válido	DIMENSIONES							
	Identificación del problema		Determinación de los criterios de decisión		Ponderación de los criterios		Desarrollo de alternativas	
	F	P	F	P	F	P	F	P
Alto	29	15,4	22	11,7	36	19,1	36	19,1
Medio	119	63,3	145	77,1	137	72,9	132	70,2
Bajo	40	21,3	21	11,2	15	8,0	20	10,6
Total	188	100,0	188	100,0	188	100,0	188	100,0

En la tabla 1 se detalla que el 63,3% (119) de los encuestados exhibieron un nivel medio en la identificación de problemas. Por otro lado, el 21,3% (40) mostró un nivel bajo en dicha capacidad. Esto indica que el 84,6% de los encuestados enfrenta dificultades para identificar problemas, mientras que solo el 15,4% (29) de los participantes demostró un nivel elevado en esta habilidad. Esta dificultad se atribuye al problema que encuentran para implementar acciones destinadas a identificar problemas en la institución; asimismo se describe que el 77,1% (145) de encuestados presentaron un nivel medio para determinar criterios de decisión. El 11,2% (21) presentan un nivel bajo para determinar criterios de decisión. Esto quiere decir que el 88,3% de encuestados se les dificulta determinar los criterios necesarios para tomar decisiones, mientras que tan solo el 11,7% (22) de encuestados presentan un nivel alto para determinar criterios de decisión. Este problema se debe a las complicaciones que enfrentan al llevar a cabo acciones orientadas a establecer los criterios de decisión; con respecto a la dimensión ponderación de los criterios se tiene que el 72,9% (137) de encuestados

presentaron un nivel medio en la ponderación de los criterios. El 8,0% (15) presentan un nivel bajo en la ponderación de los criterios. Esto quiere decir que el 80,9% de encuestados se le dificulta la ponderación de los criterios en la práctica laboral, mientras que tan solo el 19,1% (36) de encuestados presentan un nivel alto en la ponderación de los criterios. Las dificultades en la ponderación de criterios en la toma de decisiones surgen porque los pesos o ponderaciones no reflejan adecuadamente la importancia relativa que los criterios tienen para el tomador de decisiones en la organización. La falta de atención a los valores asignados a los pesos desempeña un papel crucial en la afectación ineficiente de los resultados de la decisión. En este mismo contexto se describe que el 70,2% (132) de encuestados presentaron un nivel medio en el desarrollo de alternativas. El 10,6% (20) presentan un nivel bajo en el desarrollo de alternativas. Esto quiere decir que el 80,8% de encuestados se le dificulta el desarrollo de alternativas, mientras que tan solo el 19,1% (36) de encuestados presentan un nivel alto en el desarrollo de alternativas. La organización se enfrenta a desafíos en lo que respecta al desarrollo de alternativas. Esto implica que la organización con respecto a la percepción de sus colaboradores no presenta habilidades de identificar y presentar todas las opciones viables que podrían resolver el problema de manera exitosa.

Tabla 2

Tabla de frecuencia de las dimensiones análisis y selección de alternativas, implementación de la alternativa y evaluación de la eficacia de la alternativa

Válido	Dimensiones					
	Análisis y selección de las alternativas		Implementación de la alternativa		<i>Evaluación de la eficacia de la alternativa</i>	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	18	9,6	14	7,4	31	16,5
Medio	120	63,8	151	80,3	116	61,7
Bajo	50	26,6	23	12,2	41	21,8
Total	188	100,0	188	100,0	188	100,0

En la tabla 2 se describe que el 63,8% (120) de encuestados presentaron un nivel medio en el análisis y selección de alternativas. El 26,6% (50) presentan un nivel bajo en el análisis y selección de alternativas. Esto quiere decir que el 90,4% de encuestados se le dificulta el análisis y selección de alternativas, mientras que tan solo el 9,6% (18) de encuestados presentan un nivel alto en el análisis y selección de alternativas. Las limitaciones se pueden observar de acuerdo a los resultados de la percepción de los trabajadores que no tienen la capacidad de seleccionar las opciones adecuadas al tomar decisiones, es esencial cuestionarse sobre las acciones necesarias y la manera más idónea de proceder. La clave reside en anticipar las posibles consecuencias de cada alternativa considerada, permitiendo evaluar cuál es la más apropiada; así como se describe que el 80,3% (151) de encuestados presentaron un nivel medio en la implementación de la alternativa. El 12,2% (23) presentan un nivel bajo en la implementación de la alternativa. Esto quiere decir que el 92,5% de encuestados se le dificulta el análisis y selección de alternativas, mientras que tan solo el 7,4% (14) de encuestados presentan un nivel alto en la implementación de la alternativa. Las dificultades en la dimensión de la implementación de la alternativa, según la percepción de los colaboradores, se puede observar en aspectos como temor e inseguridad: la aprensión ante posibles errores es una de las causas que inhibe el proceso de tomar decisiones. Dependencia excesiva de la opinión de los demás, en algunos casos, la postergación de una decisión se debe a la espera de la aprobación o el punto de vista de otras personas; en este mismo escenario se describe que el 61,7% (116)

de encuestados presentaron un nivel medio en la evaluación de la eficacia de la alternativa. El 21,8% (41) presentan un nivel bajo en la evaluación de la eficacia de la alternativa. Esto quiere decir que el 83,5% de encuestados se le dificulta la evaluación de la eficacia de la alternativa, mientras que tan solo el 16,5% (31) de encuestados presentan un nivel alto en la evaluación de la eficacia de la alternativa. Es evidente que hay restricciones al no explorar las soluciones potenciales generadas para el problema, es decir, analizar sus ventajas y desventajas de manera individual en relación con los criterios de decisión y compararlas entre sí mediante la asignación de un valor ponderado.

Tabla 3*Tabla de frecuencia de la Variable Toma de decisiones*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	0	0	0	0
	Medio	11	5,9	5,9	5,9
	Bajo	177	94,1	94,1	100,0
	Total	188	100,0	100,0	

La tabla 3 indica que, según el criterio utilizado, el 94,1% (177) de los encuestados exhibió un nivel bajo en la toma de decisiones, en contraste con el 5,9% (11) que alcanzó un nivel medio en este aspecto. Estos resultados reflejan la tendencia de los colaboradores hacia un nivel bajo en la toma de decisiones. Un aspecto importante es el asunto del que se espera una solución, es algo con lo que no se esté conforme y se desea cambiar. Según los resultados se observa y se puede señalar que existe limitación con respecto a la resolución de problemas ya que los enfermeros no toman en cuenta una ruta para abordar y efectuar modificaciones en situaciones relacionadas con un inconveniente o problema que se presenta en la institución.

V. DISCUSIÓN

En el presente capítulo se discuten los resultados encontrados en la investigación y se contrastan con otros estudios, permitiendo hacer diferencias y similitudes, seguidamente con teorías y enfoques relacionándolas para poder comprender mejor; guiado bajo el objetivo general: Proponer un plan de coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo. Para ello se detalla de la siguiente manera:

Según el primer objetivo específico, se determinó el grado de toma de decisiones por parte de los profesionales de enfermería en un hospital público. Según la escala utilizada, se observa que el 94,1% (177) de encuestados mostraron un nivel bajo en la toma de decisiones, en contraste con el 5,9% (11) que alcanzó un nivel medio en este aspecto. Estos resultados concuerdan con la investigación realizada por Carter (2021) titulada "Estilos de personalidad para la gestión y toma de decisiones visuales sobre personal médico dentro del cambio organizacional y liderazgo". En este estudio, se exploraron las similitudes y contribuciones entre las decisiones intuitivas y la personalidad de un líder. A pesar de ello, los resultados señalan la ausencia de una relación estadísticamente significativa entre el pensamiento intuitivo y ciertos estilos de liderazgo, como las motivaciones transformacionales y de *laissez-faire*. Estos hallazgos sugieren que los líderes de *laissez-faire* tienden a adoptar comúnmente el enfoque de pensamiento intuitivo en la toma de decisiones. Este análisis se fundamenta en la teoría sociológica de Schütz (1994), según citado por Rojas et al. (2020), quien argumenta que los significados de las acciones se construyen en la vida cotidiana. Además, según la corriente interaccionista representada por Berger & Luckmann (1978), a medida que el conocimiento se vuelve rutinario, existe la posibilidad de que se institucionalice, como ha sido explorado. Por otro lado, Thaler & Sunstein (2009), citados por Rojas et al. (2020), proponen la idea que las organizaciones establecen un marco, ya sea consciente o implícito, para influir en las decisiones.

De acuerdo con el objetivo específico centrado en la primera dimensión de toma de decisiones de profesionales de enfermería, particularmente en lo relacionado con el reconocimiento de problemas, se destaca que el 63,3% (119) de participantes

demostró un nivel medio en identificación de problemas. En contraparte, el 21,3% (40) exhibió un nivel bajo en esta habilidad; por tanto, el 84,6% de encuestados enfrenta dificultades para identificar problemas. Por otro lado, solo el 15,4% (29) de encuestados demostró un nivel alto en la identificación de problemas. Estos resultados se contrastan con las consideraciones de Cabanillas et al. (2023), quienes enfatizan que tomar de decisiones en el ámbito organizacional es esencial para mejorar la gestión administrativa. Según esta perspectiva, el proceso de tomar de decisiones se apoya en relaciones sociales destinadas a optimizar y resolver desafíos que enfrenta una organización; el objetivo fue examinar la evolución de la toma de decisiones en contexto de pandemia. El análisis concluyó que la toma de decisiones fue abordada de manera integral en toda la organización, subrayando la importancia de que tanto los directivos como el personal estén familiarizados con alternativas que conduzcan a resultados más efectivos en términos de objetivos institucionales. En términos de la teoría de gestión, se destaca que el gerente y líder desempeña un papel central en el proceso de toma de decisiones y tienen la capacidad de guiar, según lo señalado por Ojeda (1972), citado en (Rojas et al., 2020). Dentro de la teoría de los objetivos, se resalta que el líder gestiona objetivos operativos que se despliegan de manera descendente en toda la organización, facilitando la conexión de objetivos entre niveles. El éxito se basa en la claridad y tangibilidad de metas, toma de decisiones, definición de plazos explícitos y retroalimentación de resultados (Drucker, 2014; Hasek de Barbúdez & Ortiz, 2021).

En relación con la segunda dimensión, la determinación de los criterios de decisión, se indica que el 77,1% (145) de encuestados exhibieron un nivel medio en la capacidad de establecer criterios de decisión. Por otro lado, el 11,2% (21) mostró un nivel bajo en esta habilidad, se observa que el 88,3% de participantes enfrenta dificultades al determinar los criterios necesarios para tomar decisiones. En contraste, solo el 11,7% (22) de encuestados demostró un nivel alto en la determinación de criterios de decisión. Sotelo (2022) comienza con identificación del problema, se refiere a acciones emprendidas para reconocer problemas que puedan surgir. Estos hallazgos subrayan que, en la etapa de establecimiento de los criterios de decisión, se realiza la tarea de elegir elementos que podrían ayudar a identificar una solución. Es fundamental tener en cuenta que estos criterios no necesariamente deben expresarse de manera completamente explícita, deben

asegurar la disponibilidad constante de información confiable, comprender desafíos inherentes, problemas u oportunidades, evaluar la incertidumbre y riesgo asociados a cada escenario, y establecer directrices para orientar a tomar de decisiones.

