



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Estilo de liderazgo de la enfermera jefe y compromiso
organizacional del personal de enfermería del hospital
Rezola - Cañete 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los servicios de la Salud**

AUTORA:

Br. Lisset Pamela Moran Molina

ASESOR:

Dr. Freddy Antonio Ochoa Tataje

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales

PERÚ - 2018

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): MORAN MOLINA, LISSET PAMELA

Para obtener el Grado Académico de *Maestro en Gestión de los servicios de la salud* ha sustentado la tesis titulada:

"Estilo de liderazgo de la enfermera jefe y compromiso organizacional del personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017"

Fecha: 12 de abril de 2018

JURADOS:

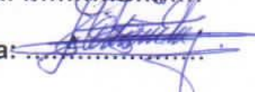
PRESIDENTE: Dra. Bertha Silva Narvaste

Firma: 

SECRETARIO: Mg. Ricardo Arturo Pauta Guevara

Firma: 

VOCAL : Dr. Freddy Antonio Ochoa Tataje

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

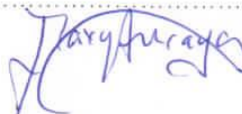
Aprobado por unanimidad.

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

Realizan corrección de estilo por las deficiencias observadas en ese rubro.

Corregir el orden bibliográfico

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:





Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

La presente Tesis está dedicada a Dios por permitirme tener vida, salud y poder realizar unos de mis metas.

A mis padres, porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mí una mejor persona.

A mi esposo, mi hijo y a mi familia, por su compañía y brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente quienes son la razón de seguir hacia adelante y dejarles el legado de la superación persona.

Agradecimiento

A mi docente asesor, Dr. Freddy Ochoa Tataje por su apoyo, paciencia y colaboración para poder realizar esta tesis.

A todas las personas que contribuyeron en la materialización del proyecto de investigación, especialmente a los colaboradores del Hospital Rezola de Cañete.

Declaración de Autoría

Yo, Lisset Moran Molina, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Ate; declaro que el trabajo académico titulado “Estilo de Liderazgo de la Enfermera Jefe y Compromiso Organizacional del Personal de Enfermería del Hospital Rezola Cañete, 2018”, presentada, en 167 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 8 de febrero del 2018



Lisset Moran Molina

DNI: 40870623

Presentación

Señor presidente

Señores miembros del jurado

Presento la Tesis titulada: “Estilo de Liderazgo de la Enfermera Jefe y Compromiso Organizacional del Personal de Enfermería del Hospital Rezola Cañete, 2017” en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar el grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la correlación entre las ambas variables y a la vez analizar los niveles de cada una. Con la convicción de que se otorgará el valor justo y mostrando apertura a sus observaciones, agradezco por anticipado las sugerencias y apreciaciones que se brinden a la investigación

La información se ha estructurado en siete capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad. En el primer capítulo se expone la introducción. En el segundo capítulo se presenta el marco metodológico. En el tercer capítulo se muestran los resultados. En el cuarto capítulo abordamos la discusión de los resultados. En el quinto se precisan las conclusiones. En el sexto capítulo se adjuntan las recomendaciones que hemos planteado, luego del análisis de los datos de las variables en estudio. Finalmente, en el séptimo capítulo presentamos las referencias bibliográficas y anexos de la presente investigación.

La autora

Índice

Páginas preliminares	Página
Página de jurados	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración jurada	v
Presentación	vi
Índice de contenido	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I Introducción	14
1.1. Antecedentes	16
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	25
1.2.1 Humanística	26
1.2.2 Implicancia Practica	26
1.2.3 Valor Teórico	27
1.2.4 Utilidad Metodológica	27
1.2.5 Aporte Científico	27
1.3. Justificación	68
1.3.1 Justificación Práctica	68
1.3.2 Justificación Metodológica	69
1.3.3 Justificación Social	69
1.4. Problema	69
1.4.1 Planteamiento del Problema	72
1.4.2 Problema general	72
1.4.3 Problema específicos	72
1.5. Hipótesis	73
1.5.1 Hipótesis General	73
1.5.2 Hipótesis específicas	73

1.6. Objetivos	73
1.6.1 Objetivo general	73
1.6.2 Objetivos específicos	74
II. Marco metodológico	75
2.1 Variables	76
2.2 Operalización de las variables	77
2.3. Metodología	79
2.4. Tipos de estudio	79
2.5. Diseño	80
2.6. Población ,muestra y muestreo	82
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	84
2.8 Método de análisis	89
2.9. Aspectos éticos	90
III: Resultados	92
3.1. Descripción de resultados	93
3.2. Contrastación de hipótesis	99
IV: Discusión	104
V: Conclusiones	109
VI: Recomendaciones	111
VII: Referencias bibliográficas	113
Anexos:	119
Anexo A: Matriz de consistencia	120
Anexo B: Instrumentos de medición de las variables	126
Anexo C: Base de datos de la prueba piloto	129
Anexo D: Base de datos de la Muestra	131
Anexo E: Certificados de validez de contenido	138
Anexo F: Artículo científico	151
Anexo G: Declaración jurada de autoría y autorización para la Publicación del artículo científico.	164
Anexo H: Carta de presentación de la EPG y de autorización	166

Índice de Tablas

	Página
Tabla 1	Operacionalización de la variable 1: Estilos de Liderazgo de la Enfermera Jefe 77
Tabla 2	Operacionalización de la variable 2: Compromiso Organizacional 78
Tabla 3	Población de Trabajadores de Enfermería del Hospital Rezola 82
Tabla 4	Muestra de Trabajadores del Hospital Rezola 83
Tabla 5	Ficha técnica del instrumento de Estilo de Liderazgo 86
Tabla 6	Ficha técnica del instrumento de Compromiso Organizacional 87
Tabla 7	Dictamen de Juicio de Expertos 88
Tabla 8	Niveles de Estilo de liderazgo según el personal de enfermería del Hospital Rezola – Cañete 2017. 93
Tabla 9	Niveles de compromiso organizacional según el personal de Enfermería del Hospital Rezola – Cañete 2017 94
Tabla 10	Distribución de Frecuencias entre el Estilo de Liderazgo y Compromiso Organizacional según el personal de Enfermería del Hospital Rezola – Cañete 2017 95
Tabla 11	Distribución de Frecuencias entre el Estilo de Liderazgo y Compromiso Afectivo según el personal de Enfermería del Hospital Rezola – Cañete 2017 96
Tabla 12	Distribución de Frecuencias entre el Estilo de Liderazgo y Compromiso Normativo según el personal de Enfermería del Hospital Rezola – Cañete 2017 97
Tabla 13	Distribución de Frecuencias entre el Estilo de Liderazgo y Compromiso de Continuidad según el personal de Enfermería del Hospital Rezola – Cañete 2017 98
Tabla 14	Grado de Correlación y Nivel de Significación entre el Estilo de Liderazgo y el Compromiso Organizacional según Trabajadores 100

Tabla 15	Grado de Correlación y Nivel de Significación entre el Estilo de Liderazgo y el Compromiso Afectivo según Trabajadores	101
Tabla 16	Grado de Correlación y Nivel de Significación entre el Estilo de Liderazgo y el Compromiso Normativo según Trabajadores	102
Tabla 17	Grado de Correlación y Nivel de significación entre el Estilo de Liderazgo y el Compromiso de Continuidad según Trabajadores	103

Índice de figuras

Figura 1:	Esquema de tipo de Diseño	81
Figura 2:	Comparación porcentual de los Niveles de Estilo de liderazgo según el personal de enfermería del hospital Rezola	93
Figura 3:	Comparación porcentual de Compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola	94
Figura 4:	Niveles entre el Estilo de liderazgo y el compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola	95
Figura 5:	Niveles entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso afectivo según el personal de enfermería del hospital Rezola	97
Figura 6:	Niveles entre el estilo de liderazgo y el compromiso normativo según el personal del hospital Rezola	98
Figura 7:	Niveles entre el Estilo de liderazgo y compromiso de continuidad según el personal de enfermería del hospital Rezola	99

Resumen

El objetivo de este trabajo de investigación fue determinar la relación entre el estilo de liderazgo de la Enfermera Jefe y el Compromiso organizacional del Personal de Enfermería del Hospital Rezola de Cañete.

El tipo de investigación es básica, el nivel de investigación es descriptivo correlacional, el diseño de la investigación es no experimental transversal y el enfoque es cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 123 colaboradores, mediante la escala adaptada y elaborada por Egoavil Escala de liderazgo, validada en el año 2003 y Compromiso Organizacional, adaptada y elaborada por Arias y otros en el año 2003. Para la validez de los instrumentos se utilizó el juicio de expertos y para la confiabilidad de cada instrumento se utilizó el alfa de Cronbach.

Con referencia al objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de liderazgo de la Enfermera Jefe y el Compromiso organizacional del Personal de Enfermería del Hospital Rezola de Cañete, se concluye que existe relación directa y significativa entre el estilo de liderazgo de la Enfermera Jefe y el Compromiso organizacional. Lo que se demuestra con el estadístico de Spearman (sig. bilateral = .000 < 0.01; Rho = .826**).

Palabras claves: Estilo de liderazgo, compromiso organizacional.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between the leadership style of the Chief Nurse and the organizational Commitment of the Nursing Staff of the Rezola de Cañete Hospital.

The type of research is basic, the level of research is correlational descriptive, the design of the research is non-experimental transversal and the approach is quantitative. The sample consisted of 123 employees, using the scale adapted and elaborated by Egoavil Scale of leadership, validated in 2003 and Organizational Commitment, adapted and elaborated by Arias and others in 2003. For the validity of the instruments, the expert judgment and for the reliability of each instrument the Cronbach's alpha was used.

With reference to the general objective: To determine the relationship between the leadership style of the Chief Nurse and the organizational commitment of the Nursing Staff of the Hospital Rezola de Cañete, it is concluded that there is a direct and significant relationship between the leadership style of the Chief Nurse and Organizational Commitment What is shown with the Spearman statistic (bilateral sig. = .000 <0.01; Rho = .826 **).

Keywords: Leadership style, organizational commitment.

I. Introducción

En el Perú aproximadamente el 80% del principal problema para la existencia de un desempeño efectivo, es la dificultad de proporcionar un buen liderazgo, esto porque la vida organizacional crece de manera compleja, el estilo de liderazgo y el tamaño del equipo de alta dirección constituyen variables que influyen sobre los procesos decisivos y por ende, sobre la eficacia de la organización. Por tanto, refiriéndose puntualmente al objeto de estudio de la investigación, estas características resultan ser primordiales en los profesionales de enfermería de la ciudad de Cañete, en donde se expresa por medio de los análisis realizados en el estudio, la baja autoestima, la necesidad de una mejor y más efectiva comunicación, así como el requerimiento de un verdadero trabajo en equipo, son factores que se evidencian claramente, complementándose con una baja participación activa en la toma de decisiones, en la planificación y creación de estrategias que permitan dar respuestas a las necesidades del cliente, de la organización y del ejercicio profesional.

La OPS (la organización panamericana de la salud), considera al lugar de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI. La salud en el trabajo y los entornos laborales saludables se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general. En ese sentido se halló en el presente estudio que a mayores niveles de liderazgo de la enfermera jefe, mejores niveles de compromiso organizacional.

Los servicios de salud no están ajenos a los diversos problemas que puedan tener los componentes de una organización, si queremos brindar un servicio de calidad debemos enfocarnos en un recurso primordial que es el factor humano; ello dependerá mucho de la manera en el cual sea dirigido para el cumplimiento de las metas programadas. Actualmente el reto para las organizaciones al servicio del hombre no solo es atender y administrar a sus clientes externos, sino también a sus clientes internos, es decir al capital humano que ofrece sus servicios, a través de una vinculación estrecha con la gestión del

recurso humano, aspecto que sin duda requiere de líderes para entregar servicios de salud de calidad.

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Internacionales

Bustamante, Ubilla (2015), realizaron una investigación titulada: *“Caracterización del clima organizacional en hospitales de alta complejidad en Chile”*, sustentada en la universidad de Talca en Chile, tuvo como objetivo caracterizar el clima organizacional al interior de 2 hospitales de alta complejidad de Chile, determinando las dimensiones más y menos influyentes. Método: mixto descriptivo, de diseño transversal, para su desarrollo se aplicó un cuestionario que consta de 71 variables agrupadas en 14 dimensiones a una muestra de 561 funcionarios. Se concluyó que las dimensiones que influyen por encima del promedio fueron: identidad, motivación laboral y responsabilidad; en tanto que las dimensiones que muestran un nivel de impacto por debajo del promedio resultaron ser: equipo y distribución de personas y material, administración del conflicto y comunicación.

Pazetto y otros (2015), realizaron el estudio titulado: *“Liderazgo en enfermería en las unidades de cuidados intensivos y su relación con el entorno laboral”*, sustentada en la universidad san judas de sao paulo en Brasil con el objetivo de Establecer si existe alguna relación entre el entorno laboral y el liderazgo en enfermería en las unidades de cuidados intensivos (UCI) en el sur de São Paulo (SP), Brasil. El estudio fue de tipo correlacional; la población estudiada estuvo compuesta de 66 parejas (enfermeros y técnicos de enfermería) seleccionadas por sorteo. Los enfermeros respondieron a tres instrumentos: 1) caracterización; 2) una versión certificada en portugués del Nursing Work Index Revised (B-NWI-R); y 3) Grid y Liderazgo en enfermería: comportamiento ideal. Los técnicos en enfermería respondieron a 1) caracterización y 2) Grid y Liderazgo en Enfermería: comportamiento real, relativo al correspondiente enfermero escogido al azar. Los datos fueron analizados usando pruebas de ANOVA con un valor $p \leq 0,05$. Los resultados evidenciaron que el entorno laboral no está asociado con el liderazgo en enfermería real ($p = 0,852$); el carácter

público o privado de los institutos donde se encontraban las UCI investigadas no tuvo efecto significativo sobre el liderazgo ($p = 0,437$); el único dominio que sobresalió fue la relación entre enfermero y doctor ($p = 0,001$). Arribaron a la conclusión de que la selección de estilo de liderazgo por los enfermeros debería encajar con las propiedades de la UCI. Las aptitudes de liderazgo se podrían desarrollar y el entorno laboral no influyó sobre la población estudiada.

Marqués y otros (2014), en su tesis de maestría titulada: *“El liderazgo de los profesionales de enfermería y el rendimiento organizativo”*, sustentada en la Universidad de León de España, cuyo objetivo general fue: determinar cómo las redes están construidas en las unidades clínicas y cómo influyen en la autopercepción de los trabajadores sobre el rendimiento grupal. trabajó con una muestra empírica de 177 profesionales procedentes de 27 organizaciones sanitarias públicas en España, con un estudio exploratorio con aplicación del Análisis de Redes Sociales y concluyó lo siguiente: a) evidenciaron que los médicos y las enfermeras tienden a diferir en cuanto al liderazgo y a la relevancia que otorgan a las redes, b) El liderazgo médico es mayor en la Red del Consejo, y el de las enfermeras en la Red de Ayuda y de Motivación, c) y las redes están positivamente relacionadas con el rendimiento.

Quezada Ilesca y Cabezas (2014), desarrollaron un estudio titulado: *“Percepción del liderazgo en las(os) enfermeras(os) de un hospital del sur de Chile”*, su objetivo fue conocer la percepción del Liderazgo en las(os) enfermeras(os) de un hospital del sur de Chile. Método: Se realizó una investigación cualitativa, descriptiva, exploratoria e interpretativa a través de un estudio de caso único, los informantes claves fueron seis enfermeras(os) que se desempeñan en puestos de responsabilidad. La recolección de datos fue mediante grupo focal. Conclusión: El Liderazgo es percibido por la mayoría como un conjunto de características y no como un proceso de influencia; no existe un concepto claro del mismo, sin embargo se reconoce como un elemento fundamental para las distintas funciones en el ámbito de la práctica profesional, primando en el asistencial, donde se identifican en general más factores facilitadores que obstaculizadores y asociados a la “Calidad de atención del paciente”.

Gonzales y Guevara (2013), en su tesis de maestría titulada: *“Relación de la Satisfacción Laboral con estilos de Liderazgo en enfermeros de Hospitales públicos”*, sustentada en la Universidad Nacional de Chile, cuyo objetivo general fue: Determinar si la Satisfacción Laboral percibida por los profesionales de Enfermería de los 5 Hospitales del sector "Gran Santiago" de la Región Metropolitana está relacionada a los Estilos de Liderazgo, con una muestra empírica de 214 profesores, con diseño descriptivo correlacional y concluyó lo siguiente: a) se destaca que el 27,6% de los enfermeros que declararon sentirse satisfechos laboralmente se relacionan con el estilo entrenador de su superior jerárquico, b) que la mayoría de los profesionales de Enfermería pertenecientes a los Servicios de medicina y cirugía, se encuentran satisfechos laboralmente, c) y los pertenecientes al Servicio de urgencia, se encuentran insatisfechos, d) A pesar que no existe un estilo de liderazgo mejor que otro, sino uno más adecuado para la situación, hay una relación entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo, motivo por el cual es importante profundizar en estos temas para obtener conocimientos que permitan formar profesionales líderes, capaces de mantener satisfecho a su equipo de trabajo.

Cajas C. y otros (2013), en su tesis titulada: *“La influencia del tipo de liderazgo en la motivación de los trabajadores”*, de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile. Tuvo como finalidad dar respuesta a la pregunta ¿Cuál es la influencia que tiene el tipo de liderazgo ejercido en una empresa con la motivación de sus trabajadores? De este modo, dicho cuestionamiento es investigado desde el método de investigación cualitativa, ya que este permite profundizar de mejor manera en la subjetividad e individualidad de cada uno de los sujetos que forman parte de este estudio. Este estudio determinó que el liderazgo participativo fue el más óptimo para potenciar los factores motivadores de los trabajadores.

Souza y Souza (2013), realizaron una investigación titulada: *“El liderazgo en la visión de Enfermeros Líderes”*, en la universidad católica de Rio de Janeiro en Brasil, tuvo como objetivo conocer la visión de enfermeros líderes sobre el liderazgo. Método: estudio de tipo cualitativo, descriptivo, realizado con 12 enfermeros que ocupan cargos de liderazgo en instituciones ubicadas en Montes

Claros, Minas Gerais, Brasil. Los datos fueron recogidos a través de entrevista no estructurada y sometidos a análisis de contenido. Se concluyó que los encuestados tienen una visión clara del tema y su importancia para la profesión. Entienden el liderazgo como un proceso que influye sobre las personas o comportamientos, buscando metas, 29 además de considerarla una habilidad que puede aprenderse. Son conscientes de la estrecha relación entre liderazgo y enfermería y reconocen la dificultad de ejercerla en el equipo, que se convierte en específica dependiendo del área de actuación.

Torres A. y otros (2012), en su tesis de maestría titulada: *“Comportamiento del estilo de liderazgo de enfermería en el servicio de centro quirúrgico”*, sustentada en la Universidad Nacional Publica de Buenos Aires, cuyo objetivo general fue: determinar el comportamiento de los diferentes estilos de liderazgo en el servicio de centro quirúrgico, trabajó con una muestra empírica de 98 enfermeras, con diseño descriptivo transversal y concluyó lo siguiente: a) el 85.7% tiene 12 años o más como líderes, al relacionar la información de percepción del estilo de liderazgo con los años de experiencia, b) el 57.1% de los subalternos percibían a sus jefes como líderes democráticos, coincidiendo con los que tenían 20 años de experiencia, este estilo de liderazgo se consideró como el más común en la administración de los servicios de enfermería de centro quirúrgico, e) encontraron que el mayor por ciento de los encuestados consideraban la existencia de un liderazgo de tipo autocrático.

Betanzos N. y otros (2012). En su trabajo de investigación titulado: *“Compromiso organizacional en una muestra de trabajadores mexicanos, investigación publicada en la Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones”*. Presentada en la universidad UNAM, México D.F. La presente investigación adoptó una posición integradora ante las diferentes perspectivas de estudio para determinar si la aplicación de los instrumentos más utilizados permite hacer evidente las dimensiones que engloban este constructo. Se aplicó el Cuestionario OCQ de Mowday, Steers y Porter (1982) y el Cuestionario de Compromiso Organizacional de Meyer, Allen y Smith (1993), en una muestra de 233 trabajadores de dos organizaciones: pública y privada, 52% hombres y 48% mujeres. Los resultados muestran cuatro dimensiones: identificación - implicación,

compromiso afectivo, compromiso de continuidad (falta de alternativas) y compromiso normativo. Se evidenció que este constructo para la muestra estudiada es principalmente una actitud que le lleva a sentir apego y mantener una conducta consistente para evitar perder los beneficios que la organización le brinda. Ambos cuestionarios aplicados en forma conjunta mejoran la medición del compromiso organizacional.

Altuve y Serrano (2012), efectuaron el estudio titulado: *“Relación entre estilos de liderazgo según el modelo de Bolman y Deal y el compromiso”*, presentada en la universidad central de caracas en Venezuela con el objetivo de determinar la relación existente entre los estilos de liderazgo y el compromiso organizacional, se trató de un estudio descriptivo-correlacional, con diseño de investigación de campo. La recolección de datos sobre los estilos de liderazgo, lo realizaron a través del cuestionario elaborado por Lee Bolman en 2010 y la evaluación del compromiso organizacional de los empleados se obtuvo a través los registros del formulario de evaluación del compromiso organizacional, el cual constó de 3 partes: planificación del compromiso, revisiones periódicas del compromiso y evaluación final al compromiso, que realiza la empresa objeto de estudio. El análisis de correlación de los datos se llevó a cabo a través del coeficiente de correlación de Pearson, y los resultados evidenciaron que la distribución de los estilos de liderazgo según la percepción de los empleados profesionales, se ubicó predominantemente en el estilo estructural (35%). En cuanto a la variable compromiso, los resultados revelan que la distribución de las dimensiones de la evaluación del compromiso, se ubicó en primer lugar en la dimensión: Sobre lo esperado (42%). Los coeficientes de correlación r de Pearson revelaron que existe una relación positiva débil entre el estilo estructural y el compromiso organizacional, no existe correlación entre el Estilo recursos Humanos y Simbólico y el compromiso organizacional, y finalmente, la correlación entre el Estilo político y la variable compromiso, fue negativa y débil.

1.1.2 Antecedentes Nacionales.

Chávez y Ríos (2015), realizó un estudio titulado: *“Clima Organizacional y Satisfacción Laboral de las Enfermeras en el Servicio de Cirugía Hospital Víctor Lazarte Echegaray – Trujillo, 2015”*. Tipo de investigación descriptivo

correlacional, de corte transversal; tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el clima organizacional y la satisfacción laboral de las Enfermeras en el Servicio de Cirugía, donde se trabajó con una población universo de 27 enfermeras; los instrumentos utilizados fueron: El primero, para medir el clima organizacional por Hackman y Oldham y el segundo para medir la satisfacción laboral fue elaborado por Sonia Palma Carrillo. Los resultados muestran un 41% en el nivel alto y un 59% en el nivel medio en clima organizacional y en satisfacción laboral se obtuvo un nivel alto con 52% y un nivel medio con 41% y nivel bajo 7%. Concluyendo que el clima organizacional tiene relación altamente significativa con la satisfacción laboral según la prueba de Pearson $P=0.76$.

Silva A. y otros (2014), en su tesis de maestría titulada: Conocimientos y Prácticas sobre Liderazgo en los profesionales de enfermería del hospital de apoyo N° 3 Es SALUD y el hospital regional del Cusco 2014, sustentada en la Universidad Andina del Cuzco, cuyo objetivo general fue: Determinar el nivel de Conocimientos y Prácticas sobre Liderazgo en los Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo N° 3 ESSALUD (El Seguro Social de Salud) y el Hospital Regional del Cusco 2014, trabajó con una muestra empírica de 120 enfermeras asistenciales, con diseño descriptivo y concluyó lo siguiente: a) Los profesionales de enfermería en ambos hospitales manifiestan que el liderazgo no es necesario para brindar una atención de calidad al cliente, teniendo un concepto erróneo de lo que es ser líder dando entender que líder es aquel que ocupa un cargo administrativo en la institución, b) los profesionales de enfermería del hospital Regional y Es SALUD ignoran con frecuencia la importancia del liderazgo en la atención al cliente observándose frecuentemente conductas detractoras, particularmente en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional del Cusco que son poco comunicativos, pocas veces practican la empatía, no saben escuchar y no muestran actitudes proactivas.

Niquén M. y otros (2013), en su tesis de maestría titulada: *“Percepciones de enfermeras asistenciales sobre: rol gerencial de enfermeras jefes de servicio. Hospital Nacional – ESSALUD. Chiclayo – Perú, 2013”*, sustentada en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, cuyo objetivo general fue: identificar, describir y analizar las percepciones de las enfermeras

asistenciales sobre el rol gerencial de las enfermeras jefes, trabajó con una muestra empírica de 40 enfermeras asistenciales, con diseño descriptivo exploratorio y concluyó lo siguiente: a) Las enfermeras asistenciales perciben en el rol gestor: alta preparación académica, b) sobrecarga laboral, falta de liderazgo, inadecuada gestión de recursos humanos y materiales, c) imperceptible práctica de habilidades sociales, e insatisfacción con el desempeño gestor.

Callapiña M. y otros (2013), en su tesis de maestría titulada: *“Trabajo en equipo de los profesionales en Enfermería jefes de servicios en los Hospitales del MINSA Cusco- Perú 2013”*, sustentada en la Universidad San Antonio de Abad, Cuzco, cuyo objetivo general fue: Determinar el Trabajo en equipo de los profesionales en Enfermería jefes de servicios en los hospitales del MINSA Cusco- Perú 2013, trabajo con una muestra empírica de 72 enfermeras y técnicas de enfermería asistenciales, con diseño descriptivo transversal y concluyó lo siguiente: a) En un 72% de las jefes de servicios practican una cooperación parcial, y un 4% no practican la cooperación en el trabajo en equipo, b) un 76% a veces hay cohesión en el trabajo y en un 24% siempre hay cohesión, c) el 8% nunca tiene motivación ni recompensa, en el trabajo en equipo, d) el 68% a veces las actividades son compartidas y en un 4% las actividades no son compartidas, e) y un 56% la coordinación en el trabajo en equipo es limitada.

Del Rio, Munare y Montalvo (2013), realizaron un estudio titulado: *“Clima organizacional en trabajadores de un hospital general de Ica, Perú”*, cuyo objetivo fue identificar la percepción del Clima Organizacional en trabajadores de un Hospital General de Ica. Método: Estudio descriptivo transversal, que incluyó 7 grupos ocupacionales. Se incluyó a 178 trabajadores del hospital, seleccionados mediante muestreo aleatorio proporcional a grupos ocupacionales. El instrumento fue un cuestionario con 55 preguntas a través de las cuales se valoró el Potencial humano, diseño organizacional y cultura organizacional. Se concluyó que: El clima organizacional percibido por los trabajadores del Hospital fue promedio de 164 un clima por mejorar. El 12.9% de trabajadores percibió un clima saludable. De las 11 dimensiones estudiadas, el clima que se percibió fue por mejorar, excepto en 26 identidad, dimensión en la cual se tuvo, en promedio, un clima saludable. Sin embargo, la identidad según grupos ocupacionales, tuvo un clima

por mejorar en el grupo de enfermeras, técnicos, otros profesionales y artesanos. Se recomendó para mejorar el clima organizacional de la institución, aplicando un plan de intervención con proyectos de mejora del entorno organizacional.

Camarena (2013), desarrolló el estudio titulado: *“Liderazgo del profesional de enfermería y su influencia en el desempeño laboral en los servicios de emergencia de hospitales públicos de Lima”*, Lima, Perú, con el objetivo de identificar el tipo de liderazgo del profesional de enfermería y su influencia frente al desempeño laboral, teniendo en cuenta que liderazgo es la capacidad de influir en la persona o un grupo de personas para el logro de objetivos y desempeño laboral como el comportamiento o conducta real del trabajador para desarrollar competentemente sus deberes u obligaciones inherentes a un puesto de trabajo; Fue una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, se desarrolló dentro del servicio de emergencia de dos Hospitales públicos de Lima Metropolitana, la población estuvo conformada por las enfermeras jefes de servicio y enfermeras asistenciales que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales ya mencionados, para la obtención de datos se aplicó una encuesta y como instrumento el cuestionario multifactorial de liderazgo forma 5X corta de Bass y B. Avolio ya estructurado que consta de 82 ITEMS, se aplicó también el cuestionario de evaluación del desempeño laboral, previamente la población en estudio firmó el consentimiento informado; El procesamiento de la información se efectuó con apoyo de la estadística y del programa Excel.

Pajuelo y Catillejo (2012), elaboraron el estudio titulado: *“Relación del liderazgo del director con el compromiso organizacional de los docentes de la institución educativa Andrés de los Reyes de Huaral en el año 2012”*, en Huaral de Perú, con el objetivo de determinar la relación del liderazgo del director con el compromiso organizacional de los docentes de la Institución Educativa Andrés de los Reyes en el año 2012. La investigación fue de tipo aplicada Correlacional y de diseño no experimental transversal, con un método cuantitativo, habiendo utilizado el criterio de selección probabilístico o al azar, con la aplicación de un cuestionario tipo Likert. Los resultados evidenciaron que existe una relación significativa entre el liderazgo del director y el compromiso organizacional de los docentes de la Institución Educativa Andrés de los Reyes de Huaral, por cuanto

que falta de liderazgo del director genera un compromiso organizacional de regular calidad.

Sánchez M. (2012), en su tesis de maestría titulada: *“Relación entre Liderazgo del profesional de enfermería y la identidad profesional de las enfermeras asistenciales del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - febrero 2012”*, sustentada en la Universidad Cayetano Heredia de Lima, cuyo objetivo general fue: determinar qué relación existe entre el Liderazgo del profesional de enfermería y la identidad profesional de las enfermeras asistenciales del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - febrero 2012 . Trabajó con una muestra empírica de 29 enfermeras asistenciales, con diseño descriptiva correlacional y concluyó lo siguiente: a) se encontró que el 47.5% del total de enfermeras presento un nivel de liderazgo, b) mientras que el 22.5% presento un nivel de liderazgo alto, c) en relación entre identidad profesional y liderazgo se encontró que entre las enfermeras que presentaban liderazgo medio presentaban identidad profesional alta, d) mientras que el 12.5% presentaba identidad profesional baja con un liderazgo bajo.

Mendigure F. (2012), en su tesis de maestría titulada: *“Liderazgo en enfermería desde la perspectiva profesional, Lima, Perú”*, sustentada en la Universidad Mayor de San Marcos en Lima, cuyo objetivo general fue: describir la percepción del liderazgo en enfermería desde la perspectiva de la profesión en hospitales de Lima, utilizando trabajó con una muestra empírica de 272 enfermeras, con diseño descriptivo exploratorio y concluyó lo siguiente: a) El 83% de la población asocia el liderazgo tanto al hombre como a la mujer, indistintamente a su género, b) El 44% valora la integridad como la cualidad más importante, c) El 26% de las habilidades que debe poseer un líder para conducir un equipo de trabajo son las capacidades de convicción, d) y el (42%) Para las enfermeras la actuación esperada de su líder en momentos de estabilidad debe ser estimulando a la acción, en momentos de crisis, controlando la actuación y en transición esperan ejemplos claros a imitar

Calcina (2012), realizó un estudio titulado *“Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas del Hospital Nacional Dos de Mayo 2012”*, Lima, El objetivo fue determinar el clima organizacional y la

satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas. Material y Método. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformado por 35 enfermeros La técnica fue la encuesta y los instrumentos la escala de clima organizacional de Litwin y Stringer y el de satisfacción laboral elaborado por Sonia Palma Carrillo (SL-SPC), aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (35), en el Clima Organizacional 71.4 % (25) fue regular y 28.6% (10) muy bueno. Respecto a la dimensión responsabilidad 60% (21), recompensa 83% (29), apoyo 83% (29), estándares de desempeño 51% (18), y conflicto 83% (29) manifestaron que fue regular; seguido de un 57% (20) que expresa que es muy bueno la estructura, 57% (20) el riesgo, 37% (13) la dimensión calor y 71% (25) en la dimensión identidad. Según la satisfacción laboral 85.7% (30) fue media, 8.6% (3) alta, y 5.7% (2) baja. Respecto al factor condiciones físicas y materiales 68.6% (24), beneficios laborales 57% (20), políticas administrativas 91.4% (32), relaciones sociales 91.4% (32), desarrollo personal 68.6% (24), desempeño de las tareas 77.1% (27), relación con la autoridad 62.9% (22), el mayor porcentaje y mayoría expresan que la satisfacción fue media. Conclusiones. Los climas organizacionales según los enfermeros de Unidades Críticas en su mayoría son regular referidos a la recompensa, apoyo y conflicto, y un porcentaje considerable expresa que es muy buena en cuanto a estructura, riesgo y dimensión calor. En cuanto a la Satisfacción laboral el mayor porcentaje y la mayoría manifiestan que es media referida a las condiciones físicas y materiales, beneficios sociales, relaciones sociales, desarrollo personal y desempeño de las tareas.

1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística

La realización de la presente investigación tiene gran importancia en los siguientes aspectos: Según Agustín (2012), menciona que “el liderazgo: Es la capacidad de la persona para lograr que otras lo sigan con entusiasmo en el logro de determinados objetivos, así como que se coordinen eficazmente para ello, todo en base a la confianza que les infunda y en su habilidad para persuadirlos” (p 55).

1.2.1 Humanística:

Por su parte, Pérez y Sánchez (2000), precisan que “los gestores de enfermería tienen la responsabilidad de crear un compromiso organizacional favorecedor a la calidad del cuidado ofrecido a los usuarios, apoyándose en el proceso humano y social, la influencia interpersonal del liderazgo, la motivación y la participación, la comunicación y la colaboración, centrada en el cuidado de la persona” (p 44).

