



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Empoderamiento del personal asistencial y su compromiso
organizacional de los puestos de control COVID19, Piura – 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR (a):

Ramirez Alburquerque, Lissel Nataly (ORCID: 0000-0002-5965-2113)

ASESOR (A):

Dra. Diaz Espinosa, Maribel (ORCID: 0000-0002-9701-2520)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Dirección de los Servicios de Salud.

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico el presente trabajo a mi familia, en especial a mis padres, hermanos y esposo, por ser mi fortaleza y motivación para la culminación de mis metas.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por permitir seguir con salud, a mi asesora Dra. Maribel Díaz, por su dedicación, paciencia y apoyo incondicional en la elaboración del presente trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	20
3.1. Tipo y diseño de investigación	20
3.2. Variables y operacionalización	21
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.5. Procedimientos	27
3.6. Método de análisis de datos	28
3.7. Aspectos éticos	28
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN	43
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS	55
ANEXOS	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	<i>Población de personal asistencial que labora en los puestos de control COVID19 - Piura año 2022.</i>	23
Tabla 2.	<i>Evaluación de validez de instrumentos</i>	26
Tabla 3	<i>Confiablez de instrumentos</i>	27
Tabla 4	<i>Coeficiente Kolmogorov Smirnov de las puntuaciones de Empoderamiento y Compromiso Organizacional del personal asistencial en los puestos de control COVID19</i>	30
Tabla 5	<i>Coeficiente de Correlación de Spearman entre empoderamiento del personal asistencial y su compromiso organizacional en los puestos de control COVID19</i>	32
Tabla 6	<i>Coeficiente de correlación de Spearman entre el significado del personal asistencial y las dimensiones compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID19</i>	33
Tabla 7	<i>Coeficiente de correlación de Spearman entre la competencia del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19</i>	34
Tabla 8	<i>Coeficiente de correlación de Spearman entre la autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19</i>	35
Tabla 9	<i>Coeficiente de correlación de Spearman entre el impacto del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19</i>	37
Tabla 10	<i>Coeficiente de correlación de Spearman entre la seguridad del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19</i>	38
Tabla 11	<i>Nivel de empoderamiento en el personal asistencial de los puestos de control COVID19</i>	39
Tabla 12	<i>Nivel de las dimensiones de empoderamiento del personal asistencial de los puestos de control COVID19</i>	40

Tabla 13	<i>Nivel de compromiso organizacional en el personal asistencial de los puestos de control COVID19</i>	41
Tabla 14	<i>Nivel de las dimensiones del compromiso organizacional en el personal asistencial de los puestos de control COVID19</i>	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

<i>Figura 1</i>	Esquema del tipo de investigación	21
<i>Figura 2</i>	Nivel de empoderamiento	39
<i>Figura 3</i>	Nivel de las dimensiones de empoderamiento	40
<i>Figura 4</i>	Nivel de compromiso organizacional	41
<i>Figura 5</i>	Nivel de las dimensiones de compromiso organizacional	42

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de establecer la relación del empoderamiento del personal asistencial y el compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, Piura – 2022. El enfoque fue cuantitativo de tipo básica, correlacional causal y diseño no experimental, la muestra fue de 120 personal asistencial de los puestos de control COVID19-Piura, para la recolección de los datos se utilizó la técnica de la encuesta a través del cuestionario, se emplearon como instrumentos la escala de empoderamiento psicológico y la escala de compromiso organizacional. Los resultados evidenciaron que existe una relación significativa y que el 89.2% del personal asistencial se encuentra empoderado en el nivel alto, al igual que en sus dimensiones de significado, competencia, autodeterminación, impacto y seguridad con un porcentaje mayor al 84%; además en cuanto a su compromiso con la organización y sus dimensiones de compromiso afectivo, compromiso continuo y compromiso normativo puntuaron un nivel alto siendo un porcentaje mayor al 70% y el 85%. Se concluyó que existe una relación significativa entre el empoderamiento y el compromiso organizacional junto a un nivel alto en ambas variables por parte del personal asistencial en los puestos de control COVID19, Piura.

Palabras clave: *empoderamiento, compromiso organizacional, personal asistencial.*

ABSTRAC

This research was carried out with the objective of establishing the relationship between the empowerment of health care personnel and the organizational commitment of the COVID19 checkpoints, Piura - 2022. The approach was quantitative, basic type, causal correlational and non-experimental design, the sample consisted of 120 assistance personnel of the COVID19-Piura control posts, for the collection of data the survey technique was used through the questionnaire, the psychological empowerment scale and the organizational commitment scale were used as instruments. The results showed that there is a significant relationship in which 89.2% of the healthcare personnel are empowered at a high level, as well as in the dimensions of meaning, competence, self-determination, impact and security with a percentage higher than 84%; in addition, in terms of their commitment to the organization and its dimensions of affective commitment, continuous commitment and normative commitment, they scored a high level with a percentage higher than 70% and 85%. The conclusion was that there is a significant relationship between empowerment and organizational commitment together with a high level in both variables on the part of the assistance personnel in the COVID19 control posts, Piura.

Keywords: *empowerment, organizational commitment, health care personnel.*

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo actual, seguimos viviendo una pandemia, causada por el virus SARSCOV2, nombrado coronavirus (COVID- 19), la cual ha producido a escala internacional un déficit en los servicios sanitarios; donde todos los países del mundo han efectuado un intenso esfuerzo para la contención de este virus, permitiendo que todas las instituciones organicen acciones de prevención y control del COVID-19 (Ramos, 2022).

En los últimos y diversos estudios efectuados sobre el compromiso organizacional y el empoderamiento, tanto en el análisis y el estudio, se pudo encontrar modificaciones en el afrontamiento del entorno laboral por parte de las personas, siendo las principales modificaciones presentadas en el personal asistencial de salud para confrontar las diversas situaciones que se presentan, esencialmente en sus rasgos psicológicos (Blanco y Moros, 2020).

Según Velásquez (2017) , menciona que en todas las instituciones de salud se presenta una modalidad de gestión en la cual incluye al empoderamiento, el cual es básico para que se pueda dar un mejor compromiso organizacional por parte del personal asistencial de salud dando un mejoramiento en su desenvolvimiento laboral y a la vez promover la capacidad de poder resolver problemas, la información, la comunicación y tomar buenas decisiones que se presentan en el día a día en la institución, siendo un elemento esencial en cuanto a la realización de sus actividades individuales y en equipo; de esta manera poder acrecentar su confianza e identificación con la institución, logrando maximizar su eficiencia y convirtiéndose en un elemento de éxito (Aldana et al.,2018).

En un entorno internacional, las instituciones de salud en Colombia, buscan que su personal posea un gran compromiso y empoderamiento con la organización, siendo un aspecto primordial en los trabajadores en cuanto a su desempeño (Castell et al., 2018). De esta manera poder lograr un mayor rendimiento y eficiencia para alcanzar las metas propuestas, lo cual se reflejará en un ambiente laboral saludable y con proyección (Acuña, et al, 2014). En

muchas instituciones se convierte en un gran desafío, por lo que las personas o grupos tendrán que formular técnicas y estrategias de cooperación en el desarrollo de la toma de decisiones, para así, tomar acciones de distintas índoles para afrontar sus propias necesidades o carencias y lograr el funcionamiento correcto de este tipo de gestión junto a su mejoría y excelencia, eficiente rendimiento y participación en su trabajo (Román, et al., 2016).

En un esquema nacional, en el Perú se presenta un gran compromiso organizacional a la institución por parte del personal que labora a contraste con otros países del sur de América; teniendo como variable al reconocimiento continuo, las oportunidades en formación, liderazgo administrativo y formación en las empresas las cuales colaboran al desarrollo de un compromiso con la institución y mayor empoderamiento en el trabajo (Contreras y Contreras, 2018). A la vez se incluye en el salario, las distintas remuneraciones que existe en el personal de una misma institución, logrando estimular el compromiso institucional en las organizaciones del país (Marquéz, y Espinoza, 2021). Existiendo distintos factores que pueden cohibir o estimular las diferentes capacidades que tiene el personal, considerando que el compromiso organizacional es muy influenciado por el empoderamiento de cada individuo (Neves, et al., 2018).

En un ámbito local, región Piura, se presentan los puestos de control, los cuales tienen como objetivo el control, prevención, vigilancia de la trasmisión del COVID19, atendiendo de seis a doce horas según la demanda; los cuales se encargan de salvaguardar la salud de la población, mediante las tomas de muestras, seguimiento a telefónico y tratamiento a los pobladores de la Región; existiendo un profesional de salud quién asume la toma de decisiones, la dirección y el control con responsabilidad para un correcto desarrollo a fin de lograr los objetivos trazados dentro de las normas y resoluciones ministeriales e institucionales (Gobierno Regional, 2021).

Durante los años 2020, 2021 y 2022, a pesar de los esfuerzos y medidas sanitarias implementadas en los diferentes puestos de salud, el personal que

brindaba atención a la población fueron contagiados ocasionando que la cantidad de personal operativo se redujera, lo cual provoco inestabilidad emocional por temor a contraer el virus, transmitirlo y/o fallecer a causa de la sintomatología del COVID-19. Debido a esta problemática fue necesario reconocer y evidenciar la influencia del empoderamiento del personal asistencial y su compromiso con la organización para los fines y objetivos trazados; de esta manera lograr reforzar y establecer los enfoques necesarios para un óptimo desarrollo y desenvolvimiento de los profesionales de la salud para brindar un servicio competente. Dada la realidad, vista los acontecimientos que sucedieron en nuestra región a causa de la pandemia, se planteó el siguiente problema general ¿Cuál es la relación entre el empoderamiento del personal asistencial y el compromiso organizacional de los puestos de control COVID, Piura – 2022?

La justificación teórica, se ve enmarcada en el hecho de que la siguiente investigación, realizada en los puestos de control COVID19, tiene como principal finalidad aportar datos, experiencias e información muy valiosa al conocimiento científico ya existente con respecto al empoderamiento del personal asistencial y el compromiso organizacional, ya que se dará a conocer con mejor detalle la influencia de los factores y las razones que permiten la disminución de la misma. Además, tendremos una justificación práctica ya que existe una necesidad imperante de identificar los factores negativos que se presentan cuando se disminuye, se pierde o se deja de poner en práctica el uso del empoderamiento del personal y el compromiso organizacional. Para concluir, se determinará una justificación metodológica mediante la cual se logre un buen desarrollo, aplicación y práctica saludable del empoderamiento del personal asistencial y el compromiso organizacional avalada por investigaciones ya establecidas y el respaldo de profesionales del área que nos brinden validez y confiabilidad para afianzar conocimientos y a posterior sirva la presente de guía a futuros esfuerzos de investigación.

Por último, la investigación tendrá como objetivo general establecer la relación del empoderamiento del personal asistencial y el compromiso

organizacional de los puestos de control COVID19, Piura – 2022. Posteriormente, tendremos como objetivos específicos: 1. Establecer la relación del significado del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo; 2. Determinar la relación de la competencia del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo; 3. Conocer la relación de la autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo; 4. Identificar la relación del impacto del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo; 5. Describir la relación de la seguridad del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo.

Consecuentemente tendremos como hipótesis general que existe relación significativa entre el empoderamiento del personal asistencial y el compromiso organizacional de los puestos control COVID19.; y en cuanto a sus hipótesis específicas serán: 1. Existe relación significativa entre el significado del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo.; 2. Existe relación significativa entre la competencia del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo.; 3. Existe relación significativa entre la autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo.; 4. Existe relación significativa entre el impacto del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo.; 5. Existe relación significativa entre la seguridad del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo.

II. MARCO TEÓRICO:

En cuanto a las investigaciones internacionales previas a la presente tenemos:

Kuo, et al. (2021), en su investigación «Competencia de enfermería de salud comunitaria y empoderamiento psicológico y organizacional de las enfermeras de salud pública: una encuesta transversal», cuyo propósito fue sondear el efecto de la competencia de enfermería de atención comunitaria actual de las enfermeras que pertenecen a la salud pública en cuanto al empoderamiento organizacional y psicológico en los servicios de salud pública en Taiwán. Aplicando un diseño de encuesta transversal, cuestionario estructurado y técnica de muestreo intencional. Los resultados fueron de puntuación media de la competencia de enfermería de atención comunitaria; la puntuación media en empoderamiento comunitario. Las resoluciones logradas descubrieron que la edad y la competencia comunicativa eran agentes cruciales para las enfermeras de salud pública que trabajaban en la comunidad, con la edad y mediante la acumulación de conocimientos especializados.

Aboshaiqah, et al. (2016), en su estudio «El compromiso laboral de las enfermeras en múltiples sectores hospitalarios en Arabia Saudita: un estudio comparativo», cuyo objetivo fue examinar las diferencias en el compromiso laboral entre las enfermeras en Arabia Saudita y su relación con las características personales en diferentes afiliaciones hospitalarias. Se trató con diseño transversal analítico comparativo, donde participaron ocho (08) hospitales. Descubriendo como resultado que las puntuaciones totales de compromiso de las enfermeras estaban más cerca del extremo superior de la escala de Likert. Además de diferencias significativas en el compromiso de las enfermeras entre los diversos ambientes de trabajo y en la edad y experiencia de las enfermeras. Se llegó a la resolución que varias características personales de las enfermeras tienen influencias independientes en su compromiso laboral.

Latifian (2019), en su investigación «Aprendizaje organizacional y empoderamiento psicológico», tuvo como objetivo examinar lo que causa el aprendizaje organizativo, teniendo como mediador el clima organizacional, en el empoderamiento psicológico. Para la realización del procedimiento de investigación se empleó una encuesta descriptiva. Teniendo como principales resultados un efecto positivo de los trabajadores en cuanto a su empoderamiento psicológico empleando como mediador el clima organizacional en el aprendizaje organizativo. Concluyendo que los trabajadores se sienten valiosos y autosuficientes, creyendo en sus capacidades e influyendo en los distintos contextos de su carrera; siempre y cuando logren entender correctamente sus funciones y cooperar en las diferentes decisiones.

Balay-Odao, et al. (2022), en su estudio llamado «Influencia del empoderamiento estructural y la ética del trabajo en el compromiso laboral de enfermeros millennials», comprende como objetivo investigar la influencia del empoderamiento estructural y la ética laboral en el compromiso laboral entre las enfermeras clínicas sauditas milenarias. Con un planteamiento cuantitativo de correlación descriptiva y una participación de 250 enfermeras. Los resultados obtenidos debelaron la media más alta para retraso en la gratificación para ética laboral, acceso a oportunidades para empoderamiento estructural y dimensión dedicación para compromiso en el trabajo. La ética laboral, el estado civil, el empoderamiento estructural, la situación laboral y el tipo de hospital influyeron en el compromiso laboral. Concluyeron que los factores personales y organizacionales, la ética laboral y el empoderamiento estructural contribuyen al compromiso laboral de las enfermeras.

Rawah, & Banakhar (2022), en su estudio «La correlación entre Empoderamiento y Compromiso Organizacional desde la Perspectiva del Enfermero en los Hospitales del Ministerio de Salud», teniendo como intención el determinar la conexión que existe entre el empoderamiento y el compromiso organizacional desde la perspectiva de una enfermera en el Ministerio de Salud de Makkah en Arabia Saudita. Con diseño descriptivo correlacional y un

muestreo aleatorio estratificado de 318 enfermeras. Los resultados develaron un grado moderado de empoderamiento, un nivel moderado de compromiso organizacional y en cuanto al compromiso organizacional y el empoderamiento de los enfermeros se alcanzó que tienen una relación real significativa. Determinando que el empoderamiento de las enfermeras se entiende como una importante estrategia organizacional de atención médica como tener acceso a oportunidades organizacionales, apoyo, a la información y a recursos.

En México, Bernal, et al (2021), en su investigación «Compromiso organizacional de profesionales de la salud ante COVID19», cuya finalidad fue analizar, ante la pandemia por COVID19, el compromiso organizacional de personal asistencial médico. Con un planteamiento cuantitativo, de alcance descriptivo, aplicando cuestionario y muestra de 235 trabajadores. Resultando un elevado compromiso organizacional, la cual para lograr una buena correspondencia al compromiso con la organización se propicia la gestión de buenas prácticas laborales. Se concluye que el personal sondeado mostró en su mayoría, poseer hacia su centro de trabajo un alto nivel de compromiso laboral, a pesar de las deficiencias que se da por los recursos y la crisis existente y deficiencias de recursos, los cuales fueron presentados en el sistema de salud nacional; sin embargo, distinguimos a la vez, pero en una menor incidencia, la identificación de áreas que permiten la oportunidad las cuales son convenientes sugerir para así poder brindar una respuesta a todas las particularidades presentadas.