En relación con la tercera dimensión, ponderación de los criterios se informa que el 72,9% (137) de encuestados mostraron un nivel medio en la capacidad de ponderar los criterios. Por otro lado, el 8,0% (15) presentó un nivel bajo en esta habilidad, indicando que el 80,9% de participantes enfrenta dificultades al ponderar los criterios en su práctica laboral. En contraste, solo el 19,1% (36) de encuestados demostró un nivel alto en la ponderación de los criterios. Es esencial destacar que, en esta fase de evaluación de los criterios, se lleva a cabo la clasificación para determinar su orden de importancia. Resulta crucial que sea posible cuantificar los criterios para agilizar el proceso de toma de decisiones.

Según la cuarta dimensión, desarrollo de alternativas, se detalla que el 70,2% (132) de encuestados mostraron un nivel medio en la capacidad de generar alternativas. En contraste, el 10,6% (20) exhibió un nivel bajo en este aspecto, lo que sugiere que el 80,8% de participantes enfrenta dificultades en el proceso de elaboración de alternativas. Tan solo el 19,1% (36) de encuestados demostró un nivel alto en el desarrollo de alternativas. Es relevante resaltar que, en el proceso de generación de alternativas, se realiza una sesión de lluvia de ideas con el objetivo de explorar diversas maneras de abordar problemas. En la etapa de examen de opciones, se analizan alternativas propuestas en la fase previa y se evalúa su viabilidad (Epstein et al., 2020).

En relación con la quinta dimensión, análisis y selección de alternativas, se indica que el 63,8% (120) de encuestados exhibieron un nivel medio en estas habilidades. Por otro lado, el 26,6% (50) presentó un nivel bajo, lo que implica que el 90,4% de participantes enfrenta dificultades en esta fase del proceso. En contraste, solo el 9,6% (18) de encuestados demostró un nivel alto en el análisis y selección de alternativas. Basándose en que, durante la elección de una alternativa, se identifica cuál es la opción más factible entre las posibles soluciones, utilizando criterios de prioridad establecidos y cuantificables. En el contexto de las organizaciones, se aplica la teoría de sistemas con un enfoque en la contingencia; se evidencia la presencia de diversas estrategias para gestionar de manera más efectiva las

situaciones. Esto implica que los gerentes y directivos identifican las distintas formas de abordar cada situación específica.

En relación con la sexta dimensión, implementación, se expone que el 80,3% (151) de encuestados mostraron un nivel medio en la aplicación de alternativas. En contraste, el 12,2% (23) presentó un nivel bajo, indicando que el 92,5% de participantes enfrenta dificultades en esta fase. Tan solo el 7,4% (14) de encuestados demostró un nivel alto en la implementación de alternativas. La relevancia de la fase de ejecución de la alternativa radica en poner en práctica la opción elegida. Fundamentalmente, implica tener libertad de elegir opciones basadas en valores. Este proceso se vuelve una rutina a medida que las acciones se vuelven habituales y adquieren significado en la comprensión. Según Ahumada (2019), tomar decisiones abarca acciones desde la identificación de una situación y requiere una decisión hasta el momento en que se elige y se implementa.

Con respecto a la séptima dimensión, que aborda la evaluación de la eficacia de la alternativa, se indica que el 61,7% (116) de encuestados exhibieron un nivel medio en esta capacidad. Por otro lado, el 21,8% (41) presentó un nivel bajo, lo que implica que el 83,5% de participantes enfrenta dificultades en este aspecto. En contraste, solo el 16,5% (31) de encuestados demostró un nivel alto. Es relevante mencionar que, si es preciso, se puede reiniciar el proceso de toma de decisiones. La evaluación de la eficacia de la opción implica monitorear su evolución, progreso y los resultados alcanzados. Según Luhmann, la formulación de una teoría de racionalidad sistémica y una teoría de realización de preferencias elegidas, orientada a la diferencia sistema/ambiente/diferencia en el sistema, podría conducir al desarrollo de una teoría de la decisión racional. La racionalidad sistémica solo puede ser parcialmente realizada, ya que se basa en la premisa de que la decisión puede ser considerada como una unidad. Es plausible afirmar que el éxito de la racionalidad del sistema solo se lograría respaldándose en una decisión concebida como unidad.

Las teorías y enfoques presentados sobre las decisiones son útiles para explicar las condiciones del comportamiento decisional racional. La racionalidad se mide no solo por la consecución de un objetivo deseado, sino también por la superación de dificultades como costos, consecuencias secundarias o situaciones complejas. Sin

embargo, surge la interrogante de si las decisiones pueden conllevar una pérdida de racionalidad, especialmente en organizaciones que muestran signos de irracionalidad. La teoría de la decisión racional descarta esta posibilidad como falta, dificultades o debilitamiento de las exigencias de racionalidad. Estas respuestas no explican cómo la investigación puede darse de manera caracterizada como irracional. Las organizaciones, que a su vez son sistemas, toman decisiones.

Con respecto al segundo objetivo específico de adoptar fundamentos teóricos para la propuesta, se respalda en la teoría sociológica de Schütz (1994), así como en los trabajos de Berger & Luckmann (1978), Thaler & Sunstein (2009), Bass & Avolio, Sharfman y Dean (1997) en la teoría de gestión. También se incorporan elementos de la teoría de los objetivos, el modelo de Bucle-Coaching, el modelo interactivo según Theeboom et al. (2013), enfoques psicológicos y organizacionales según Robbins & Coulter (2014); citado Leal & Arias (2021) también aporta a estos resultados la investigación de Diaz (2023). Este estudio abordó aspectos significativos relacionados con la gestión de liderazgo y la toma de decisiones, con el objetivo de determinar la influencia de la gestión de liderazgo en el proceso de toma de decisiones de enfermeros especializados en emergencias en un hospital de Lima en 2023. Se encontró que el uso de la gestión de liderazgo tiene una influencia significativa y directa en el proceso de toma de decisiones de los enfermeros especializados en emergencias.

Según el tercer objetivo específico de diseñar la propuesta de coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones, se desarrolló la propuesta a partir del diagnóstico de la variable toma de decisiones en las siguientes dimensiones: Identificación del problema, determinación de criterios, generación de alternativas, análisis y selección de alternativas, implementación de la alternativa y evaluación de la eficacia de la alternativa. La propuesta se construyó considerando las dimensiones de conciencia, responsabilidad y potencial, y se llevarán a cabo capacitaciones como talleres dentro de esta iniciativa. Se tuvo en cuenta a Ribeiro et al. (2023) que detallaron su objetivo de validar y desarrollar un escenario simulador clínico centrado en las competencias y las decisiones gerenciales de estudiantes de enfermería. Utilizando un enfoque descriptivo propositivo, involucraron a tres jueces, empleando un instrumento de evaluación, para validar

el escenario. En cuanto a los resultados del análisis de validez de los ítems, se observó que el 73,33% alcanzó una validez de contenido (IVC) superior al 80%, con una variación del 60% al 100%. En relación con la apariencia, se identificaron dos puntos con un índice de variación inferior al 80%, tres ítems con concordancia y dos ítems pertinentes. Al examinar el índice de variación de contenido promedio, la validez de concordancia para el contenido total de cada pregunta reveló que cuatro de ellas obtuvieron un resultado inferior al 80%, con una variación del 60% al 73,3%. Estos hallazgos indican que la estrategia anticipa autoconfianza del enfermero al llevar a cabo sus actividades.

La formulación de esta propuesta tiene como finalidad mejorar los niveles de toma de decisiones en los que los colaboradores, específicamente los profesionales de enfermería, en un hospital público ubicado en Chiclayo ya que enfrentan dificultades en este aspecto. Este planteamiento busca impulsar la adaptabilidad, posicionamiento relativo, conciencia, proactividad, prudencia, aprendizaje organizacional y flexibilidad en entornos complejos y dinámicos.

En relación al cuarto objetivo específico de validar la propuesta de coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones en profesionales de enfermería de un hospital público en Chiclayo, se llevó a cabo mediante la evaluación a expertos en la temática en estudio. El propósito de la investigación es generar una propuesta de coaching de liderazgo destinada a mejorar la toma de decisiones. La metodología incluyó la validación por parte de expertos para asegurar la confiabilidad del diseño de la propuesta. También es relevante destacar el fundamento de la teoría del cambio, que propone niveles de aprendizaje destinados a asistir al líder en la superación de su zona de confort, brindando apoyo al gerente para lograr la transformación deseada. Asimismo, aboga por fomentar una cultura de gestión basada en autonomía y creatividad (Blasco et al.; 2020). A través de la teoría holística, el coach busca obtener una comprensión integral de las personas, abarcando tanto su trayectoria profesional como todos los aspectos de su vida (Vintimilla, 2021). El modelo interactivo se presenta como una propuesta que facilita la comprensión del concepto de liderazgo (Hollander, 1978), planteando que este surge de una interacción armoniosa entre el líder, el equipo y la situación.

VI. CONCLUSIONES

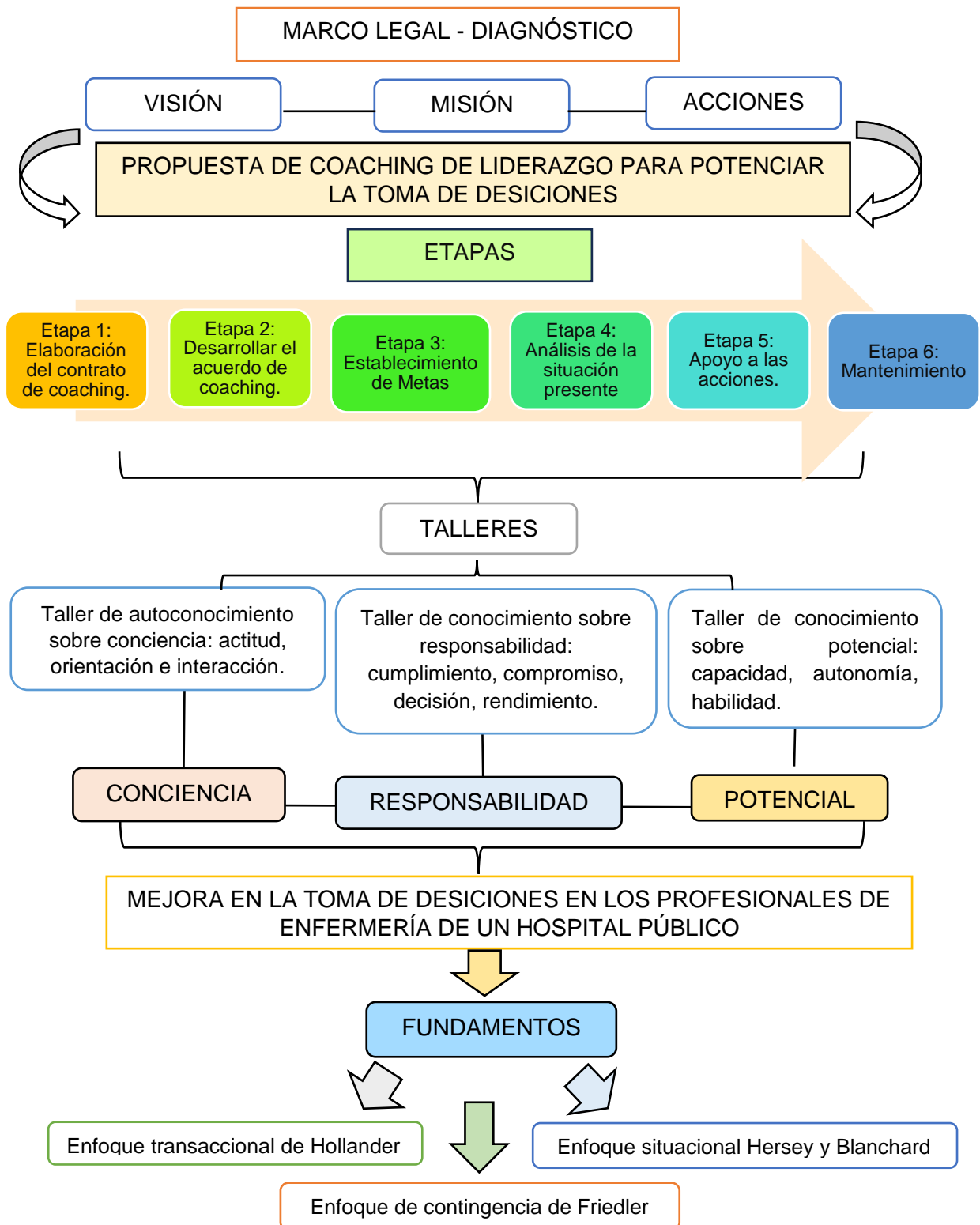
1. Se propuso un plan de coaching de liderazgo para mejorar los niveles de competencia en la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público ubicado en Chiclayo.
2. Se identificó el nivel de la toma de decisiones, donde se obtuvo que el 94,1% de los encuestados mostró un bajo nivel en la toma de decisiones, mientras que el 5,9% alcanzó un nivel medio. Estos resultados indican una inclinación de los colaboradores hacia un bajo rendimiento en la toma de decisiones. Estas dificultades están vinculadas a la complejidad que enfrentan al realizar acciones destinadas a identificar problemas dentro de la institución.
3. Se analizó diversas teorías, incluyen la teoría de los rasgos, la teoría del liderazgo transformacional y transaccional propuesta por Bass y Avolio, el liderazgo transaccional, el liderazgo ético, la teoría de gestión, la teoría de Bucle - Coaching Modelado, la teoría del cambio y el modelo interactivo. Además del enfoque de contingencia de Friedler, enfoque situacional y transaccional.
4. Se diseñó de la propuesta de coaching de liderazgo, orientada a fortalecer la toma de decisiones entre los profesionales de enfermería en un hospital público en Chiclayo, tiene como objetivo mejorar este proceso mediante la aplicación de las etapas y técnicas de coaching de liderazgo.
5. Se validó la propuesta de coaching de liderazgo destinada a potenciar la toma de decisiones entre los profesionales de enfermería a través del juicio de expertos, quienes llevaron a cabo un análisis minucioso y una revisión exhaustiva del tema investigado, culminando con la aprobación formal mediante sus firmas.