Por tanto, refiriéndose puntualmente al objeto de estudio, estas características resultan ser primordiales en las jefes de enfermería de los servicios del hospital Rezola de Cañete , en donde se expresa por medio de los análisis de la necesidad de una mejora y más efectiva comunicación, así como el requerimiento de un verdadero trabajo en equipo, son factores que se evidencian claramente, complementándose con una baja participación activa en la toma de decisiones, en la planificación y creación de estrategias que permitan dar respuestas a las necesidades del cliente, de la organización y del ejercicio profesional.

1.2.2 Implicancia práctica:

Huber (2010), refiere que el liderazgo es un aspecto importante relacionado con la manera en que las enfermeras integran los diversos elementos de la práctica de su actividad con el objetivo de asegurar la más alta calidad de atención para los pacientes. Hay dos aspectos críticos de destreza que toda enfermera tiene que poseer para optimizar su práctica profesional. La primera es la destreza que favorece las relaciones interpersonales, fundamentalmente para el liderazgo y el trabajo en equipo y la segunda es la habilidad de aplicar el proceso de solución de problemas.

La realización de la presente investigación contribuirá a que los profesionales de enfermería a través de los datos obtenidos mejoren la calidad de atención en los diferentes servicios donde laboran, así como recibir un mejor trato por parte de la enfermera jefe del servicio a quien la apreciaran mejor por sus cualidades de liderazgo que demuestre ejercer en su labor diaria (p72).

1.2.3 Valor teórico:

La presente investigación pretende llenar vacíos cognitivos existentes a través de su realización se podrá organizar información sobre las variables en estudio; lo cual permitirá una mejor comprensión del problema de investigación. Además se podrá conocer el comportamiento de ambas variables y la relación que existe entre ellas. Los resultados obtenidos permitirán contribuir como base de conocimientos para futuras investigaciones.

1.2.4 Utilidad metodológica:

La realización del presente trabajo de investigación tiene justificación metodológica ya que sigue el diseño descriptivo correlacional para llevar a cabo la investigación, esta forma de investigación es un proceso metodológico que se podrán seguir para realizar nuevas investigaciones de mayor alcance y profundidad. También la investigación aportó con instrumentos de medición para las variables en estudio, la cual fue validada por juicio de expertos y procesadas por la prueba de confiabilidad, los cuales podrán ser utilizados por otros investigadores en la realización de nuevas investigaciones de mayor amplitud y nivel de profundidad.

1.2.5 Aporte científico:

Se fundamenta en el debate teórico que se podría generar a partir de la sistematización teórica sobre las variables Estilo de Liderazgo y Compromiso Organizacional.

Enfoques de liderazgo

Según Madrigal a lo largo de las investigaciones realizadas desde las primeras décadas del siglo XX, podemos encontrar diferentes enfoques para explicar el liderazgo efectivo, que se detalla a continuación:

Madrigal indica que estos puntos de vista se pueden agrupar en cuatro. El primer grupo, **Teorías de los Rasgos**, quería lograr identificar de manera general rasgos de personalidad, sociales, intelectuales y físicos que en común podrían tener los líderes. Para que esta teoría tenga valor, deben existir características

específicas sobre todos los líderes. Por otro lado también se ha encontrado seis rasgos comunes: inteligencia, honradez e integridad, el deseo de dirigir, ambición, conocimientos y autoconfianza.

Lupano y Castro (2010), refirió que “esta teoría se deriva o nace a partir de la teoría del gran hombre, la cual sugiere que existen ciertas características llamadas rasgos, los cuales pueden diferenciar quien puede ser líder y quién no. Esta teoría está fundamentada en que la personalidad de las personas puede identificar las diferencias individuales de las personas. Los rasgos que caracterizan a los líderes son: altos 21 niveles de energía, la inteligencia, la intuición y tener la capacidad para prever y persuadir” (p57).

Los estudios realizados por Madrigal también ofrecen pruebas consistentes sobre como el control de la conducta ayuda a poder surgir como un líder. Sin embargo esta teoría presenta algunos puntos débiles como la corta relación que hay entre los rasgos específicos y liderazgo, además las necesidades de los seguidores no se están tomando en cuenta, ni se está logrando distinguir la importancia de los diferentes rasgos.

Desde los años cuarenta entra a tallar las investigaciones sobre liderazgo, situándose en los estilos de conducta de, lo que dio paso a la **Teoría de la conducta**. Esta orientación se centró en la idea de exponer el liderazgo como una variedad de conductas que son utilizadas por las personas que lo practican.

Al existir una diferencia entre las teorías de los rasgos y las teorías de la conducta, planteamos la idea que si la primera teoría fuera cierta entonces el liderazgo sería algo que nace con nosotros, si fuera valida la otra teoría el liderazgo se podría enseñar ejerciendo algunas conductas especificas podría ser un buen líder .

Sin embargo esta teoría presentó algunos puntos débiles como el hecho de no detallar la semejanza entre la conducta del líder y el ventaja del grupo, tampoco lograron instaurar enunciados generales, pues los comportamientos

cambiaban de acuerdo a las situaciones que se vivía, además no tomaban en cuenta elementos situacionales que intervienen en el triunfo o en el fracaso.

Ante los pocos y negativos resultados de las teorías que se mencionaron con anterioridad, los investigadores concluyeron tomar en cuenta otro elemento, el del dominio de los contextos, fue así que nació la **Teoría de las contingencias**.

Según Palomo explica que se establece una relación entre estilo de liderazgo representado por (Y) así como el contexto representada por (X). Por ende se indicaba que para cada X es decir situación había un estilo Y es decir un estilo de liderazgo en este caso adecuado. Pero el problema se hizo presente cuando se planteó separar estas condiciones de la situación.

A decir de este autor se determinaron aproximadamente cinco modelos de liderazgo, dejando de lado algunos factores situacionales afectando la eficacia que tiene el líder. No obstante, en todos los procesos se concluyó que el líder debe tener la capacidad de controlarse para adecuar su conducta a varios contextos, es decir siendo flexible.

En la actualidad, las Teorías contemporáneas se hace una comparación entre el liderazgo carismático, transaccional con el transformacional. Las personas por naturaleza tienden a otorgar a toda causa un efecto lógico, es decir si ocurre un suceso determinado se lo atribuimos a algo.

Por otro lado el liderazgo carismático es una capacidad sorprendente del líder. Este tipo de líderes son vistos como poco convencionales, con mucha seguridad y muy comprometido con las metas establecidas en la organización.

Cada vez hay más investigaciones donde se encuentra una correlación entre el líder carismático y la ventaja de las personas que lo siguen. Como se sabe el ser carismático no se aprende, pero a cambio se puede aprender conductas carismáticas, para que de esta forma se puede manifestar refuerzos positivos hacia los seguidores de este estilo. Prácticamente la mayoría de las

teorías planteadas sobre liderazgo se establecen en el comportamiento de sus líderes por lo cual quedan enmarcadas dentro de lo que se designa liderazgo transaccional. Pero hay otro tipo de liderazgo al que se denomina transformacional que es mayor a todos los otros y que proporciona a las personas que lideran la capacidad de dar ideas, a favor del objetivo que se ha propuesto.

Bases teóricas de la variable I. Estilo de liderazgo

El estilo de liderazgo se refiere al tipo o interés del grupo, así mismo se define en función a formas de conducción personal del grupo y como logra establecer un clima organizacional adecuado. Las dimensiones del estilo de liderazgo son: punitivo, nutritivo, racional, emotivo libre, emotivo dócil, emotivo indócil. (Egoavil, 2003, p23).

La manera o forma de cómo se involucre al personal de enfermería en lograr los objetivos organizacionales y exista el compromiso pleno para las mejoras y cambios es sin lugar a dudas muy importante.

Dimensiones de la Variable 1: Estilo de Liderazgo

Egoavil (2003, p23), refirió que “las dimensiones son: generó punitivo, genero nutritivo, liderazgo racional, emotivo libre, emotivo dócil, emotivo indócil”.

Liderazgo generativo punitivo. En este estilo se presenta mayor preocupación por la producción de la organización siendo exigente y conservador, generando presión en el grupo y toma decisiones sin anunciarlas.

Indicadores

Preocupado:

Blake y Mounte (2012), Para estos autores, “crearon una rejilla administrativa para demostrar que la preocupación por la producción y la preocupación por las personas son aspectos complementarios y no mutuamente excluyentes. Según los autores los Líderes deben unir esas dos preocupaciones para conseguir resultados eficaces en las persona” (p6).

Posesivo:

Codoñer (2011), definió “como un carácter defectivo relacionado con la flexibilidad y llega a suplir las posibles deficiencias por otros medios de tipo relativo o forico” (p.185).

Exigente:

Luis Palacios (2012), expresó que es un líder exigente con sus empleados, pero también muy especialmente consigo mismo. La lucha por unas metas difíciles requiere un nivel de excelencia en el trabajo que tan sólo se consigue con un alto nivel de exigencia (p.3).

Inflexible:

Eduardo Chacón (2012), Definió “al líder que realiza la fuerza de sus propias ideas en el grupo en lugar de permitirle a los demás integrantes a hacerse responsables, permitiéndoles ser independientes. Es inflexible y le gusta ordenar. Destruye la creatividad de los demás” (p18).

Liderazgo generativo nutritivo. En este estilo el líder es protector, a la vez orienta a sus colaboradores, tratando de convencer a sus colaboradores de aceptar sus decisiones, es un líder más tranquilo mientras comprueba los progresos del grupo.

Indicadores**Nutre al grupo:**

Realiza acciones en bien del grupo: Según Jas López (2013), Les proporciono “motivación y confianza suficiente para que evoluciones y se desarrollen más allá de lo que requiera meramente su función laboral” (p1).

Según Crystal Tudela (2014), definió “como el movimiento que promueve el cambio por medio de las buenas acciones comunes para aumentar el bienestar general. Éste se dirige a grupos concretos de personas y a sus necesidades particulares” (p19).

Da libertad:

Sergi Gonzales, Francesc Beltri y Anna Rubi (2012), explico que el liderazgo de libertades, bautizados por los autores como el liderazgo, es un enfoque alternativo pero también complementario, centrado en el desarrollo del liderazgo como función organizacional, no focalizado en la figura y función del líder. En esta aportación la libertad es la esencia de un liderazgo eficaz, ya que la elección de adherirse a él siempre ha de ser voluntaria. (p54)

Generoso:

John Maxwell (2015), expreso que “la generosidad comienza en el corazón nada habla más alto o sirve más a los demás que la generosidad de un líder. La verdadera generosidad no es algo ocasional. Viene del corazón y permea cada aspecto de la vida del líder” (p4).

Liderazgo Racional. En este caso el líder se muestra considerado, amistoso en el ambiente laboral respetando las ideas del grupo, recibiendo ideas y sugerencias que contribuyan a la mejora de la organización.

Indicadores**Respeto al grupo:**

Fabbri, Enrique E. (2012), Resalto que “el verdadero líder respeta la libertad del grupo y le da medios y estímulos para que sean ejecutores y continuadores de una obra comprometida con el bien común” (p356).

Confía en el Grupo:

Según Landolfi (2013), definió que “las cualidades de este tipo de líder están referidas a las habilidades que debe poseer: Confianza al sentirse capaz de lo que se pueda para inspirar confianza en los demás” (p30).

Recibe ideas y sugerencias:

Gonos y Gallo (2013), Aquí se presenta una participación más activa del gerente quien escucha a sus empleados, pregunta sus ideas y contribuciones, acepta las críticas y pone en práctica directamente las sugerencias recibidas (p52).

Capta las necesidades del grupo:

Rojas G. (2011), manifestó que “el ser humano tiene una esencia social, necesita del grupo para su propia autorrealización y desenvolvimiento en sociedad, ya que, el grupo le proporciona reconocimiento, identificación, actividad, seguridad, productividad, sentimientos, valores, ideales y conciencia entre otros” (p25).

Liderazgo Emotivo Libre. Aquí el líder es natural y espontaneo aspirando a hacer un líder racional pero tiene cierta inseguridad sobre su éxito.

Indicadores

Hace Lo Que Siente:

Gómez-Rada (2013), Refiere que “estos líderes son personas que confían en sí mismo tienen una visión clara y un fuerte compromiso poseen capacidad para hacer lo que sienten y tienen poder para socializar sus pensamientos y conductas” (p23).

Es natural:

Misael Vásquez (2013), manifestó que “es una persona que sabe llevar las masas (personas)* Que inspira la seguridad en los demás* En un líder se busca firmeza equilibrio y seguridad* El que tiene estos dotes por naturaleza, porque es su forma de ser” (p50).

Espontaneo:

Pérez Cano (2015), expreso que” aquel que surge espontáneamente cuando se presenta cierta situación o problema, dando instrucciones y coordinando las acciones necesarias para llevar todo a un buen fin” (p8).

Expresa Emociones Auténticas:

Shamir y Eilam (2013), Definió “a estos líderes que desean de forma sincera servir o ser útiles a los otros a través de su posición privilegiada dentro del grupo” (p337).

Liderazgo emotivo dócil. Este líder presenta un alto grado de sumisión no teniendo la autoridad para tomar decisiones en la organización.

Indicadores

Tiene Sentimiento de Culpa:

Rebecca Schaumberg y Francis Flynn (2012), la culpa hace al Líder, estas son algunas características que presentan las personas que son más propensas a experimentar sentimientos de culpa: Mejores líderes, más trabajadores, más altruistas y dispuestos a ayudar a otros, más comprometidos con la empresa y capaces de ver el panorama completo (p120).

Disciplinado:

Olders Post (2012), expreso que “un líder disciplinado, trabajara mientras otros gastan su tiempo, estudia mientras otros duermen, oran mientras otros se divierten, no es perezoso, si no es diferente a los demás” (p38).

Tiene Vergüenza:

John Lennon (2017), definió “a estos tipos de líderes como las personas que sienten culpa, pero no tienen vergüenza de admitirla, terminan por ser buenos líderes” (p10).

Obediente:

Marco Zúñiga (2017), definió “a esos líderes que si piensan, *pero si se enfocan en obedecer, Descuidaran sus objetivos*. No necesariamente pero si es posible que esos objetivos cambien. Pueden ser mejores” (p33).

Liderazgo emotivo indócil. Donde el líder hace lo contrario a lo que dicen presenta cargas de resentimiento, celos, rencor y grados de rebeldía, en este caso el grupo solo funciona cuando hay presión y cuando él está presente.

Según Nonaka (2011), refirió que “los empleados, a todos los niveles deberían ser entrenados para practicarla. Una de las principales misiones de un líder debería ser fomentar el liderazgo en todos los que componen su organización” (p68).

Eslami et al (2012), definió que “el compromiso organizacional es un estado psicológico o mentalidad que lleva a los individuos a tomar un curso de acción relevante para uno o más objetivos y a persistir en dicho curso de acción”.

Indicadores

Hace lo contrario a lo que le dicen:

Lewis Howes (2010), definió “como líder de un negocio de tener cuidado con los efectos que esto puede tener en tu equipo. Si te comprometes a algo pero no lo cumples puedes enviar un mensaje muy negativo a tus empleados que se están esforzando por lograr mejores resultados” (p65).

Resentido:

Hildemaro Infante (2014), expreso que “los líderes resentidos no empoderan a sus colaboradores y exigen lealtad a cambio de limosnas. No les conviene que los demás se desarrollen como personas y profesionales porque su herramienta principal de acumulación de poder es la ignorancia de los que lo rodean” (p20).

Celoso:

Herminia Goma (2013), definió a los líderes con celos y envidia comunes y frecuentes de lo que pensamos y aparecen sin que seamos conscientes de ello. Las consecuencias para la organización son nefastas y una de las principales causas de malestar en los entornos laborales, sobre todo, cuando son persistentes y generalizados. Pueden ser la causa de rupturas de

relaciones profesionales, dar problemas de concentración, o aislamiento, provocar alteraciones en el desempeño, desmotivación, bloqueos, sabotajes, angustia, absentismo laboral, ansiedad, resentimiento, estrés, falta de compromiso, ambientes tóxicos, rivalidades, más chismes, menos colaboración, menor creatividad y menos tiempo trabajando. (p2)

Juárez y Contreras (2012), refirió que “no importando si el líder en la organización nace o se hace, es indudable que gente líder es valorada en su empresa por ser impulsor y generador de valor agregado en ella. En este sentido, los líderes inician un proceso de adaptación y complejidad, lo que les permite ser flexibles ante las circunstancias, muchas de ella, adversas” (p48).

He aquí, los tipos de liderazgo existentes

- **Liderazgo carismático:** los seguidores hacen atribuciones de capacidades de liderazgo heroicas o extraordinarias cuando observan ciertos comportamientos. Existen cinco peculiaridades que lo distinguen de los otros: tienen una visión, están dispuestos a correr riesgos para materializarla, son sensibles a las restricciones del ambiente y a las necesidades de sus seguidores y muestran un comportamiento que se sale de lo ordinario.
- **Liderazgo transaccional:** son los líderes que guían o motivan a sus Seguidores en la dirección de las metas establecidas aclarando los roles y las tareas.
- **Liderazgo transformacional:** son los líderes que logran que sus Seguidores vean más allá de sus propios intereses y que ejercen un profundo y extraordinario efecto sobre ellos.
- **Liderazgo ético:** Páez y Salgado (2016), manifestó que “el ejercicio de un Liderazgo ético está compuesto por las prácticas de responsabilidad social hacia fuera de la organización, así como las manifestaciones que se generan a través de un clima ético” (p35).

En resumen los cuatro tipos de liderazgo forman parte del bagaje que todo verdadero líder debe de saber aflorar en situaciones especiales. Los grupos y

más aún las personas en una organización son distintas y las coyunturas internas y externas también. Por tal motivo, se necesitará de carisma frente a problemas que requieran una guía más afectiva y sociable, mientras que habrá situaciones que necesiten parámetro lo que se debe hacer en función del logro de los objetivos organizacionales. Asimismo, el transformar a la gente requiere de aptitudes especiales pues vivimos tiempos de cambio y el “statu quo” no es bueno para los sistemas de mejoramiento continuo y el ejercicio de un liderazgo ético servirá de paradigma para los colaboradores afianzando los valores de la empresa que son signos de relevancia que un líder de hoy tendrá que ejercer.

Teorías relacionadas al tema

En el transcurso de la historia, el término de liderazgo ha tenido mucha importancia en las organizaciones, ya sea sociales, políticas hasta incluso militares, de acuerdo con los autores Juárez y Contreras (2012), menciono que “de igual forma el liderazgo siempre ha sido un tema debatido en personas y para reconocidos en los negocios, que sin duda para llegar a ser un líder se necesita más que saber mandar, hay que saber ser un buen generador, brindando un valor agregado a la organización, de tal sentido que los lideres iniciaran un proceso de adaptación permitiendo ser más flexibles en muchas circunstancias, que se presentan en la organización” (p48).

Líder Informal, es aquel que el grupo designa, influye y persuade de una forma natural y ejerce el liderazgo no por autoridad o jerarquía, sino por su naturaleza de dirigir, este líder busca la participación voluntaria de sus seguidores, en contraposición con el líder formal que en determinado momento o situación puede obligar a sus subordinados al cumplimiento de sus responsabilidades.

Cabe mencionar que existen teorías con respecto al liderazgo, entre ellas está la de los rasgos, tal como lo describe el autor Stodgill (2002), expreso que la teoría se ocupa en analizar si los líderes se diferencian de sus seguidores en cuanto a rasgos de su personalidad y características psicológicas, algunos aspectos que están relacionado a las capacidades del liderazgo son:

- Rasgos Físicos, tales como energía, apariencia, altura.

- Inteligencia y habilidad que corresponden a la destreza, poder de retención y captación.
- En la personalidad, la adaptabilidad, agresividad, entusiasmo, confianza en sí mismo, seguridad y dedicación.
- Relacionado a la tarea, está la capacidad de iniciativa, persistencia, creatividad y ejecución de tarea y motivación.
- En lo social, como la cooperación, habilidad administrativa, habilidad interpersonal, social, manejo de grupo, imparcial ante los problemas que se presentan dentro de su grupo de trabajo.

Bases teóricas de la variable Compromiso Organizacional.

El Compromiso Organizacional se refiere a aquellas actitudes propias de los colaboradores por medio de las cuales demuestran el orgullo y satisfacción de formar parte de la organización en la que laboran. Sus dimensiones son: compromiso afectivo, compromiso de continuación y compromiso normativo. (Mayer y Allen, 2001, p.28).

Eslami et al. (2012) señalo que “el compromiso organizacional es un intercambio de acuerdos entre los individuos y la organización”(p9).

Porter et al. 11 (2012), planteo que el compromiso organizacional se define como una fuerte creencia y aceptación de las metas organizacionales, deseos de esforzarse por alcanzarlas y deseos de mantenerse como miembro de la organización. Además, señala que el compromiso organizacional se diferencia de la motivación ya que el compromiso influencia el comportamiento independientemente de otras motivaciones o actitudes y puede conducir a persistir en el curso de la acción. (p10)

Para resumir, Kruse (2013), añadió que el compromiso es un sentimiento que te hace más probable de recomendar la organización a un amigo, de sentir orgullo por la empresa y más probable de estar satisfecho con ella y menos probable de pensar en buscar otro trabajo. (p11)

Sorenson (2013), planteo que “para muchas personas, los primeros seis meses de trabajo son los mejores, a lo que denomina periodo de luna de miel. Luego de esos seis meses, comienza a disminuir el compromiso, por lo que según la autora, parece haber un área de mejora en la forma de atraer nuevos empleados. Los altos niveles de compromiso en el periodo luna de donde ese entusiasmo puede ser lo suficientemente fuerte como para contrarrestar cualquier impresión negativa inicial” (p12).

Kinicki y Kreitner (2012), considero que “el Compromiso Organizacional simboliza el grado con que un individuo se identifica con una organización y está comprometido o involucrado con sus objetivos” (p116).

Sorenson (2013), planteo que “es muy importante construir compromiso durante el periodo de luna de miel, asegurando una fuerte conexión por parte de los líderes de la organización hacia los empleados y controlar y gestionar activamente el compromiso, con perseverancia y firmeza en el tiempo” (p13).

Para resumir, Kruse (2013), añadió que “el compromiso es un sentimiento que te hace más probable de recomendar la organización a un amigo, de sentir orgullo por la empresa y más probable de estar satisfecho con ella y menos probable de pensar en buscar otro trabajo” (p11).

Para la presente investigación se han tomado como dimensiones los tipos de compromiso expuestos por diferentes autores teóricos contemporáneos, especialmente porque influyen en la clasificación e importancia que tienen para medir el nivel de compromiso en la organización donde se labora. Así tenemos la propuesta de Allen y Mayer:

Dimensiones de la Variable 2: Compromiso organizacional

Allen y Meyer indico que hay tres factores motivacionales para el compromiso organizacional y los clasifico como: compromiso afectivo, compromiso de continuidad y compromiso normativo.

Dimensión 1: Compromiso afectivo

La primera dimensión es el **compromiso afectivo**, Arciniega (2006), citado por Funes (2013), explicó que “el compromiso afectivo transmite el apego emocional, la identificación e implicación con la organización, consiste el sentirse identificado psicológicamente del colaborador con los valores y filosofía de la empresa. De igual manera encontró que en contexto es muy frecuente que el colaborador no se percate de la sintonía entre sus valores y los de la empresa, sin embargo, esta identificación y afinidad con la organización se muestra con actitudes tales como un evidente orgullo de pertenencia del colaborado hacia su compañía, como por ejemplo, el colaborador que se emociona al decir que trabaja para su empresa, o el que habla mucho de ésta en reuniones con amigos o familiares”.

Por otro lado Holfman (2012), considero que “el compromiso afectivo es aquel caracterizado por aspectos de carácter filial basados en la percepción de permanencia a la satisfacción o abundancia emocional que produce en el colaborador” (p 33).

Castañón (2001) citado por Santos (2012), señalo que el compromiso afectivo consiste en la identificación psicológica del empleado con los valores y filosofía de la empresa, en realidad es muy frecuente que el empleado no se percate de la sintonía entre sus valores y los de la empresa; sin embargo, esta identificación y afinidad con la organización se manifiesta con actitudes tales como un marcado orgullo de pertenencia del colaborador hacia su compañía. Esta identificación también se refleja en la solidaridad y aprehensión del colaborador con los problemas de su empresa; se preocupa cuando su empresa va mal, y muestra una gran felicidad cuando va bien. En términos coloquiales, el empleado que tiene un alto compromiso afectivo es aquel que “tiene bien puesta la camiseta”. Normalmente los empleados con un alto compromiso afectivo tienden a manifestar una buena predisposición a los cambios organizacionales, se implican en ellos, y están dispuestos a trabajar más de lo que está establecido. (p16)

Indicadores

Comodidad:

Kolcaba (2011) definió “como el estado de encontrar necesidades humanas básicas para la tranquilidad, alivio y trascendencias” (p10).

Medidas de comodidad: intervenciones de enfermería que son causa contribuyente o suficiente para proporcionar un estado de comodidad física, mental, ambiental o espiritual al paciente (p2).

Involucramiento:

Freitas JS. Minamisava R y Sousa MRG (2014), definió “como evaluar la calidad de los cuidados prestados por el personal de enfermería, según la necesidad afectada” (P455).

Compromiso Institucional:

Ocampo (2012), Definió que “en este sentido, es menester establecer las dimensiones del compromiso organizacional de los profesionales del trabajo social, ya que un alto grado de compromiso sugiere un nivel de atención eficiente que podría traducirse en una evaluación favorable de las políticas sociales y los programas institucionales” (p3).

Sentimiento:

Félix López Sánchez (2013), definió como el bienestar personal es muy importante y siempre debe ser un objetivo en la institución contribuir a este en relación a todas las instituciones como el personal que trabaja en la institución. Es verdad que todo buen profesional debería saber regular y controlar sus emociones y sentimientos sin que contaminen su actividad profesional, pero sabemos que esto nunca se consigue del todo aun si se pretende, y de hecho hay profesionales que ni siquiera lo intentan.(p91)

Dimensión 2: Compromiso de continuación

La segunda dimensión es el **compromiso de continuación**, para Aamodt (2013), Resalto que el “El compromiso de continuidad es el grado en el cual un empleado cree que debe permanecer en la organización debido al tiempo, dinero y esfuerzo

que han invertido en la misma o la dificultad que tendrán para encontrar otro empleo" (p150).

Holfman (2012), considero "además que este tipo de compromiso también referido como "compromiso calculado" es aquel que se evidencia cuando el trabajador tiene en claro los costos y beneficios de pertenecer a un equipo u organización o desempeñar un cargo. Los beneficios superan lo que se obtendrá trabajando en otro contexto organización o al desempeñar un cargo diferente" (p18).

Swinscoe (2013), En cuanto a informar al equipo, el autor señalo que por lo general, los empleados no comprometidos se quejan de que no tienen una idea clara de la dirección de sus empresas, por lo que resulta clave que los líderes de la organización identifiquen claramente sus objetivos estratégicos y aspiraciones y animen a sus equipos hacer propios esos objetivos. Por otra parte, el trato equitativo apunta a la importancia de que los líderes de la organización tengan un buen trato y justo con todos los empleados durante todo el ciclo laboral, desde que éste es reclutado y hasta que se desvincula o renuncia a la organización.

Indicadores

Responsabilidad con la organización:

Jordi Sánchez (2015), definió "como las áreas de responsabilidad que definen de forma general con qué estamos comprometidos en nuestro día a día, es decir, nos muestran los compromisos que hemos adquirido, ya sea con nosotros mismos (compromisos internos) como con otras personas (compromisos externos). De esta forma, deberíamos conseguir que nuestra vida gire entorno dichas áreas de responsabilidad, ya que de esta forma sabremos que estamos avanzando en nuestros objetivos más significativos. Las áreas de responsabilidad definen nuestras responsabilidades con nuestra vida, con nuestra persona y con nuestro trabajo" (p10).

Identidad organizacional:

Davis y Yugay (2012), definió "como la suma de todas las cosas que dicen los grupos que piensan de sí mismos, y cómo esto apunta a ser percibido por otros

Para hacerlo más sencillo, en palabras de Balmer (2010), la identidad es lo que la organización es, es eso que define a la empresa, que hace de ella ser lo que es y cuya percepción es transmitida por sus diferentes audiencias” (p69).

Dimensión 3: Compromiso Normativo

Como tercera dimensión se encuentra el **compromiso normativo**, para (Holfman 2012), afirmo que “el compromiso normativo supone que el apego del trabajador a los procedimientos, reglas, costumbres o creencias de la organización o grupos a los que pertenecen. Sin embargo, si no se ha fortalecido en un empleado el compromiso normativo, el compromiso organizacional se ira debilitándose, el afecto de la organización disminuye y posiblemente bajarán los niveles de efectividad. De esta manera, aflora como alternativa el cambio de trabajo para tener mejores condiciones y el compromiso se determina. El empleado está listo para dejar la organización y nada lo retiene” (p12).

Arciniega (2006), citado por Funes (2013), por otra parte afirmó que el compromiso normativo, al igual que el compromiso afectivo es de naturaleza emocional, y consiste en la forma de experimentar por parte del colaborador de un fuerte sentimiento de obligación a permanecer en la empresa. Este sentimiento de obligación suele tener sus orígenes en la formación del valor de lealtad en el individuo desde su niñez, su adolescencia, e inclusive en sus primeras experiencias laborales; o sea, el sujeto experimenta y da por hecho que debe ser leal con la empresa que le contrate. (p18)

El mostrar una actitud de compromiso con la organización, es sumamente relevante para esta, ya que significa no solo estar brindándoles un empleo si no también un valor agregado y de esta forma contribuir en ellos el alcanzar su éxito personal.

Al compromiso se le define como una etapa por el cual el colaborador se siente identificado con una organización, sus objetivos y metas planteadas, teniendo la idea clara de formar parte de esta.

Así, una mayor colaboración en el trabajo consiste en sentirse identificado con la compañía para la que laboran.

Muchas de las investigaciones muestran que existe una relación negativa entre el compromiso con la organización, la rotación y el ausentismo.

Indicadores

Arraigue institucional:

Francesc Inbernon Muñoz (2010), lo definió como “la formación personalista y aislada que puede originar experiencias de innovación, pero difícilmente una innovación de la institución y de la práctica colectiva de los profesionales. La innovación institucional pretende que la innovación arraigue en el colectivo, forme parte de la cultura profesional y se incorpore a los procesos educativos como proceso normal del funcionamiento. Esa innovación institucional es el objetivo prioritario de la formación permanente” (p78).

Perspectiva de superación:

Jorge García Montaña (2012), Definió que “cuando una perspectiva se vuelve importante lo que ocurre en el momento, los eventos hechos y circunstancias en cuyo marco el ego tiene su dinámica en el tiempo y en el espacio. Cuando perseguimos insensatamente y de forma repetitiva y monótona los impulsos del ego bajo las consignas de que yo soy el centro de lo que sucede, no es de extrañar que lleguen momentos de cansancios y de una frustración profunda del yo-ego por no ver cumplidos sus deseos” (p24).

Enfoque Unidimensional

Primeramente se acentúa en una línea de investigación que divide el compromiso en actitudinal y conductual de tal forma que las investigaciones realizadas bajo la orientación actitudinal principalmente van destinados a confirmar la relación positiva entre un alto nivel compromiso y los indicios de rotación de personal y ausentismo de así como también la productividad, hubieron otros objetivos como

la identificación de los elementos personales y situacionales que benefician el progreso del compromiso organizacional que pertenece a la orientación denominada conductual, esto se concentra en los mecanismos que van a favor de que el colaborador este identificado con la organización para la cual labora.

Se cree que el compromiso es un conjunto de servicios entre el colaborador y su organización por lo que este aparece en función de los cambios que ocurre entre el colaborador y la organización, de esta forma se permanece en la organización por los beneficios que esta ofrece.

En cuanto el enfoque conductual, el punto de importancia lo construye las contextos en las cuales las personas se comprometen con una organización en específica.

Hobart (2012) señalo que “es importante que las organizaciones y sus managers derriben los mitos y prejuicios asociados a la Generación, y comiencen a reconocer su talento con la tecnología, su diversidad, su independencia, su sentido de seguridad y ambición y sus deseos de contribuir al negocio”. (p 34)

Rodas (2013), considero que “la persona es el centro de cualquier organización, el trabajo es el lugar donde el hombre busca una manera de parecerse al tipo de persona que quisiera ser en armonía con su alrededor, para esto busca establecer frecuentemente un ambiente que le ayude a descubrirse a sí mismo para ser digno de tomar en cuenta, capaz de enfrentar la vida con éxito y ser competente” (p. 15).

Harter, Schmidt y Hayes (2002) citado por Peralta (2013), agrego que con relación al compromiso laboral se requiere entender las percepciones del empleado sobre sí mismo, su trabajo y su organización. Sin embargo, añaden, esta comprensión es demasiado general para ser aplicada fácilmente en la práctica porque existe una distancia entre ella y las experiencias del día a día de los trabajadores en su situación de trabajo; entonces proponen abordarla de manera más cotidiana. (p15)

Enfoque Multidimensional.

Aquí se destacan las investigaciones de Allen y Meyer quienes considero que el apego psicológico es la base primordial del compromiso organizacional, resultando así las siguientes 3 dimensiones: El involucramiento instrumental con recompensas extrínsecas, involucramiento fundado en la afiliación y el involucramiento sustentado entre valores individuales y organizacionales.

Por otro lado, Guzley (2013), planteo que a pesar de mostrarse de acuerdo que el compromiso expresa el lazo psicológico que tiene el colaborar con la organización en la que labora, marcaron la inconsistencia de los argumentos planteados por Chatman (2012); es por eso que luego se concluye que el compromiso es el resultado de la sumatoria de tres componentes: el primer componente es el afectivo, luego el componente de continuidad y por último el componente normativo. Estos se presentan simultáneamente, difiriendo en intensidad. (p102)

De esta forma se define el compromiso como un estadio psicológico que establece la relación de los colaboradores con su organización. En conclusión, se ha puesto en notoriedad la presencia de distintos enfoques del compromiso y se demostró como el acercamiento teórico de Marlen (2012) que son los investigadores, ha resultado el modelo de los tres componentes.