Posteriormente, dentro de las investigaciones nacionales encontramos:

Fabián (2019), en su investigación «Compromiso organizacional y tipo de contrato laboral en hospital del seguro social (Lima, Perú), 2017», cuya finalidad fue determinar la relación que existe entre el modelo de contrato laboral y el compromiso organizacional. Con un análisis transversal–prospectivo, correlacional, observacional, y la participación de 170 trabajadores. Resultando que el 65,3% del personal sanitario tienen un nivel medio en el compromiso organizacional. Hay un nivel medio con respecto al

compromiso organizacional normativo y en el afectivo de los empleadores que tienen un contrato inestable es un mayor porcentaje. Existe una diferencia entre los de contrato indeterminado y nombrado en cuanto al compromiso organizacional de los empleadores de contrato estable. Obteniendo como conclusión que entre el tipo de contrato del trabajador y el compromiso organizacional no hay relación significativa; no obstante, se encontró que los que tienen un contrato estable poseen mayor puntuación, comparándolos con los de contrato inestable.

Ccosi (2021), en su investigación «Empoderamiento en el compromiso organizacional del personal de salud en un hospital público - Cusco 2021», tuvo como objetivo el establecer, en un hospital público del Cusco, la existencia de la influencia del empoderamiento en el compromiso organizacional del personal de salud. Con un planteamiento básico cuantitativo, teniendo un diseño tipo no experimental, causal, correlacional, causal; trabajando en una muestra de 119 empleados, usando como instrumentos la escala de compromiso organizacional y la escala de empoderamiento psicológico. Resultando que la mayor parte del personal de salud, 92%, tienen un nivel alto de empoderado y con las dimensiones impacto, competencia, significado, autodeterminación, logran un porcentaje por encima al 80%; sin embargo, solo el 54% posee un nivel alto de compromiso organizacional. Se llegó a la conclusión que el compromiso organizacional y el empoderamiento existe una influencia significativa del personal de salud.

Solís (2019), en su investigación «Empoderamiento y compromiso organizacional del personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital nacional», cuyo objetivo principal fue determinar, del personal de enfermería, la relación existente entre el compromiso organizacional y el empoderamiento del Servicio de Neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo- 2019. Siendo un estudio cuantitativo, tipo sustantiva, diseño correlacional y muestra de 35 enfermeras. Obteniendo la relación entre las variables estudiadas, no obstante, es una correlación positiva débil con un valor de $r=0,330$. Llegando a la conclusión que en el Hospital Nacional Dos de Mayo,

la dirección del Servicio de Neonatología tiene que impartir talleres de desarrollo de empoderamiento en el personal, lo cual generaría un óptimo trabajo en equipo, afectando en la toma de decisiones con autonomía y por lo tanto también un buen compromiso institucional.

Guevara (2017), en su investigación «Compromiso organizacional en profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos neonatales y servicio de medicina pediátrica del instituto nacional de Salud del niño», cuyo objetivo fue comparar, en el del Instituto Nacional de Salud del Niño, el compromiso Organizacional entre los profesionales de la Salud del Servicio Medicina Pediátrica y de la unidad de cuidados intensivos neonatales. Teniendo un estudio de tipo descriptivo - comparativa, diseño no experimental y principalmente de corte transversal, básica; empleando a 37 profesionales como muestra. Resultando que existe diferencia en el INS del Niño con respecto al compromiso organizacional entre los profesionales de la salud del Servicio de Medicina Pediátrica y de la UCI Neonatales, Lima 2017 (Sig.=0,000 y $Z=-7,544$). Concluyendo la existencia de diferencia del compromiso organizacional entre los profesionales dedicados a cuidar la salud en el Servicio de Medicina Pediátrica y en la UCI Neonatales del INS del Niño.

Suarez (2017), en su investigación «Compromiso organizacional según el personal del Centro de Salud Portada De Manchay Lima 2017», tuvo como principal objetivo el determinar la existencia de diferencias entre el compromiso organizacional, los cuales están presentes en la planilla de contratación administrativa de servicios (CAS) y en el personal nombrado del Centro de Salud Portada de Manchay Lima, año 2017; tuvo una población y muestra de 115 trabajadores. Siendo un estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo comparativo, de corte transversal, diseño no experimental e hipotético deductivo, Teniendo como resultados un bajo compromiso organizacional de 15.7%, medio de un 46.1% y alto de un 38.3%. Concluyendo que en el centro de Salud portales de Manchay, existen diferencias significativas ($p=0.000<0.05$) del personal nombra y de los que están en planilla

de contratación administrativa de servicio (CAS) en cuanto al compromiso organizacional.

Por los diversos argumentos antes referidos, podemos argumentar que hay una gran diversidad en cuanto a los estudios relacionados al tema, ayudando a tener una estructura de la base metodológica y teórica; lo que permite implementar y diseñar políticas y estrategias con los resultados de la investigación, y así aumentar el compromiso en la organización y el empoderamiento en los puestos de control.

Más adelante, a partir de la definición de un conjunto de teorías que van a guardar una muy buena relación a las variables de estudio, se desarrollará el marco de fundamentación de la investigación.

Las teorías que sustentan la variable empoderamiento en el personal salud están referidas por Thomas y Velthouse (1990) donde se va a proponer un modelo cognitivo en el cual podemos observar que los rasgos de personalidad y el contexto laboral de un individuo determina al empoderamiento. El empoderamiento psicológico, según ambos autores, radica en un grupo de cuatro cogniciones que permite conocer la disposición de un trabajador hacia su cargo a conocer el impacto (capacidad de afectar los resultados de una organización), la competencia (capacidad para realizar el trabajo), el significado (el valor de su trabajo) y elección (elección de iniciar y regular acciones).

Spreitzer (1995) cambió el modelo de Velthouse y Thomas definiendo al empoderamiento como un constructo motivacional, el cual estará presentado en cuatro cogniciones: seguridad, competencia, impacto, significado, autodeterminación. Expresando estas cuatro cogniciones una disposición activa de rol laboral, en lugar de una disposición más pasiva. Entendiendo a la disposición activa como una dirección en la que una persona se siente capaz y desea dar forma a su contexto de trabajo o rol.

Con respecto al empoderamiento, es considerado como un concepto operativo y un valor de base de transformación de la cultura. Estando muy relacionado con el apoderamiento, potenciación y fortalecimiento y como fenómeno social (Sánchez, 2013). El empowerment, es un término en inglés que fue inicialmente utilizado y luego usando en español como empoderamiento, el cual fue desarrollado por el brasileño Freire (Sandoval, 2015).

El empoderamiento es apreciable para los grupos y el individuo, lo que permite poder adquirir confianza para lograr por su cuenta sus actividades laborales. Desarrollando técnicas informales y prácticas organizacionales formales que ayudan a proporcionar información con gran eficacia. Clasificándolas en cinco etapas. La primera etapa involucra al diagnóstico dentro de la organización como sus condiciones, los cuales serán responsables entre los trabajadores de los posibles sentimientos de impotencia. Lo que conlleva al empleo de estrategias por parte de los gerentes en referencia al empoderamiento en la segunda etapa, las cuales están principalmente dirigidas a eliminar la impotencia y sus condiciones externas. En la tercera etapa, se van a aceptar toda la información sobre la autoeficacia de los trabajadores, que permitirá, en la cuarta etapa, que los empleados se sientan empoderados después de recibir dicha información (Conger y Kanungo, 1988).

Según Mishra y Spreitzer (1998) determina que empoderamiento presenta dimensiones como son el significado, competencia, autodeterminación, impacto. Al no existir una de ellas el resultado no será eficiente, pero tampoco significa que será eliminado su efecto del empoderamiento, para el año 1998 los autores agregan una dimensión más a la variable empoderamiento la cual es seguridad.

Como primera dimensión tenemos el significado del trabajo al cual nos referimos al valor que le da el profesional de salud a su trabajo para lograr sus metas, con mucho compromiso y muy buena concentración (Thomas y Velthouse, 1990). Siendo también un reflejo del sentido de vínculo de la

persona con el trabajo, sintiendo que su labor es trascendental y muestran preocupación por su labor (Dakduk, et, al., 2008). Por cual, antes y durante el proceso de socialización laboral, los individuos establecen un acumulo de normas, creencias, valores y actitudes en concordancia al trabajo (Castillo, 2004).

Se tiene dos indicadores: importancia del trabajo según Romero (2017), la característica más importante se desarrolla en los aspectos de la vida vecinal, familiar y personal, construyendo distintas relaciones que logran el cambio en el mundo mediante la relación con uno mismo, con otros, y con el entorno. También muestran importancia en la oportunidad que se les da de aprender nuevas cosas, estabilidad en el empleo y condiciones físicas. Como segundo indicador es la significación del trabajo que según Neffa (1999) son distintas características individuales del ser humano en relación a lo laboral, por lo cual se forman identidades, relación de las situaciones y la administración del tiempo, en situación que uno ha vivido en el proceso laboral Bernal (2021), destaca que los profesionales de salud asistencial de COVID19, dieron más significado a sus labores demostrando su alto compromiso organizacional.

Como segunda dimensión de empoderamiento tenemos la competencia: la cual relaciona a las habilidades que tiene el profesional de la salud utilizando sus capacidades para cumplir con los objetivos trazados (Spreitzer, 1995). Designamos como dimensión competencia más que autoestima puesto que se muestra una eficacia específica a un rol laboral, por lo que la competencia laboral viene a ser la capacidad de poder realizar todas las tareas predeterminadas con respecto al contenido en el puesto y la secuencia, estando en crisis por lo menos en todas aquellas empresas que deseen transformarse en instituciones de innovación y de aprendizaje (Velazco, 2017). Expresándose su desempeño en términos de resultados demostrables, habilidades, conocimientos y actitudes, con una posibilidad que puedan llegar al cumplimiento total de la función (Mertens, 2000).

Dentro de sus indicadores de confianza incluye a las capacidades, según Delgado et al., (2017) lo considera como activo fundamental para la gestión del proceso de cambio interminable, evadir el trabajo aislado, desarrollar el compromiso y poder impulsar la contribución. Con respecto al indicador confianza en las habilidades refiere Hiriyappa (2018), existiendo la confianza en las habilidades, los individuos ingresan por sí mismos, trabajando de manera conjunta, competente y óptima. Las personas con confianza en sus habilidades, asume riesgo, tienen propósito común, piensan positivamente, piensan de forma creativa, asumen riesgos, se ayudan mutuamente, y se comunican de manera sincera y abierta, adoptando un propósito común. Kuo, et al. (2021), revela que la edad y la competencia comunicativa eran factores cruciales para las enfermeras de salud pública que trabajaban en la comunidad, con la edad y mediante la acumulación de experiencia práctica.

Rawah & Banakhar (2022) señala que los enfermeros forman parte de una importante estrategia organizacional demostrando su competencia en su atención médica relacionándola al mediano compromiso organizacional que demuestran.

La tercera dimensión tenemos la autodeterminación, la cual es el interés por querer aprender, y a la vez obtener habilidades nuevas que estén presentes externamente a la realización de las actividades y siempre perseverar ante cualquier reto (Deci, 1975). La autodeterminación viene a ser motivación humana en la que es concebida como la dirección, finalidad de los comportamientos dentro de los cuales están incluidas las intenciones y acciones, energía y persistencia (Stover, et al, 2017), las personas que son autodeterminadas se tienden a verse a sí mismas como las propiciadoras de su conducta, eligiendo una línea de actuación y seleccionando los resultados que los lleven a los resultados (Vargas, 2013). Contiene dos indicadores: la autonomía que produce al mayor nivel de reflexión y se representa con el facilitar del accionar individual; representando la base necesaria para que sea un trabajo dirigido, organizado, estructurado y diseñado.

La autonomía, desde este punto de vista, va a constituir una gran necesidad psicológica a nivel universal, la cual tendría que ser satisfecha con la finalidad de lograr un óptimo funcionamiento humano, para que puedan asimilar sus tareas con mayor facilidad y a la vez sentirse más calificados (Pujol & Dabos, 2018). La oportunidad es el siguiente indicador que engloba una conjugación de posibilidad para que una persona pueda realizar una acción de alcanzar o conseguir cualquier tipo de mejora, siendo una conspiración entre la acción y el tiempo y obtener una mejora o beneficio (Anijovich, 2017).

En ese sentido la autonomía permite el desarrollo de compromiso en la organización en todo trabajador dado que le ayuda a fortalecer su permanencia en el trabajo (Solís, 2019).

La siguiente dimensión en el “Impacto”, esta se conceptualiza a la percepción de tener un efecto positivo en relación a las prácticas y/o procesos dentro de la organización (Shapira & Benoliel, 2018). El impacto en el trabajo, está relacionado al grado por el cual un colaborador influye estratégicamente, operativo y administrativo en la institución muy por fuera de sus labores. Este impacto se influencia por el contexto del trabajo, que es consecuencia de la incorporación de un empleado a la organización (Chiang, 2014). Tenemos el indicador “Control”, que funciona para asumir actividades o implicarse en comportamientos que antes trascendían sus habilidades, con el objetivo de impulsar el potencial del capital humano y su riqueza, el cual se vería reflejado en la comunidad en la que se desempeña y no solo en un solo individuo (Fang, 2011). Según Ccosi (2021), enfatiza en que el personal de salud al asociarse a las dimensiones de competencia, significado, impacto y autodeterminación, se encuentra empoderado teniendo además un nivel alto de compromiso organizacional, con una influencia significativa alta.

Finalmente, la dimensión de la “Seguridad”, se refiere a los grados de responsabilidad del personal de salud acerca de su iniciativa y futura, entonces se refiere al estado de confianza que se percibe y que además consolida un individuo con su entorno de trabajo (Díaz, 2009). Podemos decir que la

seguridad en el ámbito laboral permite ser competentes en nuestras labores por la que hemos sido formados académicamente, teniendo la confianza suficiente para poder lograr las metas propuestas en nuestra organización con mucha responsabilidad (Sánchez, 2015). Lo podemos clasificar en la confianza en los compañeros, donde la institución promueve la confianza entre sus empleados y supervisores por medio de la comunicación, igualdad de oportunidades, liderazgo, mentoring, desarrollo profesional, etc, con el objetivo del bienestar del personal y por lo tanto, laboren de una forma eficiente así logrando resultados organizacionales excelentes (Olvera, et al., 2017). Y no menos importante el soporte emocional es importante porque permite hacer cara a la incertidumbre y errores que se cometieron al ingreso de la institución.

Fabián (2019) destaca que el personal sanitario que cuentan con una seguridad laboral en cuando al tipo de contrato que cuentan predispone al mediano compromiso organizacional que presentaron en sus resultados.

En cuanto a la segunda variable de compromiso organizacional, se ha tomado los modelos teóricos del compromiso organizacional, Meyer y Allen (1991) menciona al compromiso que se tiene a la organización como un estado psicológico del empleado en relación a la institución, donde trabaja para continuar perteneciendo a ella. Es así que aceptan las metas, valores y/u objetivos, realiza incluso un sobre-esfuerzo o tiene una fuerte disposición para permanecer en ella. Esto por dicho motivo que los autores dieron un modelo tridimensional referente al compromiso, siendo estos el compromiso normativo, continuidad y afectivo. Este compromiso a la institución es considerado como una relación entre los trabajadores y la organización en la cual laboran, buscando siempre la eficacia y sobretodo la productividad para llegar a los resultados esperados apoyándose en él, por ello es importante su entendimiento y estudio (Coronado, et, al. 2020).

Las conceptualizaciones del compromiso organizacional, han ido variando en el tiempo, uno de los que más escribe sobre la variable es Chiavenato (1992), quien señala que es el conocimiento del presente y del pasado del

establecimiento y que se implanta en la compartir, sentimiento y comprensión de los objetivos que están propuestos. Así mismo Gosling, et al., (1998) conceptualiza como en sentido de pertenencia e identificación del empleado a la institución, tanto en sus objetivos o metas de un trabajo organizacional y específico. Por otra parte Tamashiro (2004), lo precisa como la cantidad de identificación del empleado a su trabajo. Mientras que Carman-Tobin (2011), relaciona al compromiso organizacional en base a la intensidad de fidelidad del empleado a su institución. Finalmente, para Newstrom (2011), señala como el trabajador se identifica con la organización, teniendo el deseo de continuación activa en la misma, todo esto siendo un variable medible.

En conclusión, se podría definir como la actitud del empleado hacia su organización laboral la cual se desarrolla a través de la socialización, con lo que el empleado puede tener un sentimiento de afectividad a su institución y así mismo tiene o no la obligación a la organización de ser leal; además de mantener o no la relación costo beneficio.

Con respecto a las dimensiones, éstas son obtenidas de la teoría de Meyer y Allen (1991), donde las clasifica en tres dimensiones: Compromiso normativo, compromiso continuidad y finalmente compromiso afectivo. En la primera dimensión mencionada, el empleado muestra una identificación emocional con la institución, es decir, siguen siendo parte de la institución porque tienen el deseo de hacerlo. Dicho de otro modo, hay un sentimiento de pertenencia e integración emocional (Llapa et al. 2009). Esta dimensión es la preferible por las instituciones debido a que el empleado sigue en la institución porque así lo quiere y desea. Este compromiso, se desarrolla en base a la experiencia del trabajador con la empresa, en el cual la empresa cumple y satisface sus necesidades básicas y expectativas (Meyer, et al 1991). En otras palabras, hay una identificación del sujeto pero que es más personal, no solo por los objetivos con la institución sino también en los valores (Ríos et al., 2010).