VII. RECOMENDACIONES

1. Que los líderes del hospital público de Chiclayo participen en sesiones de coaching de liderazgo dirigidas por expertos, de esta manera fortalecer las habilidades de liderazgo, promover la construcción de confianza, motivar a los colaboradores y mejorar su disposición para adaptarse a los cambios. De esta manera se pretende contribuir al desarrollo de la organización, especialmente en el proceso de toma de decisiones.
2. A los enfermeros y demás colaboradores para que participen en programas de formación continua centrados en los procesos y funciones relacionadas con la toma de decisiones, así adquirir nuevos conocimientos y herramientas que contribuyan a mejorar sus habilidades, permitiéndoles desempeñar sus responsabilidades de manera eficiente en un tiempo reducido. Con ello, se busca fomentar una mayor dedicación y compromiso por parte de los colaboradores con la institución.
3. Es responsabilidad de los líderes motivar a los empleados mediante el reconocimiento de sus logros destacados. Deben definir expectativas y metas alcanzables que impulsen el crecimiento tanto personal como profesional. Además, es esencial crear un entorno laboral positivo que incentive a los trabajadores a participar en decisiones significativas para la institución.
4. Al hospital público de Chiclayo poner en práctica la propuesta actual como una medida para fortalecer la toma de decisiones de los enfermeros en relación con el cumplimiento de los objetivos establecidos por la organización, promoviendo la aplicación del coaching de liderazgo dentro de la entidad.
5. Se sugiere llevar a cabo evaluaciones periódicas para realizar un seguimiento adecuado, con el fin de obtener resultados que orienten la toma de decisiones y continúen impulsando la mejora del rendimiento laboral de los trabajadores.

VIII. PROPUESTA

Denominación de la propuesta: Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.



DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta surgió al identificar obstáculos en el proceso de toma de decisiones por parte de los profesionales de enfermería en un hospital público en Chiclayo. Estos desafíos abarcan la identificación del problema, determinación de los criterios de decisión, ponderación de dichos criterios, generación de alternativas, el análisis y selección de las alternativas, implementación de las alternativas y evaluación de la eficacia de la alternativa, además de la falta de compromiso. Estas dificultades afectan negativamente en los resultados de la organización, ya que los usuarios experimentan falta de atención, trato y calidez humana. Para abordar estos problemas, se consideraron enfoques teóricos, como el modelo de intercambio o modelo transaccional de Hollander, que se materializa desde una perspectiva de "unión bivalente vertical". Este enfoque sostiene que el liderazgo se basa en un intercambio de relaciones entre el líder y los subordinados, y viceversa. Además, se incorporó el enfoque de contingencia de Friedler, que sostiene que la efectividad de diferentes estilos de liderazgo depende de factores interrelacionados en la situación específica. El enfoque situacional propuesto por Hersey y Blanchard también se consideró, identificando tres fuerzas que influyen en la acción de liderazgo: las condiciones de la situación, las características de los seguidores y las características del líder. Además, se destacó la perspectiva de Maier, quien subraya que los líderes no solo deben considerar la aceptación de sugerencias por parte de los seguidores, sino también las posibles consecuencias de sus acciones. Las estrategias de intervención se fundamentan en principios y fundamentos epistemológicos y psicológicos, guiando la investigación y los talleres de capacitación dirigidos a la organización. El objetivo final es mejorar la toma de decisiones, buscando eficiencia y eficacia, y manifestándose en resultados como el cumplimiento de expectativas, una atención adecuada, un trato apropiado, compromiso, relaciones positivas, satisfacción y fidelidad en el servicio.

REFERENCIAS

- Ahumada, R. S., & Pinzón, C. M. (2019). Toma de decisiones de inversión mediante métodos probabilísticos. *Apuntes Contables*, (24), 125–150. <https://doi.org/10.18601/16577175.n24.08>
- Alcázar, P. (2020). Leadership Style and Organizational comitment: Impact of transformational leadership. *Economía Coyuntural*, 5(4), 89-122. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2415-06222020000400006&lng=es&tlng=es.
- Álvarez, L. A, & Gallegos, J. E. (2021). Educational Coaching: Behavioral Transformation in High School Students. *Podium*, (39), 71-82. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2588-09692021000100071
- Amaya, T.; Kenji, H. & Mikihiko, F. (2021). The effect of aerobic exercise on interoception and cognitive function in healthy university students: a non-randomized controlled trial. *BMC Sports Science*. <https://bmcsportsscimedrehabil.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13102-021-00332-x>
- ANCC, A. N. (2016). Principios de liderazgo y gestión. <https://empresa.nestle.es/sites/g/files/pydnoa431/files/principios-de-gestion-y-liderazgo-nestle.pdf>
- Araujo, L. (2018). *Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario en el consultorio externo en planificación familiar del centro de salud masisea*. [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. MAESTRIA https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26170/araujo_rl-SD.pdf?sequence=6
- Argote, L.; Fahrenkopf, E. (2016). Knowledge transfer in organizations: the roles of members, tasks, tools, and networks. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 136, 146-159. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2016.08.003>.

- Arias, J. L., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Ed. Enfoques Consulting EIRL. Lima-Perú. <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
- Blasco R., Blasco R. & Biarnes A. (2020). The human factor in critical decision making. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2341192922000828>
- Cabanillas, P; E. A; Hurtado, A.M; Sandoval, O; Guillermo, V, & Bonifacio, C. M. (2023). Organizational decision making in the context of the pandemic. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 7(27), 229-238. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2616-79642023000100229&script=sci_arttext
- Calero Guevara, F. M. (2018). La cultura organizacional y el desempeño del personal en las empresas procesadoras de atún, de la provincia de Manabí – Ecuador [Doctor en Ciencias Administrativas, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8968>
- Carrillo, S. & Murillo, J. (2019). Contribución de la educación no estatal a la segregación escolar en el Perú.
- Carter, C. (2021). Nurse Executives' Intuitive Decision Making and Leadership Personality Styles During Organizational Change [Estilos de personalidad de liderazgo y toma de decisiones intuitiva de las enfermeras ejecutivas durante el cambio organizacional]. Walden University. <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=12441&context=dissertations>.
- Chapa, E. & Chapa, M. C.L. (2022). Management Coaching: A Systematic Review of Scientific Articles Available in SCOPUS. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 18(1), http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2226-40002022000100123
- Código de Ética (2021). Consejo Universitario N°0340-2021-UCV. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/RCUN%C2%B0470->

2022-UCV-Aprueba-actualizacion-del-Codigo-de-Etica-en-Investigacion-V01.pdf

CONCYTEC (2018). Resolución de presidencia N°214.

Cote, L., & García, A. (2017). Estrés como factor limitante en el proceso de toma de decisiones: una revisión desde las diferencias de género. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(1), 19-28. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v34n1/v34n1a03.pdf>

Defensoría del pueblo (2022). Defensoría del Pueblo: urge investigación casos de presunta negligencia médica en Ucayali. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-urge-investigacion-casos-de-presunta-negligencia-medica-en-ucayali/>.

Díaz, J. M. (2023). Gestión de liderazgo para el proceso de toma de decisiones en enfermeros emergencistas de un hospital de Lima, 2023. (Tesis maestría). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/122612/Diaz_RM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

El País (2022). La negligencia médica más cara de la historia en España. <https://elpais.com/sociedad/2022-10-13/la-negligencia-medica-mas-cara-de-la-historia-en-espana-han-destrozado-la-vida-de-una-familia.html#?rel=mas>.

El País (2023). Meningitis En Tamaulipas. <https://elpais.com/mexico/2023-05-26/un-anestésico-contaminado-el-principal-sospechoso-por-la-meningitis-en-matamoros.html>.