Beneficios del Compromiso Organizacional

Davis y Newstrom (2003) citado por Santos (2013), definió que cuando se cuenta con el compromiso organizacional por parte de los trabajadores se tienen ciertos beneficios tales como:

- Menos supervisión del personal
- Eficacia de la organización
- Los trabajadores piensan en sus objetivos y en los objetivos de la organización en términos personales.
- Menos rotación de personal
- Clima laboral agradable

El éxito organizacional puede estar representado y entendido de distintas maneras y a su vez desde diversas perspectivas. Lo mejor es que todos compartan la misma visión en que sustenten el éxito.

Arciniega (2012) argumento en su investigación que tanto el compromiso normativo como el afectivo son de naturaleza emocional en que el colaborador experimentan un fuerte sentimiento de obligación por permanecer en la empresa. Según el autor, los colaboradores con este tipo de compromiso son incondicionales al momento de desarrollar algún proyecto, aunque quizás no con la misma energía o entusiasmo que uno con compromiso afectivo, pero si la con la garantía que estará presente en todo momento (p105).

Lowe (2012), refirió que el compromiso organizacional es otro factor relevante ya que, podría ser clave en la mejora de la eficacia organizacional de los hospitales y la atención médica. De acuerdo a una investigación realizada en Inglaterra por el Servicio Nacional de Salud, los hospitales con mayores niveles de compromiso por parte de sus empleados proporcionan servicios de mayor calidad y tienen un mejor rendimiento financiero (p112).

Teorías de la organización

Las múltiples definiciones de la eficacia organizativa son el resultado de las múltiples conceptualizaciones y modelizaciones de dicho concepto a lo largo de la historia de la teoría de la organización. Como se ha expuesto al principio del capítulo, la causa de estas múltiples aproximaciones al concepto reside en el carácter multidisciplinar del estudio de las organizaciones desde una perspectiva científica. Sin pretensión de exhaustividad, puede afirmarse que se ha estudiado a las organizaciones desde la economía, las ciencias del comportamiento: psicología, sociología y antropología y la teoría general de sistemas, con resultados de muy diversa naturaleza. En gran parte de dichas contribuciones aparecen referencias a la cuestión de la eficacia organizativa, de forma más o menos explícita. En cierto modo, puede afirmarse que la historia del estudio de la eficacia organizativa es la historia de la teoría de la organización. Kast y Rosenzweig (2012) (p45).

La posición teórica acerca de la finalidad de la organización: para los teóricos adscritos a la perspectiva racional la organización se concibe como un vehículo para alcanzar determinados objetivos no cuestionados en el marco teórico, mientras que para los adscritos a la perspectiva social la organización es el resultado del equilibrio de fuerzas resultante del poder relativo de los diversos grupos con intereses en de la organización. Ríos (2013).

Marco Conceptual

El estilo. Concepto

Aquel que deja huella porque pone a pensar; clava, porque impresiona; gusta, porque cautiva y admira; deja marca, porque denota del autor cultura, gustos, personalidad, forma de ser, signo y señal de muchas cosas, ya sea conocimientos, capacidad, formación, puntos de vista, independencia, son partes vivas del escritor que ha dejado su estela en las artes, la literatura, las ciencias, las religiones, algo tan vivencial que personaliza y se diferencia de los demás, Mas sin embargo es invisible, no se sabe siquiera que se tiene y ni se puede con seguridad definir; todo está dicho, todos estamos en un mismo plano, vemos, oímos y pensamos casi lo mismo, más sin embargo, cada quien le da su forma particular.

Witkin Herman (2009). Refiere que el estilo es tarea esencial para delimitar las áreas que abarca y sobre todo sus posibles aplicaciones, pero resulta difícil ofrecer una definición única que pueda explicar adecuadamente aquello que es común a todos los estilos (p82).

Clasificación del estilo

Se clasifican en:

A) Estilo Directo:

Es aquel en el que la persona que habla o escribe repite textualmente lo que ha dicho otro o el mismo. También en el estilo directo habla el personaje y no el narrador. Este estilo es objetivo porque el autor procura dar al texto una expresión exacta de las cosas.

B) Estilo Indirecto:

Es donde el autor o narrador cita indirectamente lo que dijo el personaje. El autor expone lo que a su entender sucedió en la narración. Al escribir el escritor juzga y explica lo que piensa acerca de algo, una historia, un hecho, etc.

Características del estilo.

1) Estilo Activo:

Principales características:

Animador, Improvisador, Descubridor, Arriesgado, Espontáneo

2) Estilo Reflexivo:

Principales Características:

Ponderado, Concienzudo, Receptivo, Analítico, Exhaustivo

3) Estilo Teórico:

Principales Características:

Metódico, Lógico, Objetivo, Crítico, Estructurado.

Estilo Pragmático:

Principales Características:

Experimentador, Práctico, Directo, Eficaz, Realista

Características de los tipos de Estilo

Según la extensión de la cláusula

En este concepto puede ser periódico, cortado, difuso y conciso.

El estilo recibe el nombre de **periódico**, cuando en el escrito predominan las cláusulas periódicas, así como cuando son sueltas se denomina **cortado** o

truncado, ya sean las cláusulas simples, ya compuestas, pero sin estar ligadas por conjunciones, relativos, gerundios y demás partículas conexas.

Estilo **difuso** consiste en desenvolver completamente los pensamientos presentándolos bajo aspectos diferentes para que puedan ser comprendidos. Si la difusión es extremada, el resultado puede ser flojo y lánguido.

El estilo **conciso**, contrario al difuso, presenta los pensamientos con las menos palabras posibles, y las más expresivas, quitando todo lo que nada añade al sentido.

Según la manera de pensar

En este concepto puede ser nervioso, débil y vehemente.

El **nervioso** consiste en expresar los pensamientos con fuerza, haciendo de ellos una pintura viva, enérgica, y usando de voces expresivas y vigorosas.

El **débil** es contrario al anterior, y proviene que el escritor no siente con fuerza, porque no esté en posesión de la materia o porque sus razonamientos sean hijos del ingenio, del talento, y no de la convicción.

El **vehemente** tiene pasión, afecto, acaloramiento, y en su propia impetuosidad abandona las gracias más menudas. Solo es usado en las composiciones más elevadas de la oratoria y en situaciones importantes y apasionadas.

Según el grado de adorno

Puede ser árido, llano, limpio, elegante florido.

El **árido** excluye todo adorno, exento de todo ornato, dirigiéndose al entendimiento sin interesar a la imaginación. Es propio de las obras de estudio de gran importancia, donde lo importante es la claridad de las ideas.

El **llano** es algo más elevado que el anterior y solo atiende a la pureza, propiedad y precisión.

El estilo **limpio**, como su nombre lo indica, supone ya atención a la belleza del lenguaje, solo con adornos propios, no rebuscados, y busca la buena elección de palabras y cadencia variada.

El estilo **elegante**, con algunos adornos y de más ornato que el limpio, bellas dicciones, pero sin recargarlas de primeros y huyendo de lo afectado.

El estilo **florido** abunda en bellezas de dicción y de ingenio, un lenguaje figurado propiamente, y prodiga más bellezas de lo que el asunto requiere, según su naturaleza. En este estilo se habla más a la imaginación, al corazón, que al entendimiento.

Según la naturalidad

Puede ser sencillo y afectado.

El **sencillo** busca la claridad del pensamiento, pureza de dicción y desecha los adornos brillantes, las figuras, los movimientos apasionados y se presenta el pensamiento con claridad.

El estilo **afectado** es efecto de la falta de naturalidad y es el resultado de los esfuerzos que el escritor hizo por intentar aparecer fino, delicado, sentencioso, etc.

Hughes et al., (2011), describe El estilo de liderazgo que ofrece las instituciones con la capacidad para conducir las hacia nuevos mercados de la cual permite a las instituciones aprovechar las nuevas oportunidades (p50).

Luo y Tung (2010), señalan que un directivo con orientación emprendedora es especialmente útil para el logro del éxito (p44).

Keh, Nguyen y Ng (2009), hacen referencia que la investigación en el campo de la orientación emprendedora del directivo se ha analizado desde 2 niveles diferentes: a nivel individual y a nivel empresarial, en donde los directivos utilizan métodos y estilos de decisión para actuar empresarialmente en las instituciones. Aquellos directivos con cierta orientación emprendedora analizan regularmente su entorno con el fin de encontrar nuevas oportunidades y fortalecer su posición competitiva (p72).

Wiklund y Shepherd (2009), analiza que el directivo en términos de sus características individuales permite establecer un nexo de sus capacidades con el rendimiento de la empresa, que según varios autores suele ser una relación positiva y directa (p67).

Hartmann (2010), define estilo como forma de expresión, de un artista, época o pueblo (p98).

Alonso et al (2010), expreso que los estilos son los rasgos cognitivos, afectivos y fisiológicos que sirven como indicadores relativamente estables, de cómo perciben interaccionan y responden a sus ambientes (p59).

Earle (2008), diferencia entre un estilo pasivo, que se corresponde con la definición clásica de estilo como una forma de hacer las cosas, y un estilo activo, entendido como un medio de comunicación con una función principalmente de tipo ideológica, cuyo objetivo es el unir a la población bajo una misma simbología. Un punto importante en el aporte de este autor, es el indicar que el estilo no actúa de manera similar en sociedades con diferentes grados de complejidad social (p102).

Cobas et al. (2009), que definen un estilo como la materialización de un sistema de saber-poder, entendemos el estilo como un conjunto de normas determinadas por un sistema de saber-poder que definen una forma particular de inscripción gráfica, transformándose ésta en la concreción material de tal sistema (p99).

Troncoso (2001), refiere que el estilo sea siempre una entidad de carácter politética y abierta dentro de su propia lógica (p88).

Hodder (2006), señala que a esta postura, por cuanto sólo si entendemos el estilo como un conjunto de reglas que definen la producción material de una sociedad, tendrá este concepto una verdadera utilidad para la arqueología al transformarse en una herramienta predictiva que permita incluir nuevos hallazgos dentro de lo ya conocido (p23).

Conceptos sobre liderazgo

Bingham (2010), destacó que” las primeras definiciones de liderazgo estaban impregnadas de la idea de que el mismo era ejercido por personas con ciertos rasgos de personalidad” (p22).

Para Chiavenato (2005), el liderazgo “Es la influencia ejercida en una situación y dirigida a través del proceso de la comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos” (p563).

Líder

Aguilar (2013), afirmo que está convencido de que el título que desempeña el instructor en sus diferentes papeles, es decir, como maestro, líder, guía, expositor, mediador, facilitador y otros, es la clave del éxito de todo programa. Su influencia es incuestionable, comulga con la idea platónica de que el saber preexiste desde su origen en las almas humanas y que el líder es solo un facilitador del proceso de aprendizaje. (p66)

Conducta del liderazgo

Newstrom (2012), afirmo que un liderato exitoso depende mucho más de la conducta, habilidades y acciones apropiadas que de los rasgos personales. Esta distinción es significativa ya que las conductas y habilidades se pueden aprender, modificar o transformar, en tanto que, en el corto plazo muchos rasgos son relativamente fijos. Los tres tipos amplios de habilidades se interrelacionan en la práctica, también se pueden considerar por separado. (p16)

Funciones del liderazgo

Lazzati (2012), nos brindó una estructura conceptual para identificar las funciones de un líder. Opina que liderar es provocar motivación, por lo tanto las funciones del liderazgo consisten en operar sobre los factores de la motivación. Considera que dentro de las funciones se encuentra: La atracción de la tarea que desempeña la persona, el cual abarca los procesos de las condiciones de trabajo que afectan directamente la tarea, como la disponibilidad de los instrumentos pertinentes y las condiciones físicas. También se encuentra las condiciones de la organización que rodean la tarea, el cual comprende los aspectos relacionados con el estilo básico de liderazgo que principalmente el superior directo (el jefe) y en menor medida otros miembros de la organización ejercen sobre la persona en cuestión de la tarea (p10).

En efecto la mayoría de las personas necesitan, tener una orientación adecuada (en cuanto a valores, visión, objetivos, políticas e instrucciones, etc.); estar interesado por participar en las decisiones que llevan a esa orientación; disponer de autonomía para ejercer su creatividad e innovación; demandar apoyo cuando es menester (capacitación y asistencia correspondientes); feedback acerca de la tarea realizada y una recompensa adecuada, llámese remuneración o promoción.

El clima general del sector y de la organización, comprende aspectos como la cantidad y calidad de la comunicación, el nivel de confianza mutua, el espíritu de cohesión y cooperación, la forma de manejar el conflicto y el cambio, las políticas y demás aspectos de la administración del personal que abarcan los procesos de: búsqueda, selección e incorporación, capacitación y desarrollo, asignación, evaluación y promoción, remuneración y demás beneficios que se logran de la organización (p26).

Lazzati (2012), refiere que el liderazgo no es algo privativo del jefe con respecto a sus subordinados, sino que comprende también la influencia sobre los pares, e inclusive la influencia del subordinado sobre el jefe. Asimismo señala que tampoco es una función exclusiva de la alta gerencia. La responsabilidad de ejercer debidamente el liderazgo corresponde, a todos los niveles de la organización, cualesquiera que sean las limitaciones impuestas desde arriba. (p27)

Según Stoner (2013), definió que el Liderazgo: "Es el proceso de dirigir e influir en las actividades con relación a las funciones de los miembros de un grupo". Entonces podemos decir que el Liderazgo consiste en transformar una organización impersonalizada en una institución de personas o es el proceso de influir y dirigir las actividades de los miembros de un grupo, relacionadas con una actividad en común.

Liderazgo personal e interpersonal

Para David Fischman (2012), expreso que "las características del liderazgo personal e interpersonal constituyen un aspecto muy importante en la eficacia

gerencial, reconoce que el ser humano y sus dimensiones biológicas, psíquicas, sociales, culturales y espirituales forman una unidad que interrelaciona con su medio ambiente. Este ser humano desde su nacimiento experimenta una serie de influencias ambientales que moldean su personalidad y condicionan su propio comportamiento social” (p.20).

Cuando el ser humano llega a las organizaciones lleva consigo una personalidad y comportamiento definido, la que inmediatamente entra en contacto con la de los otros miembros de la organización, estos encuentros pueden producir atracciones, rechazos o indiferencias que influyen en el clima organizacional.

Los profesionales en enfermería constituyen un elemento esencial dentro de los procesos misionales de la organización, no solo contribuyen en los aspectos técnicos u operativos, sino que gracias a su creatividad y liderazgo, tienen la capacidad de influir en los procesos de apoyo, mejoramiento de la calidad de la atención y en la satisfacción de los usuarios. El compromiso social, el sentido moral, así como la solidaridad con las necesidades y demandas del grupo a cargo son características importantes del ejercicio profesional de enfermería, poniendo en manifiesto las iniciativas, acciones y proyectos que favorecen el desarrollo de la disciplina profesional.

El liderazgo interpersonal se logra posteriormente, cuando la persona domina la comunicación, aprende a dirigir a otros y entregarles el poder, a trabajar en equipo y a servir a sus seguidores.

Tal como lo plantea el Fischman (2012), resalto que “la mejor manera de difundir el conocimiento es por medio de una adecuada comunicación, esta se logra cuando el líder sabe escuchar y sabe expresarse asertivamente” (p28).

El liderazgo y la comunicación son estrategias que posibilitan al profesional de enfermería promover el mejoramiento de la gestión del cuidado en el contexto organizacional.

Liderazgo Personal

Fischman (2012), cita a Branden afirmando que “ésta tiene dos ejes: el competente y seguro y el valorarse y respetarse así mismo. En presencia de una baja autoestima, la conducta perjudica a los demás observándose celos profesionales, inseguridad para comunicar ideas, excesivo deseo de mostrar símbolos de status y hablar permanentemente de sus logros, así como la notable incapacidad de innovar y producir cambios dentro de la organización. Las personas que tienen baja autoestima se sienten poco valoradas, poco respetadas y poco competentes e impide avanzar en las metas personales y organizacionales” (p16).

Fischman (2012), afirma a su vez que: “A menos que pueda desarrollar una buena opinión de sí mismo, las posibilidades de éxito en el liderazgo personal disminuirán notablemente. Todas las ideas del hombre forman un núcleo en cuyo centro se encuentra la opinión de sí mismo. La opinión que tiene de sí, levanta una barrera invisible que fija su propio límite más allá del cual no puede progresar” (p98).

Chiavenato (2011), describió que: “las personas constituyen el capital humano de la organización. Este capital vale más o menos en la medida que contenga talentos y competencias capaces de agregar valor a la organización, además de hacerla ágil y competitiva” (p 58).

Liderazgo Interpersonal

Fischman (20112), describió que “el liderazgo interpersonal se logra posteriormente, cuando la persona domina la comunicación, aprende a dirigir a otros y entregarles el poder, a trabajar en equipo y a servir sus seguidores. Tal como lo plantea la mejor manera de difundir el conocimiento es por medio de una adecuada **comunicación**, esta se logra cuando el líder sabe escuchar y sabe expresarse asertivamente” (p28).

Fischman (2012), resalta que “como un destornillador, cuando se usa adecuadamente, ayuda a armar y ajustar todo tipo de equipamiento. En las organizaciones se necesitan profesionales en enfermería que fortalezcan sus

funciones empleando un tipo de liderazgo donde su equipo de trabajo los identifiquen como un colaborador más, que orienta, escucha y crea confianza por medio de una comunicación efectiva, siendo esta una herramienta útil para incentivar la participación, la motivación, el compromiso y la responsabilidad, que aseguren el bienestar colectivo, cuidados con calidad y el logro de los objetivos organizacionales” (p30).

Trabajo en equipo: la calidad y productividad de una organización no se logra con el trabajo individual, está demostrado que trabajar en equipo aumenta el desempeño de los empleados e incrementa su motivación. El trabajo en equipo implica adquirir una serie de habilidades como manejo de comunicación interpersonal, aprendizaje en equipo, manejo de conflictos, asignación de prioridades, valoración a las contribuciones, entre otras.

Fischman (2012), determino “pautas en donde la gestión del líder influye sobre el rendimiento del equipo:

Compromiso con los objetivos compartidos: este compromiso se logra cuando los integrantes del equipo se encuentran motivados porque los objetivos sean alcanzables y porque las estrategias para alcanzarlos sean las más adecuadas.

Habilidades en los miembros y claridad del papel: el rendimiento del equipo será mayor cuando tienen el conocimiento adecuado y las habilidades necesarias para trabajar y comprender lo que tienen que hacer, como tienen que hacerlo y cuando tienen que hacerse. En las organizaciones los líderes en enfermería deben participar en la selección del personal, asegurándose que cumple el perfil para la realización de una determinada tarea, a su vez el líder deben valorar las habilidades del equipo de trabajo para identificar necesidades de formación, proporcionar retroalimentación constructiva y asesoramiento que garanticen el logro de los objetivos planteados” (p34).

Fischman (2012) expreso que “el equipo debe sentirse capaz de lograr los objetivos o la misión organizacional, la confianza aumenta las probabilidades de

un estado de ánimo positivo y este es proporcional a las habilidades de los miembros del equipo, a los recursos, a la cooperación y a una estrategia de rendimiento relevante. La mejor forma de aumentar la confianza en el equipo es definiendo metas alcanzables, ayudar en la resolución de problemas u obstáculos y celebrando los progresos y logros importantes. Cooperación y confianza mutua: cooperación es importante cuando la misión requiere de adecuados canales de comunicación o información, y cuando los miembros trabajan en áreas críticas o estresantes. Es probable que se logre cooperación y confianza cuando los miembros se identifican con el líder, hay sentido de pertenencia y tienen una motivación intrínseca para respaldarlo” (p42).

Liderazgo autentico

La ética y la confianza

Robbins y Judge (2013) refirió que “los guías auténticos saben quiénes son, que es lo que creen y valoran, y esto los hace actuar abierta y francamente. Los subordinados los consideran personas éticas, por lo tanto la principal cualidad de un liderazgo auténtico es la confianza. Estos líderes comparten información, estimulan una comunicación abierta y se adhieren a sus ideales, como resultado. Las personas tienen fe en ellos. Este es un concepto nuevo, sin embargo se trata de una forma prometedora de pensar acerca de la ética y la confianza en el liderazgo, porque se centra en los aspectos morales de ser un guía. Los líderes transformacionales o carismáticos tienen una visión y la comunican de forma persuasiva, pero a veces es errónea (como ejemplo el caso de Hitler)”.

La ética y el liderazgo Los investigadores hace poco tiempo empezaron a darle importancia a estas implicaciones. Una razón es el creciente interés por la ética que hay en el campo de la administración, otra razón puede ser el descubrimiento de que muchos líderes del pasado cometieron faltas de moral. Los líderes con altos niveles de ética suelen tener seguidores, practican conductas de ciudadanía organizacional y que están dispuestos a comunicar los problemas directamente. Dado que los altos ejecutivos establecen el tono moral de una empresa, necesitan imponer estándares éticos elevados, y demostrarlos con su propia conducta, fomentar y recompensar la integridad de los demás. El liderazgo no está libre de

valores, para evaluar su eficacia es necesario considerar los medios que usa un guía para tratar de alcanzar sus metas, así como el contenido de las mismas. Los estudios han tratado de integrar el sistema ético al poner la idea del liderazgo carismático socializado, es decir, método que transmite valores centrados en los demás, por líderes que son modelos de la conducta ética. Los mentores socializados son capaces de ajustar los valores de los colaboradores con sus propios valores mediante sus actos y palabras (p155).

Comunicación y liderazgo

Achua y Lussier (2011), afirmo que “la comunicación es un proceso de transmisión de información y significado. La comunicación real se presenta solamente cuando todas las partes entienden el mensaje desde la misma perspectiva, esto es crucial para el éxito organizacional. Las capacidades de hablar, leer y escribir que posee un supervisor tendrán un impacto directo en el logro eficaz de sus objetivos” (p112).

Destrezas gerenciales

Fischman (2012), afirmo que “dependerán del tamaño de la organización y el cargo que se ocupe dentro de la misma. Las características necesarias que debe poseer un líder para el desempeño de sus funciones, se relacionan con el componente físico (salud, vigor y trato), mental (habilidad para aprender y entender, vigor mental y adaptabilidad), Moral (energía, firmeza, disposición de asumir responsabilidad, tacto, dignidad, honestidad), Educativo (conocimientos generales distintos a los de la función desempeñada), técnico (conocimientos generales propios de las funciones desempeñadas) y experiencia (obtenida en el trabajo)” (p15).

El rol del trabajo

Garrett, (2012), resalto que “las funciones que deben asumir los médicos y las enfermeras en una institución hospitalaria son de gran interés debido a la importancia y prioridad existente en la atención primaria de salud y su calidad La atención primaria de salud” (p12).

OMS (2012), refirió que es “la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país”.

Carrada (2013), definió que “sin embargo, tradicionalmente el rol que el clínico desempeña en las instituciones de salud es administrar el tratamiento correspondiente de acuerdo al diagnóstico de cada paciente, lo cual, es funcional cuando la intervención necesaria es única pero, no es efectivo para el tratamiento de enfermos crónicos que requieren integrar aspectos como: apoyo social, dieta especial, terapia física, ejercicio físico regular, estudios de laboratorio, cuidados de enfermería, etc” (p27).

Liderazgo en enfermería

Huber (2013), refirió puntualmente “al concepto del liderazgo en enfermería (tema central de este estudio) argumenta:

La enfermería es la única profesión en la cual el enfoque primario es suministrar cuidado: cómo brindarlo y cómo mejorarlo. Debido a que todas las enfermeras están involucradas en coordinar el cuidado del paciente, **el liderazgo** y los principios de organización integral son una parte de sus aptitudes centrales necesarias para funcionar en un ambiente complejo para la atención de salud” (p56).

Huber (2012), atribuyo “como una aptitud central, casi que como un requisito, la necesidad de que las enfermeras cuenten con esa característica esencial que es objeto de estudio de este documento: el liderazgo. Complementariamente, y no dejando aislado al liderazgo, la autora indica que debe participar con principios de liderazgo integral, lo cual hará entonces que la enfermera cuente con un sustento y un andamiaje lo suficientemente estructurado como para ofrecer el servicio de mejor calidad y de más nivel que sea requerido por sus pacientes” (p57).

“En la medida que cambia el ambiente dentro de la profesión y se hace más compleja, las enfermeras requieren de fuertes antecedentes en el liderazgo y la administración de atención a pacientes...”

Es importante resaltar cómo a diferencia de los conceptos expuestos con antelación, los cuales se enfocaban en el liderazgo únicamente desde la visión administrativa, en este caso, Huber lo expone en un contexto netamente de enfermería y las ciencias de la salud.

Las temáticas concernientes al liderazgo personal e interpersonal, requieren ser analizadas, no solo a la luz de lo planteado al respecto, desde la teoría y las ciencias administrativas, sino también desde el estudio mismo de la enfermería, por autores que cohesionen dichos conceptos y logren articularlos de tal manera, que lo concerniente a la gestión, administración y liderazgo, se involucre en la enfermería y viceversa.

Corral G, Presidenta Colegio Enfermeras de Chile (2012), Definió que el liderazgo es un componente esencial de la gestión. Preparar a enfermeras líderes para la Enfermería comprende las actividades de instruir a otras personas, crear un entorno y condiciones para el perfeccionamiento constante y la calidad de los cuidados. El liderazgo a través de las asociaciones profesionales de enfermeras mejora la profesión y la sitúa estratégicamente para influir en la planificación y en la política de salud. El liderazgo en Enfermería debe fomentar la realización de las tareas y cuidados, minimizando los riesgos y obstáculos ante metas previstas en los planes operativos, y de igual manera, ayudar al equipo de enfermería a evaluar las necesidades reales y potenciales a las que se exponen en su desempeño profesional, así como la búsqueda de alternativas que permitan dar soluciones gremiales e institucionales para generar trabajos más productivos dentro del contexto costo-beneficio y la globalización de la economía. (p8)

Garita MC y Solís M. (2012), Resalto en su artículo “Práctica de liderazgo del profesional en enfermería”, comentan que Costa Rica al igual que el resto de los países latinoamericanos, continúa el proceso de reforma del sector salud, en el cual se han fijado grandes expectativas para el desarrollo de los servicios de salud que satisfagan las necesidades de la población (p19).

Profesional en enfermería

Profesional de enfermería es la persona que ha completado un programa de educación básica en enfermería y está calificada y autorizada para ejercer la enfermería en su país. Las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud.

Florence Nightingale (1990), para ella “la palabra enfermería significa el uso adecuado del aire fresco, la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad” (p10).

Cortina y Conill (2012), han definido el concepto “como una actividad social cooperativa, cuyo objetivo final es proporcionar un bien social específico e indispensable” (p2).

Gestión en enfermería

Navazo (2013), describió cómo la gestión de los recursos humanos forma parte fundamental de la organización y estrategia final de cualquier empresa. La adecuada función de estos recursos pasa inevitablemente por una visión integradora de las funciones de la organización, un conocimiento profundo de las áreas específicas y una combinación adecuada de variables como eficacia, calidad y costes. Sin olvidar que la gestión de recursos supone armonizar aspectos económicos, técnicos y éticos. (p15)

Coordinador de enfermería

Asume un papel fundamental puesto que, en un modelo de nuevas formas de gestión, de él depende buena parte de la organización asistencial. Su misión general consiste en desarrollar entre los profesionales en enfermería de la unidad, prácticos de excelencia en la asistencia, docencia e investigación y conseguir la máxima satisfacción en el desarrollo de sus responsabilidades.

León Saavedra, Loba Rodríguez (2015), expuso que para desempeñar el rol los profesionales de enfermería en la coordinación de los perciben que el desarrollo de un proceso de adaptación al rol, proceso que inicia al momento de

laborar la planeación de sus acciones, ya que estas deben estar proyectadas de acuerdo con las necesidades y ubicación geográfica de la población de cada institución. Planeación, basada en el presupuesto determinado por la categoría del municipio, que logre garantizar su ejecución. Adicionalmente, sus acciones se basan en la aplicación de normas (leyes, resoluciones y decretos), las cuales sufren constantemente modificaciones y por tanto incide en la implementación de los Planes de Salud Territorial. (p329)

Competencia de enfermería

Pardo (2012), resaltó que “la realidad es que a pesar de que enfermería influye y modifica conductas en el paciente y su entorno, este proceso de liderazgo de enfermería no es valorado dentro de la sociedad y del propio equipo de salud” (p12).

Ordoñez (2012), definió que “los elementos más importantes de la etapa de dirección son: liderazgo, poder, motivación, comunicación, orientación, supervisión y toma de decisiones” (p56).

Tomey (2013), expreso que “cuando enfermera está familiarizada con las teorías del liderazgo puede seleccionar y adaptar las propuestas más adecuadas para hacer frente a diferentes situaciones. Como modelo el líder de enfermera puede reducir la atmosfera autocrática y por tanto, algunos conflictos de funciones” (p22).

Compromiso organizacional

MINSA (Ministerio de Salud) (2012), definió compromiso Organizacional como las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales e informales que afectan a dicho trabajo.

Brunet (2012), refirió que “la medida perceptiva de los atributos individuales define el compromiso organizacional como elementos individuales relacionados con los valores, necesidades e incluso el grado de satisfacción del empleado, es

decir, el individuo percibe el compromiso organizacional en función de las necesidades que la empresa le puede satisfacer” (p 16).

Davis y Newstrom (2001), definió compromiso organizacional como el grado en el que un empleado se identifica con la organización y desea seguir participando activamente en ella. El grado de participación le hará sentirse parte de la organización y de sus resultados, generando un compromiso con la productividad, a su vez el compromiso, tal vez más que la propia motivación, parece un eficaz catalizador del rendimiento. (p17)

Hellriegel y otros citados por Edel y García (2012), definió que el compromiso organizacional es la intensidad de la participación de un empleado y su identificación con la organización. Asimismo, caracterizó al compromiso organizacional bajo las siguientes aseveraciones: • Creencia y aceptación de las metas y los valores de la organización. • Disposición a realizar un esfuerzo importante en beneficio de la organización. • El deseo de pertenecer a la organización. (p52)

Características del compromiso organizacional según MINSA

Las características que definen son aspectos que guardan relación con la organización en que se desempeñan sus miembros.

- ☐ Tiene una cierta permanencia, a pesar de experimentar cambios por situaciones coyunturales.
- ☐ Tiene un fuerte impacto sobre los comportamientos de los miembros de la Organización.
- ☐ Afecta el grado de compromiso e identificación de los miembros de la organización.
- ☐ Es afectado por diferentes variables estructurales (estilo de dirección, políticas y planes de gestión, etc.)

Modelo de Medición del compromiso organizacional

Münch (2012), considero que desde principios de 1970 ya las organizaciones en casi todo el mundo empezaron a reemplazar la estructura tradicional por una que involucrara al personal con un mayor compromiso. Así, la estructura tradicional está hecha en forma de pirámide, en donde hay un control de los directivos con el fin de asegurar que el trabajo sea rápido y efectivo, en conclusión el personal que se encuentra en la punta de la pirámide, son aquellos que piensas, planean y ordenan mientras que los de nivel más bajo son los que hacen el trabajo. La estructura de involucración del personal está en forma de círculo o red en donde los diferentes equipos de trabajo se ven coordinados en función de un mismo objetivo. (p 170)

Desempeño del compromiso organizacional.

Según Hosie, Sevastos y Cooper (2012), refirió que el desempeño del compromiso organizacional representa, la medida en que los individuos contribuyen al logro de las metas que mejoren el valor agregado de una organización, es decir, representa la contribución global del valor neto del individuo a la organización. (p18)

Según Milkovich y Boudrem (2012), expresa que tiene ciertas características individuales, entre las que encuentran las capacidades, habilidades, necesidades y cualidades que interactúan con la naturaleza del trabajo y de la organización para producir comportamientos que pueden afectar resultados y los cambios sin precedentes que se están dando en las organizaciones. (p41)

Factores que influyen en el Compromiso Organizacional

(Gómez 2006, citado en Ríos, 2012) considero “algunos factores y clasifica su contribución al compromiso organizacional de la siguiente manera: • Competencia personal percibida (positiva) • Consideración del líder (positiva) • Liderazgo (positiva) • Ambigüedad del rol (negativa) • Conflictividad del puesto de trabajo (negativa)” (p10).

Gómez (2006), citado en Ríos (2012), indico “la existencia de otros factores con los que el compromiso organizacional mantiene una correlación más alta, siendo los siguientes: • Motivación interna (positiva) • Implicación en el puesto de trabajo (positiva) • Satisfacción laboral global (positiva) • Satisfacción con el propio trabajo (positiva) • Satisfacción con la promoción (positiva) • Satisfacción con el sistema de supervisión (positiva) • Estrés (negativa)” (p14).

Newstrom, J. W. (2013), confirmó que “la falta de oportunidad de progreso, genera conflictos interpersonales entre los trabajadores de la organización” (p7).

Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2013), Indico que “la oportunidad para el crecimiento personal, impulsa al empleado a comprometerse más con la organización pues se le otorga al colaborador mayor responsabilidad e incrementan la condición social de la persona” (p23).

Beneficios del compromiso organizacional.

Según Chiavenato (2001), refirió que “los principales beneficiarios en un proceso de Evaluación son el individuo, el gerente y la organización” (p54).

Los **beneficios para el Jefe**, se centran principalmente en que, le permite evaluar mejor el comportamiento de los subordinados, en base a las variables y los factores de evaluación y, sobre todo, contando con un sistema de medición capaz de neutralizar la subjetividad; asimismo le consiente proponer medidas y disposiciones orientadas a mejorar el estándar de su compromiso de sus subordinados y comunicarse con sus subordinados para que comprendan la mecánica de la evaluación como un sistema objetivo, y que mediante ese sistema puedan conocer cuál es su compromiso.