Existen 2 indicadores en esta dimensión según Bächler et, al (2020), el primero es la integración emocional, la cual conceptualiza como una de las

técnicas terapéuticas más poderosas, eficientes y veloces, aquella puede ser capaz de evitar o separar algún tipo de sufrimiento, problema o malestar que afecte la vida diaria del empleado. Por lo que cualquier problema emocional que se tenga, se podrá resolver con voluntad y la integración emocional. Con respecto al indicador de sentimiento de pertenencia, tal cual menciona Palafox (2019), es un sentido alto de pertenecer a la organización, esto hace que el empleado realice con mayor satisfacción las actividades que se originen dentro de la institución, y no las perciba como una obligación o carga.

En la segunda dimensión “el compromiso de continuidad”, se refiere sobre todo al carácter material, es decir, esta inclinación que el personal tiene hacia la institución reconociendo los costos que se producirían al dejarla. Por lo tanto, permanecerán en la institución porque deben hacerlo (Guevara y Fernández, 2017). Arboleda (2016), menciona este compromiso de como el consumidor siente la dificultad al cambiar la relación con una institución ya que la otra oferta que tiene es limitada, bien sea por el costo asociado al cambio. Por otro lado, Meyer y Allen (1991), hace referencia que hay costes asociados por dejar la organización de los cuales el consumidor o empleado es consciente. En conclusión, en el compromiso a la organización sobre su continuidad se va a incorporar los costos de su conocimiento que conlleva al dejar la organización, lo que implica a permanecer en ella porque deben hacerlo.

Hay ciertos indicadores que Mendoza (2017) menciona en el compromiso de continuidad como es la Permanencia, la cual se da a entender como la estabilidad laboral, derecho el cual posee el empleado, de no ser despedido sino cuando sobrevengan circunstancias mencionadas en la ley, tales como la causa justa. El segundo indicador, según Betanzos et al., (2006) tendríamos al “Interés”, el cual se basa en el compromiso que el empleado debe tener que va más allá de solo un interés económico. Finalmente, el último indicador son las opciones laborales.

La última dimensión es el Compromiso Normativo, el cual se basa en que debido a los beneficios que se obtienen por el tiempo que se trabajó en la

institución, el empleado permanece en la misma como una necesidad moral. Por lo tanto, el personal está y permanece en la institución porque sientes el deber de hacerlo (Mercado, P., & Gil-Monte, P. 2010). Asimismo, Mowday, et al. (1982), menciona de este compromiso algunos aspectos a tener en cuenta como son la conducta de lealtad, la cual expresa que existe un deseo personal de permanencia en la institución y seguir formando parte de ella. Puede ser originado por una percepción de pocas alternativas de otro trabajo o la misma identificación (Swales, 2002).

Entonces, Colmenares y Saavedra (2007), establece ciertos indicadores como la "Lealtad". La explica que, a pesar de haber circunstancias cambiantes, el empleado tiene la decisión de realizar aquello que se comprometió a hacer con la persona que lo contrató, es decir, corresponde y cumple la obligación que tiene con los demás, por lo tanto, guarda lealtad a la institución, ya sea por su identificación con la misma, por lo que realizará su labor con transparencia y dedicación, buscando el cumplimiento de sus fines, pero con conciencia de servicio a la colectividad. Entonces esto supone conocer y aplicar los valores instituciones y principio éticos que nos rigen, con el fin de un desarrollo fiel y transparente de las buenas relaciones interpersonales. El último indicador a tener en cuenta es el pacto de permanencia o también llamado obligación personal de permanencia, que según Alomia y Castro (2017), es el acuerdo establecido entre el empresario o empleador y el empleado, donde se establece el pacto del tiempo el cual el empleado realizará y se comprometerá buenamente a su permanencia en la institución durante ese tiempo.

De este modo, los empleados pueden reforzarse en una participación mayor en las etapas principales de todo un proceso de trabajo; de acuerdo a esta analogía de empoderamiento en el capital humano, se predispone a promover la existencia de una positiva y significativa incidencia del mismo en situaciones que se requieran planificar, controlar y que influyan después a resultados importantes a nivel organizacional (Flores, 2019).

En la revisión de literatura se evidencia la fuerte relación entre el empoderamiento y el compromiso con la organización, Cálix, et, al (2016) menciona que el empoderamiento en el trabajo, es un punto clave para el aumento del desempeño de los empleados. En esta, se señaló que los empleados con empoderamiento los cuales están en un ambiente de cultura saludable y de contribución al rendimiento, tienden a un mayor compromiso organizacional; por lo tanto, un trabajador que se sitúe en un estado de empoderamiento, tendrá un rendimiento y participación en el trabajo más eficientemente, así desarrollando su compromiso con la institución (Moreno, et al., 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de investigación:

Con respecto a la investigación, se realizó con un enfoque cuantitativo en el cual se prosiguió con una secuencia de procesos de una forma metódica y meticulosa de tal manera que se logró verificar la hipótesis con base en la medición numérica, se hizo un análisis exhaustivo de la realidad objetiva, un análisis estadístico, sostuvo un proceso deductivo, una serie ordenada y probatoria (Amaiquema et al., 2019).

3.1.1. Tipo de investigación

Esta se denotó acorde con la problemática planteada, los objetivos abordados y de los recursos conseguidos. El modelo de investigación tiene un propósito básico, acorde a la clasificación según la orientación. Según Álvarez, et al. (2020) la investigación básica es cuando se encamina a la recopilación y la producción de información para establecer un cimiento de conocimientos que se va adicionando a la información previamente obtenida y esta es la fundamental fuente de nuevos conceptos y sobretodo ideas que continuamente valida y debate teorías que ya existen y finalmente lograr nuevas teorías para establecerlas.

3.1.2. Diseño de investigación

Con respecto al punto mencionado, esta se encuentra en el marco de no experimental debido a que no se han modificado las variables (Rodríguez y Mendivelso, 2018). Se cataloga dentro de un estudio transversal debido a que es observacional y además indica que los datos de las variables son analizados dentro de un periodo de tiempo, en otras palabras, han sido medidas las características solo una vez en un momento específico (Cvetkovic, et al., 2021). Se empleará un diseño correlacional asociativa, esto es porque el investigador es aquel que instaura la relación que se produce, debiendo existir correlación o asociación entre las variables que se medirá en grados (Hernández et al., 2014).

El esquema es el siguiente:

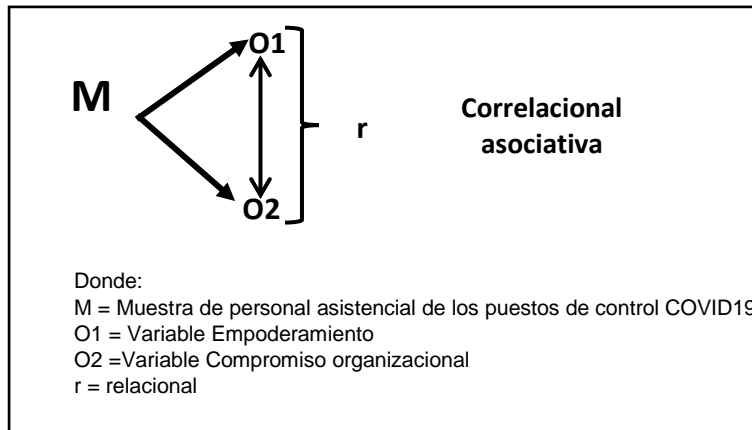


Figura 1 Esquema del tipo de investigación: básica, correlacional asociativa

3.2 Variables y operacionalización:

Las variables de estudio serán:

Variable independiente: Empoderamiento

- Definición conceptual: Serie de pasos secuenciales de motivación intrínseca aplicado a los recursos humanos, el cual es un punto importante para que los equipos y en especial las personas tengan la seguridad para poder realizar sus labores por sí mismos (Spreitzer, 1995).
- Definición operacional: La variable empoderamiento será evaluada con un instrumento de cuestionario hecho por Spreitzer en el 2006, siendo compuesto por 20 ítems y 5 dimensiones, el cual será aplicado al personal asistencial de los puestos de control covid19.

Dimensiones – indicadores:

El significado: Importancia del trabajo, significación del trabajo.

Competencia: Confianza en las capacidades, confianza en las habilidades.

Autodeterminación: Autonomía, oportunidad.

Impacto: Impacto en el trabajo, control.

Seguridad: Confianza en los compañeros, soporte emocional.

Escala: Variable cualitativa de escala ordinal.

Variable dependiente cualitativa: Compromiso organizacional

Dimensiones – indicadores:

- Definición conceptual: Meyer y Allen (1991) precisan el compromiso organizacional como la identidad y pertenencia que tiene persona con una institución u organización.

- Definición operacional: Se usó el cuestionario como herramienta para la evaluación del compromiso organizacional (CECO) perfilado por Meyer y Allen (1991). Se conforma por tres dimensiones, a la vez con un total de dieciséis indicadores, atribuyendo puntuaciones de tipo ordinal, que se mencionaran a continuación: Compromiso de continuidad hace referencia al análisis de los costos con dejar al establecimiento y el apego material del personal, consta de 5 items; y el compromiso afectivo, se cataloga como el apego emocional e identificación del personal con el establecimiento, el cual se conforma con 6 indicadores;

Dimensiones – indicadores:

Compromiso afectivo: Sentimiento de pertenencia, integración emocional.

Compromiso continuo: opciones laborales, permanencia, Interés económico.

Compromiso normativo: lealtad y obligación de permanencia personal.

Escala: Variable cualitativa de escala ordinal

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población

Esta se refiere a un conjunto que se conforma por individuos, objetos que pueden ser infinitos o finitos, casos o documentos coincidentes con una serie de características o especificaciones comunes o corrientes que serán

estudiadas, el cual es un objeto de estudio y determinará los datos obtenidos de la investigación, según Otzen y Manterola (2017).

En esta investigación nuestra población estará compuesta por todo el personal asistencial que laboran en los puestos de control COVID19 ubicada en el departamento de Piura, en los meses de Mayo y Junio del presente año 2022, que laboran durante la mañana, estos son un total de 120 personal asistencial.

Tabla 1.

Población de personal asistencial que labora en los puestos de control COVID19 - Piura año 2022.

Puestos de control COVID19	N°	%
Médicos	18	15%
Obstetras	12	10%
Enfermero	19	15.83%
Odontólogos	39	32.50%
Biólogos	8	6.67%
Técnicos de Enfermería	18	15%
Técnico de laboratorio	6	5%
Total	120	100%

Nota: Registro de personal asistencial de los puestos de control (2022).

Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Personal asistencial entre la edad de 25 a 50 años, tanto hombres como mujeres.
- Personal asistencial voluntario a participar en el proceso de investigación.

Criterios de exclusión

- Personal asistencial que hagan un llenado incorrecto o incompleto de la encuesta.
- Personal asistencial, los cuales no deseen o se interesen de participar.
- Personal asistencial administrativo.

3.3.2 Muestra censal:

Se menciona como muestra censal en la cual es considerada como muestra a todas las unidades de investigación (Ramirez y Tulio 1997). En esta investigación, se emplearon a los 120 personal asistencial que acuden a los puestos de control COVID19 en el periodo de Mayo y Junio del presente año 2022, además es fundamental mencionar que la decisión de optar a la población como muestra censal fue porque la población es pequeña, de tal modo que es de utilidad para el investigador saber la opinión de la comunidad civil y no hay impedimento por trabajar con todo el personal asistencial.

3.3.3 Muestreo no probabilístico.

En esta investigación, no se hizo muestreo debido a que se seleccionó a toda la muestra, debido a que la población es de 120 personal asistencial. En otras palabras, se logró aplicar el cuestionario a todas las personas que acudieron a los puestos de control COVID 19 (8:00 am a 2:00 pm), de lunes hasta sábados.

3.3.4 Unidad de análisis:

Personal asistencial de los puestos de control COVID19

Lugar : Piura

Tiempo : 2022

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica:

La actual investigación usó la técnica de la “Encuesta” para las variables empoderamiento y compromiso organizacional que se aplicó al personal

asistencial de los puestos de control COVID19; de esta manera se podría estudiar sus percepciones, creencias, preferencias, actitudes, etc, y obtener los datos necesarios (Singh y Bajpai, 2008).

Instrumento:

Se empleó el “cuestionario”, aquel que permitió lograr los objetivos. Este instrumento hace referencia al conjunto de preguntas elaboradas que tiene el fin de recabar la información necesaria y suficiente (Singh & Bajpai, 2008).

Se diseñó un instrumento para poder medir el empoderamiento, compuesto por 18 preguntas que siguen una escala ordinal en cinco categorías Completamente verdadero (5), Verdadero (4), Ni falso, ni verdadero (3), Falso (2), Completamente falso (1); el instrumento estuvo conformado por las dimensiones: Significado, competencia, autodeterminación, impacto, seguridad. Y también otro instrumento para hacer la medición del compromiso organizacional el cual lo conformó 16 preguntas adaptadas a una escala ordinal en 5 rangos: Definitivamente sí (5), Probablemente sí (4), indeciso (3), Probablemente no (2), Definitivamente no (1), el instrumento estuvo compuesto por las siguientes dimensiones: Compromiso normativo, compromiso afectivo y finalmente compromiso continuo.

Validez y confiabilidad

Validez:

Se conceptualiza como el grado el cual un instrumento mide realmente la variable, de este modo, la evaluación de la validación del instrumento será verificado por 3 expertos con experiencia en el tema de investigación planteado. Ellos evaluarán en cada ítem del instrumento su coherencia, relevancia y la claridad (Ranjit, 2005).

Se realizó la validez exploratoria del instrumento de empoderamiento, obteniendo un valor del análisis factorial exploratorio mediante el método de componentes principales y rotación varimax ($KMO = 0.639$, Prueba de

esfericidad de Bartlett = 425,686**, Varianza total explicada = 59,205%, 68,316%, 74,248%, Comunalidades: 0.579 – 0.855, Cargas factoriales: componente 1 (0.42 – 0.861), componente 2 (0.002 – 0.83), componente 3 (0.167 – 0.776) que evidencian la validez del constructo. Además, el análisis de expertos el resultado de Lawshe del cuestionario empoderamiento fue de 0.889 dando una evaluación de aprobación con valoración de alto nivel.

Se realizó la validez exploratoria del instrumento de compromiso organizacional, obteniendo un el análisis factorial exploratorio mediante el método de componentes principales y rotación varimax (KMO = 0.811), Prueba de esfericidad de Bartlett = 326,257**, Varianza total explicada = 61,582%, 70,078%, Comunalidades: 0.420 – 0.850, Cargas factoriales: componente 1 (0.34 – 0.890), componente 2 (0.135 – 0.861), que evidencian la validez del constructo. Además, el instrumento presenta una alta validez de contenido (CVI Lawshe = 0.875). Además, el análisis de expertos el resultado de Lawshe del cuestionario empoderamiento fue de 0.875 dando una evaluación de aprobación con valoración de alto nivel.

Tabla 2.

Evaluación de la validez del instrumento de Empoderamiento del personal asistencial y su compromiso organización en los puestos de control COVID19.

Apellidos y nombres	Grado	Evaluación
Chávez Loyaga Fernando	Doctor - Magister	Aprobado con valoración de alto nivel
Ramirez Alburqueque Eder	Magister	Aprobado con valoración de alto nivel
Ocaña Zurita Jhonny	Magister	Aprobado con valoración de alto nivel

Nota: Matriz de evaluación por juicio de expertos

Confiabilidad:

Esta será cuantificada usando la coeficiencia interna de coeficiente de alfa de Cronbach, que permite valorar el grado en el que un instrumento aplicado

obtendrá resultados relacionados y semejantes en un mismo sujeto; dentro de las formas de conseguir la confiabilidad es utilizando la medida de consistencia interna llamada “Alfa de Cronbach”, del cual sus valores son entre 0 y 1, el valor 0 implica una nula confiabilidad, a diferencia del valor 1 que especifica una alta confiabilidad (Ranjit Kumar, 2005). En la presente investigación, se realizó la prueba piloto con una muestra semejante de participantes, realizado en algunos puestos de control, a un equivalente del 10% de la muestra para después establecer y establecer con eso la confiabilidad del instrumento.

Se aplicó la prueba piloto con 25 personales asistenciales y se hicieron los cálculos respectivos, aplicando el Omega Mac Donald por el programa Jasp cuál resultado fue de 0.960 (empoderamiento) y 0.959 (compromiso organizacional), aplicamos el alfa de cronbach dando un resultado de 0.958 (empoderamiento) y 0.956 (compromiso organizacional).

Tabla 3.

Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento	Nº ítems	Resultados Alfa de Cronbach	Resultados de Omega
Encuesta de empoderamiento	18	0.958	0.960
Encuesta de compromiso organizacional	16	0.956	0.959

Nota: Puestos de control

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se realizó una solicitud para el permiso respectivo al Director de Inteligencia Sanitaria de la Dirección Regional de Salud, quien dio su aprobación para poder continuar con la investigación. En segundo lugar, se continuará con la coordinación con los encargados de los diferentes puestos con respecto a los horarios, según su disponibilidad de tiempo o sus roles de

turnos para ubicarlos y realizarles la encuesta, además se realizará una explicación corta de las indicaciones antes de la aplicación del instrumento, y que con dicho conocimiento se proceda a la firma del consentimiento y finalmente se procederá a resolver el cuestionario con un máximo de tiempo de 30 minutos.

3.6. Métodos de análisis de datos

Consecuentemente, después de la recolección de toda la información correspondiente se procedió a realizar la codificación del instrumento junto con el procesamiento de la información reunida de cada encuesta, con el fin de llevarlos a una matriz que fue realizado en el programa Microsoft Excel, en la cual se registraron los datos de la variable con sus respectivos números de preguntas y dimensiones. Posterior a ello se ingresarán los datos al programa SPSS para realizar el análisis de datos con el objetivo de hacer tablas (incluidas las de doble entrada) y figuras para su respectivo análisis posterior.

3.7. Aspectos éticos

Considerando los puntos de la ética en investigación de la Universidad Cesar Vallejo, los que se usarán en el actual trabajo, corresponde al Art. 3 el cual menciona “respeto por las personas en su integridad y autonomía”, por lo cual se aseguró y respetó el bienestar y comodidad de nuestra unidad investigada, asimismo de ninguna manera se infringió su bienestar e intereses, con lo cual se aseguró a la vez que se cumpliera el Art. 4° y 5° que se refiere a la búsqueda de bienestar y justicia; por lo que cualquier daño o riesgo que se pueda producir en nuestra investigación se evitó, además con un trato a cada unidad investigadora (Llempén H, 2017).

Con respecto a mi desempeño y labor como investigador, aseguré el cumplimiento del Art. 6° “Honestidad”, demostrado transparencia en todo momento de la investigación, respetando el derecho de los autores con respecto a su propiedad intelectual, evitando de esta manera el plagio. Otro artículo que se garantizó, fue el Art. 7° “Rigor científico”, Art. 8° “Competencia profesional y científica” y finalmente el Art. 9° “Responsabilidad”, estableciendo

que los criterios científicos y la metodología establecida serán realizados de manera minuciosa y rigurosa, y que será revisado antes de la publicación de la misma, confirmando el cumplimiento estricto de los requisitos éticos y legales (Llempén H, 2017).

Para finalizar, se tuvo en cuenta y se cumplió con el Art. 10 “la investigación con seres humanos”, de tal manera que como investigadores, solicitaremos la previa firma del consentimiento informado, libre y expreso de las personas las cuales se le realizará las preguntas del cuestionario, además que se les dará la información completa y clara, finalmente garantizándoles que la información recolectada e investigada son exclusivamente para fines de estudios y no existe intención alguna de daño o riesgo después de su participación (Llempén H, 2017).

IV. RESULTADOS

Prueba de Normalidad de los datos

Tabla 4

Coefficiente Kolmogorov Smirnov de las puntuaciones de Empoderamiento y Compromiso organizacional del personal asistencial en los puestos de control COVID19.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Empoderamiento	,194	120	,000
Significado	,205	120	,000
Competencia	,166	120	,000
Autodeterminación	,203	120	,000
Impacto	,200	120	,000
Seguridad	,173	120	,000
Compromiso	,130	120	,000
Organizacional			
Compromiso afectivo	,125	120	,000
Compromiso continuo	,143	120	,000
Compromiso normativo	,190	120	,000

Ho: Las puntuaciones de empoderamiento y compromiso organizacional presentan una distribución no normal.

Criterios de decisión estadística

Si $p < .05$: Se rechaza la Ho.

Si $p > .05$: Se acepta la Ho.

Decisión estadística:

Se rechaza la Ho en las variables empoderamiento y compromiso organizacional.

Interpretación:

En el análisis inferencial del Coeficiente Kolgomorov Smirnov de las puntuaciones de Empoderamiento y Compromiso organizacional en el personal asistencial de los puestos de control COVID19, se encontró un $p\text{-valor} < .05$; que se interpreta como el rechazo de la H_0 , que establece que los datos siguen una distribución no normal. Por lo tanto, al respecto del análisis correlacional entre Empoderamiento y Compromiso organizacional debe aplicarse el estadígrafo no paramétrico de coeficiente de correlación de por rangos ordenados de Spearman. En el análisis inferencial del Coeficiente Kolgomoro Smirnov en las puntuaciones de las dimensiones de Empoderamiento y Compromiso organizacional se encontró un $p\text{-valor} < .05$; *lo que significa que se rechaza la H_0* . Por tanto, para el análisis correlacional entre las dimensiones de Empoderamiento y Compromiso Organizacional debe aplicarse el estadígrafo no paramétrico de coeficiente de Correlación por rangos ordenados de Spearman.

Objetivo general

Establecer la relación del empoderamiento del personal asistencial y el compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, Piura-2022.

Prueba de Hipótesis

H_0 : No existe relación significativa entre el empoderamiento del personal asistencial y su compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, Piura -2022.

H_1 : Existe relación significativa entre el empoderamiento del personal asistencial y su compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, Piura -2022.

Tabla 5

Coefficiente de Correlación de Spearman entre empoderamiento del personal asistencial y su compromiso organizacional en los puestos de control COVID19 de Piura.

		Compromiso Organizacional
Empoderamiento	Rho Spearman	,789**
	Sig. (bilateral)	<,001
	D	Grande
	N	120

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra

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

Criterio de decisión estadística:

Si $p < .01$: Se rechaza la H_0 .

Si $p > .01$: Se acepta la H_0 .

Decisión estadística: Se rechaza la H_0 a nivel de significación de .01.

Interpretación: En la tabla 5, se observa que en el análisis inferencial de la correlación entre Empoderamiento y Compromiso Organizacional en el personal asistencial de los puestos de control COVID19 de Piura, se encontró un p -valor $< .01$; por lo tanto se rechaza la H_0 ; en el cual se interpreta que hay una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto grande entre empoderamiento y compromiso organizacional ($Rho = .789$; $p < .01$); es decir que en la medida que el personal asistencial de un puesto de control de un mayor énfasis en la confianza de sus capacidades y competencias con una mayor autonomía; brindará un servicio profesional eficiente, aumentando su lealtad a la organización a la que pertenece, disfrutando de la labor que realiza.

Objetivo específico 1

Establecer la relación del significado del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID19, Piura – 2022.

Prueba de Hipótesis

Ho: No existe relación significativa entre el significado del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura - 2022.

Hi: Existe relación significativa entre el significado del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura - 2022

Tabla 6.

Coeficiente de correlación de Spearman entre el significado del personal asistencial y las dimensiones compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID19 de Piura

		Compromiso afectivo	Compromiso continuo	Compromiso normativo
Significado	Rho Spearman	,749**	,778**	,760**
	Sig. (bilateral)	<,001	<,001	<,001
	D	Grande	Grande	Grande
	N	120	120	120

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra

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

Criterio de decisión estadística:

Si $p < .01$: Se rechaza la Ho.

Si $p > .01$: Se acepta la Ho.

Decisión estadística: Se rechaza la Ho a nivel de significación de .01.

En la tabla 6, se percibe que en el análisis inferencial de la correlación entre significado del personal asistencial y las dimensiones de compromiso organizacional en los puestos de control COVID19 de Piura, se encontró un p -valor $< .01$; por lo tanto, se rechaza la Ho; constatando que existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto grande entre significado con las dimensiones: Compromiso afectivo (Rho=.749; $p < .01$), Compromiso continuo (Rho=.778; $p < .01$), Compromiso normativo (Rho=.760; $p < .01$); es decir, en la medida que las actividades tengan importancia,

significado y valoración para el personal asistencial de un puesto de control, se asocia significativamente con la necesidad moral de realizar su labor, con sensación de pertenencia y felicidad junto a los beneficios que recibe.

Objetivo específico 2

Determinar la relación de la competencia del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID19, Piura – 2022.

Prueba de Hipótesis

Ho: No existe relación significativa entre la competencia del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura – 2022.

Hi: Existe relación significativa entre la competencia del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura – 2022.

Tabla 7

Coefficiente de correlación de Spearman entre la competencia del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura.

		Compromiso afectivo	Compromiso continuo	Compromiso normativo
Competencia	Rho Spearman	,902**	,972**	,888**
	Sig. (bilateral)	<,001	<,001	<,001
	D	Grande	Grande	Grande
	N	120	120	120

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra

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

En la tabla 7, se evidencia que en el análisis inferencial de la correlación entre la competencia del personal asistencial y las dimensiones de compromiso organizacional de los puestos control COVID19 de Piura, se encontró un p-valor<.01; por lo tanto, se rechaza la Ho; lo cual evidencia que existe una

relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto grande entre la competencia del personal asistencial con las dimensiones: Compromiso afectivo (Rho=.902; $p<.01$), Compromiso continuo (Rho=.972; $p<.01$), Compromiso normativo (Rho=.888; $p<.01$); es decir, que en la medida que personal asistencial de un puesto de control confíe en sus capacidades, competencias y habilidades para realizar su trabajo, se asocia significativamente con el compromiso de pertenecer a la organización; considerándolo significativamente y disfrutar realizando su labor mostrando lealtad.

Objetivo específico 3

Conocer la relación de la autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID19, Piura – 2022.

Prueba de Hipótesis

Ho: No existe relación significativa entre la autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura - 2022.

Hi: Existe relación significativa entre la autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura - 2022.

Tabla 8

Coeficiente de correlación de Spearman entre la autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura.

		Compromiso afectivo	Compromiso continuo	Compromiso normativo
Autodeterminación	Rho Spearman	,717**	,701**	,678**
	Sig. (bilateral)	<,001	<,001	<,001
	D	Grande	Grande	Grande
	N	120	120	120

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra

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

En la tabla 8, podemos apreciar que en el análisis inferencial de la correlación entre la autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones de compromiso organizacional de los puestos control COVID19 de Piura, se encontró un p -valor $<.01$; por lo tanto, se rechaza la H_0 ; de esta manera se constata que hay una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto grande entre la autodeterminación del personal asistencial con las dimensiones: Compromiso afectivo ($Rho=.717$; $p<.01$), Compromiso continuo ($Rho=.701$; $p<.01$), Compromiso normativo ($Rho=.678$; $p<.01$); es decir, que en la medida que personal asistencial de los puestos de control logre tener suficiente autonomía, independencia e iniciativa en realizar su trabajo, se asocia significativamente con la necesidad moral y el disfrute realizando su labor constantemente, con sensación de felicidad y permanencia.

Objetivo específico 4

Identificar la relación del impacto del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID19, Piura – 2022.

Prueba de Hipótesis

H_0 : No existe relación significativa entre el impacto del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura – 2022.

H_1 : Existe relación significativa entre el impacto del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura – 2022.

Tabla 9

Coeficiente de correlación de Spearman entre el impacto del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura.

		Compromiso afectivo	Compromiso continuo	Compromiso normativo
Impacto	Rho Spearman	,603**	,624**	,579**
	Sig. (bilateral)	<,001	<,001	<,001
	D	Grande	Grande	Mediano
	N	120	120	120

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra

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

En la tabla 9, podemos apreciar que en el análisis inferencial de la correlación entre el impacto del personal asistencial y las dimensiones de compromiso organizacional de los puestos control COVID19 de Piura,, se encontró un p -valor $<.01$; por lo tanto, se rechaza la H_0 ; lo cual evidencia que existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto grande entre el impacto del personal asistencial con las dimensiones: Compromiso afectivo ($Rho=.603$; $p<.01$), Compromiso continuo ($Rho=.624$; $p<.01$), mientras que con Compromiso normativo ($Rho=.579$; $p<.01$) se obtuvo tamaño del efecto mediano; es decir que en la medida que personal asistencial de los puestos de control tenga un impacto significativo, control, influencia y que su opinión cuente en su unidad de trabajo, se asocia significativamente con el compromiso de estar en la organización, disfrutando su labor diario y continua con lealtad y felicidad.

Objetivo específico 5

Describir la relación de la seguridad del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID19, Piura – 2022.

Prueba de Hipótesis

H_0 : No Existe relación significativa entre la seguridad del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura – 2022.

Hi: Existe relación significativa entre la seguridad del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura – 2022.

Tabla 10

Coeficiente de correlación de Spearman entre la seguridad del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura.

		Compromiso afectivo	Compromiso continuo	Compromiso normativo
Seguridad	Rho Spearman	,385**	,389**	,436**
	Sig. (bilateral)	<,001	<,001	<,001
	D	Mediano	Mediano	Mediano
	N	120	120	120

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra

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

En la tabla 10, podemos apreciar que en el análisis inferencial de la correlación entre la seguridad del personal asistencial y las dimensiones de compromiso organizacional de los puestos control COVID19 de Piura, se encontró un p -valor $<.01$; por lo tanto, se rechaza la H_0 ; lo cual evidencia que existe una relación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto mediano entre la seguridad del personal asistencial con las dimensiones: Compromiso afectivo ($Rho=.385$; $p<.01$), Compromiso continuo ($Rho=.389$; $p<.01$), Compromiso normativo ($Rho=.436$; $p<.01$); es decir, que en la medida que personal asistencial de los puestos de control logre un buen compañerismo con honestidad y confianza cuidando su bienestar, se asocie significativamente con el compromiso de pertenecer y disfrutar su labor en la organización, con sensación de pertenencia, felicidad y lealtad.

Resultados descriptivos

Tabla 11

Nivel de empoderamiento en el personal asistencial de los puestos de control COVID19 de Piura

Nivel	F	%
Alto	107	89.2%
Adecuado	13	10.8%
Bajo	0	0.0%

Nota: Cuestionario de empoderamiento aplicado al personal asistencial de los puestos de control COVID19

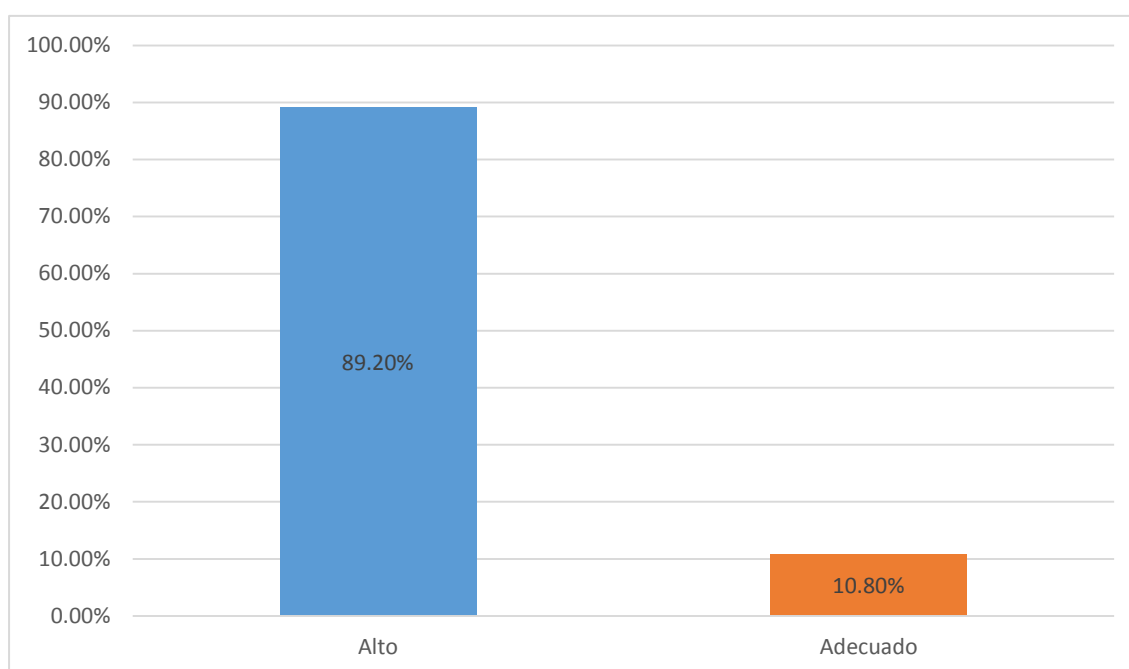


Figura 2: *Nivel de empoderamiento*

En la tabla 11, se observa que prevalece el nivel alto de empoderamiento, sin embargo, existe un porcentaje menor (10.80%) del personal asistencial que presenta niveles adecuados de empoderamiento y un alto porcentaje presenta niveles altos de empoderamiento (89.20%).

Tabla 12

Nivel de las dimensiones de empoderamiento del personal asistencial de los puestos de control COVID19 de Piura.