Epstein, D, N, Miguel, Á; Bermúdez, C; Cantarero, D & Álvarez, C. (2020). Toma de decisiones en salud pública basada en la evidencia: número temático en *Gaceta Sanitaria*. *Gaceta Sanitaria*, 34(4), 316-317. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112020000400002

Fierro Celis, F. A. (2020). Cambio organizacional: un modelo que dinamiza la transformación. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, (88), 13-31. <https://doi.org/10.21158/01208160.n88.2020.2560>

- García Guilianny, J., Paz Marcano, A., & Pinto Aragón, E. (2021). Coaching y empowerment: Herramientas para el fortalecimiento del talento humano en empresas agroalimentarias. *Revista De Ciencias Sociales*, 27(3), 219-234. <https://doi.org/10.31876/rcs.v27i3.36766>
- García, B. R., Mendoza, I. A., & Olgún, J. E. (2022). Transformational Leadership and Professional Burnout in Hospital Staff, 51(129), 00008. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-76782022000100008&script=sci_arttext
- García, J., Paz, A., y Pinto, E. (2021). Coaching y empowerment: Herramientas para el fortalecimiento del talento humano en empresas agroalimentarias. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVII (3), 219-234. [file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-CoachingYEmpowerment-8090617%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-CoachingYEmpowerment-8090617%20(1).pdf)
- Guadarrama, I. Y.; Gómora, Y. Y.; Caballero, M.; (2023). El liderazgo y el coaching en el cambio organizacional. Una perspectiva desde el factor humano. 5(44). https://ojs.eumed.net/rev/index.php/rilcoDS/article/view/12344_junio23/12344_junio.
- Gutiérrez, D., & Barandica, D. (2020). Toma de decisiones en la empresa TENARIS (Tesis de grado). Universidad de la Costa. Obtenido de <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/7138/TOMA%20DE%20de%20cisiones%20en%20la%20empresa%20tenaris%20de%20la%20ciudad%20de%20cartagena%20de%20indias%20-%20departamento%20de%20bolivar.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Hasek de Barbúdez, S.R. & Ortiz, L. (2021). Liderazgo: Una Oportunidad de Gestión Educativa. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 17(2), 405-416. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2226-40002021000200405
- Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

- Huarcaya, V. (2017). *Gestión del talento humano y el cumplimiento de la función consular*. [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/129997>
- Jaramillo, M., Quinchia, D., & Sotter, J. (2020). Estrategias gerenciales para la gestión del talento humano en salud para la promoción de la motivación, el liderazgo y la toma de decisiones en el personal de enfermería (Tesis de maestría). Universidad CES. https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4890/1037631125_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- King, E., Norbury, K., Rooney, D. (2020). Coaching for leadership Wisdom, Organ Dyn. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2020.100815>
- Leal, M.S, & Arias, B. P. (2021). Ethical leadership to strengthen an Organizational Culture in SMEs. *Podium*, (40), 21-40. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2588-09692021000200021
- León, J. (2019). La cultura organizacional y la toma de decisiones gerenciales. Universidad Militar Nueva Granada. <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/21346/G%C3%B3mez%20Salazar%20Jaime%20Leon2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- León, Y. L.; González, J. L. (2020). Toma de decisiones estratégicas en organizaciones de salud Una revisión de la literatura. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7593504>
- Liliana M. Pedraja*, Í. A. Marchioni, C. J. Espinoza y Camila P. Muñozs (2022). Leadership and organizational culture as influencing factors in the quality of higher education: conceptual analysis. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/formuniv/v13n5/0718-5006-formuniv-13-05-3.pdf>.
- Lopera, C. & Álvarez, J. E. (2019). Decisões, bem-estar e desenvolvimento humano em departamento de bem-estar estudantil. Discussão de resultados. Discussão de hallazgos. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 24(3), 247-

257. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2019000300003.

Lopera, A. M. (2022). Toma de decisiones en enfermería: las ciencias básicas como base para lograr la autonomía profesional. *Index de Enfermería*, 31(4), 284-288. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000400010

Lopera, A M. (2022). Toma de decisiones en enfermería: las ciencias básicas como base para lograr la autonomía profesional. *Revista Index de Enfermería*. 31(4). <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e14133>.

Lyons, P., & Bandura, R. (2021). Gerente en función de coaching y aprendizaje recíproco, *Journal of Workplace Learning*, vol. número de impresión antes de la impresión. <https://doi.org/10.1108/JWL-04-2021-0037>

Mediomundo N., Carlos A; Lira, P (2022). Elementos teóricos del coaching organizacional para construir un liderazgo innovador en equipos de alto desempeño. *Revista Latinoamericana de Difusión Científica*, 4 (7). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8693315>.

Martínez, et al. (2020) es "Identificación de estilos de liderazgo mediante la evaluación de autoconceptos de alumnos universitarios de ciencias de la salud". (Tesis Maestría). <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1920/1072>

Mejía, C. y Jáuregui, K. (2020). Coaching in Organizations: Experience with Administrative Health Personnel. *rev.univ.empresa* 22 (39) Bogotá. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-46392020000200175.

Mendoza, S., & Ávila, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 51-53. <https://doi.org/10.29057/icea.v9i17.6019>

Moleña, E. J. (2022). Vidas diseñadas. Crítica del coaching ontológico. *Culturales*, 10, re088.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-11912022000100304.

Molina, M., Lema-Cerda, L. y Caicedo, F. (2020). Coaching empresarial una forma de enfrentar los negocios en pospandemia. *MEMORALIA / Número 20 / Jul.-dic.* 2020: 65-78.
<http://www.postgradovipi.50webs.com/archivos/memorialia/2020/Art%C3%A1culo%208.pdf>

Moura, A.A; Bernardes A, Dessotte, C.A.M, Matsuda LM, Gabriel, C.S, Zanetti, A.C.B. (2020). Coaching Leadership in the context of the Mobile Emergency Care Service. *Rev Esc Enferm USP*;54: e03657.
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/kqCthVrTNhmvSGhDLyXXPj/?format=pdf&lang=en>

OMS, O. M. (2018). Océano Medicina. Obtenido de <https://magazine.oceanomedicina.com/uncategorized-arg/oms-urge-que-se-le-otorgue-mayor-liderazgo-a-la-enfermeria>

OMS. (2019). Baja relación de enfermeros por habitantes. Mediateam.

OPS, O. P. (2020), Liderazgo y coordinación: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10154:2014-liderazgo-y-coordinacion&Itemid=41133&lang=es

OPS. (2019). El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal. Mediateam.

OMS, (2020). *Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas una renovación para el siglo XX.* [Archivo pdf]. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf

Ortiz,D.H ; Alvarez,J.A ; Coronel,I.A; Acosta,M.M;(2020). Coaching: liderazgo y desarrollo profesional. *Revista Universidad de Guayaquil*, 131(2), 2020, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8289996>.

- Peláez, M. J. (2020) "A Journey into the Heart of Coaching-based Leadership: Empirical Findings within the Organizational Context" In: TDX; Universitat Jaume I, 2020. Language: English, Base de datos: TDX.Castellón-España.
- Pérez, M. L. (2021). Coaching ejecutivo para la gestión pública por resultados de los gerentes regionales del Gobierno Regional de Lambayeque. (Tesis Maestría).
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55014/P%c3%a9rez_GML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pérez, L; Abreus, A, & Caballero, R. (2021). La toma de decisiones como habilidad profesional en la formación de especialistas en pediatría. *Conrado*, 17(78), 104-112. de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000100104&lng=es&tlng=es.
- Petrone, Patrizio. (2020). ¿How to become a leader? *Revista Colombiana de Cirugía*, 35(1), 14-16.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822020000100014
- Pousa, C., Liu, Y., y Aman, A. (2020). El efecto del coaching gerencial en los comportamientos de relación de los vendedores: nueva evidencia de los empleados bancarios de primera línea en China, *International Journal of Bank Marketing*, vol. 38, núm. 6, págs. 1259-1277. <https://doi.org/10.1108/IJBM-12-2019-0437>
- Quiroz, M. (2021). Coaching para mejorar el Clima Organizacional en el Servicio de Cirugía General, Hospital Regional Lambayeque. [Tesis Para Obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, UCV].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71274/Quiroz_Y_MSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Ribeiro, N., Nguyen, T., Duarte, AP., Torres de Oliveira, R. y Faustino, C. (2020). Cómo el coaching empresarial promueve el compromiso afectivo y el desempeño individual de los empleados, *Revista Internacional de Productividad y Gestión del Desempeño*, <https://doi.org/10.1108/IJPPM-10-2018-0373>

- Riquelme, J. A., Pedraja, L. M., & Vega, R. A. (2020). Leadership and management in wicked problem solving. A literature review. *Formación universitaria*, 13(1), 135-144. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50062020000100135
- Rodríguez, M., Mogollón, M., & Cortés, A. (2020). Coaching como Herramienta De Gestión En Empresas Del Sector Financiero. *Revista Sinergia*, 1(7), 86-110. <http://sinergia.colmayor.edu.co/ojs/index.php/Revistasinergia/article/view/94>
- Rodríguez, F., Gálvez, Á. & García, D & Barreiro, S. (2023). Aceptación y compromiso versus coaching conductual en un programa nutricional y de actividad física contra el sobrepeso. *Interdisciplinaria*, 40(1), 378-398. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272023000100378&script=sci_abstract
- Rodríguez, Y., & Pinto, M. (2018). Modelo de uso de información para la toma de decisiones estratégicas en organizaciones de información. *Transinformação*, 30(1), 51-64. <https://doi.org/10.1590/2318-08892018000100005>.
- Rojas, O. A., Vivas, A. D., Mota, K. T., & Quiñonez, J. Z. (2020). Transformational leadership from the perspective of humanist pedagogy. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, (28), 237-262. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86262020000100237
- Sharfman, M. & J. Dean (1997) Flexibility in strategic decision making: Informational and ideological perspectives, doi: 10.1111/1467-6486.00048, *Journal of Management Studies*, 34(2), 191-217 (1997)
- Shuang Hu, Wenjun Chen, Huiping Hu, Wenqiu Huang, Jia Chen & Jiale Hu (2022) Coaching to develop leadership for healthcare managers: a mixed-method systematic review protocol <https://doi.org/10.1186/s13643-022-01946-z> Scopus
- Sotelo, P. (2022) *Gestión Administrativa y Toma de Decisiones de un Hospital de Essalud de la Región de Lima, 2022*. (Tesis post grado).

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97555/Sotelo_PP-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Taype, Á, & Goicochea, S. (2020). Toma de decisiones clínicas basadas en evidencias durante la pandemia de COVID-19. *Acta Médica Peruana*, 37(3), 357-365 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300357

Usca, D. C. (2021). Liderazgo y toma de decisiones del personal de enfermería en el servicio hospitalario de una clínica de Guayaquil, 2021. (Tesis maestría). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67618/Usca_VDC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vargas, M. M., & Gómez, K. G. (2021). Transformational leadership and its impact on knowledge transfer and operational performance in the context of the automotive industry. *Revista EAN*, (90), 11-26. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602021000100011

Vidal, J. (2012). Teoría de la Decisión: Proceso de interacciones u organizaciones como sistemas de decisiones. *Cinta de moebio*, (44), 136-152. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-554X2012000200004#:~:text=De%20forma%20general%2C%20el%20tomar%20disyuntiva%20para%20conseguir%20un%20objetivo.

Villafuerte, J. R., & Verdezoto, J. E. (2021). El liderazgo transformacional y su impacto en las organizaciones: género y consecuencias a largo plazo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(5), <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1074>

Vintimilla, E. (2021). El coaching organizacional como herramienta para potenciar el liderazgo. <https://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/2359/Vintimilla%20Tamayo%2C%20Emiliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Zefeiti, S. (2017). The influence of transformational leadership behaviours on Oman public employees' work performance. *Asian Social Science*, 13(3), 102-116. DOI: <https://doi.org/10.5539/ass.v13n3p102>.