Los **beneficios para el Subordinado**, está centrado en conocer las reglas del juego, es decir los aspectos de comportamiento y desempeño que más valora la empresa y sus empleados; conocer cuáles son las expectativas de sus jefes acerca de su compromiso, y sus fortalezas y debilidades, según la evaluación del jefe; saber que disposiciones y medidas toma el jefe para mejorar su compromiso

y las que el propio subordinado deberá tomar por su cuenta y autoevaluar y autocriticar su desarrollo y autocontrol.

Los beneficios para la Organización, le permite a la organización evaluar su potencial humano a corto, mediano y largo plazo, y definir la contribución de cada empleado; puede identificar los empleados que necesitan actualización y perfeccionamiento en determinadas áreas de actividad, y seleccionar a los empleados que tienen condiciones para ascenderlos o transferirlos; puede dar mayor dinámica a su política de recursos humanos, ofreciendo oportunidades a los empleados, estimulando la productividad y mejorando las relaciones humanas en el trabajo.

En conclusión, los beneficios de la evaluación, permite a todos los que se involucran en él, obtener beneficios que le permitan desarrollar de una mejor manera sus actividades en la organización. Es decir, para el trabajador, este proceso le permite conocer cómo es su rendimiento y los cambios que necesita realizar de acuerdo con su comportamiento y desempeño, así como tener en consideración las expectativas de su jefe en relación a su compromiso y las medidas que su superior pueda llegar a tomar para mejorar su compromiso.

Ofelia Brown (2012), resalto que “un cambio organizacional consiste en llevar una organización de una situación actual a una situación futura, la cual solo existe en la visión de los directivos. Por lo tanto, el líder que se requiere para dirigirlo no es el tradicional.

Pérez y Campos (2012), debe ser un medio para construir estrategias para una cultura de equipo” (p41).

1.3. Justificación

Justificación teórica El liderazgo se ha estudiado a través de los años desde diferentes perspectivas. A principios del siglo XX, giraba alrededor de la "Teoría del Gran Hombre" donde se identificaron algunos rasgos de conducta que distinguían a los líderes de la gente común, y se generó una larga lista de características que debería de poseer un Líder.

A finales de los años 70, surgió el Modelo de Liderazgo Situacional como máximo exponente de la teoría conductual del liderazgo; representa un modelo dinámico para ejercer el liderazgo, puesto que al parecer, no existe un conjunto de características estables e invariables ante las situaciones que definan a un buen líder, si parece posible, reconocer estilos de liderazgo más efectivos que otros, a través del estudio de las conductas del líder

Lo que pretende llenar vacíos cognitivos existentes a través de su realización donde se podrá organizar información sobre las variables en estudio; lo cual permitirá una mejor comprensión del problema de investigación. Además se podrá conocer el comportamiento de ambas variables y la relación que existe entre ellas.

1.3.1 Justificación práctica

Por la posibilidad que brinda esta investigación es de identificar los estilos de liderazgo; de acuerdo a las situaciones, se utilizará para medir el liderazgo de las enfermeras Jefe y compromiso organizacional del personal de enfermería del Hospital Rezola, que al igual que en todas las instituciones de salud, el grupo de enfermería es el más numeroso debido a que trabaja las 24 horas del día durante los 365 días del año.

Por lo que resulta necesario, crear y mantener un medio favorable para otorgar Servicios de calidad, donde las enfermeras gestoras gracias a su ubicación en la Estructura jerárquica, están destinadas a trabajar en estrecha colaboración con el Equipo de salud interdisciplinaria y multidisciplinaria. De donde deriva la importancia del liderazgo en enfermería, que al respecto el consejo Internacional de Enfermería afirma que, una enfermera líder es quien

cuenta con conocimientos, estrategias y fortalezas para dirigir y gestionar los servicios de enfermería.

Sin embargo, a pesar de que a nivel nacional se han identificado estudios de Liderazgo en enfermería, son pocas las investigaciones relacionadas con este tema. Y si bien, se identifica que no hay un estilo único para medir el liderazgo, los resultados de estos estudios si coinciden, en que hay que desarrollar la función del líder. Los resultados obtenidos permitirán contribuir como base de conocimientos para futuras investigaciones.

1.3.2 Justificación metodológica

Los métodos, procedimientos y técnicas e instrumentos que se emplearán en la investigación Descriptiva correlacional Estilo de Liderazgo y Compromiso Organizacional del personal de Enfermería, demostrarán su validez y confiabilidad; así, podrán ser utilizados como base para otros trabajos de investigación.

1.3.3 Justificación social

La razón social y fundamental que motivó la ejecución de este proyecto de investigación fue: conocer el Estilo de Liderazgo de la enfermera Jefe y el compromiso organizacional del personal de enfermería en el Hospital Rezola para que nos permitan establecer políticas de acción a fin de corregir ciertas falencias a nivel profesional que deriven de nuestra capacidad de liderazgo y lograr la motivación necesaria en el personal de enfermería lo que a su vez le permitirá lograr éxito ; así también le permitirá desarrollar su capacidad de Liderazgo ya que son pilares fundamentales para el logro de los objetivos.

1.4 Problema

El liderazgo hoy en día puede considerarse como un tema crucial en las organizaciones de salud, donde la apertura de los mercados, la globalización y el impacto de la tecnología generan necesidades de ser instituciones competitivas, con recurso humano eficiente, preparados y con habilidades en la gestión dentro de la organización, principalmente de liderazgo. Las instituciones vinculadas al sector salud ofrecen un servicio orientado al ser humano, este servicio debe estar

basado en el conocimiento científico, en principios y valores, en la creatividad, responsabilidad y en el liderazgo, siendo este último, uno de los factores de mayor relevancia para el desarrollo y cumplimiento de metas personal y organizacionales.

La apertura de los mercados, la globalización y el impacto de la tecnología, modifican el entorno, cambiando la manera de trabajar, de tomar decisiones, de interactuar con otras personas y de administrar recursos. Para (Fischman 2012), todos estos problemas, requieren trazar un camino en donde los administradores sigan siendo los responsables de definir su sistema de gestión, es decir, de establecer qué es lo que hay que hacer, cómo, cuándo y quién tiene que hacerlo, encaminados a la resolución de dichos problemas que afectan no solo a las organizaciones, sino a la población en general. (p6)

El liderazgo en enfermería se evidencia en el seno mismo del proceso de atención de enfermería. Cuando enfermería planea y ejecuta un plan de cuidados es capaz de involucrar y guiar a las personas en el proceso de atención. Pero la realidad es que a pesar de que enfermería influye y modifica conductas en el paciente y su entorno, este proceso de liderazgo de enfermería no es valorado dentro de la sociedad y del equipo de salud.

A través de la observación realizada por enfermeras que laboran en Instituciones de salud de tercer nivel en la provincia de Cañete, se evidenciaron situaciones que dejan entrever falencias en el desarrollo del liderazgo personal e interpersonal en los profesionales en enfermería, tales como carencia de autonomía en donde la persona no posee la capacidad para dominarse así misma y a su entorno, lo que puede impedir desarrollar su rol independiente, una baja autoestima, la desvalorización del trabajo realizado, problemas de comunicación entre el equipo interdisciplinario de salud, desinterés por adquirir nuevos conocimientos y problemas para manejar el poder.

Cohen en (1988), hace referencia a la poca capacidad de los profesionales de enfermería en la toma de decisiones, señala la relación médico- enfermera, en el que esta última se muestra inmersa y a partir de la cual consigue sus fines

profesionales mediante estrategias tales como el uso de la sugerencia o persuasión en lugar de actuar en forma directa, convencida de su punto de vista y de sus conocimientos. (p7)

La disciplina profesional de enfermería exige tener una adecuada formación sobre gestión, administración y un desarrollo de habilidades personales e interpersonales que facilitan el logro de la misión y visión de la organización, lo que justifica que en enfermería el liderazgo sea un talante permanente en los profesionales que permita la participación y planeación de actividades inherentes a la práctica profesional dentro de un equipo. Enfermería requiere entonces de un liderazgo que les permita participar en la toma de decisiones, generar nuevas ideas y ayudar en la solución de problemas que a diario se enfrentan.

Dada la importancia del liderazgo como elemento de desarrollo para la disciplina profesional de enfermería, en materia de competencia, calidad y productividad, resulta ser preponderante que en los espacios de la práctica y la aplicación profesional del enfermero, estén presentes las características del mismo, y sea notorio, propositivo e impactante no solo en sus accionares laborales sino también en los aspectos que tienen que ver con su relación con pacientes, grupos de trabajo, colegas y el entorno profesional en general.

Por tanto, refiriéndose puntualmente al objeto de estudio de la investigación, estas características resultan ser primordiales en los profesionales de enfermería de la provincia de Cañete, en donde se expresa por medio de los análisis realizados en el estudio en los capítulos concernientes a dichas temáticas, la baja autoestima, la necesidad de una mejor y más efectiva comunicación, así como el requerimiento de un verdadero trabajo en equipo, son factores que se evidencian claramente, complementándose con una baja participación activa en la toma de decisiones, en la planificación y creación de estrategias que permitan dar respuestas a las necesidades del cliente, de la organización y del ejercicio profesional.

Estas últimas ideas han sido discutidas con colegas y profesionales en este campo de estudio que laboran en instituciones de salud de tercer nivel de atención en la provincia de Cañete y compañeros de cátedra, lo que indica que existe la necesidad de fortalecer el liderazgo en los profesionales de enfermería, describiendo las características actuales del liderazgo personal de los coordinadores y profesionales en enfermería, lo que posteriormente permitirá introducir mejoras en la comunicación, en las relaciones interpersonales, en el clima laboral, en la toma de decisiones, en la percepción propia del ser y en la calidad de los servicios que reciben los pacientes que acuden a estas instituciones de salud.

Por lo cual se propone el presente estudio “Estilo de Liderazgo de la enfermera Jefe y Compromiso Organizacional del personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, 2017” con el cual se pretende hallar la relación entre estilo de Liderazgo y compromiso organizacional del personal de enfermería y dar solución en parte a la problemática planteada.

1.4.1 Planteamiento del problema

1.4.2 Problema general

¿Qué relación existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso organizacional del personal de enfermería del Hospital Rezola. Cañete 2017?

1.4.3 Problemas específicos

Problema específico 1

¿Qué relación existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso afectivo del personal de enfermería del Hospital Rezola. Cañete 2017?

Problema específico 2

¿Qué relación existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso normativo del personal de enfermería del Hospital Rezola. Cañete 2017?

Problema específico 3

¿Qué relación existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso de continuidad del personal de enfermería del Hospital Rezola. Cañete 2017?

1.5. Hipótesis**1.5.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y compromiso organizacional en el personal de enfermería del Hospital Rezola – cañete 2017.

1.5.2. Hipótesis específicas**Hipótesis específico 1**

Existe relación significativa entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso afectivo del personal de enfermería del Hospital Rezola – Cañete 2017.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso normativo del personal de enfermería del Hospital Rezola - Cañete 2017.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso de continuidad del personal de enfermería del Hospital Rezola - Cañete 2017.

1.6 Objetivos.**1.6.1 Objetivo general.**

Determinar la relación que existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso organizacional del personal de enfermería del Hospital Rezola. Cañete 2017.

1.6.2 Objetivos específicos.

Objetivo específico 1

Determinar la relación que existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso afectivo del personal de enfermería del Hospital Rezola - Cañete 2017.

Objetivo específico 2

Determinar la relación que existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso normativo del personal de enfermería del Hospital Rezola – Cañete 2017.

Objetivo específico 3

Determinar la relación que existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso de continuidad del personal de enfermería del Hospital Rezola. Cañete 2017.

II. Marco Metodológico

2.1 Variables

En el presente estudio se consideraron 2 variables: Estilo de Liderazgo y el compromiso organizacional. Los mismos que detallamos a continuación.

Definición Conceptual de la Variables

Definición Conceptual de Variable 1: Estilo de liderazgo

El estilo de liderazgo se refiere al tipo o interés del grupo, así mismo se define en función a formas de conducción personal del grupo y como logra establecer un clima organizacional adecuado. Las dimensiones del estilo de liderazgo son: punitivo, nutritivo, racional, emotivo libre, emotivo dócil, emotivo indócil. . (Egoavil, 2003, p. 23).

Definición conceptual de la Variable 2: Compromiso organizacional

El Compromiso Organizacional se refiere a aquellas actitudes propias de los colaboradores por medio de las cuales demuestran el orgullo y satisfacción de formar parte de la organización en la que laboran. Sus dimensiones son: compromiso afectivo, compromiso de continuación y compromiso normativo. (Mayer y Allen, 2001, p. 28).

Definición operacional:

La Operacionalización de las variables está estrechamente vinculada a la técnica de la encuesta que utilizamos para la recolección de datos. La misma que es compatible con los objetivos de la investigación, a la vez que responde al enfoque cuantitativo, y al tipo de estudio que realizamos.

Rusu (2011), afirmó que: la definición operacional “define el conjunto de procedimientos, actividades, operaciones para medir o recolectar datos con respecto a una variable” (p. 24).

Tabla 1

Operacionalización de la variable 1: Estilo de liderazgo de la enfermera Jefe.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles	Intervalos
D1 Generativo Punitivo	Preocupado	1	Ordinal Escala fue tipo Likert: total desacuerdo (1) Desacuerdo (2) Casi de acuerdo (3) De acuerdo (4) Total acuerdo (5).	Positivo: Moderado: Negativo:	89– 120 57 – 88 24 – 56
	Posesivo	2			
	Exigente	3			
	Inflexible	4			
D2 Generativo nutritivo	Nutre al Grupo	5			
	Realiza acciones en bien del grupo	6			
	Da libertad	7			
	Generoso	8			
D3 Racional	Respeto al grupo	9			
	Confía en el grupo	10			
	Recibe ideas y sugerencias	11			
	Capta las necesidades del grupo	12			
D4 Emotivo Libre	Hace lo que siente	13			
	Es natural	14			
	Espontaneo	15			
	Expresa emociones autenticas	16			
D5 Emotivo Dócil	Tiene sentimiento de culpa	17			
	Tiene vergüenza	18			
	Obediente	19			
	Disciplinado	20			
D6 Emotivo Indócil	Hace lo contrario a lo que le dicen	21			
	Rebelde	22			
	Resentido	23			
	Celoso	24			

Tabla 2

Operacionalización de la variable 2: Compromiso organizacional.

Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala y valores	Niveles	Intervalos
Compromiso Afectivo	Comodidad	1, 2	Ordinal Escala de Likert Total desacuerdo (1) Desacuerdo (2) Casi de acuerdo (3) De acuerdo (4) Total acuerdo (5).	Alto: Medio: Bajo:	89– 120 57 – 88 24 – 56
	Involucramiento	3, 4			
	Compromiso institucional	5, 6			
	Sentimiento	7, 8			
Compromiso Normativo	Arraigue institucional	9, 10, 11, 12			
	Perspectivas de superación	13, 14, 15, 16			
Compromiso de continuidad	Responsabilidad con la organización	17, 18, 19, 20,			
	Identidad organizacional	21, 22, 23, 24			

2.3. Metodología

El método de investigación es el hipotético-deductivo. Según Mejía (2005), “fundamentó que es el camino lógico para buscar la solución a los problemas que nos planteamos. Consiste en emitir hipótesis acerca de posibles soluciones al problema planteado y en comprobar con los datos disponibles si estos están de acuerdo con aquéllas”.

El método empleado en el estudio es hipotético deductivo, del enfoque cuantitativo, del paradigma positivista. Hipotético deductivo porque en el caso específico planteamos hipótesis de lo general a lo particular Cegarra (2011) (p 82).

De acuerdo a Hernandez, Fernandez y Baptista (2010), el estudio se realizó siguiendo los lineamientos del enfoque **cuantitativo** en el cual se aplicó el diseño propuesto por el autor del estudio, se administró pruebas validadas y la obtención de datos directos con resultados concluyentes y se captó la apreciación de los elementos muestrales, ya que nuestros datos son numéricos y sometidos a configuraciones estadísticas para el análisis respectivo, buscando establecer las características de las relaciones entre las variables.

2.4 Tipo de Investigación

Básico

El tipo de estudio es Básico, porque se fundamenta en un marco teórico, se plantean hipótesis, para probarlas estadísticamente y compararlas con la problemática actual para llegar a conclusiones y sus respectivas recomendaciones Hernández, Fernández y Baptista (2010).

En concordancia con Hernández, Fernández y Baptista (2010), en este estudio se define como tipo de investigación básica ya que tiene como fin crear un cuerpo de conocimiento teórico. Se orienta a conocer y persigue la resolución de problemas amplios y de validez general en la medida que se busca describir los hechos desde el punto de vista de los participantes.

Descriptivo

El presente estudio es de tipo descriptivo, el cual tuvo como propósito identificar las características del Estilo de Liderazgo de la enfermera Jefe y el compromiso Organizacional del personal de enfermería que laboran en el Hospital rezola de Cañete. A su vez, en el presente estudio se identificaron las fortalezas y debilidades del liderazgo de las enfermeras jefes y los profesionales en enfermería.

Hernández (2010), sostuvo que “Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p 85).

Correlacional

Hernández (2010), refirió que “su finalidad es conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular” (p 85).

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), es conocer cómo se puede comportar una variable conociendo el comportamiento de otra variable relacionada, es decir intentar predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos en una variable, a partir del valor que tienen en la variable o variables relacionadas. (p44)

2.5 Diseño

El presente estudio es de diseño no experimental, transversal.

Diseño no experimental

Al respecto Hernández (2010), sostuvo que “El diseño de estudio es no experimental, porque no existe manipulación de las variables, observándose de manera natural los hechos o fenómenos, es decir tal y como se dan en su contexto natural” (p 151).

Diseño no experimentales transversales

Es de corte transversal porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede Hernández et al (2010). (p151)

Este tipo de diseño consiste en hallar la correlación que existe entre dos variables.

Graficamente se denota:

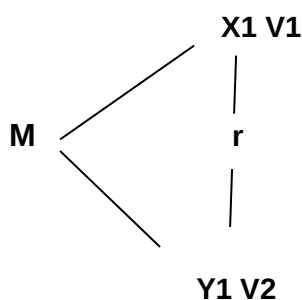


Figura 1: Esquema de tipo de diseño. Tomado de Sánchez y Reyes (2008).

M: Población

X1: Escala de liderazgo

Y1: Escala de compromiso
organizacional

r: Relación

2.6. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará constituida por 180 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Rezola de Cañete.

Coordinadores y profesionales en enfermería. Constituyó la población para determinar la relación que existe entre el estilo de Liderazgo y el compromiso organizacional del personal de enfermería. Se trabajó con la totalidad de los sujetos.

En esta investigación se tuvo en cuenta al personal que se desempeña en los servicios de hospitalización y consultorios externos para la atención en salud del Hospital Rezola de Cañete.

En concordancia con Hernández, Fernández y Baptista (2010), se considera como población “al conjunto de todos los elementos (unidades de análisis) que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolla el trabajo de investigación” para este caso se toma como población a los profesionales de enfermería del Hospital Rezola de Cañete 2017.

Tabla 3

Población de trabajadores de Enfermería del Hospital Rezola de Cañete

Nº	Hospital Rezola de Cañete provincia	Nº de Trabajadores
1	Lic. En enfermería	110
2	Personal profesional técnico	70
Total		180

Fuente: Servicio de estadística del Hospital Rezola de Cañete 2017

Muestra

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2010), la muestra es una parte representativa de la población, por ello considerando que la población estuvo conformada por los trabajadores de enfermería del Hospital Rezola de Cañete. En un primer momento la intención es establecer la cantidad total de participantes en el estudio, Para hallar la cantidad de la muestra se aplicó la fórmula de Proporción con Marco Muestral:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Tabla 4

Muestra de trabajadores del Hospital Rezola

Marco muestral	<i>N</i>	180
Alfa	α	0.050
Nivel de Confianza	1- α	0.975
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.960
Prevalencia de la Enf. / Prob.	<i>p</i>	0.500
Complemento de <i>p</i>	<i>q</i>	0.500
Precisión (error muestral)	<i>d</i>	0.050
Tamaño de la muestra	<i>n</i>	123

Fuente: Datos alcanzados en el estudio

La muestra quedó conformada por 123 colaboradores que laboran en el Hospital Rezola de Cañete en el año 2017, esta cantidad representa el 50% de la población

Para la elección de la muestra se utilizó la técnica del muestreo Probabilístico.

Muestreo

El muestreo se desarrolló siguiendo la técnica aleatoria simple, en la cual todos los integrantes tenían la misma posibilidad de pertenecer al grupo de estudios

Criterios de selección de muestra:

Profesional de enfermería:

- Que haya firmado carta de consentimiento informado para participar.

Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta para la población fueron:

- Tener más de un año laborando en el Hospital Rezola con atención en salud.
- Profesionales en enfermería que laboren en áreas asistenciales como hospitalización y consultorios externos

Es importante mencionar, que el hecho de que los profesionales de enfermería tengan más de un año de experiencia para participar en el trabajo de investigación, da más relevancia y profundidad al estudio, ya que son personas que han estado adaptadas y han ido haciendo parte del equipo de trabajo, de modo tal que pueden responder con propiedad, desde el punto de vista de la cultura y el clima organizacional propios de la institución donde se realiza el estudio.

Por ende, sus opiniones, planteamientos y posturas al respecto, son adecuados para un instrumento que requiere de un cierto grado de pertenencia, identidad y compromiso para con la organización o el grupo de personas en el cual se está trabajando y al cual se están enfocando las directrices teóricas, prácticas y técnicas del liderazgo.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el estudio se hará uso de la técnica de la Encuesta, por la modalidad de estudio y el tiempo de aplicación, al respecto se utilizará el instrumento escala de percepciones. En tal sentido, de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2010), la escala es el procedimiento adecuado para recolectar datos a grandes muestras en un solo momento, de ahí que en este estudio se asume dicha técnica ya que como muestra se trabajara con un total de 123 unidades muestrales.

Asimismo, se considera que todo investigador, debe confrontar con la realidad la teoría formulada y de alguna manera obtener el registro de los datos provenientes del objeto de estudio, surgiendo entonces la necesidad de su recolección, lo cual involucra dos condiciones: la técnica para la recolección de los datos, así como el instrumento utilizado para realizar dicha actividad. La

técnica de investigación, de acuerdo con Hernández et al (2010), se entiende como el conjunto de procedimientos que se utilizan para obtener datos significativos, los cuales permiten el logro de los objetivos propuestos.

Por ello, para la recolección de información se implementaron dos cuestionarios estructurados con escala tipo Likert conformado por cinco alternativas de respuestas: Total Desacuerdo (TD), En Desacuerdo (ED), Casi De acuerdo (CD), De acuerdo (D), Total Acuerdo (TA), los cuales se ubicaron en los instrumentos para considerar las opiniones emitidas por la población participante, conformada por trabajadores a las afirmaciones propuestas en el mismo. Al sumar los puntajes de cada sujeto, los resultados permitieron categorizar tres niveles: Excelente, Bueno, Regular.

Instrumento: Cuestionario

Cuestionario para evaluar Estilos de Liderazgo: Este instrumento estará formado por un conjunto de preguntas relacionadas identificar los estilos de liderazgo de la Enfermera Jefe de cada servicio. El mismo que ha sido adaptado de una investigación anterior de Egoavil en el año (2003).**Cuestionario para evaluar Compromiso Organizacional:** Este instrumento estará formado por un conjunto de preguntas relacionadas a evaluar el Compromiso Institucional de los profesionales de enfermería. Este cuestionario ha sido adaptado de una investigación anterior de Arias, Galicia, Mercado y Belaus tegoitia. Año 1998.

Instrumentos

Los instrumentos han sido tomados de investigaciones previas, por lo que ya han sido validados por otros investigadores.

Los métodos más conocidos para medir por escalas las variables que constituyen actitudes son: el método de escalamiento Likert, en este caso son las preguntas en forma escrita que aplica el investigador a la población denominada muestra poblacional.

Instrumento 1. Escala de Liderazgo

Tiene por objetivo identificar los estilos de liderazgo que existen, además está dirigida a una población de nivel superior de ambos sexos. Está constituida por 24 ítems de selección múltiple junto a una serie de frases que caracterizan conductas del Jefe.

Tabla 5

Ficha técnica del instrumento de Estilo de Liderazgo

Nombre	Escala de liderazgo
Autor	Egoavil 2003
Administración	Individual y Colectiva
Aplicación	20 minutos
Puntuaciones	(1) Total Desacuerdo (2) En Desacuerdo (3) Casi De acuerdo (4) De acuerdo (5) Total Acuerdo
Significación	El cuestionario está dirigido a recoger la percepción de los encuestados respecto a la conducta de su Jefe
Confiabilidad <i>Alfa de Cronbach</i>	0.83
<i>Prueba piloto</i>	
Validez	100% de aplicabilidad según criterio de Jueces
Percepción de Estilo de Liderazgo	Rangos
Positivo	89 - 120
Moderado	57 – 88
Negativo	24 - 56

Fuente: Cuestionario adaptado de Egoavil 2003 y otros

En base a la técnica definida se empleará el instrumento escala con ítems a ser respondido de acuerdo a sus percepciones dichos instrumentos se construyeron en relación con los procedimientos de Operacionalización de las variables.

Instrumento 2.

Compromiso organizacional

Es el instrumento que mide las percepciones de los trabajadores respecto a la forma como se observa la agilización de los procedimientos administrativos en el sector salud a razón de los cambios que se impusieron en los años anteriores.

Tiene como objetivo conocer el tipo de compromiso organizacional que presentan los individuos en su organización, consta de 24 ítems de escala Likert. En un estudio realizado por Arias (2003) y otros.

Tabla 6

Ficha técnica del Instrumento de Compromiso organizacional

Nombre	Escala de Compromiso Organizacional
Autor	Arias 2003 y otros
Administración	Individual y colectiva
Aplicación	20 minutos
Puntuaciones	(1) Total Desacuerdo (2) En Desacuerdo (3) Casi De acuerdo (4) De acuerdo (5) Total Acuerdo
Significación	El cuestionario está dirigido a recoger la percepción de los encuestados respecto al Compromiso Organizacional.
Confiabilidad Alfa de Cronbach	
Prueba piloto	0.87
Validez	100% de aplicabilidad según criterio de Jueces
Percepción de la Gestión Institucional	Rangos
Alto	89 - 120
Medio	57 – 88
Bajo	24 - 56

Fuente: Cuestionario adaptado de Arias 2003 y otros

Como se aprecia el instrumento tomado de una investigación fue validado y determinado su confiabilidad mediante test de Alpha de Cronbach, sin embargo para el estudio se procederá a su verificación y se determinara el grado de validez de contenido.

Validación

Para este estudio, se realizó la validación del instrumento mediante el criterio de jueces, para apreciar la validez de contenido en base a los indicadores de Coherencia entre las dimensiones, indicadores, enunciados e índices de respuesta con el nivel de medición; asimismo se verificará la Claridad de los enunciados para ser entendidos por la población a ser encuestados, finalmente se

verificó la Pertinencia, respecto a las condiciones de actualidad de los enunciados que resalten la relevancia en los enunciados para ser resuelto.

Para este proceso se recurrió a expertos relacionados con el tema considerando las siguientes apreciaciones: (a) Metodólogo, que verificara la consistencia del procedimiento metodológico en la construcción del instrumento. (b) Estadístico: Verificara las condiciones de medición según el objetivo del estudio. (c) Temático. Verificará la consistencia de los enunciados que responden al constructo y a la condición formativa en la gestión pública.

Tabla 7

Dictamen de Juicio de expertos

Nº	Expertos	Pertinencia	Coherencia	Claridad
1	Mg. Juan Carlos Tarazona Guillen	Aplicable	Aplicable	Aplicable
2	Dr. Seminario Huamán Quispe	Aplicable	Aplicable	Aplicable
3	Dr. Ochoa Tataje Fredy	Aplicable	Aplicable	Aplicable

Fuente: Certificado de validez de contenido del instrumento de medición 2017

Confiabilidad

La confiabilidad se determinara mediante los siguientes procedimientos: (a) Prueba piloto: El Instrumento validado se someterá a una prueba en una población de 20 trabajadores con características similares a los considerados para la investigación quienes responderán los dos cuestionarios según su percepción; (b) Elaboración de una Base de Datos: Con los datos emitidos por los trabajadores de la prueba piloto se construirá una base de datos por cada instrumento realizando los procesos de determinación de los niveles correspondientes; (c) Los datos alcanzados se someterán al análisis estadístico para ello se empleara la fórmula de Alpha de Cronbach la misma que se cita a continuación.

Criterio de confiabilidad

No es confiable -1 a 0

Baja Confiabilidad 0.01 a 0.49

Moderada confiabilidad 0.5 a 0.75

Fuerte confiabilidad 0.76 a 0.84

Alta confiabilidad 0.9 a 1

Para comprobar la confiabilidad de las variables y sus dimensiones se trabajara con el coeficiente de Alpha de Cronbach este coeficiente implica trabajar con los resultados de todas las pruebas incluyéndose en el análisis las respuestas individuales a cada ítem.

Reporte de resultados: Se presentara un consolidado de respuestas de los reportes emitidos del software SPSS 20.0 de la misma se interpretara los resultados para el estudio.

2.8 Métodos de análisis de datos

Una vez obtenidos los datos se ha procederá a su análisis de acuerdo a los siguientes pasos:

- a. Codificación.- La información será seleccionada y se generará códigos para cada uno de los sujetos muestrales.
- b. Calificación.- Consistirá en la asignación de un puntaje o valor según los criterios establecidos en la matriz del instrumento para la recolección de datos.
- c. Tabulación de datos.- En este proceso se elaborará una data donde se encuentren todos los códigos de los sujetos muestrales y en su calificación se aplicará estadígrafos que van a permitir conocer cuáles son las características de la distribución de los datos, por la naturaleza de la investigación se utilizará la media aritmética y desviación estándar.

Media aritmética.
$$\bar{X} = \frac{\sum f_{x'}}{N}$$

Desviación estándar
$$S_1 = \sqrt{\frac{\sum X'(f_{x_1^1})}{N} - \bar{x}_1^2}$$

Para la demostración de hipótesis se realizará con la prueba estadística de Rho Spearman para determinar la relación entre las dos variables a un nivel de confianza del 95% y significancia del 5%.

El estadístico Rho de Spearman viene dado por la expresión:

$$r_s = \frac{1 - 6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

rs =

Coeficiente de correlación por rangos de Spearman.

d = Diferencia entre rangos (X menos Y).

n = número de datos.

- d. Interpretación de los resultados. - En esta etapa una vez tabulados los datos se presentarán en tablas y figuras, las cuales serán interpretados en función de las variables:

Variable X: “Estilo de Liderazgo” y sus dimensiones:

Variable Y: “Compromiso Organizacional” y sus dimensiones:

$$\text{Frecuencia Porcentual: } h = \frac{f * 100\%}{N}$$

Las hipótesis de trabajo serán procesadas a través de los métodos estadísticos. Se tendrá en cuenta la prueba de t de Student de correlación por tratarse de una muestra pequeña; para tal efecto se utilizó la siguiente relación:

$$t_v = \frac{r \cdot \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} \quad v = n - 2 \text{ Grados de libertad}$$

2.9 Aspectos éticos

La investigación tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

- Se realizará el consentimiento informado al personal de enfermería.

- Los datos provenientes de las unidades muestrales sean codificado para garantizar el tratamiento anónimo de la información y preservar la integridad de las unidades muestrales.
- La información presentada en el marco teórico se ha estructurado respetando el derecho a la propiedad intelectual para tal efecto se han utilizado las citas textuales considerando las especificaciones técnicas.

III. Resultados

3.1. Análisis descriptivo de las variables

El procesamiento de los datos de la variable Estilo de liderazgo y Compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017, permitirán presentar en tablas y figuras descriptivas de cada variable.

Tabla 8

Niveles del Estilo de liderazgo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Negativo	10	8,1	8,1	8,1
	Moderado	60	48,8	48,8	56,9
	Positivo	53	43,1	43,1	100,0
	Total	123	100,0	100,0	

Fuente: Resultados del cuestionario de Estilo de liderazgo

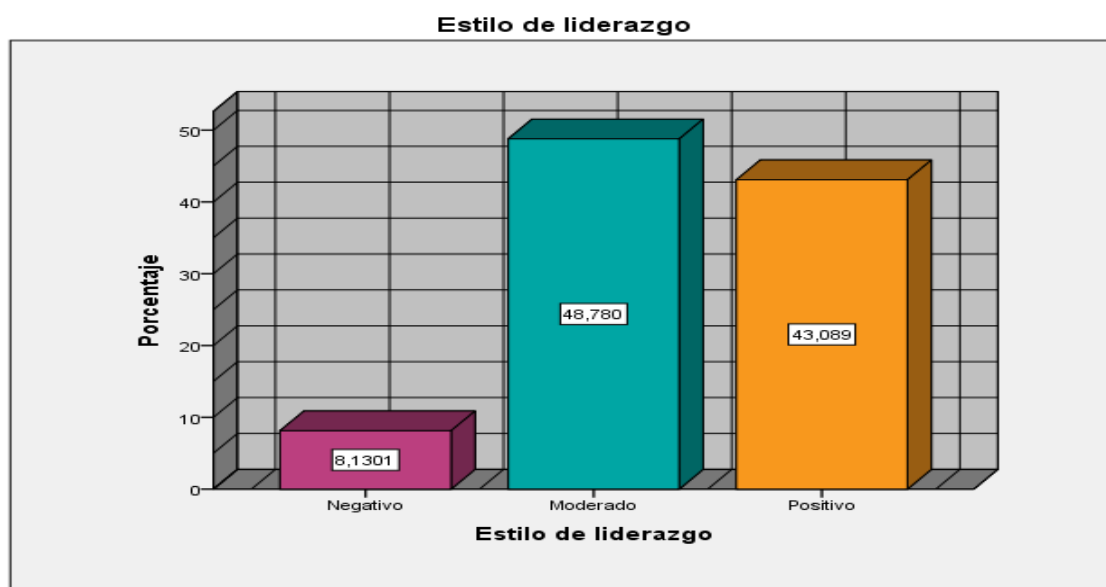


Figura 2. Comparación porcentual de los Niveles de Estilo de liderazgo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

El reporte del procesamiento de datos del Estilo de liderazgo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017, indica que para el 48,78% el estilo de liderazgo es de nivel Moderado, mientras que el 43,0% de los encuestados el nivel es Positivo y el 8,1% opinan que el nivel es Bajo del Estilo de liderazgo de la enfermera Jefe del hospital Rezola - Cañete 2017.