DIMENSIONES	Niveles			
	Alto		Adecuado	
	f	%	f	%
Significado	105	87.5%	15	12.5%
Competencia	102	85%	18	15%
Autodeterminación	107	89.17%	13	10.83%
Impacto	104	86.67%	16	13.33%
Seguridad	107	89.17%	13	10.83%

Nota: Cuestionario de empoderamiento aplicado al personal asistencial de los puestos de control COVID19

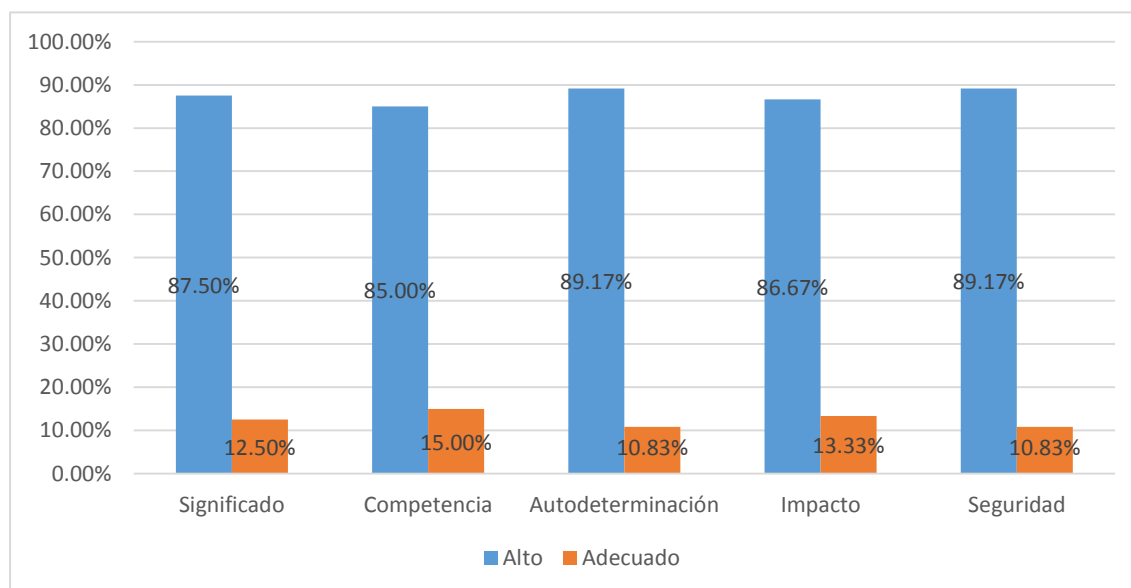


Figura 3: Nivel de las dimensiones de empoderamiento

Los resultados de la tabla 12 referida a las dimensiones de empoderamiento, podemos evidenciar una predominancia del nivel alto en las dimensiones autodeterminación y seguridad (89.17%), seguido de significado (87.50%), impacto (86.67%) y competencia (85.00%) por el contrario el porcentaje más bajo en nivel adecuado (10.83%) las obtuvieron la dimensión autodeterminación y seguridad.

Tabla 13

Nivel de compromiso organizacional en el personal asistencial de los puestos de control COVID19 de Piura.

Nivel	f	%
Alto	107	89.2%
Adecuado	13	10.8%
Bajo	0	0%

Nota: Cuestionario de compromiso organizacional aplicado al personal asistencial de los puestos de control COVID19

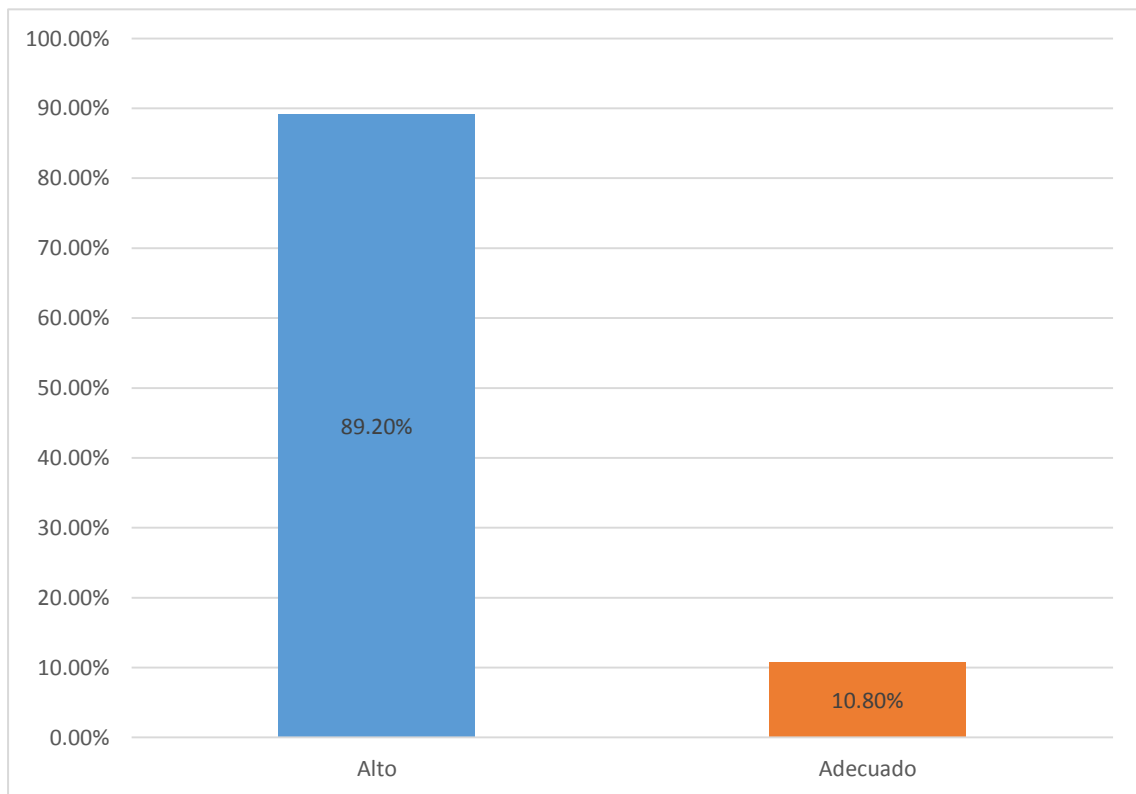


Figura 4: *Nivel de compromiso organizacional*

En la tabla 13, se observa que prevalece un nivel alto de compromiso organizacional (89.20%), sin embargo, existe un porcentaje menor (10.80%) del personal asistencial que califica como adecuada la variable

Tabla 14

Nivel de las dimensiones del compromiso organizacional en el personal asistencial de los puestos de control COVID19 de Piura.

DIMENSIONES	Niveles			
	Alto		Medio	
	F	%	f	%
Compromiso afectivo	102	85%	18	15%
Compromiso continuo	85	70.83%	35	29.17%
Compromiso normativo	97	80.83%	23	19.17%

Nota: Cuestionario de compromiso organizacional aplicado al personal asistencial de los puestos de control COVID19

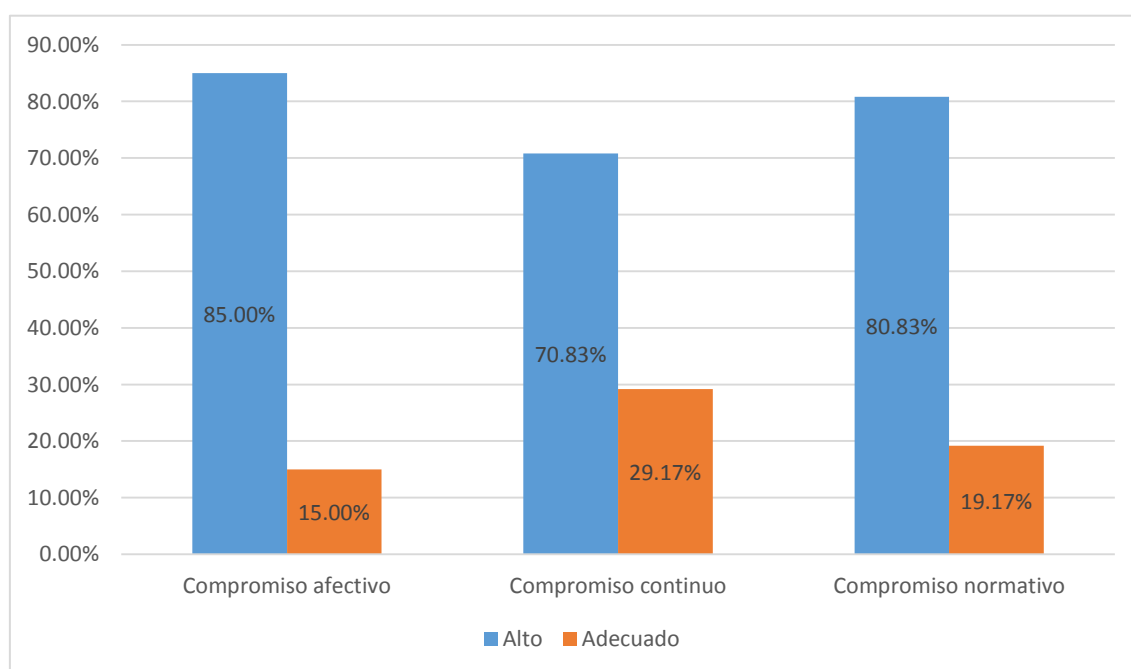


Figura 5: *Nivel de las dimensiones de compromiso organizacional*

En la tabla 14, se puede destacar que hay una preponderancia del nivel alto en las dimensiones compromiso afectivo (85%), compromiso normativo (80.83%) y compromiso continuo (70.83%), sin embargo, la calificación adecuada más baja en las dimensiones fue de compromiso afectivo (15%).

V. DISCUSIÓN:

El compromiso organizacional y el empoderamiento dentro de las organizaciones como son los puestos de control COVID19, tienen bastante valor porque permite saber el nivel de identificación con los puestos de control y su disposición para el cumplimiento de las metas trazadas; al igual que la intervención del personal de salud en la toma de decisiones debido a la habilidad que se tiene tanto para incentivar para adquirir nuevas experiencias o conocimientos; de esta manera puedan usar sus capacidades de manera apropiada, reforzándolas y llegando a donde quieran estar. La variable de estudio ha sido cuantitativa; asimismo, se aplicó la prueba del coeficiente de correlación de spearman, la cual es usada para correlacionar ambas variables empleando una escala ordinal como resultado de la investigación; el estudio se planteó como objetivo general determinar la relación entre el empoderamiento con el compromiso organizacional del personal asistencial de los puestos de control COVID19, Piura 2022 así como demostrar la relación entre sus dimensiones.

Observamos en lo que respecta al objetivo general, existe correlación entre el empoderamiento del personal asistencial y el compromiso organizacional en los puestos de control COVID19; siendo una relación directa, positiva y altamente significativa aspecto que admite también comprobar la hipótesis de investigación, esto permite decir entonces que en la medida que el personal asistencial presente un mayor nivel de empoderamiento manifestando significado, competencia, autodeterminación, impacto y seguridad; mayor será el nivel de compromiso organizacional desarrollándose un adecuado compromiso afectivo, generando una seguridad de continuar con el trabajo además de cumplir con las normativas institucionales, esto también se evidencia con el nivel de empoderamiento del personal y de compromiso organizacional la cual fue alto en ambas variables.

Estos resultados coinciden con de Balay-Odao, et al. (2022), quien evaluó al personal de salud concluyendo que los factores personales y organizacionales, la ética laboral y el empoderamiento estructural contribuyen

al compromiso laboral, otro estudio que coincide con nuestros resultados es el de Rawah, & Banakhar (2022), encontrando que el compromiso organizacional y el empoderamiento de los enfermeros tienen una relación real significativa y además que el empoderamiento se entiende como una importante estrategia organizacional de atención médica como tener acceso a oportunidades organizacionales, apoyo a la información y a recursos.

En relación a estos resultados Sánchez (2013) señala que el empoderamiento está considerado como un valor de base de transformación de la cultura y a la vez un concepto operativo muy relacionado con el apoderamiento, potenciación, fortalecimiento y como fenómeno social. Mientras que Thomas y Velthouse (1990) considera que el empoderamiento forma parte de los rasgos de personalidad y el contexto laboral del personal; el cual contribuye a un desarrollo positivo del compromiso con la organización, Meyer y Allen, (1997), señalan que el C.O. como el estado psicológico del empleado en relación a la organización donde trabaja para tener una fuerte disposición de permanencia. Además, el compromiso organizacional se considera como un vínculo entre la organización y el personal, buscando siempre la productividad y eficiencia (Coronado et al, 2020). Por lo tanto, un trabajador que se sitúe en un estado de empoderamiento, tendrá un rendimiento y participación en el trabajo más eficientemente, así desarrollando su compromiso con la institución (Moreno, 2019)

En nuestro primer objetivo específico respecto a establecer la relación del significado del personal asistencial y las dimensiones del compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, se determinó que existe correlación altamente significativa directa y a la vez se obtuvo un nivel alto del significado, lo que nos indica que en la medida que las actividades tengan valoración, importancia y significado para el personal asistencial se va a generar con el desarrollo de la integración emocional, sentimiento de permanencia, lealtad y la obligación personal de permanencia al momento de realizar su labor.

Los resultados obtenidos guardan relación con los realizados por Ccosi (2021), concluyó que la mayor parte del personal de salud tienen un nivel alto de empoderado y con las dimensiones impacto, competencia, significado, autodeterminación, y además que el compromiso organizacional y en cuanto al empoderamiento existe una influencia significativa. Asimismo, tienen cierta similitud con el estudio de Rawah, & Banakhar (2022), donde encontró relación en un grado moderado de empoderamiento, un nivel de compromiso organizacional moderado y una relación significativa entre compromiso organizacional y el empoderamiento; lo cual determina que el empoderamiento se entiende como una importante estrategia organizacional de atención médica como tener acceso a oportunidades organizacionales.

Fundamentamos que el significado del trabajo como el valor que le da el profesional de salud a su trabajo para lograr sus metas, con mucho compromiso y muy buena concentración (Thomas y Velthouse, 1990), características que muestran coincidencia con el estudio, dado que más de la mitad de los profesionales evaluados consideran tener un alto nivel de empoderamiento; según esta premisa el empoderamiento centrado en el significado se convierte en un predictor importante en desarrollar un compromiso afectivo, donde el personal muestra una identificación emocional con la institución, por tener el deseo de hacerlo y seguir siendo parte de la organización (Llapa et al. 2019). Asimismo, el significado, como un sentido de vínculo de la persona con el trabajo, sintiendo que su labor es trascendental y mostrando su preocupación por su labor (Dakduk, et, al, 2008), esto relacionado con el compromiso de continuidad se refiere a la inclinación que el personal tiene hacia la institución reconociendo los costos que se producirían al dejarla (Guevara y Fernández, 2017). Además, el significado permite el progreso con el Compromiso Normativo, el cual se basa en los beneficios que se obtienen por el tiempo que trabajó en la institución, al tener el sentido de permanencia en la misma como una necesidad moral (Mercado, 2010).

En cuanto al segundo objetivo respecto a determinar la relación de la dimensión competencia del personal asistencial y las dimensiones del

compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, indica que existe una relación estadísticamente significativa directa y además se obtuvo un nivel alto de la competencia, lo que permite que haya confianza en sus capacidades, competencias y habilidades del personal para realizar su trabajo, se tendrá el compromiso de pertenecer y disfrutar realizando su labor en la organización junto al sentimiento de lealtad e integración emocional.

Estos resultados concuerdan con los realizados por Kuo, et al. (2021), ya que concluye que más de la mitad de los usuarios tienen interés del personal por confiar en sus competencias siendo estos considerados factores del empoderamiento similares a la competencia percibida por la población de estudio. Al igual que el estudio de Suarez (2017) donde mayor cantidad de usuarios indicaron una puntuación media y alta en tener las competencias necesarias en su labor en el compromiso organizacional. Ccosi (2021) en su investigación manifestó en la dimensión competencia que más de la mitad del personal obtuvo un nivel alto y que el nivel de compromiso organizacional depende de la dimensión competencia; concluyendo que el compromiso organizacional y el empoderamiento existe una influencia significativa del personal de salud.

Fundamentamos que la competencia guarda relación con las capacidades para cumplir con los objetivos trazados. (Spreitzer, 1998). Además, se expresa en términos de actitudes, conocimientos, habilidades y resultados demostrables en su desempeño (Mertens, 2000). Las personas con confianza en sus habilidades, asumen riesgos, tienen propósito común, piensan positivamente, de forma creativa, asumen riesgos, se ayudan mutuamente, y se comunican de manera sincera y abierta, adoptando un propósito común. (Kuo, et al., 2021), manifestándose en un desarrollo de compromiso afectivo, en el cual el empleado sigue en la institución porque así lo quiere y desea debido a la experiencia del trabajador con la empresa, ya que la empresa cumple y satisface sus necesidades básicas y expectativas (Meyer, et al 1993). Asimismo, también se desarrolla con el compromiso de continuidad por los costes asociados por dejar la organización (Meyer y Allen, 1997), en cuanto al

compromiso normativo, se tiene en cuenta la conducta de lealtad y el deseo personal de permanencia en la institución y la conducta de lealtad (Mowday, et al., 1982). También en la medida que el personal de salud muestre competencias adecuadas y se le otorgue el empoderamiento necesario a sus competencias profesionales permitirá una mejor predisposición y competencia laboral en la atención de pacientes y generar mejores desarrollo en las metas en el trabajo.