Zurita, E. C, & Escobar, A. M. (2022). Sistema de información de mercadotecnia: herramienta para toma de decisiones y gestión de la empresa. *Revista San Gregorio*, 1(50), 148-162. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2528-79072022000200148&lng=es&nrm=iso

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio		Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumento	Escala de medición
Variable independiente	Coaching de liderazgo	El coaching de liderazgo es una modalidad que involucra la identificación de las capacidades, limitaciones y motivaciones de los miembros del equipo, con el propósito de asistir a cada persona en su desarrollo personal. Este enfoque forma parte de los cuatro estilos principales de liderazgo que los directivos emplean para impulsar la motivación de los empleados y alcanzar el éxito (Moura et al;2020).	Se lleva a la práctica mediante la evaluación de las siguientes dimensiones: conciencia, responsabilidad y potencial. La variable coaching de liderazgo se convierte en una propuesta de solución.	Conciencia	-Autoconocimiento -Actitud -Orientación -Interacción		
				Responsabilidad	-Cumplimiento -Compromiso -Decisión -Rendimiento		
				Potencial	-Capacidad -Autonomía -Habilidad		

Variable dependiente	Toma de decisiones	La toma de decisiones es un proceso que se enfrenta en momentos de dificultades e incertidumbre, y es importante tener en cuenta que involucra a todos los miembros de una organización, no solo a los gerentes o miembros de una junta directiva. Esto es así porque las decisiones afectan de manera global a la organización y no solamente a un pequeño grupo de personas (Sotelo,2022)	La variable de toma de decisiones evalúa el proceso de abordar contingencias o problemas desde su aparición, dividiéndola en siete dimensiones. Para medirla, se utiliza una escala de Likert, lo que la convierte en una variable polinómico.	Identificación del problema	Causas del problema	Encuesta / Escala	Ordinal
				Determinación de los criterios de decisión	Reflexión		
				Ponderación de los criterios	Relevancia		
				Desarrollo de alternativas	Aptitudes		
				Análisis y selección de las alternativas	-Satisfacción -Optimización		
				Implementación de la alternativa	Oportunidad		
				Evaluación de la eficacia de la alternativa	Retroalimentación		

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

FICHA TÉCNICA

Denominación del Instrumento	“Escala para medir la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo”
Nombre abreviado	ETDE
Autor	Fabiola Angélica Pedemonte Oyola
Objetivo	Diagnosticar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo
Población objetivo	188 enfermeras de un hospital público de Chiclayo.
Áreas, componentes o dimensiones que evalúa	La variable de toma de decisiones evalúa el proceso de abordar contingencias o problemas desde su aparición, dividiéndola en siete dimensiones. Para medirla, se utiliza una escala de Likert, lo que la convierte en una variable politómica.
Tipo de instrumento	Escala
Longitud (Números de ítems)	Total: 32 ítems
Forma de administración	Individual
Ámbito de aplicación	Hospital
Duración	20 minutos (Depende de complejidad del instrumento y de la capacidad de muestra de estudio)
Significación	Es un instrumento construido para medir toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.

**Escala para medir la toma de decisiones de los profesionales de enfermería
(ETDE) en un hospital público, Chiclayo**

Estimado (a) colaborador:

Reciba un cordial saludo y a su vez le informamos que la presente escala de Likert tiene como objetivo diagnosticar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo; por lo que apelamos a su análisis y veracidad en las respuestas que tienen carácter anónimo.

Tenga en cuenta la siguiente escala de valoración:

- 1 = Totalmente en desacuerdo
- 2 = En desacuerdo
- 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 = De acuerdo
- 5 = Totalmente de acuerdo

Agradecemos su disposición y apoyo brindado.

N°	Toma de decisiones	Escala				
		1	2	3	4	5
Dimensión: Identificación del problema						
1	Para tomar decisiones se hace un análisis de la situación que lo generó.					
2	Se identifican los escenarios donde se genera la problemática antes de tomar una decisión					
3	Se tiene claro el escenario deseado para tomar una decisión ante una situación problemática.					
4	Se cuenta con las características de los escenarios deseados para resolver el problema.					
Dimensión: Determinación de los criterios de decisión						
5	Existe un sistema de información adecuado para fijar los criterios durante la toma de decisiones.					
6	Para la toma de decisiones se toma en cuenta una sola información.					
7	Entre los criterios para la toma de decisiones se tiene en cuenta los valores morales y éticos					
8	El directivo toma decisiones priorizando los intereses institucionales					
Dimensión: Ponderación de los criterios						
9	Se comparan criterios y prioridades para realizar las elecciones correctas.					
10	Para tomar decisiones se hace comparaciones teniendo en cuenta la relación costo-beneficio.					

11	Los problemas que se presentan se solucionan de acuerdo a su importancia.					
12	Para tomar decisiones se tiene en cuenta lo importante y lo urgente.					
Dimensión: Desarrollo de alternativas						
13	Durante los procesos de decisión se registran en forma escrita las posibles opciones para solucionar los problemas.					
14	Cuando hay alguna situación nueva se enlista las posibles alternativas de solución.					
15	Se discuten y detallan las alternativas viables de forma democrática.					
16	Las alternativas viables priorizan los intereses del hospital.					
Dimensión: Análisis y selección de las alternativas						
17	Se analizan las ventajas de cada una de las opciones elegidas para mejorar la situación del hospital.					
18	En cada decisión que se toma, siempre se prioriza las ventajas para el crecimiento del hospital.					
18	Se argumentan las desventajas de las iniciativas consideradas.					
19	Las desventajas se tienen en cuenta para evitar las amenazas que pueda sufrir el hospital.					
20	Las decisiones que se toman en el hospital ayudan a maximizar la gestión administrativa.					
21	Las decisiones son consensuadas tomando como primera opción la aceptación por la mayoría.					
22	Las decisiones que se toman logran satisfacer las necesidades laborales del personal del hospital.					
23	Las decisiones se escogen en función de las metas del hospital.					
24	Cuando se toman decisiones se tiene en cuenta la optimización de los recursos del hospital.					
Dimensión: Implementación de la alternativa						
25	Las decisiones se comunican de manera oportuna.					
26	Para comunicar las decisiones que se toma ante una situación problemática se hace solo con los implicados.					
27	Cuando se toman decisiones se compromete a los implicados a asumirlos para garantizar la solución de la problemática tratada.					
28	Los médicos, el personal asistencial y administrativos del hospital asumen compromisos cuando las decisiones son favorables para la entidad.					
Dimensión: Evaluación de la eficacia de la alternativa						

29	Se realiza la evaluación continua del progreso de las actividades de acuerdo a los sistemas establecidos en la toma de decisiones.					
30	El personal de enfermería sostiene diálogo con el personal administrativo para dar respuesta a un problema del hospital.					
31	Se monitorean los resultados para determinar la eficacia de la solución propuesta.					
32	Se hace un análisis de la eficacia de la toma de decisiones.					

BAREMO

Se completó luego de procesar resultados de aplicación a muestra piloto.

NIVELES	RANGOS
Alto	32-74
Medio	75-127
Bajo	128-160

DESCRIPCIÓN DE NIVELES DE LA VARIABLE

NIVEL ALTO DE TOMA DE DECISIONES	Implica elegir una alternativa, identificando acciones para resolver un problema o dilema; se trata de tener libertad de elegir opciones basadas en valores.
NIVEL MEDIO DE TOMA DE DECISIONES	Ocasionalmente elige alternativa mostrando dificultad para identificar alternativas que debe implementar acciones frente a los problemas o dilemas a los que se enfrenta.
NIVEL BAJO DE TOMA DE DECISIONES	Muestra dificultad para elegir alternativas e implementar acciones frente a problemas o dilemas que se presentan, evidenciando que carece de autonomía para elegir opciones.

DESCRIPCIÓN DE NIVELES POR DIMENSIONES

DIMENSIONES	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3	Dimensión 4	Dimensión 5	Dimensión 6	Dimensión 7
NIVEL							
NIVEL ALTO	4-10	4-10	4-10	4-10	9-21	4-10	4-10
NIVEL MEDIO	11-17	11-17	11-17	11-17	22-34	11-17	11-17
NIVEL BAJO	18-20	18-20	18-20	18-20	35-45	18-20	18-20

Anexo 3. Consentimiento Informado

Título de la investigación: “Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo”

Investigadora: Pedemonte Oyola Fabiola Angélica.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo”, cuyo objetivo es: Proponer un plan de coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado del programa de Maestría en Gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo del campus Chiclayo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del hospital público, Chiclayo. El impacto de la investigación constituye una mejora del 90% en la toma de decisiones por parte de los enfermeros, destacando eficiencia y eficacia en sus decisiones.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo”
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en las instalaciones de la institución.

Las respuestas de la escala serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la investigadora Pedemonte Oyola, Fabiola Angélica.

email: angelicapedemonte87@gmail.com

Anexo 4: Evaluación por juicio de expertos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala para medir la toma de decisiones de los profesionales de enfermería (ETDE) en un hospital público, Chiclayo”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Carlos Martín Pretel Nazario
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (x) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Médico asistencial/ Gestión
Institución donde labora:	Hospital Regional Lambayeque
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la prueba:	Escala para medir la toma de decisiones de los profesionales de enfermería (ETDE) en un hospital público, Chiclayo.
Autor(a):	Fabiola Angélica Pedemonte Oyola
Procedencia:	Chiclayo
Administración:	Colectiva
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital
Significación:	Es un instrumento construido para medir toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.

3. Soporte teórico

La toma de decisiones es un proceso que se enfrenta en momentos de dificultades e incertidumbre, y es importante tener en cuenta que involucra a todos los miembros de una organización, no solo a los gerentes o miembros de una junta directiva. Esto es así porque las decisiones afectan de manera global a la organización y no solamente a un pequeño grupo de personas (Sotelo,2022).

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Toma de decisiones	Identificación del problema	Que se refiere a las acciones emprendidas para reconocer los problemas que puedan surgir.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Determinación de los criterios de decisión	Se lleva a cabo el proceso de seleccionar los puntos que podrían contribuir a encontrar una solución. Es importante tener en cuenta que estos criterios no necesariamente tienen que estar completamente explícitos.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Ponderación de los criterios	Se realiza una jerarquización para establecer un orden de importancia. Es fundamental que estos criterios puedan ser cuantificados para facilitar el proceso de toma de decisiones.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Desarrollo de alternativas	Se lleva a cabo una sesión de lluvia de ideas en la que se buscan diversas formas de resolver los problemas. En la etapa de estudio de las opciones, se analizan las alternativas propuestas en la fase anterior y se determina cuáles son factibles y cuáles no lo son.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Análisis y selección de las Alternativas	Se determina cuál es la opción más viable entre las alternativas de solución. Para esto, se emplean los criterios cuantificables de prioridad previamente establecidos.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Implementación de la alternativa	Se lleva a cabo la puesta en práctica de la opción seleccionada y durante el examen de eficiencia de la opción, se evalúa si la alternativa está cumpliendo con el objetivo propuesto o si necesita modificaciones o adaptaciones. En caso necesario, se puede iniciar nuevamente el proceso de toma de decisiones. Monitorear su progreso y avance.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Evaluación de la eficacia de la alternativa	La evaluación de la efectividad de la opción implica el seguimiento de su desarrollo, progreso y los resultados obtenidos.	Ordinal, tipo Likert: 1-5

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la escala de medición de toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo elaborado por Pedemonte Oyola, Fabiola Angélica, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

01	Durante los procesos de decisión se registran en forma escrita las posibles opciones para solucionar los problemas.				x				x				x	
02	Cuando hay alguna situación nueva se enlista las posibles alternativas de solución				x				x				x	
03	Se discuten y detallan las alternativas viables de forma democrática				x				x				x	
04	Las alternativas viables priorizan los intereses del hospital.				x				x				x	
Nº	Dimensión Análisis y selección de las alternativas													
01	Se analizan las ventajas de cada una de las opciones elegidas para mejorar la situación del hospital.				x				x				x	
02	En cada decisión que se toma, siempre se prioriza las ventajas para el crecimiento del hospital				x				x				x	
03	Se argumentan las desventajas de las iniciativas consideradas				x				x				x	
04	Las desventajas se tienen en cuenta para evitar las amenazas que pueda sufrir el hospital				x				x				x	
05	Las decisiones que se toman en el hospital ayudan a maximizar la gestión administrativa.				x				x				x	
06	Las decisiones son consensuadas tomando como primera opción la aceptación por la mayoría.				x				x				x	
07	Las decisiones que se toman logran satisfacer las necesidades laborales del personal del hospital.				x				x				x	
08	Las decisiones se escogen en función de las metas del hospital				x				x				x	
09	Cuando se toman decisiones se tiene en cuenta la optimización de los recursos del hospital.				x				x				x	
Nº	Dimensión Implementación de la alternativa				x				x				x	
01	Las decisiones se comunican de manera oportuna.				x				x				x	
02	Para comunicar las decisiones que se toma ante una situación problemática se hace solo con los implicados.				x				x				x	
03	Cuando se toman decisiones se compromete a los implicados a asumirlos para garantizar la solución de la problemática tratada.				x				x				x	

04	Los médicos, personal asistencial y administrativos del hospital asumen compromisos cuando las decisiones son favorables para la entidad.				x				x				x	
Nº	Dimensión Evaluación de la eficacia de la alternativa				x				x				x	
01	Se realiza la evaluación continua del progreso de las actividades de acuerdo a los sistemas establecidos en la toma de decisiones.				x				x				x	
02	Los profesionales de enfermería sostienen dialogo con el personal administrativo para dar respuesta a un problema del hospital.				x				x				x	
03	Se monitorean los resultados para determinar la eficacia de la solución propuesta.				x				x				x	
04	Se hace un análisis de la eficacia de la toma de decisiones.				x				x				x	

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Pretell Nazario, Carlos Martín. DNI: 16630834
Especialidad del validador (a): Médico traumatólogo con maestría en Gerencia de servicios de salud.