Tabla 9

Niveles de Compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Alto	17	13,8	13,8	13,8
	Medio	58	47,2	47,2	61,0
	Bajo	48	39,0	39,0	100,0
	Total	123	100,0	100,0	

Fuente: Resultados del cuestionario de compromiso organizacional

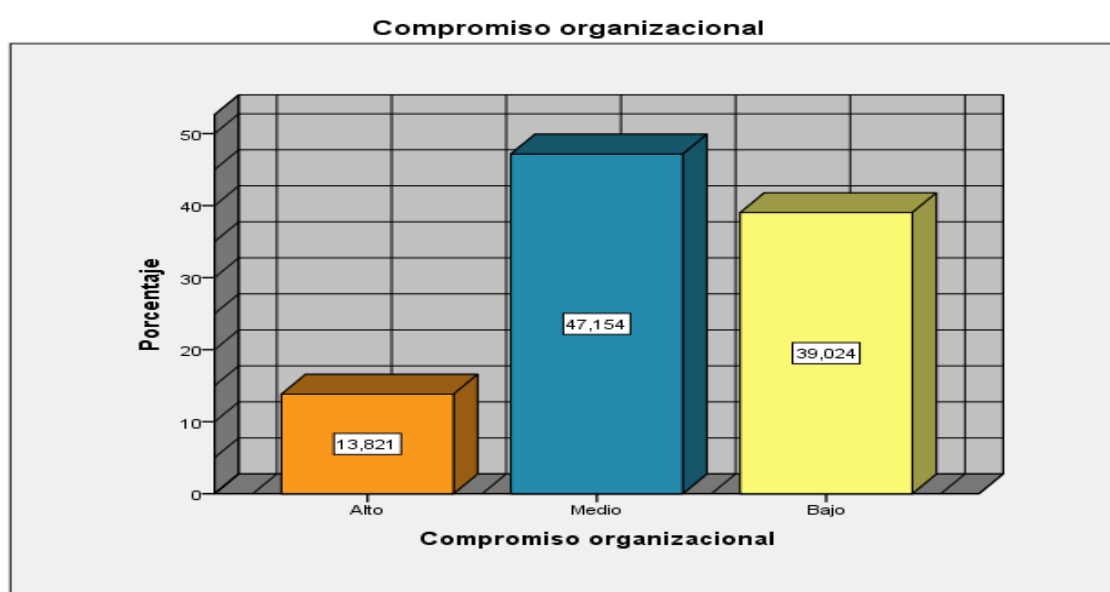


Figura 3. Comparación porcentual de Compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

El mismo reporte del procesamiento de datos a nivel de estadística descriptiva del Compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017; se observa que para el 47,1% de los encuestados el nivel de Compromiso organizacional es Medio; y para el 39,0% el nivel es Bajo, y para un 13,8% el nivel es Alto en el hospital Rezola - Cañete 2017.

3.1.1. Niveles entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

Siguiendo con el análisis descriptivo, se muestran el reporte a nivel de las variables en función a los objetivos de la investigación.

Resultado general de la investigación

Tabla 10

Distribución de frecuencias entre el Estilo de liderazgo y Compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

Tabla de contingencia Estilo de liderazgo * Compromiso organizacional						
			Compromiso organizacional			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Estilo de liderazgo	Negativo	Recuento	10	0	0	10
		% del total	8,1%	0,0%	0,0%	8,1%
	Moderado	Recuento	6	51	3	60
		% del total	4,9%	41,5%	2,4%	48,8%
	Positivo	Recuento	1	7	45	53
		% del total	0,8%	5,7%	36,6%	43,1%
Total	Recuento	17	58	48	123	
	% del total	13,8%	47,2%	39,0%	100,0%	

Fuente: Resultados del cuestionario de estilo de liderazgo y compromiso Organizacional.

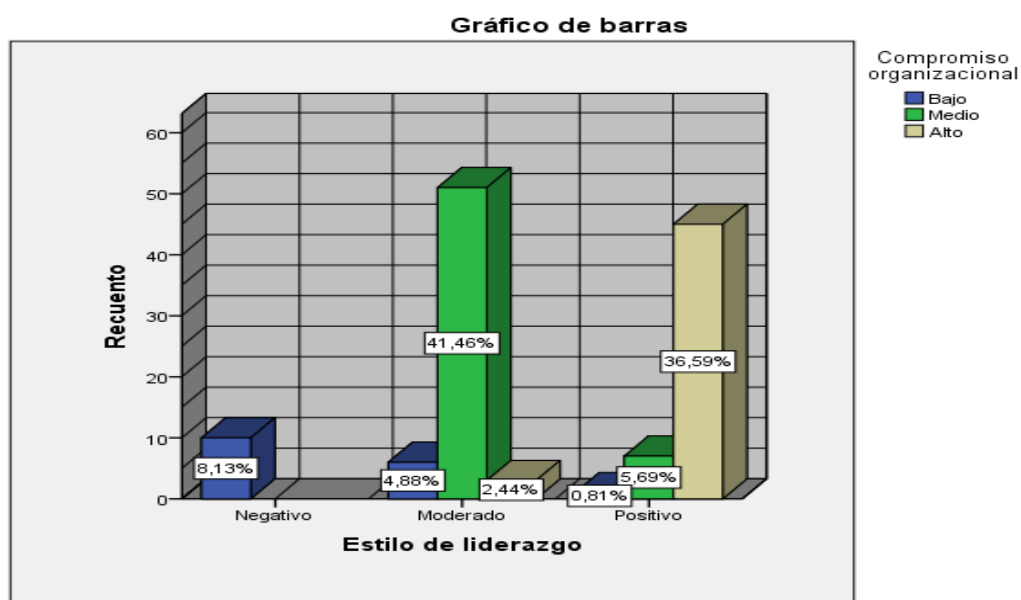


Figura 4. Niveles entre el Estilo de liderazgo y el compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

En la tabla y figura, se observa que para un 41,4% Estilo de liderazgo es de nivel moderado mientras que el Compromiso organizacional es de nivel medio según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017, asimismo, se observa que para un 36,6% el nivel de Estilo de liderazgo es Positivo mientras que el nivel de Compromiso organizacional es de nivel Alto, asimismo para el 8,1% el nivel del Estilo de liderazgo es Negativo y ellos mismos asignan el nivel Bajo al Compromiso organizacional del personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

3.1.2. Niveles entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso afectivo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

Resultado específico 1 de la investigación

Tabla 11

Distribución de frecuencias entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso afectivo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

Tabla de contingencia Estilo de liderazgo * Compromiso afectivo						
		Compromiso afectivo				Total
		Bajo	Medio	Alto		
Estilo de liderazgo	Negativo	Recuento	9	0	1	10
		% del total	7,3%	0,0%	0,8%	8,1%
	Moderado	Recuento	8	49	3	60
		% del total	6,5%	39,8%	2,4%	48,8%
	Positivo	Recuento	1	7	45	53
		% del total	0,8%	5,7%	36,6%	43,1%
	Total	Recuento	18	56	49	123
		% del total	14,6%	45,5%	39,8%	100,0%

Fuente: Resultados del cuestionario de estilo de liderazgo y compromiso

Organizacional.

En la tabla y figura, se observa que para un 39,8% Estilo de liderazgo es de nivel moderado mientras que el Compromiso afectivo es de nivel medio según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017, asimismo, se observa que para un 36,6% el nivel de Estilo de liderazgo es Positivo mientras que el nivel de Compromiso afectivo es de nivel Alto, asimismo para el 7,3% el nivel del Estilo de liderazgo es Negativo y ellos mismos asignan el nivel Bajo al Compromiso afectivo del personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

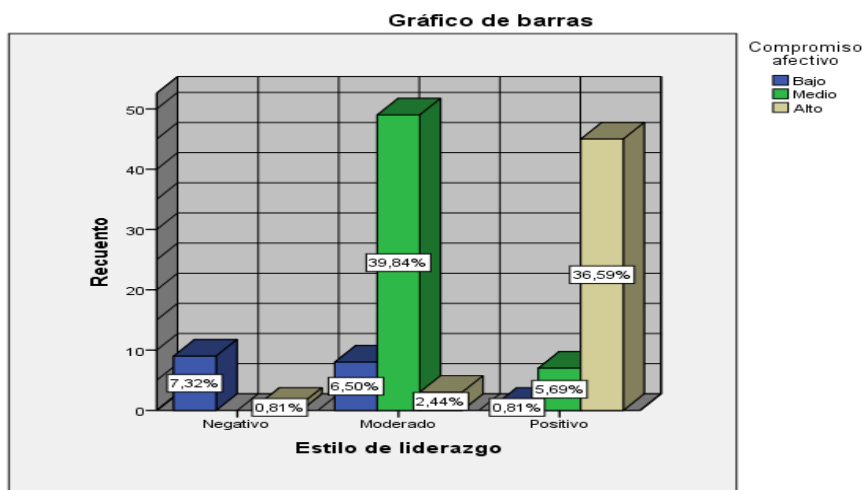


Figura 5. Niveles entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso afectivo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

3.1.3. Niveles entre el Estilo de liderazgo y Compromiso normativo del personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

Resultado específico 2 de la investigación

Tabla 12

Distribución de frecuencias entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso normativo según el personal del hospital Rezola - Cañete 2017

Tabla de contingencia Estilo de liderazgo * Compromiso normativo						
			Compromiso normativo			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Estilo de liderazgo	Negativo	Recuento	9	1	0	10
		% del total	7,3%	0,8%	0,0%	8,1%
	Moderado	Recuento	8	47	5	60
		% del total	6,5%	38,2%	4,1%	48,8%
	Positivo	Recuento	0	7	46	53
		% del total	0,0%	5,7%	37,4%	43,1%
Total	Recuento	17	55	51	123	
	% del total	13,8%	44,7%	41,5%	100,0%	

Fuente: Resultados del cuestionario de estilo de liderazgo y compromiso Organizacional.

En la tabla y figura, se observa que para un 38,2% Estilo de liderazgo es de nivel moderado mientras que el Compromiso normativo es de nivel medio según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017, asimismo, se observa que para un 37,4% el nivel de Estilo de liderazgo es Positivo mientras que el nivel

de Compromiso normativo es de nivel Alto, asimismo para el 7,3% el nivel del Estilo de liderazgo es Negativo y ellos mismos asignan el nivel Bajo al Compromiso normativo del personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

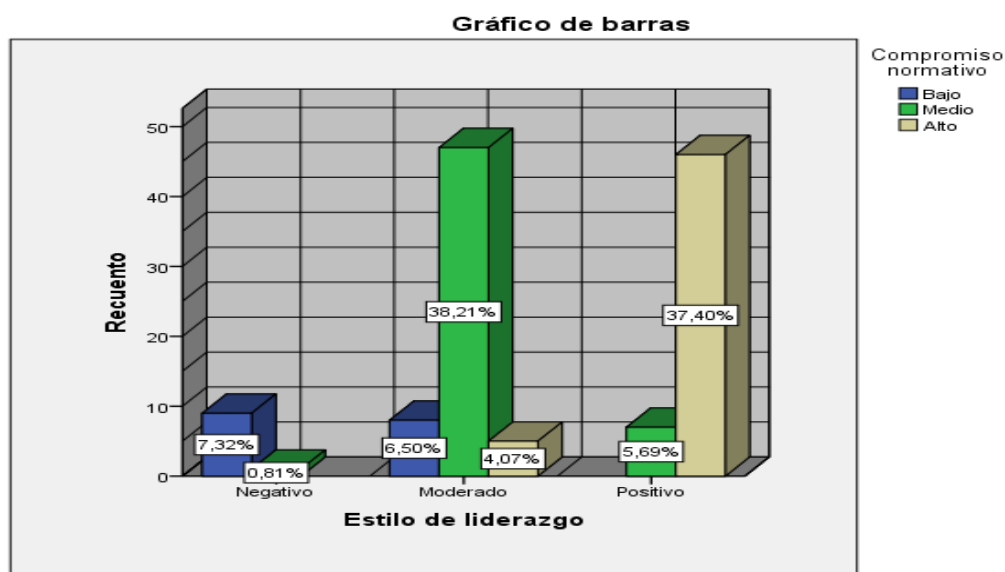


Figura 6. Niveles entre el estilo de liderazgo y el compromiso normativo según el personal del hospital Rezola - Cañete 2017

3.1.4. Niveles entre el estilo de liderazgo y compromiso de continuidad según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

Resultado específico 3 de la investigación

Tabla 13

Distribución de frecuencias entre el Estilo de liderazgo y Compromiso de continuidad según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

Tabla de contingencia Estilo de liderazgo * Compromiso de continuidad

			Compromiso de continuidad			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Estilo de liderazgo	Negativo	Recuento	10	0	0	10
		% del total	8,1%	0,0%	0,0%	8,1%
	Moderado	Recuento	6	48	6	60
		% del total	4,9%	39,0%	4,9%	48,8%
	Positivo	Recuento	0	6	47	53
		% del total	0,0%	4,9%	38,2%	43,1%
Total	Recuento	16	54	53	123	
	% del total	13,0%	43,9%	43,1%	100,0%	

Fuente: Resultados del cuestionario de estilo de liderazgo y compromiso

Organizacional.

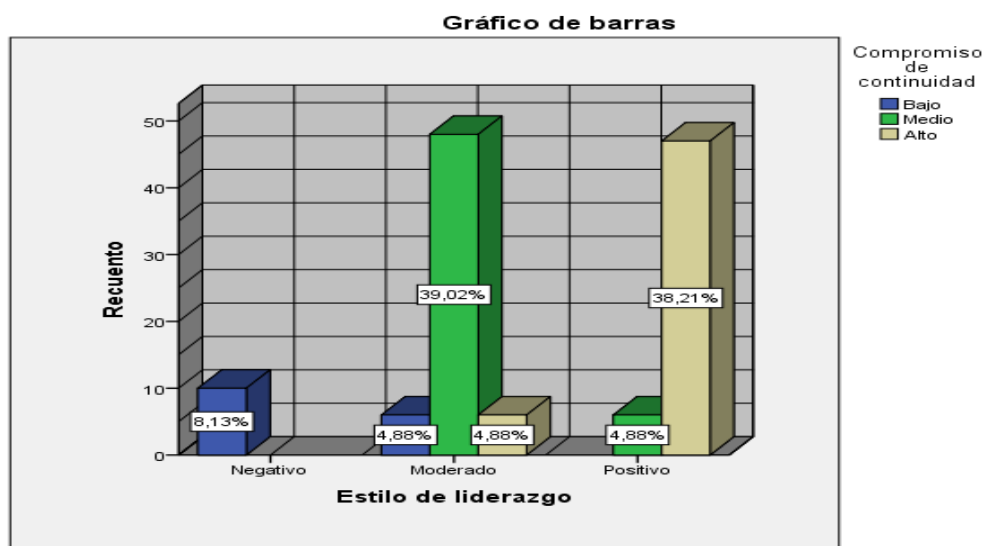


Figura 7. Niveles entre el Estilo de liderazgo y compromiso de continuidad según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

En la tabla y figura, se observa que para un 39,02% Estilo de liderazgo es de nivel moderado mientras que el Compromiso de continuidad es de nivel medio según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017, asimismo, se observa que para un 38,2% el nivel de Estilo de liderazgo es Positivo mientras que el nivel de Compromiso de continuidad es de nivel Alto, asimismo para el 8,1% el nivel del Estilo de liderazgo es Negativo y ellos mismos asignan el nivel Bajo al Compromiso de continuidad del personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

3.2. Prueba de hipótesis

Para la prueba de hipótesis se prevé los siguientes parámetros

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error.

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H_a

Prueba de hipótesis general

H_0 . No existe relación y significativa entre el Estilo de liderazgo y el compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

Hi. Existe relación y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

E. Resultado

Tabla 14

Grado de Correlación y nivel de significación entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso organizacional según trabajadores

			Estilo de liderazgo	Compromiso organizacional
Rho de Spearman	Estilo de liderazgo	Coeficiente de correlación	1,000	,826**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	123	123
	Compromiso organizacional	Coeficiente de correlación	,826**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	123	123

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultados del cuestionario de estilo de liderazgo y compromiso Organizacional.

De los resultados del procesamiento de datos a nivel de estadístico inferencial en cuanto al grado de correlación entre las variables determinada por el Rho de Spearman ,826 significa que existe una fuerte relación entre las variables, frente al (grado de significación estadística) $p=0,000 < 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, determinando que existe relación directa y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

Hipótesis específico 1

Ho. No existe relación y significativa entre el estilo de liderazgo y el compromiso afectivo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

Hi. Existe relación y significativa entre el estilo de liderazgo y el compromiso afectivo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

E. Resultado

Tabla 15

Grado de Correlación y nivel de significación entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso afectivo según trabajadores

			Estilo de liderazgo	Compromiso afectivo
Rho de Spearman	Estilo de liderazgo	Coeficiente de correlación	1,000	,787**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	123	123
	Compromiso afectivo	Coeficiente de correlación	,787**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	123	123

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultados del cuestionario de estilo de liderazgo y compromiso Organizacional.

En cuanto al resultado específico 1, se aprecian en la tabla adjunta se presentan los estadísticos en cuanto al grado de correlación entre las variables determinada por el Rho de Spearman ,787 significa que existe una fuerte relación entre las variables, frente al (grado de significación estadística) $p= 0,000 < 0,05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, determinando que existe relación directa y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso afectivo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

Hipótesis específico 2

Ho. No existe relación y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso normativo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

Hi. Existe relación y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso normativo los el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

E. Resultado

Tabla 16

Grado de Correlación y nivel de significación entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso normativo de los trabajadores

			Estilo de liderazgo	Compromiso normativo
Rho de Spearman	Estilo de liderazgo	Coeficiente de correlación	1,000	,819**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	123	123
	Compromiso normativo	Coeficiente de correlación	,819**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	123	123

****.** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultados del cuestionario de estilo de liderazgo y compromiso Organizacional.

En cuanto al resultado específico 2, se aprecian en la tabla adjunta se presentan los estadísticos en cuanto al grado de correlación entre las variables determinada por el Rho de Spearman ,819 significa que existe una fuerte relación entre las variables, frente al (grado de significación estadística) $p= 0,000 < 0,05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, existe relación directa y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso normativo según el personal del hospital Rezola - Cañete 2017.

Hipótesis específico 3

Ho. No existe relación y significativa entre el Estilo de liderazgo y Compromiso de continuidad según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

Hi. Existe relación y significativa entre el Estilo de liderazgo y Compromiso de continuidad según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

E. Resultado

Tabla 17

Grado de Correlación y nivel de significación entre el estilo de liderazgo y Compromiso de continuidadde los trabajadores.

			Estilo de liderazgo	Compromiso de continuidad
Rho de Spearman	Estilo de liderazgo	Coeficiente de correlación	1,000	,831**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	123	123
	Compromiso de continuidad	Coeficiente de correlación	,831**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	123	123

****.** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultados del cuestionario de estilo de liderazgo y compromiso Organizacional.

En cuanto al resultado específico 3, se aprecian en la tabla adjunta se presentan los estadísticos en cuanto al grado de correlación entre las variables determinada por el Rho de Spearman ,831 significa que existe una fuerte relación entre las variables, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, determinando que existe relación directa y significativa entre el Estilo de liderazgo y Compromiso de continuidad según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017.

IV. DISCUSIÓN

En la actualidad los procesos de modernización del estado han repercutido en la forma de conducción del personal especialmente de los responsables de cada área que son denominados Jefes, ante ello recae la responsabilidad de liderar los procedimientos de ejecución de las tareas funcionales, en este caso se trata del personal de enfermería, de un hospital del sector público, en la cual existen dos vertientes quienes son profesionales y quienes son técnicos a nivel de prestación del servicio de enfermería, ante ello, se debe proponer una jefatura de conducción de los procedimientos de intervención directa frente al paciente, por ello es necesario el conocimiento y compromiso de los trabajadores con el propósito de ofrecer un servicio de calidad humana ya que se trata de pacientes que requieren un especial tratamiento frente al proceso de recuperación de sus dolencias.

En ese sentido una problemática constante que se manifiesta en las organizaciones del sistema público, son las condiciones del ambiente laboral, que son fomentados por los Jefes de cada área de servicio de enfermería en función a las relaciones, la comunicación y sobre todo a la guía de los profesionales y técnicos hacia el objetivo laboral del sector de público en el Hospital Rezola - Cañete 2017 que depende del Ministerio de Salud, cabe precisar que en esta última etapa se ha buscado el mejoramiento de la gestión, así como de los logros de resultado, de ahí que los resultados indican que aún persisten disconformidad, frente al liderazgo que muestran los Jefes de Enfermería, y esto se refleja en el nivel de compromiso organizacional que solo alcanza al nivel medio, con la cual indica que se requiere mejorar los procedimientos y reformular el liderazgo de los Jefes. En ese sentido se explica en relación al trabajo de Sánchez (2012), quien encontró que el 47.5% del total de enfermeras presento un nivel de liderazgo, mientras que el 22.5% presento un nivel de liderazgo alto, del mismo modo Mendigure (2012), sostiene que para las enfermeras la actuación esperada de su líder en momentos de estabilidad debe ser estimulando a la acción, en momentos de crisis, controlando la actuación y en transición esperan ejemplos claros a imitar, coincidiendo con Calcina (2012), quien según los enfermeros de Unidades Críticas en su mayoría son regular referidos a la recompensa, apoyo y conflicto, y un porcentaje considerable expresa que es muy buena en cuanto a estructura, riesgo y dimensión calor.

Estas inferencias se relacionan con los resultados de la investigación en la cual el Estilo de liderazgo se relaciona de manera con el nivel de Compromiso organizacional, con un valor rho Spearman de $\rho = ,826$ y un valor $p = .000$ menor al nivel de $p = ,05$ se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula, lo que quiere decir que cuando el Estilo de liderazgo es positivo el Compromiso organizacional del personal es alto, por ello la psicología organizacional establece indicadores recurrentes en la determinación de ambientes adecuados. En ese sentido se explica frente al resultado presentado por Cajas y otros (2013), quienes determinaron que el Liderazgo Participativo fue el más óptimo para potenciar los factores motivadores de los trabajadores. También Souza y Souza (2013), encontraron que el liderazgo influye sobre las personas o comportamientos, buscando metas, además de considerarla una habilidad que puede aprenderse. Otro sustento se encuentra en el trabajo de Torres y otros (2012), para quienes los subalternos percibían a sus jefes como líderes democráticos, coincidiendo con los que tenían 20 años de experiencia, este estilo de liderazgo se consideró como el más común en la administración de los servicios de enfermería de centro quirúrgico, finalmente se coincide con Altuve y Serrano (2012), quienes revelaron que existe una relación positiva débil entre el estilo estructural y el compromiso organizacional.

El logro de objetivo y la cooperación depende del tipo de personal y los conocimientos que aplica para alcanzar las metas en tiempos en la cual la gestión por resultados es una obligación para todas las entidades públicas, en este caso el área de enfermería del Hospital Rezola - Cañete 2017, por ello, en este trabajo se encontró relación $\rho = ,787$ entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso afectivo con un valor $p = ,000$ menor al nivel de $,05$ indicando que es estadísticamente significativa, es decir cuando el Estilo de liderazgo es positivo el Compromiso afectivo aumenta de ahí que, en la actualidad se infiere que el sistema de captación del personal se realiza a través de un proceso de inducción sobre habilidades laborales y motivacionales, en ese sentido se sustenta en la conclusión de Silva y otros (2014), quienes sostienen que los profesionales de enfermería en ambos hospitales manifiestan que el liderazgo no es necesario para brindar una atención de calidad al cliente, teniendo un concepto erróneo de

lo que es ser líder dando entender que líder es aquel que ocupa un cargo administrativo en la institución, del mismo modo Pajuelo y Catillejo (2012), evidenciaron que existe una relación significativa entre el liderazgo del director y el compromiso organizacional, por cuanto que falta de liderazgo del director genera un compromiso organizacional de regular calidad.

Respecto al análisis de las relaciones entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso normativo se encontró un coeficiente de correlación rho Spearman ,819 con un valor $p = ,000$ menor al nivel de 0,05 planteado para este estudio estableciendo que cuando el nivel de Estilo de liderazgo es positivo el Compromiso normativo aumenta observándose que los trabajadores cumplen en cada área o el rol que establecen los funcionarios siendo que estos factores están realmente relacionadas, Al respecto se sustenta en la conclusión de Bustamante, Ubilla (2015), quienes precisan que las dimensiones que muestran un nivel de impacto por debajo del promedio resultaron ser: equipo y distribución de personas y material, administración del conflicto y comunicación, además Pazetto y otros (2015), encontraron que la selección de estilo de liderazgo por los enfermeros debería encajar con las propiedades de la UCI.

También se encontró que el Estilo de liderazgo está relacionado con el Compromiso de continuidad, con un valor rho= ,831 y un valor $p = ,000$ y esta es de una magnitud alta lo que quiere decir que la mayoría de los trabajadores se sienten parte de la organización y eso determina el nivel de compromiso laboral en similitud a lo que la sociedad de servicios en la que la fuerza de trabajo se dispone como bien lo sostiene Marqués y otros (2014), dado que el liderazgo médico es mayor en la Red del Consejo, y el de las enfermeras en la Red de Ayuda y de Motivación, c) y las redes están positivamente relacionadas con el rendimiento, asimismo para Quezada y Cabezas (2014), se reconoce como un elemento fundamental para las distintas funciones en el ámbito de la práctica profesional, primando en el asistencial, donde se identifican en general más factores facilitadores que obstaculizadores y asociados a la “Calidad de atención del paciente”. Aspecto que coincide con Gonzales y Guevara (2013), dado que hay una relación entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo, motivo

por el cual es importante profundizar en estos temas para obtener conocimientos que permitan formar profesionales líderes, capaces de mantener satisfecho a su equipo de trabajo

V. CONCLUSIONES

Primera: Con un coeficiente de correlación rho Spearman = ,826 y un valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación directa y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017. Cabe precisarse que esta relación es de una magnitud alta lo que indica que cuando las características del Estilo de liderazgo son elevadas mayores son los niveles de Compromiso organizacional.

Segunda: Con un coeficiente de correlación rho Spearman = ,787 y un valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso afectivo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017. Este resultado indica que cuando el Estilo de liderazgo es un factor elevado el Compromiso afectivo es mayor según los trabajadores ya que el buen trato y buenas relaciones favorece a la integración social.

Tercera: Con un coeficiente de correlación rho Spearman = ,819 y un valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación directa y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso normativo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017. Lo que quiere decir que cuando el Estilo de liderazgo es positivo el Compromiso normativo es alto, cabe precisarse que esta relación es de una magnitud fuerte.

Cuarta: Con un coeficiente de correlación rho Spearman = ,831 y un valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso de continuidad según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017. De ahí que se interpreta que cuando el Estilo de liderazgo es positivo el Compromiso de continuidad es alto cabe precisarse que esta relación es de una magnitud alta.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: A todos los trabajadores del Hospital Rezola - Cañete 2017, se sugiere realizar un profundo cambio de actitud y asumir responsablemente su participación ya que en este estudio se ha demostrado que la participación de una manera comprometida de los trabajadores se relaciona con el nivel de Estilo de liderazgo y el nivel de Compromiso organizacional.

Segunda: A los funcionarios del Hospital Rezola - Cañete 2017 deben Implementar seminarios con programas de sensibilización al colectivo organizacional, con la finalidad de fomentar las tareas compartidas y sobre todo el reconocimiento de la identidad laboral que son parte del Compromiso organizacional, que deben madurar todos los trabajadores.

Tercera: A los funcionarios del hospital Rezola - Cañete 2017, realizar un Taller del trabajo organizacional para cambiar los hábitos de Compromiso organizacional con acciones favorables que cubran las expectativas haciendo una reingeniería en la cultura de la organización, esto debe repercutir en que las enfermeras profesionales y técnicos asuman el compromiso de trabajar con mayor nivel de calidad para favorecer la atención al paciente.

Cuarta: A todos los trabajadores del Hospital Rezola de Cañete, se recomienda involucrarse e informarse sobre los beneficios del cambio así como la posibilidad de potenciar sus habilidades con lo que se reduciría el Compromiso de continuidad de conocimientos de la sociedad sobre el Estilo de liderazgo y el Compromiso organizacional en las instituciones públicas.

Quinta: A todos los trabajadores del Hospital Rezola de Cañete, se recomienda considera el fortalecimiento del desarrollo cultural basado en los principios de valores de la organización; creencias, mitos, ceremonias, símbolos, lenguaje, comportamientos, liderazgo, comunicación de modo que reduzca la tendencia a conservar la estabilidad reduciendo el Compromiso organizacional.

VII. Referencias bibliográficas

- Aamodt M. (2010). *Psicología Industrial Organizacional: Un enfoque aplicado*. CENEAGE learning Editores. México D.F.
- Aldana, O., Hernandez, M., Aguirre, D. y Hernandez, S. (2009). *Clima Organizacional en una unidad de segundo nivel de atención*. *Revista Enfermería. Instituto Mexicano de Seguro Social*; 17 (2), 91 – 96. México.
- Alles, M. (2007). *Comportamiento organizacional: cómo lograr un cambio cultural a través de gestión por competencias*. Buenos Aires: Granica.
- Arvayo, L. (2005). *Estilos* Recuperado de <http://docenciaestilos.net/page4/page4.html> Bennett, *Estilo de enseñanza*. (1979). México D.F. Madrid: Morata.
- Barrios S, Paravic T, (2017). *Promoción de la salud y un entorno laboral saludable*. *Revista Latino – Americana de Enfermagem*. 2006. 14136-141. Disponible en <http://redalyc.org/articulo.oa?id=281421858019>.
Fecha de consulta: 14 de julio.
- Betanzos N, Andrade P y Paz F. (2006). Trabajo de investigación titulado: *Compromiso organizacional en una muestra de trabajadores mexicanos*. Investigación publicada en la *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. SSN: 1576-5962. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. España.
- Bayona C y Goñi S. (2000). *Compromiso organizacional: Implicaciones para la gestión estratégica de los Recursos Humanos*. Artículo de la *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*.
- Bustamante U y Navarro E. (2007). *Clima y Compromiso Organizacional: Una investigación*. Serie Libros y Manuales: Finanzas, Contaduría y Administración. Unidad Multidisciplinaria: CIEA. *Investigaciones/12:2007_V.I.*
- Cajas C y Núñez M. (2011). *La influencia del tipo de liderazgo en la motivación de los Trabajadores*. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciadas en Psicología. Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Santiago de Chile.

- Callapiña M y Calvo M. (2013). *Trabajo en equipo de los profesionales en Enfermería jefes de servicios en los Hospitales del MINSA Cusco- Perú 2013. Tesis de Maestría Universidad San Antonio de Abad del Cuzco. Perú.*
- Camargo, A. (2010). *Una mirada integral al estilo de enseñanza. Revista Actualidades 55, 23-30.*
- Cegarra, J. (2011) *Metodología de la investigación científica y tecnológica.* Ed. Diez de Santos, 2004
- Chiavenato A. (1992). *Introducción a la teoría general de la administración.* 3° Edición. Editorial Mc. Graw Hill. México.
- Doug L y Fred k. (2006). *Leader to Leader.* San Francisco Spring. Volumen 20. N° 40, pp. 13. San Francisco. Estados Unidos. Cabrera F. *Rasgos de liderazgo transformacional en directores de las Instituciones educativas en la Región Callao. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima. Perú. 2003.*
- Egoavil J. (2003). *Manual de la escala de liderazgo organizacional (ELO).* Asesoría y Consultoría Personal. Lima Perú.
- Fischmand D. (2005). *El líder transformador.* 1° Edición. Fondo Editorial UPC. Lima. Perú.
- Force M (2005). *The Relationship Between Nurse Managers and Nursing Retention.*
- Gómez M. (2009). *Importancia del liderazgo en las organizaciones.* Durango. Mc Graw – Hill. México.
- Hernández, R., Fernández C. y Baptista P. *metodología de la investigación.* Editorial. Mc Graw-Hill. México. 2006.
- Holfman W. (2012). *Gerente, devuelve la pelota: Herramienta de Coaching para Gerentes.* Bubok Publishing. Madrid. España.

- Madrigal B. (2005). *Administración*. Editorial Mc. Graw Hill. Guadalajara. México.
- Maestro J. (2009). *Regálale liderazgo: Una estrategia para desarrollar los talentos emocionales del líder*. Bresca Editorial S. L. Barcelona. España.
- Marriener A. (2004). *Administración y liderazgo en enfermería*. 5° Edición. Editorial Mosby. Madrid. España
- Marqués M. Muñoz M, Pérez J, Bayón E y Casado I. (2014). *El liderazgo de los profesionales de enfermería y el rendimiento organizativo. Tesis para optar el grado de Maestría*. Universidad de León. España.
- Mejía M. (2005). *Metodología de la investigación científica*. (1ra.ed.). Lima: UNMSM.
- Mendigure F. (2007). *Liderazgo en enfermería desde la perspectiva profesional. Tesis de Maestría*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Merino & Hernández (2007). *Relación entre los estilos de pensamiento y los tipos de liderazgo predominantes en el personal administrativo de la Municipalidad Provincial de Trujillo*. Tesis de licenciatura, Trujillo.
- Meyer J y Allen N. (1997). *Commitment in the workplace. Theory, research and application*. Sage Publications. California. Estados Unidos.
- Morales J. (2004). *Fidelidad*. Editorial Rialp. Madrid. España.
- Arciniega L. *Como hacer que la gente se ponga la camiseta*. Editorial. Trillas. México D.F. México. 2002.
- Montoya, E. (2014). *Validación de la escala de compromiso organizacional de Meyer y Allen en trabajadores de un Contact Center*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicada. Lima. Recuperado de: http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/581494/1/TESIS+FINAL_Elizabeth+Montoya.pdf.