En el tercer objetivo específico respecto a conocer la relación de la dimensión autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones del compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, se observó que existe una relación estadísticamente significativa directa junto a un nivel alto de autodeterminación; ayudando a que en la medida que personal logre tener suficiente autonomía, independencia e iniciativa en realizar su trabajo, habrá la necesidad moral de pertenecer a la institución y el disfrute con lealtad de realizar su labor constantemente.

Estos resultados coincidencia en cierta medida con los realizados por Solís (2019), obteniendo una relación entre las variables estudiadas, siendo una correlación positiva débil; sin embargo se encontró que la mayor cantidad del personal obtuvo un nivel medio en cuanto al trabajo en equipo, liderazgo participativo y el compromiso de sus trabajadores; además se tiene que impartir talleres de desarrollo de empoderamiento en el personal, lo cual generaría un óptimo trabajo en equipo, toma de decisiones y por lo tanto también un buen compromiso institucional; al igual que el estudio de Aboshaiqah, et al. (2016), donde las puntuaciones totales de compromiso de las enfermeras estaban más cerca del extremo superior. Asimismo, tiene como resolución que varias características personales de las enfermeras tienen influencias independientes en su compromiso laboral.

En lo teórico basamos a la autodeterminación en el interés de querer aprender y a la vez alcanzar habilidades nuevas que estén fuera de las actividades que se realizan (Deci, 1975). Convirtiéndose en una motivación en

la que ésta es entendida como la finalidad de los comportamientos en la cual incluye las intenciones y acciones, dirección, energía (Stover, 2017), además se revela en una mejora de compromiso afectivo donde hay una identificación del sujeto pero que es más personal (Ríos et al., 2010). Afectando a tener un compromiso de continuidad, debido al conocimiento de los costos que el dejar la organización conlleva; de esta misma forma, en el compromiso normativo también puede ser afectado y originado por la misma identificación o de repente por una percepción de falta de alternativas de otro trabajo (Swailles, 2002). Igualmente, en la medida que se permita el empoderamiento necesario a su autodeterminación, ayudará al cumplimiento de las metas designadas.

Con respecto al cuarto objetivo específico, identificar la relación del impacto del personal asistencial y las dimensiones de compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, se pudo obtenerla existencia de una relación estadísticamente significativa directa y un nivel alto de impacto en el personal, lo que conlleva y pone en evidencia que en la medida que tenga un impacto significativo, control, influencia y que sobretodo su opinión cuente en su unidad de trabajo, se mostrará el compromiso de estar en la organización, disfrutando su labor diario con sentimiento de permanencia y lealtad.

Una situación similar fue descrita por los realizados de Latifian (2019) quien menciona que un efecto positivo de los trabajadores en cuanto a su empoderamiento psicológico empleando como mediador el clima organizacional en el aprendizaje organizativo. Además, concluye que los trabajadores se sienten valiosos y autosuficientes, creyendo en sus capacidades e influyendo en los distintos contextos de su carrera; los resultados también tienen cierta coincidencia con los expuestos por Bernal, et al (2021), al concluir que la mayoría del personal manifestó tener un alto compromiso laboral hacia su centro de trabajo, a pesar de la crisis y deficiencias de recursos que ha presentado el sistema de salud nacional.

Fundamentamos al impacto como la percepción de tener un efecto positivo en relación a las prácticas y/o procesos dentro de la organización. (Shapira &

Benoliel, 2018). Siendo el grado en la cual un colaborador influye administrativa, operativa y estratégicamente en la institución muy por fuera de sus tareas. Este impacto se influencia por el contexto del trabajo, que es consecuencia de la incorporación de un empleado a la organización (Chiang, 2014), expresándose en una mejora del compromiso afectivo por el cual se tiene un sentido alto de pertenecer a la organización, haciendo que el personal realice con mayor satisfacción las actividades que se originen dentro de la institución, y no percibirlas como una obligación o carga. Palafox (2019). Igualmente, está presente en el compromiso de continuidad, entendiendo a la permanencia como la estabilidad laboral (Mendoza, 2017). Así mismo en el compromiso normativo promueve la existencia de una positiva y significativa incidencia del mismo en situaciones que se requieran planificar, controlar y que influyan después a resultados importantes a nivel organizacional (Flores, 2019). Podemos agregar, que para lograr cumplir los objetivos y metas trazados se tiene que otorgar el debido y necesario empoderamiento al personal, en especial lograr que mejore el impacto y lograr una gran influencia en la organización.

Con respecto al quinto objetivo específico, describir la relación de la seguridad del personal asistencial y las dimensiones del compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, se evidenció que existe una relación estadísticamente significativa directa y con una percepción de alto nivel en cuanto a la seguridad; por lo cual ayuda a lograr un buen compañerismo, principalmente en el aspecto de honestidad y confianza, cuidando su bienestar del personal, así mismo se manifiesta con un mejor sentimiento de lealtad, permanencia y disfrute al momento de realizar sus tareas y cumplimiento de las metas de la organización.

Realizando el análisis correspondiente a los resultados conseguidos en las dos muestras del presente estudio, se aprecia que estos guardan coincidencia con los presentados por Fabián (2019), en la cual un poco más de la mitad del personal sanitario tienen un nivel medio en el compromiso organizacional normativo y en el afectivo de los empleadores que tienen un contrato inestable

es un mayor porcentaje. Además, que entre el compromiso que hay con la organización y el tipo de contrato del trabajador no hay relación significativa; no obstante, se encontró que los que tienen un contrato estable poseen mayor puntuación de seguridad, comparándolos con los de contrato inestable. Al igual que con Guevara (2017), quien obtuvo que existe diferencia en el INS del Niño con respecto al compromiso organizacional entre los profesionales de la ciencia de la salud.

Fundamentamos que la seguridad se refiere a los grados de responsabilidad del personal de salud acerca de su iniciativa y futura, entonces se refiere al estado de confianza que se percibe y que además consolida con su entorno de trabajo (Díaz y Ruiz, 2009). Por lo cual, podemos decir que la seguridad en el ámbito laboral permite ser competentes en nuestras labores por la que hemos sido formados académicamente, teniendo la confianza suficiente para poder lograr las metas propuestas. (Sánchez, 2015), manifestándose en un progreso del compromiso afectivo por el cual se da una identificación del personal con la organización (Ríos et al., 2010). Además, también del desarrollo de compromiso de continuidad por la incorporación del conocimiento de los costos que el dejar la organización conlleva (Meyer y Allen, 1997). Asimismo, Mowday, et al. (1982), asimismo el desarrollo del compromiso normativo se tiene en cuenta la conducta de lealtad. De igual manera el personal percibe, por parte de la institución, la confianza y seguridad por parte de la organización se podrá llegar a las metas trazadas.

El presente estudio presenta las limitaciones metodológicas, en el sentido de que se ha trabajado con el personal asistencial de los puestos de control COVID19, sin tomar en consideración el personal sanitario restante de las distintas profesiones que laboran en otras áreas, así no permitiendo saber la existencia de la misma relación con ambas variables de estudio. No obstante, los resultados tienen una implicancia práctica, debido a que logran dar una visión general de las dos variables, permitiendo a los directivos y encargados de los puestos, poder identificar diversos aspectos de mejora para lograr el bienestar de la institución y de personal..

VI. CONCLUSIONES:

1. En general, se concluye que existe una relación estadísticamente significativas ($p=0,001$) en la relación del empoderamiento del personal asistencial y el compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, es decir, hay una relación significativa directa entre las dos variables, teniendo como resultado que la mayor cantidad de personal se evaluó con un nivel alto de empoderamiento, lo mismo sucede con el compromiso organizacional en el cual más del 4/5 partes de la cantidad de personal evaluada obtuvieron un nivel alto, con el compromiso que el personal asistencial de un puesto de control de un mayor énfasis en la confianza de sus capacidades y competencias con una mejor autonomía; brindando un servicio profesional eficiente, y de esta manera aumente su lealtad y disfrutando su labor en la organización a la que pertenece.
2. En cuanto a la relación del significado del personal asistencial y las dimensiones del compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, se indica que existe una relación estadísticamente significativa ($p=0,001$) entre significado con las dimensiones compromiso normativo, compromiso continuo y compromiso afectivo; percibiendo como nivel alto, un poco más de las 4/5 partes del personal asistencial evaluado, lo que conlleva a seguir trabajando en la importancia, significado y valoración para el personal y de esta manera fortalecer esta dimensión.
3. En relación de la competencia del personal asistencial y las dimensiones del compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, se indica que existe una relación estadísticamente significativa ($p=0,001$) entre la competencia con las dimensiones compromiso normativo, compromiso continuo y compromiso afectivo; percibiendo un nivel alto en la mayor cantidad del personal asistencial evaluado, conllevando a que aún falta mejorar en que el personal confíe más en sus capacidades, competencias y habilidades al realizar su trabajo, a la vez de realizar su compromiso de pertenecer disfrutar estar laborando en la organización mostrando lealtad.

4. Con respecto a la relación de autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones del compromiso organizacional de los puestos de control COVID19 se manifiesta que existen existe una relación estadísticamente significativa ($p=0,001$) entre la autodeterminación del personal asistencial con las dimensiones compromiso normativo, compromiso continuo y compromiso afectivo; logrando percibir que las 3/4 partes del personal que fue evaluado presenta un alto nivel y solo un bajo porcentaje tiene un nivel adecuado, por lo que en la medida que personal asistencial de los puestos de control logre tener suficiente autonomía, iniciativa e independencia en realizar su labor, junto a la necesidad moral, felicidad y sentimiento de permanencia al realizar su labor.
5. Se concluye, con respecto a la relación del impacto del personal asistencial y las dimensiones del compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, que existe diferencia significativa ($p=0.001$) entre el impacto del personal asistencial con las dimensiones compromiso normativo, compromiso continuo y compromiso afectivo; logrando percibir que un poco más de las 4/5 partes del personal evaluado presenta un alto nivel y solo un porcentaje menor tiene un nivel adecuado, es decir, aún falta mejorar que el personal tenga un impacto significativo, control, influencia y que su opinión cuente en su unidad de trabajo, a la vez con el compromiso y lealtad de estar en la organización, disfrutando su empleo.
6. En cuanto a la relación del seguridad del personal asistencial y las dimensiones del compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, que existe diferencia significativa ($p=0.001$) entre la seguridad del personal asistencial con las dimensiones compromiso normativo, compromiso continuo y compromiso afectivo; teniendo la mayor cantidad de personal con un nivel alto, sin embargo, en referencia a las dimensiones de compromiso organizacional, el compromiso continuo falta mejorar para lo cual se necesita incrementar el compañerismo con honestidad y confianza cuidando su bienestar, al igual que el sentimiento de permanencia y lealtad de pertenecer en la institución.

VII. RECOMENDACIONES:

1. Los jefes de los puestos deben tomar en consideración los resultados del estudio realizado para puedan seguir con la mejora constante en el empoderamiento y el compromiso organizacional, por lo que es necesario implementar mejora en los diversos aspectos de las dimensiones que presentaron un nivel bajo y de esta forma lograr el éxito del empoderamiento de los profesionales en los puestos de control y a la vez mejorar el compromiso organizacional, en otras palabras que el personal asistencial de un puesto de control pueda dar un mayor énfasis en la confianza de sus capacidades y competencias con una mayor autonomía; brindará un servicio profesional eficiente, aumentando su lealtad a la organización a la que pertenece, disfrutando de la labor que realiza.
2. Es provechosa seguir mejorando el significado, por parte de los profesionales para que los jefes puedan tomarlo en cuenta y tener una buena capacidad de empoderamiento en su desempeño realizando una labor con gran importancia, significado y valoración de su trabajo en los puestos de control. Así mismo una necesidad moral de pertenencia y lealtad de ser parte de la institución en la cual influirá mucho también los beneficios que pueda recibir.
3. Es recomendable que los jefes de los puestos de control busquen constantemente mejorar la competencia de los profesionales para que puedan confiar en sus capacidades, competencias y habilidades que posee y lo pueda ejecutar en su trabajo y se vea reflejado en un sentimiento de permanencia y disfrute de realizar sus tareas continuas junto al compromiso de pertenecer a la institución.
4. Sobre la dimensión autodeterminación es primordial que los jefes exijan a todos los profesionales mejorar y brindar la suficiente autonomía, independencia e iniciativa en realizar su trabajo con eficiencia y eficacia. Así mismo, que sientan la necesidad moral y puedan disfrutar al realizar su

labor constantemente mostrando una sensación de felicidad y un sentimiento de permanencia a la institución.

5. Es conveniente que el jefe de los puestos de control tome en cuenta la seguir mejorando en cuanto al impacto en los profesionales sea muy significativo, tengan control e influencia y que su opinión cuente en su unidad de trabajo, y refleje en ellos un compromiso de permanencia y lealtad en la organización, disfrutando su labor diaria.

6. Sobre la dimensión seguridad, se recomienda al encargado de los puestos de control que ayude y brinda las facilidades a los profesionales asistenciales para que en los puestos se logre un buen compañerismo, trabajando con honestidad y confianza, cuidando su bienestar entre el personal; para lograr una lealtad y permanencia a la institución disfrutando al realizar su trabajo.

REFERENCIAS:

Aboshaiqah, A., Hamadi, H., Salem, O, & Zakari, N. M. (2016). The work engagement of nurses in multiple hospital sectors in Saudi Arabia: a comparative study. *Journal of nursing management*, 24(4), 540–548. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26749246/>

Acuña, G., Guevara R. & Flores S. (2014) Empowerment as a health strategy for the communities. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(3), 353-361. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2014/csp143e.pdf>

Aldana, E., Tafur, J. & Leal, M. (2018), Organizational commitment as a successor of the quality of the health, sector in Colombia. *Revista Espacios*, 39(11), 13. <http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/1974/Compromiso%20organizacional.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Alomia, I. y Castro, F. (2017). *Compromiso organizacional y la intención de permanencia de los profesionales de enfermería en una institución de salud privada, Lima, 2016*. [Tesis de maestría]. Universidad Peruana Unión. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_9f1e9926d5eb7b715847cd4ddc1a86d1/Details

Amaiquema F., Vera J, & Zumba I. (2019). Enfoques para la formulación de la hipótesis en la investigación científica. *Revista Conrado*, 15(70), 354-360. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500354

Anijovich, R., & Cappelletti, G. (2017). *La evaluación como oportunidad*. Fediap. <http://fediap.com.ar/wp-content/uploads/2020/07/La-evaluacion-como-opportunidad-Anijovich-y-Cappelletti.pdf>

Arboleda A. (2016). El compromiso de continuidad y el vínculo del consumidor con la organización. *Cuadernos de Administración*, 29(53), 181-201. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.cao29-53.ccvc>

Bächler Silva, R., Meza Fernández, S., Mendoza, L., & Poblete Christie, O. G. (2020). Evaluación de la formación emocional inicial docente en Chile. *Revista de estudios y experiencias en educación*, 19(39), 75-106. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-51622020000100075&script=sci_abstract

Balay-Odao, E., Cruz, J. Alquwez, N., Otaibi, K., Thobaity, A., Alotaibi, R., Valencia, J., & Danglipen, C. (2022). Structural empowerment and work ethics influence on the work engagement of millennial nurses. *Journal of nursing management*, 30(2), 501–510. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34897866/>

Bernal, I., Ruíz, L., y Pastran, J. (2021). Compromiso organizacional de profesionales de la salud ante Covid-19. *Universidad y Sociedad*, 13(6), 194-204. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2383>

Betanzos Díaz, N., Andrade Palos, P., & Paz Rodríguez, F. (2006). Compromiso Organizacional en una muestra de Trabajadores Mexicanos. (C. O. Madrid, Ed.) *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22 (1), 25-43. <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231317045002.pdf>

Blanco G. y Moros F. H. (2020). Empoderamiento organizacional: Factor protector del bienestar laboral. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 21(2), 60-65. <http://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/154/202>

Castell F., Pastor G. & Estela, (2018). Intersectoral empowerment of local managers and leaders as a context for actions in Public Health. *Revista Cubana de Salud Pública*. 44(3), e1214 <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n3/e1214/es/>

Cálix, C., Martínez, L., Vigier, H. & Nuñez, J. (2016). El Rol del Empowerment en el Éxito Empresarial. *Investigación administrativa*, 45(117). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-76782016000100002&lng=es&tlng=es.