20 de octubre de 2023

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del experto informante

Constancia de SUNEDU del experto



CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **PRETEL NAZARIO**
Nombres **CARLOS MARTIN**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **16630834**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **BARTUREN MONDRAGON ELIANA MARITZA**
Decano **BARANDIARAN GAMARRA JOSE MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**
Fecha de Expedición **11/06/15**
Resolución/Acta **0427-2015/USS**
Diploma **A01855035**
Fecha Matrícula **Sin información (*****)**
Fecha Egreso **Sin información (*****)**

Fecha de emisión de la constancia:
09 de Enero de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001632335



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 09/01/2024 01:28:18-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(*****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala para medir la toma de decisiones de los profesionales de enfermería (ETDE) en un hospital público, Chiclayo”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Efraín Roberto Muro Núñez
Grado profesional:	Maestría (x) <input type="checkbox"/> Doctor () <input type="checkbox"/>
Área de formación académica:	Clínica (x) <input checked="" type="checkbox"/> Social () <input type="checkbox"/> Educativa () <input type="checkbox"/> Organizacional () <input type="checkbox"/>
Áreas de experiencia profesional:	Médico asistencial / Gestión
Institución donde labora:	Hospital Las Mercedes
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () <input type="checkbox"/> Más de 5 años (x) <input checked="" type="checkbox"/>

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la prueba:	Toma de decisiones
Autor(a):	Fabiola Angélica Pedemonte Oyola
Procedencia:	Chiclayo
Administración:	Colectivo
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital
Significación:	Es un instrumento construido para medir toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.

4. Soporte teórico

La toma de decisiones es un proceso que se enfrenta en momentos de dificultades e incertidumbre, y es importante tener en cuenta que involucra a todos los miembros de una organización, no solo a los gerentes o miembros de una junta directiva. Esto es así porque las decisiones afectan de manera global a la organización y no solamente a un pequeño grupo de personas (Sotelo,2022).

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Toma de decisiones	Identificación del problema	Que se refiere a las acciones emprendidas para reconocer los problemas que puedan surgir.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Determinación de los criterios de decisión	Se lleva a cabo el proceso de seleccionar los puntos que podrían contribuir a encontrar una solución. Es importante tener en cuenta que estos criterios no necesariamente tienen que estar completamente explícitos.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Ponderación de los criterios	Se realiza una jerarquización para establecer un orden de importancia. Es fundamental que estos criterios puedan ser cuantificados para facilitar el proceso de toma de decisiones.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Desarrollo de alternativas	Se lleva a cabo una sesión de lluvia de ideas en la que se buscan diversas formas de resolver los problemas. En la etapa de estudio de las opciones, se analizan las alternativas propuestas en la fase anterior y se determina cuáles son factibles y cuáles no lo son.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Análisis y selección de las Alternativas	Se determina cuál es la opción más viable entre las alternativas de solución. Para esto, se emplean los criterios cuantificables de prioridad previamente establecidos	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Implementación de la alternativa	se lleva a cabo la puesta en práctica de la opción seleccionada y durante el examen de eficiencia de la opción, se evalúa si la alternativa está cumpliendo con el objetivo propuesto o si necesita modificaciones o adaptaciones. En caso necesario, se puede iniciar nuevamente el proceso de toma de decisiones. Monitorear su progreso y avance.	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Evaluación de la eficacia de la alternativa	La evaluación de la efectividad de la opción implica el seguimiento de su desarrollo, progreso y los resultados obtenidos.	Ordinal, tipo Likert: 1-5

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la escala de medición de toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo elaborado por Pedemonte Oyola, Fabiola Angélica, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

01	Durante los procesos de decisión se registran en forma escrita las posibles opciones para solucionar los problemas.				x				x				x	
02	Cuando hay alguna situación nueva se enlista las posibles alternativas de solución				x				x				x	
03	Se discuten y detallan las alternativas viables de forma democrática				x				x				x	
04	Las alternativas viables priorizan los intereses del hospital.				x				x				x	
Nº	Dimensión Análisis y selección de las alternativas													
01	Se analizan las ventajas de cada una de las opciones elegidas para mejorar la situación del hospital.				x				x				x	
02	En cada decisión que se toma, siempre se prioriza las ventajas para el crecimiento del hospital				x				x				x	
03	Se argumentan las desventajas de las iniciativas consideradas				x				x				x	
04	Las desventajas se tienen en cuenta para evitar las amenazas que pueda sufrir el hospital				x				x				x	
05	Las decisiones que se toman en el hospital ayudan a maximizar la gestión administrativa.				x				x				x	
06	Las decisiones son consensuadas tomando como primera opción la aceptación por la mayoría.				x				x				x	
07	Las decisiones que se toman logran satisfacer las necesidades laborales del personal del hospital.				x				x				x	
08	Las decisiones se escogen en función de las metas del hospital				x				x				x	
09	Cuando se toman decisiones se tiene en cuenta la optimización de los recursos del hospital.				x				x				x	
Nº	Dimensión Implementación de la alternativa				x				x				x	
01	Las decisiones se comunican de manera oportuna.				x				x				x	
02	Para comunicar las decisiones que se toma ante una situación problemática se hace solo con los implicados.				x				x				x	
03	Cuando se toman decisiones se compromete a los implicados a asumirlos para garantizar la solución de la problemática tratada.				x				x				x	

04	Los médicos, personal asistencial y administrativos del hospital asumen compromisos cuando las decisiones son favorables para la entidad.				x				x				x	
Nº	Dimensión Evaluación de la eficacia de la alternativa				x				x				x	
01	Se realiza la evaluación continua del progreso de las actividades de acuerdo a los sistemas establecidos en la toma de decisiones.				x				x				x	
02	Los profesionales de enfermería sostienen dialogo con el personal administrativo para dar respuesta a un problema del hospital.				x				x				x	
03	Se monitorean los resultados para determinar la eficacia de la solución propuesta.				x				x				x	
04	Se hace un análisis de la eficacia de la toma de decisiones.				x				x				x	

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Muro Núñez, Efraín Roberto **DNI:** 41962770
Especialidad del validador (a): Médico cirujano con maestría en Gestión de los servicios de la salud.

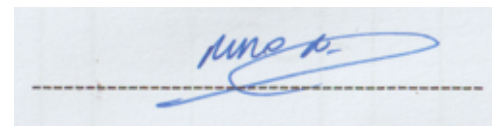
20 de octubre de 2023

¹**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del experto informante

Constancia de SUNEDU del experto



CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **MURO NUÑEZ**
Nombres **EFRAIN ROBERTO**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **41962770**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA**
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**
Fecha de Expedición **11/04/22**
Resolución/Acta **0169-2022-UCV**
Diploma **052-156546**
Fecha Matrícula **31/08/2020**
Fecha Egreso **31/01/2022**

Fecha de emisión de la constancia:
09 de Enero de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001632331



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 09/01/2024 01:19:38-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Deysi Paola Uceda Díaz
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (x) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Enfermera asistencial/Docente universitaria
Institución donde labora:	Hospital Las Mercedes
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la prueba:	Toma de decisiones
Autor(a):	Fabiola Angélica Pedemonte Oyola
Procedencia:	Chiclayo
Administración:	Colectivo
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital
Significación:	Es un instrumento construido para medir toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.

4. Soporte teórico

La toma de decisiones es un proceso que se enfrenta en momentos de dificultades e incertidumbre, y es importante tener en cuenta que involucra a todos los miembros de una organización, no solo a los gerentes o miembros de una junta directiva. Esto es así porque las decisiones afectan de manera global a la organización y no solamente a un pequeño grupo de personas (Sotelo,2022).

Variable o categoría	Dimensiones o subcategorías	Definición	Escala /área
Toma de decisiones	Identificación del problema	Que se refiere a las acciones emprendidas para reconocer los problemas que puedan surgir	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Determinación de los criterios de decisión	Se lleva a cabo el proceso de seleccionar los puntos que podrían contribuir a encontrar una solución. Es importante tener en cuenta que estos criterios no necesariamente tienen que estar completamente explícitos	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Ponderación de los criterios	Se realiza una jerarquización para establecer un orden de importancia. Es fundamental que estos criterios puedan ser cuantificados para facilitar el proceso de toma de decisiones	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Desarrollo de alternativas	Se lleva a cabo una sesión de lluvia de ideas en la que se buscan diversas formas de resolver los problemas. En la etapa de estudio de las opciones, se analizan las alternativas propuestas en la fase anterior y se determina cuáles son factibles y cuáles no lo son	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Análisis y selección de las Alternativas	Se determina cuál es la opción más viable entre las alternativas de solución. Para esto, se emplean los criterios cuantificables de prioridad previamente establecidos	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Implementación de la alternativa	se lleva a cabo la puesta en práctica de la opción seleccionada y durante el examen de eficiencia de la opción, se evalúa si la alternativa está cumpliendo con el objetivo propuesto o si necesita modificaciones o adaptaciones. En caso necesario, se puede iniciar nuevamente el proceso de toma de decisiones. Monitorear su progreso y avance	Ordinal, tipo Likert: 1-5
	Evaluación de la eficacia de la alternativa	La evaluación de la efectividad de la opción implica el seguimiento de su desarrollo, progreso y los resultados obtenidos	Ordinal, tipo Likert: 1-5

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la escala de medición de toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo elaborado por Pedemonte Oyola, Fabiola Angélica, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