- Moya O. (2011). *Influencia del liderazgo en el clima organizacional de la institución Educativa N° 7057 del distrito de Villa María del Triunfo. Tesis de Maestría. Lima Perú: Universidad César Vallejo.*
- Palomo J. (2004). *Liderazgo: capacidad para dirigir. Fondo de Cultura Económica. Durango. México D.F.*
- Natividad, O. B.(2014). *La Capacitación y el desarrollo del personal. Recuperado de: <http://www.gestiopolis.com/la-capacitacion-y-el-desarrollo-del-personal/>. Mexico D.F: CENEAGE learning Editores.*
- Niquén M y Zapata C. (2013). *Percepciones de enfermeras asistenciales sobre: Rol gerencial de Enfermeras Jefes de Servicio. Hospital Nacional – EsSalud. Chiclayo – Perú, 2013. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. Perú.*
- OMS, OPS. (2000). *Estrategia de Promoción de la salud en los lugares de Trabajo de América Latina y el Caribe: Anexo N° 6 - Documento de Trabajo. Ginebra. (Swz): Organización Mundial de la Salud. Suiza.*
- O'Reilly C y Chatman J. (1986). *Organizational commitment and psychological attachment: the effects of compliance and internalisation pro-social. CENEAGE learning Editores. Méxic.D.F.*
- Quin V. (2016). *Estilos de liderazgo y compromiso organizacional en los colaboradores de una entidad pública, Nuevo Chimbote. Tesis para obtener el Título de Licenciado en Psicología. Universidad César Vallejo. Chimbote. Perú.*
- .Pazetto Balsanelli A, Kowal Olm Cunha I. *Liderazgo en enfermería en las unidades de cuidados intensivos y su relación con el entorno laboral. Rev. Latino-Am. Enfermagem ene-feb. 2015; 23 (1):106-13.*
- Reichers A. (1985). *A review and re-conceptualization of organizational commitment. Academy of Robbins. Madrid. España.*

- Robbins, S. (1998). *La administración en el mundo de hoy*. México DF: Editorial Prentice Hall.
- Robles J, De la Garza T. (2009). *El compromiso organizacional y la actitud de los profesores de ciencias económicas administrativas de las Instituciones Educativas Públicas frente a las necesidades de capacitación institucional*. México D.F.: UAM.
- Roldan, Y & Rios, M. (2007). *Tipos de liderazgo e indicadores grafológicos de la firma, en trabajadores de la empresa danper. Tesis de Maestría Trujillo*.
- Sánchez M. (2014). *Relación entre Liderazgo del profesional de enfermería y la identidad profesional de las enfermeras asistenciales del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - febrero 2012. Tesis de Maestría. Universidad Cayetano Heredia. Lima Perú*.
- Silva A y Quispe M. (2014). *Conocimientos y Prácticas sobre Liderazgo en los Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo N° 3 Es SALUD y el Hospital Regional del Cusco 2014. Tesis de Maestría. Universidad Andina del Cuzco. Perú*.
- Torres A y Zorrilla Y. (2012). *Comportamiento del estilo de liderazgo de enfermería en el servicio de centro quirúrgico. Tesis para optar el grado de Maestría. Universidad de Buenos Aires. Argentina*.
- Wayne M y Noé R. (1997). *Administración de relaciones humanas. Editorial Mc Graw Hill. Durango. México*.
- Yañez, R., Loyola, G. y Huenumilla, F. (2008). *La confiabilidad de un líder; un estudio sobre las enfermeras jefes de un hospital. Ciencia y Enfermería. 15 (3), 77-89. México*.

Anexos

Anexo A

Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ESTILO DE LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFE Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REZOLA – CAÑETE 2017

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES																																			
Problema general ¿Qué relación existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso organizacional del personal de enfermería del Hospital Rezola. Cañete 2017?	Objetivo general. Determinar la relación que existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso organizacional del personal de enfermería del Hospital Rezola. Cañete 2017.	Hipótesis general Existe relación significativa entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y compromiso organizacional en el personal de enfermería del Hospital Rezola – cañete 2017.	VARIABLE I: ESTILO DE LIDERAZGO <table><tr><th>Dimensiones</th><th>Indicadores</th><th>Ítems</th><th>Instrumentos</th></tr><tr><td>Liderazgo Genero Punitivo</td><td>- Preocupado - Posesivo - Exigente -Inflexible</td><td>1,2,3,4,</td><td>ANEXO N°01</td></tr><tr><td>Liderazgo Genero Nutritivo</td><td>-Nutre al Grupo - Realiza acciones en bien del grupo - Da libertad - Generoso</td><td>5,6,7,8,</td><td>ESCALA DE LIKERT</td></tr><tr><td>Liderazgo Racional</td><td>-Respeta al grupo - Confía en el grupo - Recibe ideas y sugerencias - Capta las necesidades del grupo</td><td>9,10,11,12,</td><td>INDICES:</td></tr><tr><td>Liderazgo Emotivo Libre</td><td>-Hace lo que siente -Es natural -Espontaneo -Expresa emociones autenticas</td><td>13,14,15,16</td><td>5. Total acuerdo.</td></tr><tr><td>Liderazgo Emotivo Dócil</td><td>-Tiene sentimiento de culpa -Disciplinado -Tiene vergüenza -Obediente</td><td>17,18,19,20,</td><td>4. De acuerdo.</td></tr><tr><td>Emotivo Indócil</td><td>-Hace lo contrario a lo que le dicen -Resentido</td><td>21,22,23,24.</td><td>3.Casi De acuerdo.</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>2. En Desacuerdo.</td></tr></table>				Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumentos	Liderazgo Genero Punitivo	- Preocupado - Posesivo - Exigente -Inflexible	1,2,3,4,	ANEXO N°01	Liderazgo Genero Nutritivo	-Nutre al Grupo - Realiza acciones en bien del grupo - Da libertad - Generoso	5,6,7,8,	ESCALA DE LIKERT	Liderazgo Racional	-Respeta al grupo - Confía en el grupo - Recibe ideas y sugerencias - Capta las necesidades del grupo	9,10,11,12,	INDICES:	Liderazgo Emotivo Libre	-Hace lo que siente -Es natural -Espontaneo -Expresa emociones autenticas	13,14,15,16	5. Total acuerdo.	Liderazgo Emotivo Dócil	-Tiene sentimiento de culpa -Disciplinado -Tiene vergüenza -Obediente	17,18,19,20,	4. De acuerdo.	Emotivo Indócil	-Hace lo contrario a lo que le dicen -Resentido	21,22,23,24.	3.Casi De acuerdo.				2. En Desacuerdo.
Dimensiones	Indicadores	Ítems					Instrumentos																															
Liderazgo Genero Punitivo	- Preocupado - Posesivo - Exigente -Inflexible	1,2,3,4,					ANEXO N°01																															
Liderazgo Genero Nutritivo	-Nutre al Grupo - Realiza acciones en bien del grupo - Da libertad - Generoso	5,6,7,8,					ESCALA DE LIKERT																															
Liderazgo Racional	-Respeta al grupo - Confía en el grupo - Recibe ideas y sugerencias - Capta las necesidades del grupo	9,10,11,12,					INDICES:																															
Liderazgo Emotivo Libre	-Hace lo que siente -Es natural -Espontaneo -Expresa emociones autenticas	13,14,15,16					5. Total acuerdo.																															
Liderazgo Emotivo Dócil	-Tiene sentimiento de culpa -Disciplinado -Tiene vergüenza -Obediente	17,18,19,20,					4. De acuerdo.																															
Emotivo Indócil	-Hace lo contrario a lo que le dicen -Resentido	21,22,23,24.					3.Casi De acuerdo.																															
			2. En Desacuerdo.																																			
Problemas específicos Problema específico 1 ¿Qué relación existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso afectivo del personal de enfermería del Hospital Rezola. Cañete 2017?	Objetivos específicos. Objetivo específico 1 Determinar la relación que existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso afectivo del personal de enfermería del Hospital Rezola - Cañete 2017.	Hipótesis específicas Hipótesis específico 1 Existe relación significativa entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso afectivo del personal de enfermería del Hospital Rezola – Cañete 2017.				1. Total Desacuerdo.																																
Problema específico 2 ¿Qué relación existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso normativo del personal de enfermería del Hospital Rezola. Cañete 2017?	Objetivo específico 2 Determinar la relación que existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso normativo del personal de enfermería del Hospital Rezola – Cañete 2017.	Hipótesis específica 2 Existe relación significativa entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso normativo del personal de enfermería del Hospital Rezola - Cañete 2017.				Niveles o Rangos:																																
		Hipótesis específica 3 Existe relación significativa entre el				Positivo: 56– 70																																
						Moderado: 57 – 88																																

Problema específico 3
¿Qué relación existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso de continuidad del personal de enfermería del Hospital Rezola. Cañete 2017?

Objetivo específico 3
Determinar la relación que existe entre el estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso de continuidad del personal de enfermería del Hospital Rezola. Cañete 2017.

estilo de liderazgo de la enfermera jefe y el compromiso de continuidad del personal de enfermería del Hospital Rezola - Cañete 2017.

	-Celoso -Rebelde		Negativo. 24 - 56
--	---------------------	--	-------------------

VARIABLE II: Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumentos
Compromiso Afectivo	-Comodidad -Involucramiento -Compromiso institucional - Sentimiento	1,2,3,4,5,6,7, 8.	ANEXO N°02 ESCALA DE LIKERT INDICES: 5. Total acuerdo. 4. De acuerdo. 3.Casi De acuerdo. 2. En Desacuerdo. 1.Total Desacuerdo. Niveles o Rangos: Alto: 89– 120 Medio: 57 – 88 Bajo. 24 - 56
Compromiso Normativo	-Arraigue institucional -Perspectivas de superación	9,10,11,12,13 ,14,15,16.	
Compromiso de continuidad	-Responsabilidad con la organización. -Identidad organizacional	17,18,19,20,21,22,23,24.	

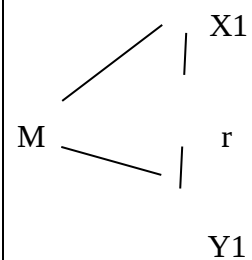
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADISTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
El tipo de estudio es Básico, porque se fundamenta en un marco teórico, se plantean hipótesis, para probarlas estadísticamente y compararlas con la problemática actual para llegar a conclusiones y sus respectivas recomendaciones. En concordancia con Hernández, Fernández, y Baptista (2010), en este estudio se define como tipo de investigación básica ya que tiene como fin crear un cuerpo de conocimiento teórico. Se orienta a conocer y persigue la resolución de problemas amplios y de validez general en la medida que se busca describir los hechos desde el punto de vista de los participantes Descriptivo El presente estudio es de tipo descriptivo, el cual tuvo como	Población y Muestra Población La población a considerar está conformada por 180 personal de enfermería del hospital rezola – Cañete 2017. Muestra La Muestra es de carácter censal, probabilística, se trabajará con el total de 123 personal de enfermería que laboran en el hospital rezola – Cañete 2017.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos Hernández, Fernández y Baptista (2006), sostiene que las técnicas e instrumentos de recolección de datos: son aquellas que permiten obtener todos los datos necesarios para realizar la investigación del problema que está en estudio mediante la utilización de instrumentos que se diseñarán de acuerdo a la técnica a seguir. Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron en la presente investigación fueron de fuentes primarias tales como: Técnica del análisis documental para cuya	Para analizar cada una de las variables se utilizará el programa SPSS versión 20. Asimismo se obtendrá los porcentajes en tablas para presentar la distribución de los datos. Para la demostración de hipótesis se realizará con la prueba estadística de Rho Spearman para determinar la relación entre las dos variables a un nivel de confianza del 95% y significancia del 5%. El estadístico Rho de Spearman viene dado por la expresión: $r_s = \frac{1 - 6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$ Donde: r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman. d = Diferencia entre rangos (X menos Y). n = número de datos. La correlación de Spearman es una medida de asociación, cuya función es determinar si existe una correlación lineal entre dos variables a nivel ordinal, y que esta asociación sea

propósito identificar las características del Estilo de Liderazgo de la enfermera Jefe y el compromiso Organizacional del personal de enfermería que laboran en el Hospital rezola de Cañete. A su vez, en el presente estudio se identificaron las fortalezas y debilidades del liderazgo de las enfermeras jefes y los profesionales en enfermería. Hernández (2010), sostuvo que “Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p 85). Correlacional Hernández, (2010) refirió que “su finalidad es conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular (p 85). Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) es conocer cómo se puede comportar una variable		aplicación se usarán como instrumentos encuestas y de resumen; recurriendo como fuentes a: libros sobre estilos de liderazgo, publicaciones especializadas, internet, tesis, para obtener los datos de los dominios de las variables. La técnica de la Encuesta; utilizando como instrumento el Cuestionario recurriendo como informantes al personal de enfermería que laboran en el hospital rezola – Cañete2017 Desde el punto de vista metodológico y naturaleza de la investigación, se ha utilizado el método del Cuestionario, plasmado en la guía de encuesta, conteniendo la batería de preguntas en base a los indicadores de la variable: uso del proyecto estilo de liderazgo de la enfermera jefe en base a las siguientes dimensiones: Liderazgo Genero Punitivo Liderazgo Genero Nutritivo	estadísticamente significativa. Aunque una de las variables pueda estar medida a nivel intervalo, de cualquier manera se utiliza esta prueba si una de las dos está medida a nivel ordinal. (Carcausto 2009), (p145).
---	--	--	--

conociendo el comportamiento de otra variable relacionada, es decir intentar predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos en una variable, a partir del valor que tienen en la variable o variables relacionadas (p44). Diseño de estudio no experimental Al respecto Hernández (2010) sostuvo que “El diseño de estudio es no experimental, porque no existe manipulación de las variables, observándose de manera natural los hechos o fenómenos, es decir tal y como se dan en su contexto natural” (p. 151). Diseño no experimentales transversales Es de corte transversal porque se “recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.		Liderazgo Racional Emotivo Libre Liderazgo Emotivo Dócil Liderazgo Emotivo Indócil Compromiso organización del personal de enfermería: Compromiso Afectivo Compromiso Normativo Compromiso de continuidad	
---	--	--	--

Es como tomar una fotografía de algo que sucede” Hernández et al (2010) (p151).

Este tipo de diseño consiste en hallar la correlación que existe entre dos variables.



M: Población

X1: Escala de liderazgo

Y1: Escala de compromiso
organizacional

r: Relación

Anexo B

Instrumentos de medición

ESCALA DE LIDERAZGO

(Adaptado de Egoavil, 2003 y otros)

Instrucciones: En la siguiente tabla tiene una serie de frases que caracterizan conductas de su jefe, usted debe valorar cada una de ellas. Para ello, debes indicar, en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a como te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces. Hay cinco respuestas por cada frase. Marque con un aspa.

Total desacuerdo	en desacuerdo	Casi de acuerdo	de acuerdo	Total de acuerdo
1	2	3	4	5

EVALUACIÓN	1	2	3	4	5
DIMENSION 1: GENERO PUNITIVO					
1. ¿La enfermera(o) Jefe Critica lo que le rodea?					
2. ¿La enfermera(o) Jefe le gusta amenazar?					
3. ¿La enfermera (o) Jefe es exigente?					
4. ¿La enfermera (o) Jefe es autoritaria?					
DIMENSION 2: GENERO NUTRITIVO					
5. ¿La enfermera(o) Jefe se preocupa por los demás?					
6. ¿La enfermera(o) Jefe le agrada aconsejar?					
7. ¿La enfermera(o) Jefe le gusta motivar e incentivar?					
8. ¿La enfermera(o) Jefe le agrada proteger y orientar?					
DIMENSION 3: RACIONAL					
9. ¿La enfermera(o) Jefe te Confronta con la realidad?					
10. ¿La enfermera(o) Jefe le gusta analizar y orientar?					
11. ¿La enfermera(o) Jefe le gusta Solicitar y brindar información?					
12. ¿La enfermera(o) Jefe le gusta Tomar interés en aprender?					
DIMENSION 4: EMOTIVO LIBRE					
13. La enfermera(o) Jefe Actúa en forma natural?					
14. ¿La enfermera(o) Jefe le agrada ser entusiasta?					
15. ¿La enfermera(o) Jefe es vivaz e intuitivo?					
16. ¿La enfermera(o) Jefe le gusta estar alegre?					
DIMENSION 5: EMOTIVO DOCIL					
17. ¿La enfermera(o) Jefe Origina conflictos sin querer?					
18. ¿La enfermera(o) Jefe Siente envidia por los demás?					
19. ¿La enfermera(o) Jefe le gusta culpar a las personas?					
20. ¿La enfermera(o) Jefe es resentido?					
DIMENSION 6: EMOTIVO INDOCIL					
21. ¿La enfermera(o) Jefe le sientes con actitud nerviosa?					
22. ¿La enfermera(o) Jefe le gusta orientar a otros?					
23. ¿La enfermera(o) Jefe le sientes inseguro?					
24. ¿La enfermera(o) Jefe Acepta todo lo que dicen los demás?					

CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL.

(Adaptado de Arias, 2003 y otros)

Instrucciones: Buen día, su participación es muy apreciada y valiosa. Por favor evalúe lo más honestamente que le sea posible cada frase. Sus respuestas son absolutamente confidenciales y sólo serán empleadas con fines de investigación.

Este cuestionario contiene una serie de frases que permite hacer una descripción de ti mismo. Para ello, debes indicar, en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a como te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces. Hay cinco respuestas por cada frase. Marque con un aspa.

Total desacuerdo	en desacuerdo	Casi de acuerdo	de acuerdo	Total de acuerdo
1	2	3	4	5

EVALUACIÓN	1	2	3	4	5
DIMENSION 1: COMPROMISO AFECTIVO					
1. ¿Percibo que Sería feliz si trabajara el resto de mi vida laborando en esta organización?					
2. ¿Realmente percibo que tomo como problemas de mi organización como algo propio?					
3. ¿Siento que esta organización tiene para mí un alto grado de significación personal y profesional?					
4. ¿No me siento como “parte de la familia” en mi organización?					
5. ¿Percibo que No tengo un fuerte sentimiento de compromiso hacia mi organización?					
6. ¿No me siento “emocionalmente vinculado” con esta organización?					
7.- ¿Me gustaría involucrarme en esta organización la fijación de metas, pero sin tener demasiado autoritario?					
8.- ¿Me gustaría participar en esta organización el desarrollo del cambio?					
DIMENSION 2: COMPROMISO NORMATIVO					
9. ¿Si yo no hubiera invertido tanto en mí mismo en esta organización, yo consideraría trabajar en otra parte?					
10. ¿Si deseara renunciar a la organización actualmente es un asunto tanto de necesidad como de deseo?					
11. Permanecer en mi organización actualmente es un asunto tanto de necesidad como de deseo?					
12. Si renunciara a esta organización pienso que tendría muy pocas opciones alternativas?					
13. Sería muy difícil para mí en este momento dejar mi organización incluso si lo deseara.					
14. Unas de las pocas consecuencias importantes de renunciar a esta organización sería la escasez de alternativas?					
15.- Siento que en esta organización hay falta de Liderazgo?					
16.- ¿A menudo en esta organización me siento cansada de trabajar arduamente.					
DIMENSION 3: COMPROMISO DE CONTINUIDAD					
17. ¿Aunque fuera ventajoso para mí, yo no me siento que sea correcto renunciar a mi organización ahora?					
18. ¿Me sentiría culpable si renunciara a mi organización en este momento?					
19. ¿Esta organización merece mi lealtad?					
20. ¿No siento ninguna obligación de permanecer como empleador actual?					
21. ¿Yo no renunciaría a mi organización ahora porque me siento obligado con la gente del jefe?					
22. ¿Le debo muchísimo a mi organización?					
23.- ¿Me gusta respetar la necesidad del cambio?					
24.- ¿Me gusta que me recuerden siempre mis Roles y Responsabilidades?					

Confiabilidad variable Y: Compromiso Organizacional

	it1	it2	it3	it4	it5	it6	it7	it8	it9	it10	it11	it12	it13	it14	it15	it16	it17	it18	it19	it20	it21	it22	it23	it24	S _T ²
1	1	3	4	1	2	1	3	4	2	1	4	2	4	4	4	2	4	4	5	1	1	4	5	2	68.00
2	4	3	3	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	3	4	2	2	4	5	2	70.00
3	3	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	2	83.00
4	3	3	4	3	2	4	3	4	3	3	4	1	4	3	4	2	4	2	4	2	3	5	4	4	78.00
5	2	2	3	2	4	3	4	4	4	4	2	2	2	3	4	4	4	2	3	3	2	3	2	2	70.00
6	3	2	5	2	2	2	5	5	4	2	4	1	2	3	4	1	5	2	3	4	4	2	4	5	76.00
7	2	2	3	2	1	2	5	4	2	4	2	1	1	2	5	4	4	4	4	2	1	2	5	2	66.00
8	2	1	3	3	2	3	2	4	2	1	2	1	1	1	4	3	3	2	3	4	1	2	4	3	57.00
9	2	2	3	2	1	2	4	4	2	4	4	2	2	2	4	2	2	3	3	4	1	3	5	2	65.00
10	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	2	82.00
11	4	2	4	1	1	1	4	4	2	4	4	2	4	4	2	2	4	5	5	1	1	4	5	1	71.00
12	4	2	5	1	1	1	5	5	5	4	4	4	2	1	1	1	2	5	5	4	4	5	2	4	77.00
13	4	2	4	2	2	2	4	4	2	3	4	3	4	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	78.00
14	3	2	4	2	3	2	4	2	2	2	4	3	2	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	73.00
15	4	2	4	2	2	1	3	4	1	1	5	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	5	5	5	70.00
16	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	109.00
17	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	108.00
18	3	4	3	1	1	1	4	4	4	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	48.00
19	4	1	4	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	5	5	1	5	5	5	1	58.00
20	4	2	4	2	2	2	4	4	2	4	4	2	4	2	2	2	4	4	4	3	2	4	4	4	75.00
																									0.00
r	0.59	0.66	0.65	0.79	0.77	0.63	0.19	0.23	0.37	0.35	0.57	0.71	0.73	0.76	0.48	0.62	0.52	0.34	0.26	0.49	0.54	0.37	0.10	0.49	12.18
Si ²	1.11	1.33	0.53	1.26	1.46	1.16	0.49	0.73	1.36	1.49	1.14	1.39	1.79	1.74	1.75	1.84	1.29	1.53	0.93	1.53	2.25	1.03	1.20	1.69	
K	24																								
□Si ²	31.99																								
Sr ²	201.59																								
α	0.878																								

Anexo D

Base de datos de la muestra

BASE DE DATOS DEL ESTILO DE LIDERAZGO																															
	Generativo Punitivo					Generativo nutritivo					Racional					Emotivo Libre					Emotivo Dócil					Emotivo Indócil					
Nº	X1	X2	X3	X4	ST	X5	X6	X7	X8	ST	X9	X10	X11	X12	ST	X13	X14	X15	X16	ST	X17	X18	X19	X20	ST	X21	X22	X23	X24	ST	TOTAL
1	4	2	3	3	12	2	2	4	2	10	4	2	3	3	12	2	3	4	2	11	4	2	3	2	11	2	3	4	2	11	67
2	4	3	3	3	13	2	2	5	2	11	4	3	3	3	13	2	4	5	2	13	4	3	3	2	12	2	4	5	2	13	75
3	3	3	4	3	13	2	1	3	4	10	3	3	4	3	13	1	2	3	4	10	3	3	3	2	11	1	2	3	4	10	67
4	3	4	3	4	14	3	2	4	4	13	3	4	3	4	14	2	3	4	4	13	3	4	4	3	14	2	3	4	4	13	81
5	5	5	2	3	15	2	3	3	2	10	5	5	2	3	15	3	1	3	2	9	5	5	3	2	15	3	1	3	2	9	73
6	5	4	4	4	17	1	1	5	4	11	5	4	4	4	17	1	3	5	4	13	5	4	4	1	14	1	3	5	4	13	85
7	3	4	3	5	15	3	1	5	2	11	3	4	3	5	15	1	4	5	2	12	3	4	5	3	15	1	4	5	2	12	80
8	2	2	5	2	11	3	1	3	3	10	2	2	5	2	11	1	1	3	3	8	2	2	2	3	9	1	1	3	3	8	57
9	3	3	1	3	10	2	2	4	1	9	3	3	1	3	10	2	2	4	1	9	3	3	3	2	11	2	2	4	1	9	58
10	3	4	3	3	13	3	3	5	4	15	3	4	3	3	13	3	2	5	4	14	3	4	3	3	13	3	2	5	4	14	82
11	4	4	3	3	14	2	1	5	3	11	4	4	3	3	14	1	3	5	3	12	4	4	3	2	13	1	3	5	3	12	76
12	3	4	5	3	15	2	3	5	2	12	3	4	5	3	15	3	2	5	2	12	3	4	3	2	12	3	2	5	2	12	78
13	5	4	3	4	16	1	4	3	3	11	5	4	3	4	16	4	3	3	3	13	5	4	4	1	14	4	3	3	3	13	83
14	1	3	1	4	9	2	1	3	3	9	1	3	1	4	9	1	3	3	3	10	1	3	4	2	10	1	3	3	3	10	57
15	3	3	2	3	11	4	2	3	3	12	3	3	2	3	11	2	3	3	3	11	3	3	3	4	13	2	3	3	3	11	69
16	2	5	5	5	17	3	3	4	5	15	2	5	5	5	17	3	4	4	5	16	2	5	5	3	15	3	4	4	5	16	96
17	5	3	5	5	18	3	3	5	3	14	5	3	5	5	18	3	3	5	3	14	5	3	5	3	16	3	3	5	3	14	94
18	3	2	2	4	11	3	1	2	1	7	3	2	2	4	11	1	3	2	1	7	3	2	4	3	12	1	3	2	1	7	55
19	5	4	4	4	17	5	4	5	1	15	5	4	4	4	17	4	3	5	1	13	5	4	4	5	18	4	3	5	1	13	93
20	4	2	4	4	14	3	1	4	3	11	4	2	4	4	14	1	3	4	3	11	4	2	4	3	13	1	3	4	3	11	74
21	3	3	2	2	10	2	2	4	1	9	3	3	2	2	10	2	3	4	1	10	3	3	2	2	10	2	3	4	1	10	59
22	4	2	3	3	12	3	2	4	1	10	4	2	3	3	12	2	3	4	1	10	4	2	3	3	12	2	3	4	1	10	66
23	2	3	3	3	11	3	1	3	3	10	2	3	3	3	11	1	2	3	3	9	2	3	3	3	11	1	2	3	3	9	61
24	5	1	4	4	14	2	3	4	3	12	5	1	4	4	14	3	1	4	3	11	5	1	4	2	12	3	1	4	3	11	74
25	3	2	2	3	10	2	4	4	3	13	3	2	2	3	10	4	1	4	3	12	3	2	3	2	10	4	1	4	3	12	67
26	2	3	3	2	10	2	1	3	2	8	2	3	3	2	10	1	1	3	2	7	2	3	2	2	9	1	1	3	2	7	51
27	3	4	3	3	13	1	1	4	4	10	3	4	3	3	13	1	1	4	4	10	3	4	3	1	11	1	1	4	4	10	67
28	5	3	3	4	15	1	1	4	3	9	5	3	3	4	15	1	1	4	3	9	5	3	4	1	13	1	1	4	3	9	70
29	5	4	4	4	17	1	1	4	1	7	5	4	4	4	17	1	3	4	1	9	5	4	4	1	14	1	3	4	1	9	73
30	5	4	3	3	15	1	1	5	5	12	5	4	3	3	15	1	2	5	5	13	5	4	3	1	13	1	2	5	5	13	81
31	3	4	4	3	14	1	3	4	4	12	3	4	4	3	14	3	1	4	4	12	3	4	3	1	11	3	1	4	4	12	75
32	4	5	5	4	18	2	2	4	3	11	4	5	5	4	18	2	3	4	3	12	4	5	4	2	15	2	3	4	3	12	86
33	2	3	4	4	13	3	1	3	3	10	2	3	4	4	13	1	3	3	3	10	2	3	4	3	12	1	3	3	3	10	68
34	4	4	3	4	15	4	2	5	5	16	4	4	3	4	15	2	3	5	5	15	4	4	4	4	16	2	3	5	5	15	92

35	3	4	4	2	13	1	2	5	3	11	3	4	4	2	13	2	2	5	3	12	3	4	2	1	10	2	2	5	3	12	71
36	3	4	4	2	13	1	2	5	3	11	3	4	4	2	13	2	2	5	3	12	3	4	2	1	10	2	2	5	3	12	71
37	1	2	3	1	7	2	1	5	5	13	1	2	3	1	7	1	1	5	5	12	1	2	1	2	6	1	1	5	5	12	57
38	1	2	3	3	9	1	3	1	1	6	1	2	3	3	9	3	1	1	1	6	1	2	3	1	7	3	1	1	1	6	43
39	1	3	3	1	8	2	1	5	4	12	1	3	3	1	8	1	1	5	4	11	1	3	1	2	7	1	1	5	4	11	57
40	3	3	5	3	14	3	4	5	5	17	3	3	5	3	14	4	4	5	5	18	3	3	3	3	12	4	4	5	5	18	93
41	3	3	3	2	11	1	1	5	2	9	3	3	3	2	11	1	1	5	2	9	3	3	2	1	9	1	1	5	2	9	58
42	3	2	1	1	7	1	1	5	1	8	3	2	1	1	7	1	3	5	1	10	3	2	1	1	7	1	3	5	1	10	49
43	3	5	4	3	15	1	1	2	4	8	3	5	4	3	15	1	3	2	4	10	3	5	3	1	12	1	3	2	4	10	70
44	5	2	1	4	12	1	3	4	5	13	5	2	1	4	12	3	3	4	5	15	5	2	4	1	12	3	3	4	5	15	79
45	3	1	4	3	11	5	1	4	2	12	3	1	4	3	11	1	3	4	2	10	3	1	3	5	12	1	3	4	2	10	66
46	3	2	3	2	10	1	1	3	3	8	3	2	3	2	10	1	3	3	3	10	3	2	2	1	8	1	3	3	3	10	56
47	5	3	3	4	15	4	1	4	1	10	5	3	3	4	15	1	4	4	1	10	5	3	4	4	16	1	4	4	1	10	76
48	5	2	3	3	13	4	1	5	4	14	5	2	3	3	13	1	1	5	4	11	5	2	3	4	14	1	1	5	4	11	76
49	5	2	3	3	13	4	1	5	4	14	5	2	3	3	13	1	1	5	4	11	5	2	3	4	14	1	1	5	4	11	76
50	5	3	3	3	14	4	1	4	3	12	5	3	3	3	14	1	2	4	3	10	5	3	3	4	15	1	2	4	3	10	75
51	2	4	3	3	12	3	3	3	4	13	2	4	3	3	12	3	3	3	4	13	2	4	3	3	12	3	3	3	4	13	75
52	4	4	5	5	18	5	1	5	2	13	4	4	5	5	18	1	3	5	2	11	4	4	5	5	18	1	3	5	2	11	89
53	5	5	3	4	17	5	1	5	1	12	5	5	3	4	17	1	5	5	1	12	5	5	4	5	19	1	5	5	1	12	89
54	3	4	4	2	13	1	2	5	3	11	3	4	4	2	13	2	2	5	3	12	3	4	2	1	10	2	2	5	3	12	71
55	1	2	3	1	7	2	1	5	5	13	1	2	3	1	7	1	1	5	5	12	1	2	1	2	6	1	1	5	5	12	57
56	1	2	3	3	9	1	3	1	1	6	1	2	3	3	9	3	1	1	1	6	1	2	3	1	7	3	1	1	1	6	43
57	3	5	5	4	17	3	4	4	5	16	3	5	5	4	17	4	5	4	5	18	3	5	4	3	15	4	5	4	5	18	101
58	3	4	3	3	13	4	1	5	2	12	3	4	3	3	13	1	4	5	2	12	3	4	3	4	14	1	4	5	2	12	76
59	3	2	3	4	12	2	2	3	2	9	3	2	3	4	12	2	3	3	2	10	3	2	4	2	11	2	3	3	2	10	64
60	3	3	4	3	13	3	2	4	3	12	3	3	4	3	13	2	5	4	3	14	3	3	3	3	12	2	5	4	3	14	78
61	2	3	4	3	12	3	3	4	3	13	2	3	4	3	12	3	3	4	3	13	2	3	3	3	11	3	3	4	3	13	74
62	4	4	5	4	17	3	1	3	4	11	4	4	5	4	17	1	5	3	4	13	4	4	4	3	15	1	5	3	4	13	86
63	4	4	3	4	15	4	4	5	4	17	4	4	3	4	15	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16	4	5	5	4	18	99
64	4	4	5	4	17	3	5	5	5	18	4	4	5	4	17	5	3	5	5	18	4	4	4	3	15	5	3	5	5	18	103
65	4	4	4	3	15	5	2	5	4	16	4	4	4	3	15	2	3	5	4	14	4	4	3	5	16	2	3	5	4	14	90
66	4	3	3	3	13	3	1	4	3	11	4	3	3	3	13	1	4	4	3	12	4	3	3	3	13	1	4	4	3	12	74
67	3	3	3	4	13	4	1	3	3	11	3	3	3	4	13	1	4	3	3	11	3	3	4	4	14	1	4	3	3	11	73
68	4	4	4	4	16	3	1	3	2	9	4	4	4	4	16	1	3	3	2	9	4	4	4	3	15	1	3	3	2	9	74
69	5	3	4	5	17	3	2	5	3	13	5	3	4	5	17	2	3	5	3	13	5	3	5	3	16	2	3	5	3	13	89
70	4	4	4	3	15	3	1	5	3	12	4	4	4	3	15	1	3	5	3	12	4	4	3	3	14	1	3	5	3	12	80
71	5	3	5	5	18	5	1	5	5	16	5	3	5	5	18	1	5	5	5	16	5	3	5	5	18	1	5	5	5	16	102
72	3	3	3	3	12	1	1	3	3	8	3	3	3	3	12	1	3	3	3	10	3	3	3	1	10	1	3	3	3	10	62
73	1	5	5	3	14	5	5	5	1	16	1	5	5	3	14	5	5	5	1	16	1	5	3	5	14	5	5	5	1	16	90