Castillo, M. E. (2004). Transformaciones sociolaborales y cambios en la experiencia del trabajo. El caso de Puebla. *Atenea Digital Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 6, 2004, 0 <http://antalya.uab.es/athenea/num6/TEsther.htm>

Ccosi, D. (2021). *Empoderamiento en el compromiso organizacional del personal de salud en un hospital público - Cusco 2021*. [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74225?locale-attribute=es>

Chiang M. (2014) *Relacion entre motivacion y satisfacción laboral, en trabajadores públicos* [Tesis de Doctorado]. Universidad del Bío-Bío. http://www.asfae.cl/images/stories/papers/PDF_ENEFA_2014/4/424.pdf

Chiavenato, I. (1992). *Administración de Recursos Humanos*. https://www.sijufor.org/uploads/1/2/0/5/120589378/administracion_de_recursos_humanos_-_chiavenato.pdf

Colmenares O. & Saavedra J. (2007) Theoretical review of the brand loyalty: approaches and valuations. *Cuadernos de Gestión*, 7(2), 69-81. https://www.researchgate.net/publication/28263069_Aproximacion_teorica_de_los_modelos_conceptuales_de_la_calidad_del_servicio

Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988). The empowerment process: Integrating theory and practice. *The Academy of Management Review*, 13(3), 471–482. <https://doi.org/10.2307/258093>

Contreras, I. & Contreras F. (2018). Organizational commitment and intention of permanence of nursing professionals in a private health institution, Lima. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 11(2) 2018 https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1104/pdf

Coronado G.; Valdivia M.; Aguilera, A; Alvarado, A. (2020) Compromiso Organizacional: Antecedentes y Consecuencias. *Conciencia Tecnológica*, 60, 2020. <https://www.redalyc.org/journal/944/94465715006/94465715006.pdf>

Cvetkovic, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama J., & López, L. (2021). Estudios transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 179-185. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>

Dakduk, S., Gonzáles A., Montilla V., (2008), Relación de Variables Sociodemográficas, Psicológicas y la Condición Laboral con el Significado del Trabajo. *Revista Interamericana de Psicología*, 42(2), 390-401. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28442220.pdf>

Deci, E. L. (1975). The Intrinsic Motivation of Behavior. *In Intrinsic Motivation*. Springer, Boston, MA, 93-125. https://doi.org/10.1007/978-1-4613-4446-9_4

Delgado, M., Zamarripa, J., de la Cruz, M., Cantú-Berrueto, A., & Álvarez, O. (2017). Validación de la versión mexicana del Cuestionario de Auto-eficacia para el Ejercicio. *Revista de psicología del deporte*, 26(2), 87-90. <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235152045012.pdf>

Díaz, J. (2009). Flexiseguridad: seguridad laboral y modernización de la protección social. *Revista del Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales*, 1, 2009, 77-89. https://www.researchgate.net/publication/38291729_Flexiseguridad_seguridad_laboral_y_modernizacion_de_la_proteccion_social

Fabián, S. M. (2019). Compromiso organizacional y tipo de contrato laboral en hospital del seguro social (Lima, Perú), 2017. *Gerencia Y Políticas De Salud*, 18(37), 1–20. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-37.cocl>

Fang, A. (2011). Empoderamiento en los sectores comercial y de servicios. *Pensamiento Psicológico*, 9 (16), 27-40. <https://www.redalyc.org/pdf/801/80118612002.pdf>

Flores, R. (2019). *Compromiso Organizacional y Satisfacción Laboral Docente en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2018*. [Tesis de Ddoctorado] .Universidad Cesar Vallejo. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_37ec00af487f388a667c9753dbfc643c

Gobierno Regional (2021). *Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19 en el Trabajo (R.M N°972-2020-MINSA)*. Region Piura. <https://www.regionpiura.gob.pe/documentos/dependencias/php8OPnSX-.pdf>

Gosling, S. D., John, O. P., Craik, K. H., & Robins, R. W. (1998). Do people know how they behave? Self-reported act frequencies compared with on-line codings by observers. *Journal of personality and social psychology*, 74(5), 1337. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9599447/>

Guevara, R. (2017). *Compromiso organizacional en profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos neonatales y servicio de medicina pediátrica del instituto nacional de Salud del niño. Lima 2017*. [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14300>

Guevara,L. y Fernandez, L., (2017) Work Engagement y Compromiso Laboral:¿Es la edad un factor diferenciador? *Revista interamericana de psicología ocupacional*, 34(2), 108-119. <http://revista.cinzel.com.co/index.php/RPO/article/view/185/pdf>

Tamashiro, María del Pilar (2004). Reseña de "Comportamiento organizacional" de Hellriegel, D., Slocum, J. y Woodman, R. *Persona*, (7), 171-173. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147117764009>

Hernández, R, Fernandez, R. y Baptista, P.(2014). *Metodología de la Investigación*. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hiriyappa, B. (2018). *Desarrollo de las Habilidades de Liderazgo*. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=confianza+Hiriyappa+2018&btnG=#d=gs_cit&t=1653365052607&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3ALSXXcl12BfQJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des

Kuo, C. P., Hsieh, P. L., Chen, H. M., Yang, S. Y., Hsiao, Y. L., & Wang, S. L. (2021). Community Health Nursing Competency and Psychological and Organizational Empowerment of Public Health Nurses: A Cross-Sectional Survey. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 9(8), 993. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34442131/>

Latifian, A. (2019). Organizational learning and psychological empowerment, *Revista de Ciencias Humanas y sociales*, 35(19), 398-428. https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85068940118&origin=resultslist&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1

Llapa, E., Trevizan, M., Shinyashiki, T., & Mendes Costa, I. (2009). Compromiso organizacional y profesional del equipo de salud. *Enfermería Global*, 8(3), 17. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300013

Llempén H. y Santiesteban V. (2017) *Resolución de Consejo Universitario N°0126-2017*, UCV. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-1.pdf>

Palafox Soto, M. et al (2019). La cultura organizacional como base para la permanencia en las organizaciones. *Revista San Gregorio*, (35), 198-207. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i35.1109>

Marquéz ,Y., y Espinoza, J.,(2021) Satisfacción laboral y compromiso organizacional en trabajadores administrativos del sector salud. *Investigación Científica*, 14(2), 2020 <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/investigacioncientifica/article/view/991/907>

Mendoza J. (2017). *Influencia del grado de compromiso organizacional en el desempeño laboral en profesionales de la salud del Centro Quirúrgico del Hospital Manuel Núñez Butrón - Puno 2016*. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional de San Agustín. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5848>

Mertens L. (2000). *La gestión por competencia laboral en la empresa y la formación profesional*. Red española latinoamericana de trabajo y sindicalismo. <http://www.relats.org/documentos/ET.Mertens2.feb.pdf>

Mercado, P., & Gil-Monte, P. R. (2010). Influencia del compromiso organizacional en la relación entre conflictos interpersonales y el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de servicios (salud y educación). *Innovar. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 20(38), 161-174. <https://www.redalyc.org/pdf/818/81819024014.pdf>

Meyer, J. & Allen, N. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61-89. [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z).

Mishra A. & Spreitzer G. (1998) Explaining How Survivors Respond to Downsizing: The Roles of Trust, Empowerment, Justice, and Work. *Academy of Management Review*, 23 (3), 567-588. https://www.researchgate.net/publication/272581387_Explaining_How_Survivors_Respond_to_Downsizing_The_Roles_of_Trust_Empowerment_Justice_and_Work_Redesign

Moreno, R. M., Gallach, H. C., Blanco, I., & Salazar, Y. (2019). La innovación social, ¿prácticas para producir autonomía, empoderamiento y nueva institucionalidad?. *Revista Internacional de Sociología*, 77(2), e126-e126. https://plataformavoluntariado.org/wp-content/uploads/2019/06/la_innovacion_social_practicas_para_producir_auton.pdf

Mowday, R, Porter, L. y Steers, R. (1982). *Employee-organization linkages: The psychology of commitment, absenteeism, and turnover*. [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2018240](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2018240)

Neffa J. (1999) *Actividad, trabajo y empleo: algunas reflexiones sobre un tema en debate*. https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.2956/pr.2956.pdf

Neves, T. et al (2018) Organizational commitment, psychometric qualities and invariance of the Meyer and Allen Questionnaire for Portuguese Nurses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3021. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2407.3021>.

Newstrom J. (2011) *Organizational Behavior. Human behavior at work* by John W. Newstrom, published by The McGraw-Hill Companies, Inc. New York, N.Y., USA. https://uachatec.com.mx/wp-content/uploads/2019/11/Comportamiento_humano_en_el_trabajo.pdf

Olvera, J., Llorens, S., Acosta, H., & Salanova, M. (2017). Transformational leadership and horizontal trust as antecedents of team performance in the healthcare context. *Anales de Psicología*, 33(2), 365-375. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.2.237291>

Otzen, Tamara, & Manterola, Carlos. (2017). Sampling Techniques on a Population Study. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

Paitan, E.(2019). *Gestión administrativa y empoderamiento de los profesionales de enfermería del hospital San Juan de Lurigancho* [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53936/Paitan_SE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pujol-Cols, L., & Dabos, G. (2018). Satisfacción laboral: una revisión de la literatura acerca de sus principales determinantes. *Estudios gerenciales*, 34(146), 3-18. <https://doi.org/10.18046/j.estger.2018.146.2809>

Ramirez C., Tulio A. (1997). *Como Hacer un Proyecto de Investigación*. <https://drive.google.com/file/d/1ab7OkjZ3qz5NTBTJ1H4aMIb4HeVq108J/view>

Ramos, C. (2022). Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. *Salud pública de México*, 62(4), 225-227. <https://www.scielosp.org/article/spm/2020.v62n2/225-227/>

Ranjit K., (2005). *Research methodology: A step-by-step guide for beginners*.

https://books.google.com.pe/books?id=x_kp__WmFzoC&pg=PA159&dq=validity+and+reliability+of+research+instruments&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiT1sGIzavsAhXHHrkGHRGHAu0Q6AEwBnoECAYQAg#v=onepage&q=validity&f=false

Rawah, R., & Banakhar, M. (2022). The Relationship between Empowerment and Organizational Commitment from Nurse's Perspective in the Ministry of Health Hospitals. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(4), 664. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35455841/>

Ríos, M., Téllez, M. y Ferrer J. (2010). El empowerment como predictor del compromiso organizacional en las Pymes. *Contaduría y administración*, (231), 103-125. <https://www.redalyc.org/pdf/395/39512458006.pdf>

Rodríguez, M. y Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. Tópicos en investigación clínica. *Rev. Médica Sanitas* 21(3), 141-146. https://www.unisanitas.edu.co/Revista/68/07Rev%20Medica%20Sanitas%2021-3_MRodriguez_et_al.pdf

Román-Calderón, J. P., Krikorian, A., Ruiz, C. F., & Gaviria, A. B. (2016). Organizational support and empowerment as background of empowered behavior and employee participation. *Estudios gerenciales*, 32(139), 154-161. <https://doi.org/10.1016/j.estger.2016.03.002>

Romero M., (2017) Significado del trabajo desde la psicología del trabajo. Una revisión histórica, psicológica y social. *Psicología desde el Caribe*, 34(2), 120-138. <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v34n2/2011-7485-psdc-34-02-00120.pdf>

Sánchez, A. (2013). ¿Es posible el empoderamiento en tiempos de crisis?: Repensando el desarrollo humano en el nuevo siglo. *Universitas Psychologica*, 12 (1), 285-300. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v12n1/v12n1a25.pdf>

Sánchez D. (2015) Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. *Revista Salud Bosque*, 5(1), 43-53. <https://doi.org/10.18270/rsb.v5i1.182>

Sandoval E., (2015). Empoderamiento pacifista para otros mundos posibles. *Revista de Paz y Conflictos*, 8(2), 75-95.
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/revpaz/article/view/3312/3891>,
<https://doi.org/10.30827/revpaz.v8i2.3312>

Shapira O. & Benoliel P. (2018). Nurses' empowerment: An integrative approach. *J Nurs Manag.* 27(3), 661-670.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30347121/>

Singh Y.K.& Bajpai R.B. (2008) *Research Methodology Techniques and trends*.
<https://books.google.com.pe/books?id=4UJCXQlhYWIC&printsec=frontcover&q=research+methodology:+technique&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiE--yBv6vsAhWJJbkGHXeSBvgQ6wEwAXoECAkQAQ#v=onepage&q=%20instrument&f=false>

Solís, E. (2019). *Empoderamiento y compromiso organizacional del personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital nacional dos de mayo – 2019*. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Federico Villarreal.
<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/5679/tesis%20--Sol%c3%ads%20Barr%c3%b3n%2c%20Edith%20Graciela.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Sosa, E. (2020). *Compromiso organizacional y desempeño laboral frente a la exposición del Coronavirus(SARS-COV-2) en un hospital público Lima- 2020*. [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58099>

Stover J, Bruno F., Uriel F., Fernandez M., (2017). Teoría de la Autodeterminación: una revisión teórica. *Perspectivas en psicología*. 14(2), 105-115.
https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/73304/CONICET_Digital_Nro.81775459-d650-4f41-b739-fbcfcf2ee37f_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Spreitzer, G. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of Management Journal* 38(5), 1442-1465. <https://www.jstor.org/stable/256865>

Suarez, R. (2017), *Compromiso organizacional según el personal del Centro de Salud Portada De Manchay Lima 2017*. [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8720/Suarez_FRS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Swales S., (2002) Organizational commitment: a critique of the construct and measures. *International Journal of Management Reviews*, 4(2), 155-178. <https://doi.org/10.1111/1468-2370.00082>

Thomas, K. y Velthouse, B. (1990). Cognitive Elements of Empowerment: An "Interpretive" Model of Intrinsic Task Motivation. *Academy of Management Review*, 15(4), 666-681. <https://core.ac.uk/download/pdf/36738094.pdf>


Vargas J. (2013). Implicaciones de la teoría motivacional de la Autodeterminación en el ámbito laboral. *Nova scientia*, 5(9), 154-175. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052013000100010

Velásquez, V., (2017). Empoderamiento de líderes comunitarios afrocolombianos desde la Atención Primaria de Salud. *Avances en Enfermería*, 35 (2), 133-147. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.54986>

Velazco E. (2017). La Competencia Laboral y el Clima Organizacional de la Unidad de Prestaciones Económicas Lima Oeste del Seguro Social de Salud–EsSalud-Lima-2015. [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7354/Velazco_HE_V.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos.

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO ESCUELA DE POSGRADO CUESTIONARIO DE EMPODERAMIENTO (Adaptado por Paitan Sedano, Elio, 2017)									
I. INTRODUCCIÓN <p>Cordiales saludos: solicito su colaboración para la realización de la presente encuesta, por lo que se le agradece complete todo el cuestionario el cual tiene un carácter confidencial. Este cuestionario está destinado a recopilar información que será necesaria como sustento de la investigación "Empoderamiento del personal asistencial y su compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, Piura - 2022".</p>									
II. DATOS GENERALES EDAD: 20 a 29 () 30 a 39 (), 40 a 49 (), 50 a 55 () SEXO: F () M () PROFESION: Medicina (), Obstetricia (), Enfermería (), Odontología (), Biólogo ()									
III. INSTRUCCIONES: <p>Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (x) la alternativa que Ud. crea conveniente según la escala que se presenta a continuación.</p> Clave para responder: Completamente verdadero (5), Verdadero (4), Ni falso, ni verdadero (3), Falso (2), Completamente falso (1)									
EMPODERAMIENTO									
N°	DIMENSIONES				ESCALA				
	SIGNIFICADO				5	4	3	2	1
1	El trabajo que realizo en el puesto de control es muy importante para								

	mí.					
2	Las actividades de mi trabajo son significativas para mí.					
3	Cuido lo que hago en mi trabajo.					
4	El trabajo que hago tiene significado e importancia especiales para mí.					
COMPETENCIA		ESCALA				
5	Confío en mis capacidades personales para desempeñar bien mi trabajo.					
6	Mi trabajo está dentro del alcance de mis competencias y capacidades.					
7	He dominado las habilidades necesarias para hacer mi trabajo.					
AUTODETERMINACIÓN		ESCALA				
8	Tengo suficiente autonomía para decidir cómo realizar mi trabajo.					
9	En mi puesto de control me dan la posibilidad de realizar mis actividades de manera autónoma.					
10	Tengo oportunidad considerable de independencia en la manera cómo hago mi trabajo.					
11	Tengo oportunidad de utilizar mi iniciativa personal al realizar mi trabajo.					
IMPACTO		ESCALA				
12	Con el trabajo que realizo impacta significativamente en lo que sucede en mi unidad de trabajo.					
13	Tengo influencia significativa sobre lo que sucede en mi unidad de trabajo.					
14	Mi opinión cuenta en la toma de decisiones de mi unidad de trabajo.					
SEGURIDAD		ESCALA				
15	Sé que mis compañeros de trabajo son totalmente honestos conmigo.					
16	Confío en que mis compañeros de trabajo comparten información importante conmigo.					
17	Confío en que mis compañeros de trabajo cumplen los objetivos trazados.					
18	Creo que mis compañeros de trabajo se interesan en mi bienestar.					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL

(Adaptado por Sosa Castilla, Erika, 2020)

I. INTRODUCCIÓN

Cordiales saludos: solicito su colaboración para la realización de la presente encuesta, por lo que se le agradece complete todo el cuestionario el cual tiene un carácter confidencial. Este cuestionario está destinado a recopilar información que será necesaria como sustento de la investigación "Empoderamiento del personal asistencial y su compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, Piura - 2022".