01	Durante los procesos de decisión se registran en forma escrita las posibles opciones para solucionar los problemas.				x				x				x	
02	Cuando hay alguna situación nueva se enlista las posibles alternativas de solución				x				x				x	
03	Se discuten y detallan las alternativas viables de forma democrática				x				x				x	
04	Las alternativas viables priorizan los intereses del hospital.				x				x				x	
Nº	Dimensión Análisis y selección de las alternativas													
01	Se analizan las ventajas de cada una de las opciones elegidas para mejorar la situación del hospital.				x				x				x	
02	En cada decisión que se toma, siempre se prioriza las ventajas para el crecimiento del hospital				x				x				x	
03	Se argumentan las desventajas de las iniciativas consideradas				x				x				x	
04	Las desventajas se tienen en cuenta para evitar las amenazas que pueda sufrir el hospital				x				x				x	
05	Las decisiones que se toman en el hospital ayudan a maximizar la gestión administrativa.				x				x				x	
06	Las decisiones son consensuadas tomando como primera opción la aceptación por la mayoría.				x				x				x	
07	Las decisiones que se toman logran satisfacer las necesidades laborales del personal del hospital.				x				x				x	
08	Las decisiones se escogen en función de las metas del hospital				x				x				x	
09	Cuando se toman decisiones se tiene en cuenta la optimización de los recursos del hospital.				x				x				x	
Nº	Dimensión Implementación de la alternativa				x				x				x	
01	Las decisiones se comunican de manera oportuna.				x				x				x	
02	Para comunicar las decisiones que se toma ante una situación problemática se hace solo con los implicados.				x				x				x	
03	Cuando se toman decisiones se compromete a los implicados a asumirlos para garantizar la solución de la problemática tratada.				x				x				x	

04	Los médicos, personal asistencial y administrativos del hospital asumen compromisos cuando las decisiones son favorables para la entidad.				x				x				x	
Nº	Dimensión Evaluación de la eficacia de la alternativa				x				x				x	
01	Se realiza la evaluación continua del progreso de las actividades de acuerdo a los sistemas establecidos en la toma de decisiones.				x				x				x	
02	Los profesionales de enfermería sostienen dialogo con el personal administrativo para dar respuesta a un problema del hospital.				x				x				x	
03	Se monitorean los resultados para determinar la eficacia de la solución propuesta.				x				x				x	
04	Se hace un análisis de la eficacia de la toma de decisiones.				x				x				x	

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Uceda Díaz, Deysi Paola DNI: 44530669

Especialidad del validador (a): Enfermera especialista en cuidados intensivos con Maestría en Gestión de los servicios de la salud.

¹**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de octubre de 2023



Firma del experto informante

Constancia de SUNEDU del experto



CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos UCEDA DIAZ
Nombres DEYSI PAOLA
Tipo de Documento de Identidad DNI
Numero de Documento de Identidad 44530669

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA
Secretario General LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA
Director PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico MAESTRO
Denominación Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
Fecha de Expedición 10/07/2023
Resolución/Acta 0414-2023-UCV
Diploma 052-211344
Fecha Matrícula 31/08/2020
Fecha Egreso 31/01/2022

Fecha de emisión de la constancia:
09 de Enero de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001632337



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 09/01/2024 01:35:18-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Anexo 5. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Estadísticas de fiabilidad				
Alfa de Cronbach		N de elementos		
0.983		32		
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	109,6223	511,766	,808	,982
Item2	109,8032	503,528	,855	,982
Item3	109,6543	508,238	,759	,982
Item4	109,6702	512,971	,749	,982
Item5	109,8457	508,773	,834	,982
Item6	109,8511	505,657	,850	,982
Item7	109,8936	515,539	,719	,982
Item8	109,9043	508,761	,779	,982
Item9	109,9255	509,620	,718	,982
Item10	109,8351	512,513	,797	,982
Item11	109,8457	508,773	,834	,982
Item12	109,8511	505,657	,850	,982
Item13	109,8936	515,539	,719	,982
Item14	109,9043	508,761	,779	,982
Item15	109,9255	509,620	,718	,982
Item16	109,8351	512,513	,797	,982
Item17	109,8032	503,528	,855	,982
Item18	109,6543	508,238	,759	,982
Item19	109,6702	512,971	,749	,982
Item20	109,8457	508,773	,834	,982
Item21	109,8511	505,657	,850	,982
Item22	109,8936	515,539	,719	,982
Item23	109,9043	508,761	,779	,982
Item24	109,9255	509,620	,718	,982
Item25	109,8351	512,513	,797	,982
Item26	109,8457	508,773	,834	,982
Item27	109,8511	505,657	,850	,982
Item28	109,8936	515,539	,719	,982
Item29	109,6223	511,766	,808	,982

Item30	109,8032	503,528	,855	,982
Item31	109,6543	508,238	,759	,982
Item32	109,6702	512,971	,749	,982

La confiabilidad interna se evaluó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, y se observó una relación altamente significativa con un valor de alrededor de 0.983. Estos resultados se obtuvieron a partir de la prueba piloto que se administró a un grupo de 20 participantes con características similares.

Anexo 6. Validación de la propuesta

FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
Título de la investigación	Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.		
Autor(a)	Pedemonte Oyola, Fabiola Angélica	Programa	Maestría en gestión de los servicios de la salud
Línea de investigación	Dirección de los servicios de salud		
Variable a ser evaluada	Coaching de liderazgo		
Denominación de la propuesta	Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
Nombre del profesional experto	Carlos Martín Pretel Nazario		
Profesión	Médico	Grado académico	Maestro
Institución en la que labora	Hospital Regional Lambayeque		
Tiempo de experiencia laboral	17 años		

INSTRUCCIONES: Estimado maestro, solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio.

	Incluye pilares que garantizan sostenibilidad de la propuesta																			x			
	Incluye principios que contribuyen el desarrollo óptimo de la propuesta																				x		
	Actividades propuestas en coherencia con el tema eje y orientadas a solucionar el problema																				x		
Percepción integral de la propuesta	Pertinencia																				x		
	Es inédita, auténtica, novedosa																				x		
	Congruencia interna																				x		
	Actualidad: La propuesta está alineada a paradigmas actuales																				x		

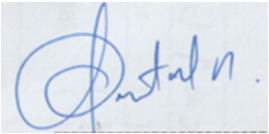
Chiclayo, 1 de diciembre del 2023.

Nombre y Apellidos Carlos Martín Pretel Nazario

DNI 16630834

Teléfono 969295738

E-mail: carlmartinz@hotmail.com



FIRMA

FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
Título de la investigación	Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.		
Autor(a)	Pedemonte Oyola, Fabiola Angélica	Programa	Maestría en gestión de los servicios de la salud
Línea de investigación	Dirección de los servicios de salud		
Variable a ser evaluada	Coaching de liderazgo		
Denominación de la propuesta	Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
Nombre del profesional experto	Efrain Roberto Muro Núñez		
Profesión	Médico	Grado académico	Maestro
Institución en la que labora	Hospital Las Mercedes		
Tiempo de experiencia laboral	15 años		

INSTRUCCIONES: Estimado maestro, solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio.

	Incluye fundamentos teóricos vinculados con el tema eje																						x							
	Descripción detallada de la propuesta																							x						
	Incluye pilares que garantizan sostenibilidad de la propuesta																							x						
	Incluye principios que contribuyen el desarrollo óptimo de la propuesta																								x					
	Actividades propuestas en coherencia con el tema eje y orientadas a solucionar el problema																									x				
Percepción integral de la propuesta	Pertinencia																										x			
	Es inédita, auténtica, novedosa																											x		
	Congruencia interna																											x		
	Actualidad: La propuesta está alineada a paradigmas actuales																												x	

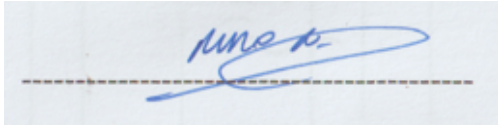
Chiclayo, 1 de diciembre del 2023.

Nombre y Apellidos Efraín Roberto Muro Núñez

DNI 41962770

Teléfono 957597007

E-mail: beto_muro@hotmail.com



FIRMA

FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
Título de la investigación	Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.		
Autor(a)	Pedemonte Oyola, Fabiola Angélica	Programa	Maestría en gestión de los servicios de la salud
Línea de investigación	Dirección de los servicios de salud		
Variable a ser evaluada	Coaching de liderazgo		
Denominación de la propuesta	Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
Nombre del profesional experto	Deysi Paola Uceda Díaz		
Profesión	Enfermera	Grado académico	Maestra
Institución en la que labora	Hospital Las Mercedes		
Tiempo de experiencia laboral	11 años		

INSTRUCCIONES: Estimada maestra, solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio.

	Incluye fundamentos teóricos vinculados con el tema eje																				x			
	Descripción detallada de la propuesta																					x		
	Incluye pilares que garantizan sostenibilidad de la propuesta																					x		
	Incluye principios que contribuyen el desarrollo óptimo de la propuesta																					x		
	Actividades propuestas en coherencia con el tema eje y orientadas a solucionar el problema																					x		
Percepción integral de la propuesta	Pertinencia																					x		
	Es inédita, auténtica, novedosa																					x		
	Congruencia interna																					x		
	Actualidad: La propuesta está alineada a paradigmas actuales																					x		

Chiclayo, 1 de diciembre del 2023.

Nombre y Apellidos Deysi Paola Uceda Díaz

DNI 44530669

Teléfono 973893324

E-mail: dpaola87@hotmail.com



_____ FIRMA

Anexo 7: Contenido de la propuesta

I.DATOS GENERALES:

- 1.1. Nombre de la Institución : Hospital público, Chiclayo
- 1.4. N° de colaboradores : 188 enfermeras
- 1.6. Población Meta : 188 enfermeras
- 1.7. Responsable de la propuesta: Pedemonte Oyola, Fabiola Angélica

I. ANALISIS DEL CONTEXTO

- Descripción de la realidad

En un hospital público, Chiclayo, se identifica que la toma de decisiones se sitúa en un nivel de 94,1% (177) de los participantes exhibieron un nivel bajo en la toma de decisiones, mientras que el 5,9% (11) logró un nivel medio en este aspecto. Sin embargo, se busca elevar y mejorar estos niveles, motivo por el cual se ha desarrollado la siguiente propuesta basada en el coaching de liderazgo. Este enfoque se centra en inducir un cambio positivo, inspiración y transformación en los trabajadores. Se refuerza con un liderazgo transformacional que estimula la identificación y mejora de habilidades para resolver diversas situaciones, fomentando un sólido trabajo en equipo y satisfacción. El propósito es comprometerse con el logro de objetivos, contribuyendo al crecimiento tanto de la empresa como de los propios empleados. En consecuencia, esta propuesta constituirá puntos de mejora que se fortalecerán a través de talleres destinados a mejorar la toma de decisiones y a mantener presente el liderazgo transformacional. La toma de decisiones es un proceso continuo en la vida humana, cuyo objetivo principal es seleccionar la mejor opción entre un conjunto de alternativas, Cada alternativa implica ventajas e inconvenientes, por lo que es crucial que el experto encargado del proceso de toma de decisiones elija o clasifique de manera adecuada las alternativas que ofrecen soluciones satisfactorias al problema. En este sentido, un proceso de toma de decisiones correcto es esencial para el funcionamiento eficaz y adecuado de la organización, que, para lograr un desempeño satisfactorio en una organización, las decisiones deben ser implementadas de manera efectiva y eficiente. La organización enfrenta carencias significativas en cuanto a la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo que puedan proporcionar información tanto al

personal en sus labores diarias como a los gerentes para abordar decisiones que deben tomarse con regularidad. Se ha constatado problemáticas en diferentes aspectos como identificación del problema, determinación de los criterios de decisión, ponderación de los criterios, desarrollo de alternativas, análisis y selección de las alternativas, evaluación de eficacia de la alternativa, lo que dificulta especialmente el aprendizaje en las tareas operativas. Además, se ha identificado una deficiencia en el desarrollo de sus funciones de la organización, generando resultados nada eficientes. La propuesta apunta a mejorar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo, mediante la implementación de Coaching de liderazgo para impulsar un aumento en la toma de decisiones.