74	5	5	3	4	17	3	3	3	5	14	5	5	3	4	17	3	5	3	5	16	5	5	4	3	17	3	5	3	5	16	97
75	3	3	4	5	15	3	1	4	4	12	3	3	4	5	15	1	3	4	4	12	3	3	5	3	14	1	3	4	4	12	80
76	2	5	3	4	14	3	1	5	1	10	2	5	3	4	14	1	4	5	1	11	2	5	4	3	14	1	4	5	1	11	74
77	5	5	3	3	16	5	5	1	5	16	5	5	3	3	16	5	4	1	5	15	5	5	3	5	18	5	4	1	5	15	96
78	5	5	3	5	18	2	1	3	4	10	5	5	3	5	18	1	2	3	4	10	5	5	5	2	17	1	2	3	4	10	83
79	4	4	5	4	17	3	5	5	5	18	4	4	5	4	17	5	3	5	5	18	4	4	4	3	15	5	3	5	5	18	103
80	4	4	4	3	15	5	2	5	4	16	4	4	4	3	15	2	3	5	4	14	4	4	3	5	16	2	3	5	4	14	90
81	3	5	5	3	16	3	3	5	5	16	3	5	5	3	16	3	4	5	5	17	3	5	3	3	14	3	4	5	5	17	96
82	2	5	4	4	15	3	2	5	4	14	2	5	4	4	15	2	5	5	4	16	2	5	4	3	14	2	5	5	4	16	90
83	5	5	5	3	18	5	5	5	5	20	5	5	5	3	18	5	4	5	5	19	5	5	3	5	18	5	4	5	5	19	112
84	2	2	3	2	9	1	2	4	2	9	2	2	3	2	9	2	2	4	2	10	2	2	2	1	7	2	2	4	2	10	54
85	1	2	4	3	10	2	1	3	2	8	1	2	4	3	10	1	3	3	2	9	1	2	3	2	8	1	3	3	2	9	54
86	2	3	2	2	9	4	2	5	1	12	2	3	2	2	9	2	1	5	1	9	2	3	2	4	11	2	1	5	1	9	59
87	1	3	3	1	8	1	1	3	1	6	1	3	3	1	8	1	1	3	1	6	1	3	1	1	6	1	1	3	1	6	40
88	2	4	3	5	14	4	2	3	2	11	2	4	3	5	14	2	2	3	2	9	2	4	5	4	15	2	2	3	2	9	72
89	1	3	3	3	10	2	1	3	3	9	1	3	3	3	10	1	1	3	3	8	1	3	3	2	9	1	1	3	3	8	54
90	3	1	4	3	11	5	1	4	2	12	3	1	4	3	11	1	3	4	2	10	3	1	3	5	12	1	3	4	2	10	66
91	3	2	3	2	10	1	1	3	3	8	3	2	3	2	10	1	3	3	3	10	3	2	2	1	8	1	3	3	3	10	56
92	5	3	3	4	15	4	1	4	1	10	5	3	3	4	15	1	4	4	1	10	5	3	4	4	16	1	4	4	1	10	76
93	5	2	3	3	13	4	1	5	4	14	5	2	3	3	13	1	1	5	4	11	5	2	3	4	14	1	1	5	4	11	76
94	5	2	3	3	13	4	1	5	4	14	5	2	3	3	13	1	1	5	4	11	5	2	3	4	14	1	1	5	4	11	76
95	5	3	3	3	14	4	1	4	3	12	5	3	3	3	14	1	2	4	3	10	5	3	3	4	15	1	2	4	3	10	75
96	2	4	3	3	12	3	3	3	4	13	2	4	3	3	12	3	3	3	4	13	2	4	3	3	12	3	3	3	4	13	75
97	4	4	5	5	18	5	1	5	2	13	4	4	5	5	18	1	3	5	2	11	4	4	5	5	18	1	3	5	2	11	89
98	5	5	3	4	17	5	1	5	1	12	5	5	3	4	17	1	5	5	1	12	5	5	4	5	19	1	5	5	1	12	89
99	3	4	4	2	13	1	2	5	3	11	3	4	4	2	13	2	2	5	3	12	3	4	2	1	10	2	2	5	3	12	71
100	1	2	3	1	7	2	1	5	5	13	1	2	3	1	7	1	1	5	5	12	1	2	1	2	6	1	1	5	5	12	57
101	1	2	3	3	9	1	3	1	1	6	1	2	3	3	9	3	1	1	1	6	1	2	3	1	7	3	1	1	1	6	43
102	3	5	5	4	17	3	4	4	5	16	3	5	5	4	17	4	5	4	5	18	3	5	4	3	15	4	5	4	5	18	101
103	3	4	3	3	13	4	1	5	2	12	3	4	3	3	13	1	4	5	2	12	3	4	3	4	14	1	4	5	2	12	76
104	3	2	3	4	12	2	2	3	2	9	3	2	3	4	12	2	3	3	2	10	3	2	4	2	11	2	3	3	2	10	64
105	3	3	4	3	13	3	2	4	3	12	3	3	4	3	13	2	5	4	3	14	3	3	3	3	12	2	5	4	3	14	78
106	2	3	4	3	12	3	3	4	3	13	2	3	4	3	12	3	3	4	3	13	2	3	3	3	11	3	3	4	3	13	74
107	4	4	5	4	17	3	1	3	4	11	4	4	5	4	17	1	5	3	4	13	4	4	4	3	15	1	5	3	4	13	86
108	4	4	3	4	15	4	4	5	4	17	4	4	3	4	15	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16	4	5	5	4	18	99
109	4	4	5	4	17	3	5	5	5	18	4	4	5	4	17	5	3	5	5	18	4	4	4	3	15	5	3	5	5	18	103
110	4	4	4	3	15	5	2	5	4	16	4	4	4	3	15	2	3	5	4	14	4	4	3	5	16	2	3	5	4	14	90
111	4	3	3	3	13	3	1	4	3	11	4	3	3	3	13	1	4	4	3	12	4	3	3	3	13	1	4	4	3	12	74
112	3	3	3	4	13	4	1	3	3	11	3	3	3	4	13	1	4	3	3	11	3	3	4	4	14	1	4	3	3	11	73

113	4	4	4	4	16	3	1	3	2	9	4	4	4	4	16	1	3	3	2	9	4	4	4	3	15	1	3	3	2	9	74
114	5	3	4	5	17	3	2	5	3	13	5	3	4	5	17	2	3	5	3	13	5	3	5	3	16	2	3	5	3	13	89
115	4	4	4	3	15	3	1	5	3	12	4	4	4	3	15	1	3	5	3	12	4	4	3	3	14	1	3	5	3	12	80
116	5	3	5	5	18	5	1	5	5	16	5	3	5	5	18	1	5	5	5	16	5	3	5	5	18	1	5	5	5	16	102
117	3	3	3	3	12	1	1	3	3	8	3	3	3	3	12	1	3	3	3	10	3	3	3	1	10	1	3	3	3	10	62
118	1	5	5	3	14	5	5	5	1	16	1	5	5	3	14	5	5	5	1	16	1	5	3	5	14	5	5	5	1	16	90
119	3	1	4	3	11	5	1	4	2	12	3	1	4	3	11	1	3	4	2	10	3	1	3	5	12	1	3	4	2	10	66
120	3	2	3	2	10	1	1	3	3	8	3	2	3	2	10	1	3	3	3	10	3	2	2	1	8	1	3	3	3	10	56
121	5	3	3	4	15	4	1	4	1	10	5	3	3	4	15	1	4	4	1	10	5	3	4	4	16	1	4	4	1	10	76
122	5	2	3	3	13	4	1	5	4	14	5	2	3	3	13	1	1	5	4	11	5	2	3	4	14	1	1	5	4	11	76
123	5	2	3	3	13	4	1	5	4	14	5	2	3	3	13	1	1	5	4	11	5	2	3	4	14	1	1	5	4	11	76

BASE DE DATOS DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL																												
	COMPROMISO AFECTIVO									COMPROMISO NORMATIVO									COMPROMISO DE CONTINUIDAD									
Nº	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	ST	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	ST	X17	X18	X19	X20	X21	X22	X23	X24	ST	TOTAL
1	3	3	2	4	5	4	3	2	26	4	5	4	3	2	4	5	4	31	3	3	2	4	5	4	4	4	26	83
2	3	4	1	3	3	3	4	1	22	3	3	3	3	1	3	3	3	22	3	3	1	3	3	3	5	4	22	66
3	3	3	1	4	3	3	3	1	21	4	3	3	3	1	4	3	3	24	3	3	1	4	3	3	3	3	20	65
4	4	4	5	4	4	3	4	5	33	4	4	3	4	5	4	4	3	31	4	4	5	4	4	3	3	4	27	91
5	5	3	2	3	3	4	3	2	25	3	3	4	5	2	3	3	4	27	5	5	2	3	3	4	3	3	23	75
6	3	2	3	5	5	4	2	3	27	5	5	4	3	3	5	5	4	34	3	3	3	5	5	4	5	3	28	89
7	3	2	1	5	5	5	2	1	24	5	5	5	3	1	5	5	5	34	3	3	1	5	5	5	3	3	25	83
8	1	3	1	5	5	2	3	1	21	5	5	2	1	1	5	5	2	26	1	1	1	5	5	2	3	5	22	69
9	3	3	3	4	4	4	3	3	27	4	4	4	3	3	4	4	4	30	3	3	3	4	4	4	4	2	24	81
10	5	5	2	4	4	3	5	2	30	4	4	3	5	2	4	4	3	29	5	5	2	4	4	3	5	3	26	85
11	3	3	1	4	5	3	3	1	23	4	5	3	3	1	4	5	3	28	3	3	1	4	5	3	3	3	22	73
12	2	3	2	4	3	4	3	2	23	4	3	4	2	2	4	3	4	26	2	2	2	4	3	4	3	5	23	72
13	3	2	5	4	5	3	2	5	29	4	5	3	3	5	4	5	3	32	3	3	5	4	5	3	4	3	27	88
14	3	4	2	3	3	4	4	2	25	3	3	4	3	2	3	3	4	25	3	3	2	3	3	4	2	3	20	70
15	1	3	3	2	4	3	3	3	22	2	4	3	1	3	2	4	3	22	1	1	3	2	4	3	2	3	18	62
16	3	4	2	4	5	5	4	2	29	4	5	5	3	2	4	5	5	33	3	3	2	4	5	5	4	3	26	88
17	1	4	3	5	5	4	4	3	29	5	5	4	1	3	5	5	4	32	1	1	3	5	5	4	5	3	26	87
18	2	3	2	4	5	2	3	2	23	4	5	2	2	2	4	5	2	26	2	2	2	4	5	2	4	3	22	71
19	4	5	1	5	5	5	5	1	31	5	5	5	4	1	5	5	5	35	4	4	1	5	5	5	4	3	27	93
20	1	5	1	4	5	2	5	1	24	4	5	2	1	1	4	5	2	24	1	1	1	4	5	2	5	3	21	69
21	1	2	4	2	5	5	2	4	25	2	5	5	1	4	2	5	5	29	1	1	4	2	5	5	3	4	24	78
22	3	2	2	5	4	5	2	2	25	5	4	5	3	2	5	4	5	33	3	3	2	5	4	5	3	3	25	83

23	2	4	4	3	3	5	4	4	29	3	3	5	2	4	3	3	5	28	2	2	4	3	3	5	4	4	25	82
24	2	4	2	4	4	4	4	2	26	4	4	4	2	2	4	4	4	28	2	2	2	4	4	4	4	4	24	78
25	3	3	4	2	3	3	3	4	25	2	3	3	3	4	2	3	3	23	3	3	4	2	3	3	5	2	22	70
26	3	4	3	5	4	3	4	3	29	5	4	3	3	3	5	4	3	30	3	3	3	5	4	3	4	3	25	84
27	4	3	2	3	4	1	3	2	22	3	4	1	4	2	3	4	1	22	4	4	2	3	4	1	5	3	22	66
28	1	4	2	4	4	3	4	2	24	4	4	3	1	2	4	4	3	25	1	1	2	4	4	3	5	2	21	70
29	1	3	3	3	4	3	4	3	23	3	4	3	1	3	3	4	3	24	1	1	3	3	4	3	1	2	17	64
30	1	3	2	5	5	2	3	2	23	5	5	2	1	2	5	5	2	27	1	1	2	5	5	2	4	3	22	72
31	3	4	4	3	4	3	4	4	29	3	4	3	3	4	3	4	3	27	3	3	4	3	4	3	4	3	24	80
32	3	4	3	3	5	5	4	3	30	3	5	5	3	3	3	5	5	32	3	3	3	3	5	5	5	3	27	89
33	3	2	3	4	4	4	2	3	25	4	4	4	3	3	4	4	4	30	3	3	3	4	4	4	1	5	24	79
34	5	4	4	5	4	3	4	4	33	5	4	3	5	4	5	4	3	33	5	5	4	5	4	3	3	3	27	93
35	3	5	3	3	5	4	5	3	31	3	5	4	3	3	3	5	4	30	3	3	3	3	5	4	5	4	27	88
36	3	5	3	3	5	4	5	3	31	3	5	4	3	3	3	5	4	30	3	3	3	3	5	4	5	3	26	87
37	1	4	3	3	5	3	4	3	26	3	5	3	1	3	3	5	3	26	1	1	3	3	5	3	3	1	19	71
38	1	4	1	3	2	2	4	1	18	3	2	2	1	1	3	2	2	16	1	1	1	3	2	2	3	3	15	49
39	2	3	2	3	3	3	3	2	21	3	3	3	2	2	3	3	3	22	2	2	2	3	3	3	3	1	17	60
40	5	5	5	4	5	3	5	5	37	4	5	3	5	5	4	5	3	34	5	5	5	4	5	3	5	3	30	101
41	1	3	2	4	3	3	3	2	21	4	3	3	1	2	4	3	3	23	1	1	2	4	3	3	2	3	18	62
42	1	2	2	2	3	1	2	2	15	2	3	1	1	2	2	3	1	15	1	1	2	2	3	1	3	2	14	44
43	1	2	1	3	1	4	2	1	15	3	1	4	1	1	3	1	4	18	1	1	1	3	1	4	4	5	19	52
44	1	3	1	3	1	5	3	1	18	3	1	5	1	1	3	1	5	20	1	1	1	3	1	5	2	3	16	54
45	4	5	5	3	5	5	5	5	37	3	5	5	4	5	3	5	5	35	4	4	5	3	5	5	5	3	30	102
46	4	3	4	2	4	2	3	4	26	2	4	2	4	4	2	4	2	24	4	4	4	2	4	2	4	3	23	73
47	3	4	4	5	3	2	4	4	29	5	3	2	3	4	5	3	2	27	3	3	4	5	3	2	3	3	23	79
48	3	1	4	3	5	2	1	4	23	3	5	2	3	4	3	5	2	27	3	3	4	3	5	2	5	3	25	75
49	3	1	4	3	5	2	1	4	23	3	5	2	3	4	3	5	2	27	3	3	4	3	5	2	5	3	25	75
50	3	3	3	4	4	3	3	3	26	4	4	3	3	3	4	4	3	28	3	3	3	4	4	3	3	4	24	78
51	1	3	4	3	4	3	3	4	25	3	4	3	1	4	3	4	3	25	1	1	4	3	4	3	4	3	22	72
52	5	5	4	4	5	5	5	4	37	4	5	5	5	4	4	5	5	37	5	5	4	4	5	5	5	5	33	107
53	5	5	4	4	5	5	5	4	37	4	5	5	5	4	4	5	5	37	5	5	4	4	5	5	3	3	29	103
54	3	5	3	3	5	4	5	3	31	3	5	4	3	3	3	5	4	30	3	3	3	3	5	4	5	3	26	87
55	1	4	3	3	5	3	4	3	26	3	5	3	1	3	3	5	3	26	1	1	3	3	5	3	3	1	19	71
56	1	4	1	3	2	2	4	1	18	3	2	2	1	1	3	2	2	16	1	1	1	3	2	2	3	3	15	49
57	3	5	5	5	5	3	5	5	36	5	5	3	3	5	5	5	3	34	3	3	5	5	5	3	3	4	28	98
58	3	3	4	3	5	4	3	4	29	3	5	4	3	4	3	5	4	31	3	3	4	3	5	4	3	3	25	85
59	3	1	3	4	4	3	1	3	22	4	4	3	3	3	4	4	3	28	3	3	3	4	4	3	1	4	22	72
60	3	4	3	4	3	3	4	3	27	4	3	3	3	3	4	3	3	26	3	3	3	4	3	3	4	3	23	76
61	3	3	4	4	5	3	3	4	29	4	5	3	3	4	4	5	3	31	3	3	4	4	5	3	2	4	25	85

62	3	3	1	5	4	3	3	1	23	5	4	3	3	1	5	4	3	28	3	3	1	5	4	3	5	3	24	75
63	4	3	1	5	5	3	3	1	25	5	5	3	4	1	5	5	3	31	4	4	1	5	5	3	4	3	25	81
64	5	4	5	5	5	4	4	5	37	5	5	4	5	5	5	5	4	38	5	5	5	5	5	4	5	3	32	107
65	2	4	3	4	4	3	4	3	27	4	4	3	2	3	4	4	3	27	2	2	3	4	4	3	4	5	25	79
66	2	4	3	3	5	3	4	3	27	3	5	3	2	3	3	5	3	27	2	2	3	3	5	3	3	4	23	77
67	3	3	3	4	4	2	3	3	25	4	4	2	3	3	4	4	2	26	3	3	3	4	4	2	4	3	23	74
68	3	3	5	5	3	3	3	5	30	5	3	3	3	5	5	3	3	30	3	3	5	5	3	3	3	3	25	85
69	4	5	4	5	5	5	5	4	37	5	5	5	4	4	5	5	5	38	4	4	4	5	5	5	5	3	31	106
70	1	5	4	4	5	3	5	4	31	4	5	3	1	4	4	5	3	29	1	1	4	4	5	3	3	5	25	85
71	3	5	4	5	5	5	5	4	36	5	5	5	3	4	5	5	5	37	3	3	4	5	5	5	5	5	32	105
72	3	3	3	3	4	3	3	3	25	3	4	3	3	3	3	4	3	26	3	3	3	3	4	3	3	3	22	73
73	3	3	5	5	5	5	3	5	34	5	5	5	3	5	5	5	5	38	3	3	5	5	5	5	3	3	29	101
74	4	3	3	3	4	5	3	3	28	3	4	5	4	3	3	4	5	31	4	4	3	3	4	5	4	4	27	86
75	4	3	4	5	4	3	3	4	30	5	4	3	4	4	5	4	3	32	4	4	4	5	4	3	3	3	26	88
76	4	5	4	5	3	2	5	4	32	5	3	2	4	4	5	3	2	28	4	4	4	5	3	2	1	3	22	82
77	5	4	5	1	2	3	4	5	29	1	2	3	5	5	1	2	3	22	5	5	5	1	2	3	4	4	24	75
78	3	3	5	3	2	5	3	5	29	3	2	5	3	5	3	2	5	28	3	3	5	3	2	5	4	5	27	84
79	5	4	5	5	5	4	4	5	37	5	5	4	5	5	5	5	4	38	5	5	5	5	5	4	5	3	32	107
80	2	4	3	4	4	3	4	3	27	4	4	3	2	3	4	4	3	27	2	2	3	4	4	3	4	5	25	79
81	3	2	5	3	5	5	2	5	30	3	5	5	3	5	3	5	5	34	3	3	5	3	5	5	5	5	31	95
82	5	5	4	4	5	4	5	4	36	4	5	4	5	4	4	5	4	35	5	5	4	4	5	4	4	4	30	101
83	5	2	5	3	5	5	2	5	32	3	5	5	5	5	3	5	5	36	5	5	5	3	5	5	5	5	33	101
84	2	4	3	4	1	4	4	3	25	4	1	4	2	3	4	1	4	23	2	2	3	4	1	4	4	2	20	68
85	2	5	2	4	5	2	5	2	27	4	5	2	2	2	4	5	2	26	2	2	2	4	5	2	3	3	21	74
86	1	1	1	4	3	2	1	1	14	4	3	2	1	1	4	3	2	20	1	1	1	4	3	2	4	3	18	52
87	2	1	2	2	1	5	1	2	16	2	1	5	2	2	2	1	5	20	2	2	2	2	1	5	5	4	21	57
88	3	4	2	3	4	2	4	2	24	3	4	2	3	2	3	4	2	23	3	3	2	3	4	2	5	4	23	70
89	3	3	5	4	3	2	3	5	28	4	3	2	3	5	4	3	2	26	3	3	5	4	3	2	5	4	26	80
90	3	2	1	5	5	5	2	1	24	5	5	5	3	1	5	5	5	34	3	3	1	5	5	5	3	3	25	83
91	1	3	1	5	5	2	3	1	21	5	5	2	1	1	5	5	2	26	1	1	1	5	5	2	3	5	22	69
92	3	3	3	4	4	4	3	3	27	4	4	4	3	3	4	4	4	30	3	3	3	4	4	4	4	2	24	81
93	5	5	2	4	4	3	5	2	30	4	4	3	5	2	4	4	3	29	5	5	2	4	4	3	5	3	26	85
94	3	3	1	4	5	3	3	1	23	4	5	3	3	1	4	5	3	28	3	3	1	4	5	3	3	3	22	73
95	2	3	2	4	3	4	3	2	23	4	3	4	2	2	4	3	4	26	2	2	2	4	3	4	3	5	23	72
96	3	2	5	4	5	3	2	5	29	4	5	3	3	5	4	5	3	32	3	3	5	4	5	3	4	3	27	88
97	3	4	2	3	3	4	4	2	25	3	3	4	3	2	3	3	4	25	3	3	2	3	3	4	2	3	20	70
98	1	3	3	2	4	3	3	3	22	2	4	3	1	3	2	4	3	22	1	1	3	2	4	3	2	3	18	62
99	3	4	2	4	5	5	4	2	29	4	5	5	3	2	4	5	5	33	3	3	2	4	5	5	4	3	26	88
100	1	4	3	5	5	4	4	3	29	5	5	4	1	3	5	5	4	32	1	1	3	5	5	4	5	3	26	87

101	2	3	2	4	5	2	3	2	23	4	5	2	2	2	4	5	2	26	2	2	2	4	5	2	4	3	22	71
102	4	5	1	5	5	5	5	1	31	5	5	5	4	1	5	5	5	35	4	4	1	5	5	5	4	3	27	93
103	1	5	1	4	5	2	5	1	24	4	5	2	1	1	4	5	2	24	1	1	1	4	5	2	5	3	21	69
104	1	2	4	2	5	5	2	4	25	2	5	5	1	4	2	5	5	29	1	1	4	2	5	5	3	4	24	78
105	3	2	2	5	4	5	2	2	25	5	4	5	3	2	5	4	5	33	3	3	2	5	4	5	3	3	25	83
106	2	4	4	3	3	5	4	4	29	3	3	5	2	4	3	3	5	28	2	2	4	3	3	5	4	4	25	82
107	2	4	2	4	4	4	4	2	26	4	4	4	2	2	4	4	4	28	2	2	2	4	4	4	4	4	24	78
108	3	2	1	5	5	5	2	1	24	5	5	5	3	1	5	5	5	34	3	3	1	5	5	5	3	3	25	83
109	1	3	1	5	5	2	3	1	21	5	5	2	1	1	5	5	2	26	1	1	1	5	5	2	3	5	22	69
110	3	3	3	4	4	4	3	3	27	4	4	4	3	3	4	4	4	30	3	3	3	4	4	4	4	2	24	81
111	5	5	2	4	4	3	5	2	30	4	4	3	5	2	4	4	3	29	5	5	2	4	4	3	5	3	26	85
112	3	3	1	4	5	3	3	1	23	4	5	3	3	1	4	5	3	28	3	3	1	4	5	3	3	3	22	73
113	2	3	2	4	3	4	3	2	23	4	3	4	2	2	4	3	4	26	2	2	2	4	3	4	3	5	23	72
114	3	2	5	4	5	3	2	5	29	4	5	3	3	5	4	5	3	32	3	3	5	4	5	3	4	3	27	88
115	3	4	2	3	3	4	4	2	25	3	3	4	3	2	3	3	4	25	3	3	2	3	3	4	2	3	20	70
116	1	3	3	2	4	3	3	3	22	2	4	3	1	3	2	4	3	22	1	1	3	2	4	3	2	3	18	62
117	3	4	2	4	5	5	4	2	29	4	5	5	3	2	4	5	5	33	3	3	2	4	5	5	4	3	26	88
118	1	4	3	5	5	4	4	3	29	5	5	4	1	3	5	5	4	32	1	1	3	5	5	4	5	3	26	87
119	2	3	2	4	5	2	3	2	23	4	5	2	2	2	4	5	2	26	2	2	2	4	5	2	4	3	22	71
120	4	5	1	5	5	5	5	1	31	5	5	5	4	1	5	5	5	35	4	4	1	5	5	5	4	3	27	93
121	1	5	1	4	5	2	5	1	24	4	5	2	1	1	4	5	2	24	1	1	1	4	5	2	5	3	21	69
122	1	2	4	2	5	5	2	4	25	2	5	5	1	4	2	5	5	29	1	1	4	2	5	5	3	4	24	78
123	3	2	2	5	4	5	2	2	25	5	4	5	3	2	5	4	5	33	3	3	2	5	4	5	3	3	25	83

Anexo E:

Certificados de validez de contenido de los instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ESTILOS DE LIDERAZGO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Liderazgo Genero Punitivo							
1	¿La enfermera(o) Jefe Crítica lo que le rodea?	✓		✓		✓		
2	¿La enfermera(o) Jefe le gusta amenazar?	✓		✓		✓		
3	¿La enfermera (o) Jefe es exigente?	✓		✓		✓		
4	¿La enfermera (o) Jefe es autoritaria?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Liderazgo Genero Nutritivo	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿La enfermera(o) Jefe se preocupa por los demás?	✓		✓		✓		
6	¿La enfermera(o) Jefe le agrada aconsejar?	✓		✓		✓		
7	¿La enfermera(o) Jefe le gusta motivar e incentivar?	✓		✓		✓		
8	¿La enfermera(o) Jefe le agrada proteger y orientar?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: Liderazgo Racional	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿La enfermera(o) Jefe te Confronta con la realidad?	✓		✓		✓		
10	¿La enfermera(o) Jefe le gusta analizar y orientar?	✓		✓		✓		
11	¿La enfermera(o) Jefe le gusta Solicitar y brindar información?	✓		✓		✓		
12	¿La enfermera(o) Jefe le gusta Tomar interés en aprender?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: Liderazgo Emotivo Libre	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿La enfermera(o) Jefe Actúa en forma natural?	✓		✓		✓		
14	¿La enfermera(o) Jefe le agrada ser entusiasta?	✓		✓		✓		
15	¿La enfermera(o) Jefe es vivaz e intuitivo?	✓		✓		✓		
16	¿La enfermera(o) Jefe le gusta estar alegre?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 5: Liderazgo Emotivo Dócil	Si	No	Si	No	Si	No	
17	¿La enfermera(o) Jefe Origina conflictos sin querer?	✓		✓		✓		
18	¿La enfermera(o) Jefe Siente envidia por los demás?	✓		✓		✓		
19	¿La enfermera(o) Jefe le gusta culpar a las personas?	✓		✓		✓		
20	¿La enfermera(o) Jefe es resentido?	Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 6: Liderazgo Emotivo Indócil	✓		✓		✓		
21	¿La enfermera(o) Jefe le sientes con actitud nerviosa?	✓		✓		✓		
22	¿La enfermera(o) Jefe le gusta orientar a otros?	✓		✓		✓		
23	¿La enfermera(o) Jefe le sientes inseguro?	✓		✓		✓		
24	¿La enfermera(o) Jefe Acepta todo lo que dicen los demás?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: MG. JUAN CARLOS TARAZONA GUILLÉN DNI: 06974122

Especialidad del validador: ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN PÚBLICA.

.....de.....del 20.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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


 M^{rs} Juan Carlos Tarazona Guillén
 CIP 210417
 Docente - UAP

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: COMPROMISO ORGANIZACIONAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Percibo que Sería feliz si trabajara el resto de mi vida laborando en esta organización?	✓		✓		✓		
2	¿Realmente percibo que tomo como problemas de mi organización como algo propio?	✓		✓		✓		
3	¿Siento que esta organización tiene para mí un alto grado de significación personal y profesional?	✓		✓		✓		
4	¿No me siento como "parte de la familia" en mi organización?	✓		✓		✓		
5	¿Percibo que No tengo un fuerte sentimiento de compromiso hacia mi organización?	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿No me siento "emocionalmente vinculado" con esta organización?	✓		✓		✓		
7	¿Me gustaría involucrarme en esta organización la fijación de metas, pero sin tener demasiado autoritario?	✓		✓		✓		
8	¿Me gustaría participar en esta organización el desarrollo del cambio?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Compromiso Normativo								
9	¿Si yo no hubiera invertido tanto en mí mismo en esta organización, yo consideraría trabajar en otra parte?	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Si deseara renunciar a la organización actualmente es un asunto tanto de necesidad como de deseo?	✓		✓		✓		
11	¿Permanecer en mi organización actualmente es un asunto tanto de necesidad como de deseo?	✓		✓		✓		
12	¿Si renunciara a esta organización pienso que tendría muy pocas opciones alternativas?	✓		✓		✓		
13	¿Sería muy difícil para mí en este momento dejar mi organización incluso si lo deseara?	✓		✓		✓		
14	¿Unas de las pocas consecuencias importantes de renunciar a esta organización sería la escasez de alternativas?	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Siento que en esta organización hay falta de Liderazgo?	✓		✓		✓		
16	¿A menudo en esta organización me siento cansada de trabajar arduamente?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Compromiso de Continuidad								
17	¿Aunque fuera ventajoso para mí, yo no me siento que sea correcto renunciar a mi organización ahora?	✓		✓		✓		
18	¿Me sentiría culpable si renunciara a mi organización en este momento?	✓		✓		✓		
19	¿Esta organización merece mi lealtad?	✓		✓		✓		
20	¿No siento ninguna obligación de permanecer como empleador actual?	✓		✓		✓		
21	¿Yo no renunciara a mi organización ahora porque me siento obligado con la gente del jefe?	✓		✓		✓		
22	¿Le debo muchísimo a mi organización?	✓		✓		✓		
23	¿Me gusta respetar la necesidad del cambio?	✓		✓		✓		
24	¿Me gusta que me recuerden siempre mis Roles y Responsabilidades?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: MG. JUAN CARLOS TARAZONA GUILLÉN DNI: 06974122

Especialidad del validador: ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN PÚBLICA.