- **Justificación**

En el proceso de crear una iniciativa para elevar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo, se planteó la elaboración de un plan centrado en el Coaching de liderazgo, fortaleciéndolo con el propósito de potenciar la toma de decisiones de los trabajadores en sus funciones y, en consecuencia, beneficiar a la empresa. La formulación de esta propuesta se orientaría principalmente hacia el beneficio de los empleados, con el objetivo de mejorar y alcanzar los objetivos establecidos. El propósito de este enfoque es fortalecer atributos específicos en los líderes del equipo de trabajo de la empresa, con el fin de ejercer un coaching de liderazgo más efectivo. Esto implica fomentar la creatividad individual de los empleados, construyendo confianza, inspiración y un respeto directo hacia el líder. Estos elementos se basan en las dimensiones del coaching de liderazgo, tales como conciencia, responsabilidad y potencial. Estas dimensiones se refuerzan en los trabajadores, motivándolos a trascender sus intereses individuales y priorizar los objetivos de la empresa, contribuyendo así a un aumento significativo en ser eficientes y eficaces.

II. OBJETIVOS

- **Objetivo General:**

Contribuir a la mejora de la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.

-Objetivos específicos:

- ❖ Identificar las necesidades y demandas organizacionales referidas a la toma de decisiones.
- ❖ Identificar e implementar jornadas de capacitación sobre Coaching de liderazgo, para fortalecer la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.
- ❖ Fortalecer las funciones de los profesionales de enfermería a través del coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones en un hospital público, Chiclayo.
- ❖ Evaluar los procesos de toma de decisiones.

III. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La propuesta de coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo, se basa en el liderazgo transaccional que se caracteriza por su adaptación a la cultura organizacional. Se orienta hacia la minimización de riesgos, opera dentro de límites temporales y está en búsqueda de eficiencia (Bass, 1997). Sus métodos para tomar decisiones se basan en criterios racionales o económicos. Se encuentra en culturas organizacionales competitivas, donde la lucha por el reconocimiento dentro de la organización es común. Se manifiesta cuando los seguidores están dispuestos a cumplir con el líder a cambio de reconocimiento, recompensa, asignación de recursos o evitación de consecuencias disciplinarias (Bass et al., 2003). El liderazgo ético se encuentra vinculado a principios, valores y normas éticas; los valores representan directrices que orientan procedimientos y acciones (Brown y Treviño, 2006); actúan como modelos de comportamiento ético, influyendo en la manera en que los líderes se relacionan con los colaboradores a través de cualidades como honestidad, respeto, solidaridad, tolerancia, entre otros (Rodríguez en 2008; Lyons & Bandura, 2021). Los valores éticos en el ámbito organizacional se fortalecen

mediante un liderazgo basado en valores (Mihelic, 2010; citado en Villafuerte & Verdezoto, 2021). Asimismo, en la teoría de gestión, el gerente y líder tiene la capacidad de dirigir, formando un punto central que involucra la toma de decisiones en la planificación (Ojeda, 1972; citado en Rojas et al ;2020). También, es importante considerar la teoría de los objetivos, el líder maneja objetivos operativos que se despliegan de manera descendente en toda la organización, lo que facilita la conexión de objetivos de un nivel con los del nivel siguiente. El éxito se basa en la claridad y tangibilidad de metas, toma de decisiones, definición de plazos explícitos y retroalimentación de resultados, (Drucker, 2014; Hasek de Barbúdez & Ortiz, 2021). La teoría de Bucle - Coaching Modelado, según Dilts, se centra en el análisis de actuaciones exitosas en contraste con actuaciones fallidas, permitiendo aprender tanto qué hacer y cómo hacerlo (King et al. 2020). En la teoría del cambio, se plantean niveles de aprendizaje destinados a ayudar al gerente líder a salir de su zona de confort, implica brindar apoyo en diferentes situaciones al gerente para alcanzar el cambio deseado. Además, fomenta la promoción de una cultura de gestión basada en autonomía y creatividad (Blasco et al; 2020). Mediante la teoría holística, el coach persigue obtener comprensión integral de las personas, abarcando su trayectoria profesional y todos los aspectos de su vida (Vintimilla,2021). El modelo interactivo es una propuesta que ayuda a comprender el concepto de liderazgo (Hollander, 1978) que se configura como un proceso que emerge de una armoniosa interacción entre líder, equipo y situación. Robbins y Coulter (2014) citado en Epstein et al. (2020) argumentaron que liderazgo consiste en identificar personas que asumen la responsabilidad de sus decisiones en la organización; según Lopera (2022) liderazgo se fortalece mediante adquisición de conocimientos y habilidades, así como apoyo al crecimiento personal.

IV. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta se centra en mejorar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo, mediante la implementación de Coaching de liderazgo para potenciar una mejora en sus decisiones. Todo ello basado en los siguientes talleres. La propuesta está basada en aspectos a considerar como son:

Facilitador: Esta perspectiva permite que los líderes sean individuos dinámicos y capaces de proponer diversos métodos para lograr un objetivo definido por los objetivos necesarios para la toma de decisiones.

Sistemático: Esta aproximación permite que los líderes de las diversas áreas comuniquen y propongan reglas u orden de acuerdo con la visión compartida.

Flexible: Este enfoque permite que los líderes mantengan una disposición constante para hacer ajustes con el propósito de instaurar un estilo de liderazgo participativo y democrático.

La propuesta presentada proporciona varias alternativas para mejorar y perfeccionar el proceso de toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público en Chiclayo.

Generar conciencia en el director sobre su función como líder en la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público en Chiclayo, con el propósito de que incorpore las cualidades esenciales del liderazgo a través del coaching, a través de talleres de formación, capacitación y desarrollo

Instituir de manera oficial la metodología de gestión enfocada en proyectos sociales a través del coaching de liderazgo, con el objetivo de fortalecer la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público en Chiclayo.

Generar conciencia y sensibilizar a los líderes acerca de la importancia esencial que tiene, para lograr la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público en Chiclayo y la relevancia social, la coordinación de las actividades destinadas a ofrecer respuestas efectivas a las necesidades de las comunidades.

Fortalecer la toma de decisiones como un componente crucial y reflexivo que abarca toda la organización.

Establecer líneas de acción institucionalizadas que faciliten la incorporación del coaching de liderazgo y la función de coaching de liderazgo de los profesionales de enfermería en un hospital público en Chiclayo.

Implementar programas educativos continuos relacionados con la aplicación de la toma de decisiones con coaching de liderazgo, con el fin de llevar a cabo eficientemente esta labor.

V. ESTRUCTURACIÓN DE ACCIONES (Actividades propuestas)

Tipo de acción	Area o dimensión	Acciones (Actividades)	Objetivo	Grupo objetivo	Responsables
Capacitaciones en Coaching de liderazgo	Dimensión Conciencia	Taller de conciencia: autoconocimiento, actitud, orientación e interacción.	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar el conocimiento sobre Coaching de liderazgo. - Identificar componentes, elementos y su importancia; para potenciar aspectos como: Identificación del problema, determinación de los criterios de decisión, ponderación de los criterios, desarrollo de alternativas, análisis y selección de las alternativas, implementación de la alternativa, evaluación de la eficacia de la alternativa. 	Profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.	Pedemonte Oyola, Fabiola Angélica Jefe de recursos humanos
Capacitaciones en Coaching de liderazgo	Dimensión Responsabilidad	Taller de conocimiento sobre Responsabilidad: <ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento -Compromiso -Decisión -Rendimiento 	-Identificar la importancia del desarrollo de la responsabilidad a través del cumplimiento, compromiso, decisión y rendimiento en la mejor de la toma de decisiones.	Profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.	Pedemonte Oyola, Fabiola Angélica Jefe de recursos humanos

<p>Capacitaciones en Coaching de liderazgo</p>	<p>Dimensión Potencial</p>	<p>Taller de conocimiento sobre Potencial: - Capacidad -Autonomía -Habilidad donde argumentan sus perspectivas sobre capacidad</p>	<p>-Identificar la importancia del desarrollo de la conciencia a través de la capacidad, autonomía y habilidad en la mejora de la toma de decisiones: para potenciar aspectos como: Identificación del problema, determinación de los criterios de decisión, ponderación de los criterios, desarrollo de alternativas, análisis y selección de las alternativas, implementación de la alternativa, evaluación de la eficacia de la alternativa.</p>	<p>Profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.</p>	<p>Pedemonte Oyola, Fabiola Angélica Jefe de recursos humanos</p>
--	-----------------------------------	--	---	--	---

VI. PRIORIZACIÓN DE TAREAS

Tarea priorizados	Responsables	Fecha	Observaciones
Diagnóstico	Pedemonte Oyola,	Noviembre	
Concientización y sensibilización	Fabiola Angélica	Marzo	
Capacitación de talleres		Abril	
Evaluación		Julio	

VII-CRONOGRAMA

N°	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA											
		Marzo				Abril				Mayo			
		1°S	2s	3s	4s	1°S	2s	3s	4s	1°S	2s	3s	4s
01	Taller N° 01 Capacitación sobre Coaching de liderazgo	X	X										
02	Taller N° 02 Reconocer como la dimensión sobre desarrollo de la conciencia ayuda a mejorar la toma de decisiones		X										
03	Taller N° 03 Reconocer como la dimensión sobre Responsabilidad ayuda a mejorar la toma de decisiones		X	X									
4	Taller N° 04 Reconocer como la dimensión sobre Potencial ayuda a mejorar la toma de decisiones										X	X	X

VII. EVALUACIÓN

-De inicio

La evaluación de la propuesta se lleva a cabo mediante un sistema que combina aspectos cualitativos y cuantitativos, ya que está orientada a mejorar la toma de decisiones. Por esta razón, se definen criterios e indicadores para evaluar la propuesta, y los resultados se expondrán en la siguiente lista de verificación.

-De proceso

Realización de talleres de retroalimentación y reflexión con los comités de trabajo con el fin de evaluar el rendimiento de la propuesta. Realización de ajustes y mejoras de acuerdo con las necesidades identificadas.

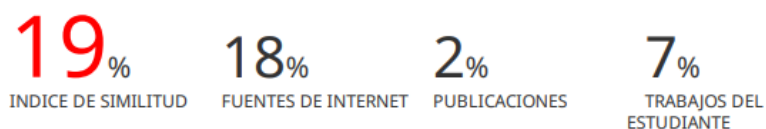
-De impacto

Se contemplará la evaluación conclusiva del impacto de la propuesta en el proceso de toma de decisiones de la organización, junto con la preparación de un informe que abarcará los resultados alcanzados y los talleres llevados a cabo. El objetivo es lograr una mejora del 90% en la toma de decisiones por parte de los trabajadores, destacando la eficiencia y eficacia de sus decisiones.

Anexo 8. Resultado de reporte de similitud Turnitin

Informe de tesis Fabiola angélica Pedemonte Oyola

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
3	revistas.uchile.cl Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	mendozagema.blogspot.com Fuente de Internet	1%
6	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.esan.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	www.defensoria.gob.pe Fuente de Internet	1%



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MOLINA CARRASCO ZULY CRISTINA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Coaching de liderazgo para potenciar la toma de decisiones de los profesionales de enfermería en un hospital público, Chiclayo.", cuyo autor es PEDEMONTTE OYOLA FABIOLA ANGELICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 29 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MOLINA CARRASCO ZULY CRISTINA DNI: 27259278 ORCID: 0000-0002-5563-0662	Firmado electrónicamente por: MCARRASCOZC el 07-01-2024 17:50:57

Código documento Trilce: TRI - 0711953