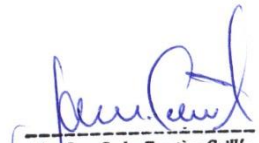
.....de.....del 20.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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


 : M^g Juan Carlos Tarazona Guillén
CIP. 210417
Docente - UAP

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ESTILOS DE LIDERAZGO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Liderazgo Genero Punitivo							
1	¿La enfermera(o) Jefe Critica lo que le rodea?	/		/		/		
2	¿La enfermera(o) Jefe le gusta amenazar?	/		/		/		
3	¿La enfermera (o) Jefe es exigente?	/		/		/		
4	¿La enfermera (o) Jefe es autoritaria?	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2: Liderazgo Genero Nutritivo	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿La enfermera(o) Jefe se preocupa por los demás?	/		/		/		
6	¿La enfermera(o) Jefe le agrada aconsejar?	/		/		/		
7	¿La enfermera(o) Jefe le gusta motivar e incentivar?	/		/		/		
8	¿La enfermera(o) Jefe le agrada proteger y orientar?	/		/		/		
	DIMENSIÓN 3: Liderazgo Racional	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿La enfermera(o) Jefe te Confronta con la realidad?	/		/		/		
10	¿La enfermera(o) Jefe le gusta analizar y orientar?	/		/		/		
11	¿La enfermera(o) Jefe le gusta Solicitar y brindar información?	/		/		/		
12	¿La enfermera(o) Jefe le gusta Tomar interés en aprender?	/		/		/		
	DIMENSIÓN 4: Liderazgo Emotivo Libre	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿La enfermera(o) Jefe Actúa en forma natural?	/		/		/		
14	¿La enfermera(o) Jefe le agrada ser entusiasta?	/		/		/		
15	¿La enfermera(o) Jefe es vivaz e intuitivo?	/		/		/		
16	¿La enfermera(o) Jefe le gusta estar alegre?	/		/		/		
	DIMENSIÓN 5: Liderazgo Emotivo Dócil	Si	No	Si	No	Si	No	
17	¿La enfermera(o) Jefe Origina conflictos sin querer?	/		/		/		
18	¿La enfermera(o) Jefe Siente envidia por los demás?	/		/		/		
19	¿La enfermera(o) Jefe le gusta culpar a las personas?	/		/		/		
20	¿La enfermera(o) Jefe es resentido?	Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 6: Liderazgo Emotivo Indócil	/		/		/		
21	¿La enfermera(o) Jefe le sientes con actitud nerviosa?	/		/		/		
22	¿La enfermera(o) Jefe le gusta orientar a otros?	/		/		/		
23	¿La enfermera(o) Jefe le sientes inseguro?	/		/		/		
24	¿La enfermera(o) Jefe Acepta todo lo que dicen los demás?	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [☒] Aplicable después de corregir [☐] No aplicable [☐]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr. Seminario Huaman Quispe DNI: 10401571

Especialidad del validador: Metodólogo - Estadístico

.....de.....del 20.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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


.....
Dr. Seminario L. Huaman Quispe
METODOLOGO - ESTADISTICO
01641

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: COMPROMISO ORGANIZACIONAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: Compromiso Afectivo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Percibo que Sería feliz si trabajara el resto de mi vida laborando en esta organización?	X		X		X		
2	¿Realmente percibo que tomo como problemas de mi organización como algo propio?	X		X		X		
3	¿Siento que esta organización tiene para mí un alto grado de significación personal y profesional?	X		X		X		
4	¿No me siento como "parte de la familia" en mi organización?	X		X				
5	¿Percibo que No tengo un fuerte sentimiento de compromiso hacia mi organización?	Si X	No	Si X	No	Si X	No	
6	¿No me siento "emocionalmente vinculado" con esta organización?	X		X		X		
7	¿Mes gustaría involucrarme en esta organización la fijación de metas, pero sin tener demasiado autoritario?	X		X		X		
8	¿Me gustaría participar en esta organización el desarrollo del cambio?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Compromiso Normativo								
9	¿Si yo no hubiera invertido tanto en mí mismo en esta organización, yo consideraría trabajar en otra parte?	Si X	No	Si X	No	Si X	No	
10	¿Si deseara renunciar a la organización actualmente es un asunto tanto de necesidad como de deseo?	X		X		X		
11	¿Permanecer en mi organización actualmente es un asunto tanto de necesidad como de deseo?	X		X		X		
12	¿Si renunciara a esta organización pienso que tendría muy pocas opciones alternativas?	X		X		X		
13	¿Sería muy difícil para mí en este momento dejar mi organización incluso si lo deseara?	X		X		X		
14	¿Unas de las pocas consecuencias importantes de renunciar a esta organización sería la escasez de alternativas?	Si X	No	Si X	No	Si X	No	
15	¿Siento que en esta organización hay falta de Liderazgo?	X		X		X		
16	¿A menudo en esta organización me siento cansada de trabajar arduamente?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Compromiso de Continuidad								
17	¿Aunque fuera ventajoso para mí, yo no me siento que sea correcto renunciar a mi organización ahora?	X		X		X		
18	¿Me sentiría culpable si renunciara a mi organización en este momento?	X		X		X		
19	¿Esta organización merece mi lealtad?	X		X		X		
20	¿No siento ninguna obligación de permanecer como empleador actual?	X		X		X		
21	¿Yo no renunciara a mi organización ahora porque me siento obligado con la gente del jefe?	X		X		X		
22	¿Le debo muchísimo a mi organización?	X		X		X		
23	¿Me gusta respetar la necesidad del cambio?	X		X		X		
24	¿Me gusta que me recuerden siempre mis Roles y Responsabilidades?	X		X		X		

POSITIVO?

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [☒] Aplicable después de corregir [☐] No aplicable [☐]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr. Seminario Huaman Quispe DNI: 10401571

Especialidad del validador: Metodólogo - Estadístico

.....de.....del 20.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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


.....
Dr. Seminario L. Huaman Quispe
METODOLOGO - ESTADISTICO
01641

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ESTILOS DE LIDERAZGO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Liderazgo Genero Punitivo							
1	¿La enfermera(o) Jefe Critica lo que le rodea?	X		X		X		
2	¿La enfermera(o) Jefe le gusta amenazar?	X		X		X		
3	¿La enfermera (o) Jefe es exigente?	X		X		X		
4	¿La enfermera (o) Jefe es autoritaria?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Liderazgo Genero Nutritivo	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿La enfermera(o) Jefe se preocupa por los demás?	X		X		X		
6	¿La enfermera(o) Jefe le agrada aconsejar?	X		X		X		
7	¿La enfermera(o) Jefe le gusta motivar e incentivar?	X		X		X		
8	¿La enfermera(o) Jefe le agrada proteger y orientar?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Liderazgo Racional	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿La enfermera(o) Jefe te Confronta con la realidad?	X		X		X		
10	¿La enfermera(o) Jefe le gusta analizar y orientar?	X		X		X		
11	¿La enfermera(o) Jefe le gusta Solicitar y brindar información?	X		X		X		
12	¿La enfermera(o) Jefe le gusta Tomar interés en aprender?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Liderazgo Emotivo Libre	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿La enfermera(o) Jefe Actúa en forma natural?	X		X		X		
14	¿La enfermera(o) Jefe le agrada ser entusiasta?	X		X		X		
15	¿La enfermera(o) Jefe es vivaz e intuitivo?	X		X		X		
16	¿La enfermera(o) Jefe le gusta estar alegre?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Liderazgo Emotivo Dócil	Si	No	Si	No	Si	No	
17	¿La enfermera(o) Jefe Origina conflictos sin querer?	X		X		X		
18	¿La enfermera(o) Jefe Siente envidia por los demás?	X		X		X		
19	¿La enfermera(o) Jefe le gusta culpar a las personas?	X		X		X		
20	¿La enfermera(o) Jefe es resentido?	Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 6: Liderazgo Emotivo Indócil	X		X		X		
21	¿La enfermera(o) Jefe le sientes con actitud nerviosa?	X		X		X		
22	¿La enfermera(o) Jefe le gusta orientar a otros?	X		X		X		
23	¿La enfermera(o) Jefe le sientes inseguro?	X		X		X		
24	¿La enfermera(o) Jefe Acepta todo lo que dicen los demás?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [☒] Aplicable después de corregir [☐] No aplicable [☐]

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: DR. OCHOA TATAJE FREDDY DNI: 07015123

Especialidad del validador: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

.....de.....del 20....



Dr. Freddy Ochoa Tataje
METODOLOGÍA INVESTIG. C.

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: COMPROMISO ORGANIZACIONAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: Compromiso Afectivo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Percibo que Seria feliz si trabajara el resto de mi vida laborando en esta organización?	/		/		/		
2	¿Realmente percibo que tomo como problemas de mi organización como algo propio?	/		/		/		
3	¿Siento que esta organización tiene para mí un alto grado de significación personal y profesional?	/		/		/		
4	¿No me siento como "parte de la familia" en mi organización?	/		/		/		
5	¿Percibo que No tengo un fuerte sentimiento de compromiso hacia mi organización?	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿No me siento "emocionalmente vinculado" con esta organización?	/		/		/		
7	¿Mes gustaría involucrarme en esta organización la fijación de metas, pero sin tener demasiado autoritario?	/		/		/		
8	¿Me gustaría participar en esta organización el desarrollo del cambio?	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2: Compromiso Normativo			/				
9	¿Si yo no hubiera invertido tanto en mí mismo en esta organización, yo consideraría trabajar en otra parte?	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Si deseara renunciar a la organización actualmente es un asunto tanto de necesidad como de deseo?	/		/		/		
11	¿Permanecer en mi organización actualmente es un asunto tanto de necesidad como de deseo?	/		/		/		
12	¿Si renunciara a esta organización pienso que tendria muy pocas opciones alternativas?	/		/		/		
13	¿Sería muy difícil para mí en este momento dejar mi organización incluso si lo deseara?	/		/		/		
14	¿Unas de las pocas consecuencias importantes de renunciar a esta organización sería la escasez de alternativas?	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Siento que en esta organización hay falta de Liderazgo?	/		/		/		
16	¿A menudo en esta organización me siento cansada de trabajar arduamente?	/		/		/		
	DIMENSIÓN 3: Compromiso de Continuidad	Si	No	Si	No	Si	No	
17	¿Aunque fuera ventajoso para mí, yo no me siento que sea correcto renunciar a mi organización ahora?	/		/		/		
18	¿Me sentiría culpable si renunciara a mi organización en este momento?	/		/		/		
19	¿Esta organización merece mi lealtad?	/		/		/		
20	¿No siento ninguna obligación de permanecer como empleador actual?	/		/		/		
21	¿Yo no renunciaría a mi organización ahora porque me siento obligado con la gente del jefe?	/		/		/		
22	¿Le debo muchísimo a mi organización?	/		/		/		
23	¿Me gusta respetar la necesidad del cambio?	/		/		/		
24	¿Me gusta que me recuerden siempre mis Roles y Responsabilidades?	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SÍ HAY SUFICIENCIA.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [☒] Aplicable después de corregir [☐] No aplicable [☐]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: DR. OCHOA TATAJE FREDDY DNI: 07015123

Especialidad del validador: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

.....de.....del 20....


Dr. Freddy Ochoa Tataje
METODOLOGÍA INVESTIG.

Firma del Experto Informante.

Anexo F:
Artículo Científico



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Estilo de liderazgo de la enfermera jefe y compromiso
organizacional del personal de enfermería del hospital
Rezola - Cañete 2017**

AUTORA:

Br. Moran Molina Lisset Pamela

Escuela de Posgrado

Universidad César Vallejo Filial Lima

Artículo científico

1. **TÍTULO:** “Estilo de Liderazgo de la Enfermera Jefe y Compromiso Organizacional en el Personal de Enfermería del Hospital Rezola de Cañete - 2017”.

2. **AUTOR:** Br. Lisset Pamela Moran Molina

3. **RESUMEN:** El objetivo de este trabajo de investigación fue determinar la relación entre el estilo de liderazgo de la Enfermera Jefe y el Compromiso organizacional del Personal de Enfermería del Hospital Rezola de Cañete.

El tipo de investigación es básica, el nivel de investigación es descriptivo correlacional, el diseño de la investigación es no experimental transversal y el enfoque es cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 123 colaboradores, mediante la escala adaptada y elaborada por Egoavil Escala de liderazgo, validada en el año 2003 y Compromiso Organizacional, adaptada y elaborada por Arias y otros en el año 2003. Para la validez de los instrumentos se utilizó el juicio de expertos y para la confiabilidad de cada instrumento se utilizó el alfa de Cronbach.

Con referencia al objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de liderazgo de la Enfermera Jefe y el Compromiso organizacional del Personal de Enfermería del Hospital Rezola de Cañete, se concluye que existe relación directa y significativa entre el estilo de liderazgo de la Enfermera Jefe y el Compromiso organizacional. Lo que se demuestra con el estadístico de Spearman (sig. bilateral = .000 < 0.01; Rho = .826**).

4. **PALABRAS CLAVE:** Estilo de liderazgo, compromiso organizacional.

5. **ABSTRACT:** The objective of this research was to determine the relationship between the leadership style of the Chief Nurse and the organizational Commitment of the Nursing Staff of the Rezola de Cañete Hospital.

The type of research is basic, the level of research is correlational descriptive, the design of the research is non-experimental transversal and the approach is quantitative. The sample consisted of 123 employees, using the scale adapted and elaborated by Egoavil Scale of leadership, validated in 2003 and Organizational Commitment, adapted and elaborated by Arias and others in

2003. For the validity of the instruments, the expert judgment and for the reliability of each instrument the Cronbach's alpha was used.

With reference to the general objective: To determine the relationship between the leadership style of the Chief Nurse and the organizational commitment of the Nursing Staff of the Hospital Rezola de Cañete, it is concluded that there is a direct and significant relationship between the leadership style of the Chief Nurse and Organizational Commitment What is shown with the Spearman statistic (bilateral sig. = .000 <0.01; Rho = .826 **).

6. KEYWORDS: Leadership style, organizational commitment.

7. INTRODUCCIÓN: En el Perú aproximadamente el 80% del principal problema para la existencia de un desempeño efectivo, es la dificultad de proporcionar un buen liderazgo, esto porque la vida organizacional crece de manera compleja, el estilo de liderazgo y el tamaño del equipo de alta dirección constituyen variables que influyen sobre los procesos decisivos y por ende, sobre la eficacia de la organización. Por tanto, refiriéndose puntualmente al objeto de estudio de la investigación, estas características resultan ser primordiales en los profesionales de enfermería de la ciudad de Cañete, en donde se expresa por medio de los análisis realizados en el estudio, la baja autoestima, la necesidad de una mejor y más efectiva comunicación, así como el requerimiento de un verdadero trabajo en equipo, son factores que se evidencian claramente, complementándose con una baja participación activa en la toma de decisiones, en la planificación y creación de estrategias que permitan dar respuestas a las necesidades del cliente, de la organización y del ejercicio profesional. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera al lugar de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI. La salud en el trabajo y los entornos laborales saludables se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general. En ese sentido se halló en el presente estudio que a mayores niveles de liderazgo de la enfermera jefe,

mejores niveles de compromiso organizacional. Los servicios de salud no están ajenos a los diversos problemas que puedan tener los componentes de una organización, si queremos brindar un servicio de calidad debemos enfocarnos en un recurso primordial que es el factor humano; ello dependerá mucho de la manera en el cual sea dirigido para el cumplimiento de las metas programadas. Actualmente el reto para las organizaciones al servicio del hombre no solo es atender y administrar a sus clientes externos, sino también a sus clientes internos, es decir al capital humano que ofrece sus servicios, a través de una vinculación estrecha con la gestión del recurso humano, aspecto que sin duda requiere de líderes para entregar servicios de salud de calidad.

8. **RESULTADOS:** En la actualidad los procesos de modernización del estado han repercutido en la forma de conducción del personal especialmente de los responsables de cada área que son denominados Jefes, ante ello recae la responsabilidad de liderar los procedimientos de ejecución de las tareas funcionales, en este caso se trata del personal de enfermería, de un hospital del sector público, en la cual existen dos vertientes quienes son profesionales y quienes son técnicos a nivel de prestación del servicio de enfermería, ante ello, se debe proponer una jefatura de conducción de los procedimientos de intervención directa frente al paciente, por ello es necesario el conocimiento y compromiso de los trabajadores con el propósito de ofrecer un servicio de calidad humana ya que se trata de pacientes que requieren un especial tratamiento frente al proceso de recuperación de sus dolencias. En ese sentido una problemática constante que se manifiesta en las organizaciones del sistema público, son las condiciones del ambiente laboral, que son fomentados por los Jefes de cada área de servicio de enfermería en función a las relaciones, la comunicación y sobre todo a la guía de los profesionales y técnicos hacia el objetivo laboral del sector de público en el Hospital Rezola - Cañete 2017 que depende del Ministerio de Salud, cabe precisar que en esta última etapa se ha buscado el mejoramiento de la gestión, así como de los logros de resultado, de ahí que los resultados indican que aún persisten disconformidad, frente al liderazgo que muestran los Jefes de Enfermería, y esto se refleja en el nivel de compromiso organizacional que solo alcanza al nivel medio, con la cual indica que se requiere mejorar los procedimientos y

reformular el liderazgo de los Jefes. En ese sentido se explica en relación al trabajo de Sánchez (2012), quien encontró que el 47.5% del total de enfermeras presento un nivel de liderazgo, mientras que el 22.5% presento un nivel de liderazgo alto, del mismo modo Mendigure (2012), sostiene que para las enfermeras la actuación esperada de su líder en momentos de estabilidad debe ser estimulando a la acción, en momentos de crisis, controlando la actuación y en transición esperan ejemplos claros a imitar, coincidiendo con Calcina (2012), quien según los enfermeros de Unidades Críticas en su mayoría son regular referidos a la recompensa, apoyo y conflicto, y un porcentaje considerable expresa que es muy buena en cuanto a estructura, riesgo y dimensión calor. Estas inferencias se relacionan con los resultados de la investigación en la cual el Estilo de liderazgo se relaciona de manera con el nivel de Compromiso organizacional, con un valor rho Spearman de $\rho = ,826$ y un valor $p = .000$ menor al nivel de $p = ,05$ se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula, lo que quiere decir que cuando el Estilo de liderazgo es positivo el Compromiso organizacional del personal es alto, por ello la psicología organizacional establece indicadores recurrentes en la determinación de ambientes adecuados. En ese sentido se explica frente al resultado presentado por Cajas y otros (2013), quienes determinaron que el Liderazgo Participativo fue el más óptimo para potenciar los factores motivadores de los trabajadores. También Souza y Souza (2013), encontraron que el liderazgo influye sobre las personas o comportamientos, buscando metas, además de considerarla una habilidad que puede aprenderse. Otro sustento se encuentra en el trabajo de Torres y otros (2012), para quienes los subalternos percibían a sus jefes como líderes democráticos, coincidiendo con los que tenían 20 años de experiencia, este estilo de liderazgo se consideró como el más común en la administración de los servicios de enfermería de centro quirúrgico, finalmente se coincide con Altuve y Serrano (2012), quienes revelaron que existe una relación positiva débil entre el estilo estructural y el compromiso organizacional. El logro de objetivo y la cooperación depende del tipo de personal y los conocimientos que aplica para alcanzar las metas en tiempos en la cual la gestión por resultados es una obligación para todas las entidades públicas, en este caso el área de enfermería del Hospital Rezola –

Cañete 2017, por ello, en este trabajo se encontró relación rho ,787 entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso afectivo con un valor $p= ,000$ menor al nivel de ,05 indicando que es estadísticamente significativa, es decir cuando el Estilo de liderazgo es positivo el Compromiso afectivo aumenta de ahí que, en la actualidad se infiere que el sistema de captación del personal se realiza a través de un proceso de inducción sobre habilidades laborales y motivacionales, en ese sentido se sustenta en la conclusión de Silva y otros (2014), quienes sostienen que los profesionales de enfermería en ambos hospitales manifiestan que el liderazgo no es necesario para brindar una atención de calidad al cliente, teniendo un concepto erróneo de lo que es ser líder dando entender que líder es aquel que ocupa un cargo administrativo en la institución, del mismo modo Pajuelo y Catillejo (2012), evidenciaron que existe una relación significativa entre el liderazgo del director y el compromiso organizacional, por cuanto que falta de liderazgo del director genera un compromiso organizacional de regular calidad. Respecto al análisis de las relaciones entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso normativo se encontró un coeficiente de correlación rho Spearman ,819 con un valor $p= ,000$ menor al nivel de 0,05 planteado para este estudio estableciendo que cuando el nivel de Estilo de liderazgo es positivo el Compromiso normativo aumenta observándose que los trabajadores cumplen en cada área o el rol que establecen los funcionarios siendo que estos factores están realmente relacionadas, Al respecto se sustenta en la conclusión de Bustamante, Ubilla (2015), quienes precisan que las dimensiones que muestran un nivel de impacto por debajo del promedio resultaron ser: equipo y distribución de personas y material, administración del conflicto y comunicación, además Pazetto y otros (2015), encontraron que la selección de estilo de liderazgo por los enfermeros debería encajar con las propiedades de la UCI. También se encontró que el Estilo de liderazgo está relacionado con el Compromiso de continuidad, con un valor rho= ,831 y un valor $p=,000$ y esta es de una magnitud alta lo que quiere decir que la mayoría de los trabajadores se sienten parte de la organización y eso determina el nivel de compromiso laboral en similitud a lo que la sociedad de servicios en la que la fuerza de trabajo se dispone como bien lo sostiene Marqués y otros (2014), dado que el liderazgo

médico es mayor en la Red del Consejo, y el de las enfermeras en la Red de Ayuda y de Motivación, c) y las redes están positivamente relacionadas con el rendimiento, asimismo para Quezada y Cabezas (2014), se reconoce como un elemento fundamental para las distintas funciones en el ámbito de la práctica profesional, primando en el asistencial, donde se identifican en general más factores facilitadores que obstaculizadores y asociados a la “Calidad de atención del paciente”. Aspecto que coincide con Gonzales y Guevara (2013), dado que hay una relación entre la satisfacción laboral con los estilos de liderazgo, motivo por el cual es importante profundizar en estos temas para obtener conocimientos que permitan formar profesionales líderes, capaces de mantener satisfecho a su equipo de trabajo

9. CONCLUSIONES:

Primera: Con un coeficiente de correlación rho Spearman = ,826 y un valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación directa y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso organizacional según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017. Cabe precisarse que esta relación es de una magnitud alta lo que indica que cuando las características del Estilo de liderazgo son elevadas mayores son los niveles de Compromiso organizacional.

Segunda: Con un coeficiente de correlación rho Spearman = ,787 y un valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso afectivo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017. Este resultado indica que cuando el Estilo de liderazgo es un factor elevado el Compromiso afectivo es mayor según los trabajadores ya que el buen trato y buenas relaciones favorece a la integración social.

Tercera: Con un coeficiente de correlación rho Spearman = ,819 y un valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación directa y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso normativo según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017. Lo que quiere decir que cuando el Estilo de liderazgo es positivo el Compromiso normativo es alto, cabe precisarse que esta relación es de una magnitud fuerte.

Cuarta: Con un coeficiente de correlación rho Spearman = ,831 y un valor $p = 0,000$ menor al nivel $\alpha = 0,05$, se concluye que: Existe relación y significativa entre el Estilo de liderazgo y el Compromiso de continuidad según el personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017. De ahí que se interpreta que cuando el Estilo de liderazgo es positivo el Compromiso de continuidad es alto cabe precisarse que esta relación es de una magnitud alta.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Aamodt M. (2010). *Psicología Industrial Organizacional: Un enfoque aplicado*. CENEAGE learning Editores. México D.F.
- Aldana, O., Hernandez, M., Aguirre, D. y Hernandez, S. (2009). *Clima Organizacional en una unidad de segundo nivel de atención*. *Revista Enfermería. Instituto Mexicano de Seguro Social*; 17 (2), 91 – 96. México.
- Alles, M. (2007). *Comportamiento organizacional: cómo lograr un cambio cultural a través de gestión por competencias*. Buenos Aires: Granica.
- Arvayo, L. (2005). *Estilos*. Recuperado de <http://docenciaestilos.net/page4/page4.html>
- Bennett, (1979). *Estilo de enseñanza*. México D.F. Madrid: Morata.
- Barrios S, Paravic T, (2017). *Promoción de la salud y un entorno laboral saludable*. *Revista Latino – Americana de Enfermagem*. 2006. 14136-141. Disponible en <http://redalyc.org/articulo.oa?id=281421858019>.
Fecha de consulta: 14 de julio.
- Betanzos N, Andrade P y Paz F. (2006). Trabajo de investigación titulado: *Compromiso organizacional en una muestra de trabajadores mexicanos*. Investigación publicada en la *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. SSN: 1576-5962. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. España.
- Bayona C y Goñi S. (2000). *Compromiso organizacional: Implicaciones para la gestión estratégica de los Recursos Humanos*. Artículo de la *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*.

- Bustamante U y Navarro E. (2007). *Clima y Compromiso Organizacional: Una investigación. Serie Libros y Manuales: Finanzas, Contaduría y Administración. Unidad Multidisciplinaria: CIEA. Investigaciones/12:2007_V.I.*
- Cajas C y Núñez M. (2011). *La influencia del tipo de liderazgo en la motivación de los Trabajadores. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciadas en Psicología. Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Santiago de Chile.*
- Callapiña M y Calvo M. (2013). *Trabajo en equipo de los profesionales en Enfermería jefes de servicios en los Hospitales del MINSA Cusco- Perú 2013. Tesis de Maestría Universidad San Antonio de Abad del Cuzco. Perú.*
- Camargo, A. (2010). *Una mirada integral al estilo de enseñanza. Revista Actualidades 55, 23-30.*
- Cegarra, J. (2011) *Metodología de la investigación científica y tecnológica.* Ed. Diez de Santos, 2004
- Chiavenato A. (1992). *Introducción a la teoría general de la administración.* 3° Edición. Editorial Mc. Graw Hill. México.
- Doug L y Fred k. (2006). *Leader to Leader.* San Francisco Spring. Volumen 20. N° 40, pp. 13. San Francisco. Estados Unidos. Cabrera F. *Rasgos de liderazgo transformacional en directores de las Instituciones educativas en la Región Callao. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima. Perú. 2003.*
- Egoavil J. (2003). *Manual de la escala de liderazgo organizacional (ELO).* Asesoría y Consultoría Personal. Lima Perú.
- Fischmand D. (2005). *El líder transformador.* 1° Edición. Fondo Editorial UPC. Lima. Perú.
- Force M (2005). *The Relationship Between Nurse Managers and Nursing Retention.*

- Gómez M. (2009). *Importancia del liderazgo en las organizaciones*. Durango. Mc Graw – Hill. México.
- Hernández, R., Fernández C. y Baptista P. *metodología de la investigación*. Editorial. Mc Graw-Hill. México. 2006.
- Holfman W. (2012). *Gerente, devuelve la pelota: Herramienta de Coaching para Gerentes*. Bubok Publishing. Madrid. España.
- Madrigal B. (2005). *Administración*. Editorial Mc. Graw Hill. Guadalajara. México.
- Maestro J. (2009). *Regálale liderazgo: Una estrategia para desarrollar los talentos emocionales del líder*. Bresca Editorial S. L. Barcelona. España.
- Marriener A. (2004). *Administración y liderazgo en enfermería*. 5° Edición. Editorial Mosby. Madrid. España
- Marqués M. Muñoz M, Pérez J, Bayón E y Casado I. (2014). *El liderazgo de los profesionales de enfermería y el rendimiento organizativo. Tesis para optar el grado de Maestría*. Universidad de León. España.
- Mejía M. (2005). *Metodología de la investigación científica*. (1ra.ed.). Lima: UNMSM.
- Mendigure F. (2007). *Liderazgo en enfermería desde la perspectiva profesional. Tesis de Maestría*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Merino & Hernández (2007). *Relación entre los estilos de pensamiento y los tipos de liderazgo predominantes en el personal administrativo de la Municipalidad Provincial de Trujillo*. Tesis de licenciatura, Trujillo.
- Meyer J y Allen N. (1997). *Commitment in the workplace. Theory, research and application*. Sage Publications. California. Estados Unidos.
- Morales J. (2004). *Fidelidad*. Editorial Rialp. Madrid. España.
- Arciniega L. *Como hacer que la gente se ponga la camiseta*. Editorial. Trillas. México D.F. México. 2002.

- Montoya, E. (2014). *Validación de la escala de compromiso organizacional de Meyer y Allen en trabajadores de un Contact Center*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicada. Lima. Recuperado de: http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/581494/1/TESIS+FINAL_Elizabeth+Montoya.pdf.
- Moya O. (2011). *Influencia del liderazgo en el clima organizacional de la institución Educativa N° 7057 del distrito de Villa María del Triunfo*. Tesis de Maestría. Lima Perú: Universidad César Vallejo.
- Palomo J. (2004). *Liderazgo: capacidad para dirigir*. Fondo de Cultura Económica. Durango. México D.F.
- Natividad, O. B.(2014). *La Capacitación y el desarrollo del personal*. Recuperado de:<http://www.gestiopolis.com/la-capacitacion-y-el-desarrollo-del-personal/>. Mexico D.F: CENEAGE learning Editores.
- Niquén M y Zapata C. (2013). *Percepciones de enfermeras asistenciales sobre: Rol gerencial de Enfermeras Jefes de Servicio*. Hospital Nacional – EsSalud. Chiclayo – Perú, 2013. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. Perú.
- OMS, OPS. (2000). *Estrategia de Promoción de la salud en los lugares de Trabajo de América Latina y el Caribe: Anexo N° 6 - Documento de Trabajo*. Ginebra. (Swz): Organización Mundial de la Salud. Suiza.
- O'Reilly C y Chatman J. (1986). *Organizational commitment and psychological attachment: the effects of compliance and internalisation pro-social*. CENEAGE learning Editores. Méxic.D.F.
- Quin V. (2016). *Estilos de liderazgo y compromiso organizacional en los colaboradores de una entidad pública, Nuevo Chimbote*. Tesis para obtener el Título de Licenciado en Psicología. Universidad César Vallejo. Chimbote. Perú.

- .Pazetto Balsanelli A, Kowal Olm Cunha I. *Liderazgo en enfermería en las unidades de cuidados intensivos y su relación con el entorno laboral*. Rev. Latino-Am. Enfermagem ene-feb. 2015; 23 (1):106-13.
- Reichers A. (1985). *A review and re-conceptualization of organizational commitment*. Academy of Robbins. Madrid. España.
- Robbins, S. (1998). *La administración en el mundo de hoy*. México DF: Editorial Prentice Hall.
- Robles J, De la Garza T. (2009). *El compromiso organizacional y la actitud de los profesores de ciencias económicas administrativas de las Instituciones Educativas Públicas frente a las necesidades de capacitación institucional*. México D.F.: UAM.
- Roldan, Y & Rios, M. (2007). *Tipos de liderazgo e indicadores grafológicos de la firma, en trabajadores de la empresa danper. Tesis de Maestría Trujillo*.
- Sánchez M. (2014). *Relación entre Liderazgo del profesional de enfermería y la identidad profesional de las enfermeras asistenciales del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - febrero 2012. Tesis de Maestría. Universidad Cayetano Heredia. Lima Perú*.
- Silva A y Quispe M. (2014). *Conocimientos y Prácticas sobre Liderazgo en los Profesionales de Enfermería del Hospital de Apoyo N° 3 Es SALUD y el Hospital Regional del Cusco 2014. Tesis de Maestría. Universidad Andina del Cuzco. Perú*.
- Torres A y Zorrilla Y. (2012). *Comportamiento del estilo de liderazgo de enfermería en el servicio de centro quirúrgico. Tesis para optar el grado de Maestría. Universidad de Buenos Aires. Argentina*.
- Wayne M y Noé R. (1997). *Administración de relaciones humanas. Editorial Mc Graw Hill. Durango. México*.
- Yañez, R., Loyola, G. y Huenumilla, F. (2008). *La confiabilidad de un líder; un estudio sobre las enfermeras jefes de un hospital. Ciencia y Enfermería. 15 (3), 77-89. México*.

Anexo G:

**Declaración jurada de autoría y autorización para la
publicación del artículo científico**

**Declaración jurada de autoría y autorización
para la publicación del artículo científico**

Yo, Lisset Pamela Moran Molina, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Ate; con el artículo titulado: “Estilo de Liderazgo de la Enfermera Jefe y el Compromiso Organizacional en el personal de Enfermería del Hospital Rezola de Cañete - 2017”, declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría.
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, la publicación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Lima, 06 de febrero de 2018.



Lisset Pamela Moran Molina

DNI 40870623

Anexo H:

Carta de presentación de la EPG y de autorización



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

20 de Enero de 2018

Carta P. 001 – 2018 EPG – UCV ATE

Señor(a)

Mg. Jaime Valderrama Gaitan
Director Hospital Rezola

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **MORAN MOLINA, LISSET PAMELA** **identificado** con DNI N.º **40870623** y código de matrícula N.º **7001112756**; estudiante del Programa de **Maestría en Gestión De Los Servicios De La Salud** quién se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

"Estilos de liderazgo de la enfermera jefe y compromiso organizacional del personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017 "

En ese sentido, solicito a su persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestro estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente investigación serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Mg. Consuelo Del Pilar Clemente Castillo
Secretaría Académica
Universidad César Vallejo
Campus – Ate

UCV.EDU.PE

Cañete, 19 de febrero del 2018

CARTA N° 0008-2018-DIRESA-L-HRC-DE

Mg. Consuelo Del Pilar Clemente Castillo
Secretaria Académica
Universidad César Vallejo
Presente.-

ASUNTO : Aceptación de Trabajo de Investigación

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle un cordial saludo y a la vez informarle que la Unidad de Docencia del Hospital Rezola Cañete da por aprobado el Trabajo de Investigación de la Lic. **Moran Molina, Lisset Pamela** identificada con DNI N° 40870623, "**ESTILOS DE LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFE Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REZOLA – CAÑETE 2017**".

Agradeciendo anticipadamente la atención del presente, me suscribo de usted.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE
M. RODRIGO DEL CAÑETE VALLEJO SANCHEZ
Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación

Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Freddy Antonio Ochoa Tataje, docente de la Escuela de Posgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **"Estilo de liderazgo de la enfermera jefe y compromiso organizacional del personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017"** del estudiante **Moran Molina Lisset Pamela**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 24% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 20 de febrero de 2018.



Dr. Freddy Antonio Ochoa Tataje
DNI: 07015123



Estilo de liderazgo de la enfermera jefe y compromiso organizacional del personal de enfermería del hospital Rezola - Cañete 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Moran Molina Lisvet Pamela

ASESOR:

Dr. Freddy Antonio Ochoa Tataje

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales

PERÚ - 2018



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Resumen de coincidencias

24 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

24	1	google redalys.org	1 %	>
	2	www.scielo.br	1 %	>
	3	www.tesisenred.net	1 %	>
	4	Entregado a Universidad	1 %	>
	5	repository.unad.edu.co	1 %	>
	6	repository.urosario.edu	1 %	>



 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo **LISSET PAMELA MORAN MOLINA** identificado con DNI N° **40870623**, egresado del programa de MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD. de la Universidad César Vallejo,

autorizo (x), No autorizo ()

la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **"ESTILO DE LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFE Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REZOLA – CAÑETE 2018"**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 FIRMA

DNI: 40870623

Ate, 29 de octubre del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Br. LISSET PAMELA, MORAN MOLINA

TESIS TÍTULADA :

**ESTILO DE LIDERAZGO DE LA ENFERMERA JEFE Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL DEL
PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE, 2018**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA

SUSTENTADO EN FECHA: 12 DE ABRIL DE 2108

NOTA O MENCIÓN: APROBADO POR UNANIMIDAD



Dr. Freddy Ochoa Tataje
METODOLOGÍA INVESTIG. C.

Dr. Freddy Antonio Ochoa Tataje