II. DATOS GENERALES

EDAD: 20 a 29 () 30 a 39 () , 40 a 49 () , 50 a 55 ()

SEXO: F () M ()

PROFESION:

Medicina () , Obstetricia () , Enfermería () , Odontología () , Biólogo ()

III. INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (x) la alternativa que Ud.

crea conveniente según la escala que se presenta a continuación.

Clave para responder:

Definitivamente sí (5), Probablemente sí (4), Indeciso (3), Probablemente no (2),

Definitivamente no (1).

COMPROMISO ORGANIZACIONAL

N°	DIMENSIONES	ESCALA				
	COMPROMISO AFECTIVO	5	4	3	2	1

1	Actualmente trabajo en este puesto de control más por gusto que por necesidad.					
2	Una de las principales razones por la que continúo trabajando en este puesto de control es porque siento la necesidad moral de permanecer en ella.					
3	Tengo una fuerte sensación de pertenecer a mi puesto de control.					
4	Soy consciente de la importancia de mi puesto de control.					
5	Me sentiría culpable si dejase ahora mi puesto de control considerándolo todo lo que me ha dado.					
6	Este puesto de control tiene un gran significado para mí.					
COMPROMISO CONTINUO		ESCALA				
7	Creo que tengo muy pocas opciones de conseguir otro trabajo igual.					
8	Ahora mismo no abandonaría el puesto de control porque me siento obligado con toda su gente					
9	Uno de los motivos principales por lo que sigo trabajando en este puesto de control es porque fuera me resultaría difícil conseguir un trabajo como el que tengo.					
10	Disfruto hablando de mi puesto de control con gente que no pertenece a ella.					
11	Si continuo en este puesto de control es porque en otro no tendría las mismas ventajas y beneficios que recibo aquí.					
COMPROMISO NORMATIVO		ESCALA				
12	Me siento como parte de una familia en este puesto de control.					
13	Realmente siento como si los problemas de este puesto de control fueran mis propios problemas.					
14	El puesto de control donde trabajo merece mi lealtad.					
15	Sería muy feliz pasando el resto de mi vida laboral en el puesto de control donde trabajo.					
16	Ahora mismo sería duro para mí dejar el puesto de control donde trabajo, incluso si quisiera hacerlo.					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE EXPERTO

Empoderamiento del personal asistencial y su compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, Piura - 2022

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

ANEXO 2: Validación de instrumentos por 3 expertos.

1. Magister Jhonny Carlos Ocaña Zurita


Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES															
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	5	10	15	20	25		30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
ASPECTOS DE VALIDACION																																										
1.Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																																									
2.Objetividad	Esta expresado en conductas observables																																									
3.Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en																																									

9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																					94							
----------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 20 de Mayo del 2022.

Evaluación numérica : 94
Evaluación cualitativa : Excelente



Mg. Jhonny Carlos Ocaña Zurita
CIRUJANO DENTISTA - ORTODONCISTA
COP 26829 RNE 7891

Mgtr: Jhonny Carlos Ocaña Zurita
DNI: 44687308
Teléfono: 969004845
E-mail: carl_511@hotmail.com

9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																		95
----------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 20 de Mayo del 2022.

Evaluación numérica : 95
Evaluación cualitativa : Excelente


DR. MG. CIRUJANO DENTISTA
Fernando I. Chávez Loyaga
COP. 12520

PhD. Mgtr: Fernando Ivan Chávez Loyaga
Dni: 09856696
Teléfono: 932180641
E-mail: fernandochavezloyaga@hotmail.com

9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación											94		
----------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 20 de Mayo del 2022.

Evaluación numérica : 94
Evaluación cualitativa : Excelente



Dr. Eder Augusto Ramirez Alburquerque
CIRUJANO DENTISTA
COP. N° 32751

Mgtr: Eder Augusto Ramirez Alburquerque
DNI: 46148071
Teléfono: 995883738
E-mail: ederrami@hotmail.com

ANEXO 3. Validez de contenido de instrumentos de recopilación de datos

VALIDEZ DE CONTENIDO DE CUESTIONARIO DE EMPODERAMIENTO					
Ítems	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Número de expertos que indican "Esencial"	Razón de Validez de Contenido CVR
1. El trabajo que realizo en esta organización es muy importante para mí.	1	1	1	3	1.000
2. Las actividades de mi trabajo son significativas para mí.	1	1	0	2	0.333
3. Cuido lo que hago en mi trabajo.	1	1	1	3	1.000
4. El trabajo que hago tiene significado e importancia especiales para mí.	1	1	1	3	1.000
5. Confío en mis capacidades personales para desempeñar bien mi trabajo.	1	1	1	3	1.000
6. Mi trabajo está dentro del alcance de mis competencias y capacidades.	0	1	1	2	0.333
7. He dominado las habilidades necesarias para hacer mi trabajo.	1	1	1	3	1.000
8. Tengo suficiente autonomía para decidir cómo realizar mi trabajo.	1	1	1	3	1.000
9. En mi puesto de control me dan la posibilidad de realizar mis actividades de manera autónoma.	1	1	1	3	1.000
10. Tengo oportunidad considerable de independencia en la manera cómo hago mi trabajo.	1	1	1	3	1.000
11. Tengo oportunidad considerable de independencia en la manera como hago mi trabajo	1	1	1	3	1.000
12. Con el trabajo que realizo impacta significativamente en lo que sucede en mi unidad de trabajo.	1	1	1	3	1.000
13. Tengo influencia significativa sobre lo que sucede en mi unidad de trabajo.	1	1	1	3	1.000
14. Mi opinión cuenta en la toma de decisiones de mi unidad de trabajo.	1	1	1	3	1.000
15. Sé que mis compañeros de trabajo son totalmente honestos conmigo.	1	0	1	2	0.333
16. Confío en que mis compañeros de trabajo comparten información importante conmigo.	1	1	1	3	1.000
17. Confío en que mis compañeros de trabajo cumplen los objetivos trazados.	1	1	1	3	1.000
18. Creo que mis compañeros de trabajo se interesan en mi bienestar.	1	1	1	3	1.000
Número de expertos	3			CVI =	0.889
Número de ítems	18			Índice de validez de contenido	
Clave					80
Esencial = 1					
No Esencial = 0					

VALIDEZ DE CONTENIDO DE CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL

Ítems	Experto 1 Experto 2 Experto 3			Número de expertos que indican "Esencial"	Razón de Validez de Contenido CVR
	Experto 1	Experto 2	Experto 3		
1. Actualmente trabajo en este puesto de control más por gusto que por necesidad.	1	1	1	3	1.000
2. Una de las principales razones por la que continúo trabajando en este puesto de control es porque siento la necesidad moral de permanecer en el.	1	1	1	3	1.000
3. Tengo una fuerte sensación de pertenecer a mi puesto de control.	1	1	1	3	1.000
4. Soy consciente de la importancia de mi puesto de control.	1	0	1	2	0.333
5. Me sentiría culpable si dejase ahora mi puesto de control considerándolo todo lo que me ha dado.	1	1	1	3	1.000
6. Este puesto de control tiene un gran significado para mí.	0	1	1	2	0.333
7. Creo que tengo muy pocas opciones de conseguir otro trabajo igual.	1	1	1	3	1.000
8. Ahora mismo no abandonaría el puesto de control porque me siento obligado con toda su gente.	1	1	0	2	0.333
9. Uno de los motivos principales por lo que sigo trabajando en este puesto de control es porque fuera me resultaría difícil conseguir un trabajo como el que tengo.	1	1	1	3	1.000
10. Disfruto hablando de mi puesto de control con gente que no pertenece a ella.	1	1	1	3	1.000
11. Si continuo en este puesto de control es porque en otro no tendría las mismas ventajas y beneficios que recibo aquí.	1	1	1	3	1.000
12. Me siento como parte de una familia en este puesto de control.	1	1	1	3	1.000
13. Realmente siento como si los problemas de este puesto de control fueran mis propios problemas.	1	1	1	3	1.000
14. El puesto de control donde trabajo merece mi lealtad.	1	1	1	3	1.000
15. Sería muy feliz pasando el resto de mi vida laboral en el puesto de control donde trabajo.	1	1	1	3	1.000
16. Ahora mismo sería duro para mí dejar el puesto de control donde trabajo, incluso si quisiera hacerlo.	1	1	1	3	1.000
Número de expertos	3			CVI =	0.875
Número de ítems	16			Índice de validez de contenido	
Clave					
Esencial = 1					
No Esencial = 0					

ANEXO 4: Proceso de confiabilidad

Confiabilidad de los instrumentos

Cuadro 1. Estadísticas de fiabilidad del instrumento de la variable empoderamiento.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,958	18

Cuadro 2. Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	66,1200	120,943	,629	,957
P2	66,1600	114,890	,822	,954
P3	65,9600	115,790	,808	,954
P4	65,9600	120,290	,693	,956
P5	66,0400	118,790	,794	,955
P6	66,0400	114,957	,817	,954
P7	66,0400	123,540	,469	,959
P8	66,1200	118,860	,809	,954
P9	66,0400	119,457	,658	,957
P10	65,9200	114,160	,872	,953
P11	66,0000	120,000	,741	,955
P12	66,0400	121,373	,756	,955
P13	65,8000	120,417	,751	,955
P14	66,1600	117,973	,741	,955
P15	66,2800	122,127	,665	,956
P16	66,1200	115,110	,783	,955
P17	65,8800	122,527	,605	,957
P18	65,9600	118,040	,775	,955

Los cuadros 1 y 2 expresan los resultados de la prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach del instrumento de la variable empoderamiento, indicando una

valoración 0,958, concluyéndose que el instrumento asume el nivel Excelente y puede aplicarse a la muestra elegida.

Cuadro 3. Estadísticas de fiabilidad del instrumento de la variable compromiso organizacional

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,956	16

Cuadro 4. Estadísticas de total de elemento

	Estadísticas de total de elemento			
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	60,3600	91,990	,660	,955
P2	60,4800	87,510	,794	,953
P3	60,3600	87,407	,819	,952
P4	60,3200	91,643	,596	,956
P5	60,2800	91,543	,704	,954
P6	60,4400	85,507	,802	,952
P7	60,4000	87,833	,819	,952
P8	60,2800	88,877	,777	,953
P9	60,4400	86,757	,767	,953
P10	60,4000	87,750	,769	,953
P11	60,3200	93,227	,441	,959
P12	60,4400	88,173	,829	,952
P13	60,3200	86,810	,783	,953
P14	60,0800	86,660	,901	,951
P15	60,0800	88,327	,781	,953
P16	60,4000	88,417	,680	,955

Los cuadros 3 y 4 expresan los resultados de la prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach del instrumento de la variable compromiso organizacional, indicando una valoración 0,956, concluyéndose que el instrumento asume el nivel Excelente y puede aplicarse a la muestra elegida.

ANEXO 5: Reporte de Validez y confiabilidad

REPORTE DE VALIDEZ

Instrumento de la variable empoderamiento

El instrumento mide “Empoderamiento”, integrado por 5 dimensiones (18 ítems): **Dimensión 1 “significado” (4 ítems), Dimensión 2 “competencia” (3 ítems), Dimensión 3 “autodeterminación” (4 ítems), Dimensión 4 “impacto” (3 ítems) y Dimensión 5 “seguridad” (4 ítems)** en una escala tipo Lickert de 1 a 5 puntos: Completamente falso (1), Falso (2), Ni falso, ni verdadero (3), Verdadero (4) y completamente verdadero (5); el análisis factorial exploratorio mediante el método de componentes principales y rotación varimax (KMO = **0.639**, Prueba de esfericidad de Bartlett = **425,686****, Varianza total explicada = **59,205%, 68,316%, 74,248%**, Comunalidades: **0.579 – 0.855**, Cargas factoriales: **componente 1 (0.42 – 0.861), componente 2 (0.002 – 0.83), componente 3 (0.167 – 0.776)** que evidencian la validez del constructo. Además, el instrumento presenta una alta validez de contenido (CVI Lawshe = **0.889**).

Tabla 1

Baremos de las variables

Variable / Dimensión	Bajo	Adecuado	Alto
“Dimensión significado”	1 – 7	8 – 13	14 – 20
“Dimensión competencia”	1 – 5	6 – 10	11 - 15
“Dimensión autodeterminación”	1 – 7	8 – 13	14 – 20
“Dimensión impacto”	1 – 5	6 – 10	11 - 15
“Dimensión seguridad”	1 – 7	8 – 13	14 – 20
“Variable Empoderamiento”	1 - 30	31 – 60	61 – 90

Normas percentilares de la puntuación $T = 10xZ+50$

Así mismo, se obtuvo el puntaje estándar normalizado T a fin de presentar una interpretación cualitativa objetiva de los puntajes obtenidos en los instrumentos.

RESULTADOS

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,639
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	425,686
	Gl	153
	Sig.	,000

Varianza total explicada									
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	10,657	59,205	59,205	10,657	59,205	59,205	4,621	25,675	25,675
2	1,640	9,110	68,316	1,640	9,110	68,316	4,523	25,126	50,801
3	1,068	5,932	74,248	1,068	5,932	74,248	4,220	23,446	74,248
4	,823	4,570	78,818						
5	,775	4,303	83,121						
6	,687	3,819	86,940						
7	,522	2,901	89,841						
8	,445	2,470	92,311						
9	,384	2,132	94,443						
10	,300	1,669	96,112						
11	,225	1,250	97,361						
12	,183	1,015	98,376						
13	,111	,619	98,995						
14	,063	,349	99,345						
15	,051	,285	99,630						
16	,039	,215	99,845						
17	,022	,120	99,965						
18	,006	,035	100,000						
Método de extracción: análisis de componentes principales.									

Matriz de componente rotado ^a			
	Componente		
	1	2	3
P1	,092	,814	,260

P2	,573	,544	,353
P3	,614	,432	,401
P4	,042	,830	,405
P5	,561	,563	,290
P6	,318	,532	,614
P7	,335	,713	-,167
P8	,641	,536	,261
P9	,276	,286	,649
P10	,496	,630	,423
P11	,680	,270	,385
P12	,612	,541	,204
P13	,178	,588	,598
P14	,432	,198	,712
P15	,861	,002	,327
P16	,469	,166	,776
P17	,272	,098	,752
P18	,745	,167	,468
Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.			
a. La rotación ha convergido en 9 iteraciones.			

Comunalidades		
	Inicial	Extracción
P1	1,000	,738
P2	1,000	,749
P3	1,000	,725
P4	1,000	,855
P5	1,000	,715
P6	1,000	,760
P7	1,000	,648
P8	1,000	,766
P9	1,000	,579
P10	1,000	,821
P11	1,000	,684
P12	1,000	,709
P13	1,000	,735
P14	1,000	,732
P15	1,000	,848
P16	1,000	,850

P17	1,000	,649
P18	1,000	,801
Método de extracción: análisis de componentes principales.		

REPORTE DE CONFIABILIDAD

EMPODERAMIENTO

La confiabilidad global de la escala y sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach y Omega Mac Donald sus resultados se detallan a continuación.

Tabla 2

Coefficiente de confiabilidad del cuestionario de empoderamiento

Dimensión	N° ítems	N	M	A	ω
Variable empoderamiento	18	25	3.884	0.958	0.960
Dimensión significado	4	25	3.870	0.852	0.858
Dimensión competencia	3	25	3.880	0.735	0.739
Dimensión autodeterminación	4	25	3.900	0.853	0.859
Dimensión impacto	3	25	3.920	0.740	0.750
Dimensión seguridad	4	25	3.860	0.878	0.892

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; α : Alfa de Cronbach; ω : Omega de Mc Donald

En la tabla 2. Se evidencia que el análisis de confiabilidad por consistencia interna del cuestionario empoderamiento, en personal asistencial mediante el coeficiente Omega Mc Donald con una muestra piloto de 25 usuarios, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, tanto en empoderamiento ($\omega = 0.960$), como en la dimensión significado ($\omega = 0.858$), dimensión competencia ($\omega = 0.739$), dimensión autodeterminación ($\omega = 0.859$), dimensión impacto ($\omega = 0.750$) y la dimensión seguridad ($\omega = 0.892$), lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

Frequentist Individual Item Reliability Statistics

Item	If item dropped		
	McDonald's ω	Cronbach's α	Item-rest correlation
P1	0.960	0.957	0.629
P2	0.956	0.954	0.822
P3	0.957	0.954	0.808
P4	0.959	0.956	0.693
P5	0.957	0.955	0.794
P6	0.956	0.954	0.817
P7	0.961	0.959	0.469
P8	0.957	0.954	0.809
P9	0.959	0.957	0.658
P10	0.955	0.953	0.872
P11	0.958	0.955	0.741
P12	0.958	0.955	0.756
P13	0.958	0.955	0.751
P14	0.958	0.955	0.741
P15	0.959	0.956	0.665
P16	0.957	0.955	0.783
P17	0.959	0.957	0.605
P18	0.957	0.955	0.775

REPORTE DE VALIDEZ

Instrumento de la variable compromiso organizacional

El instrumento mide “**Compromiso organizacional**”, integrado por 3 dimensiones (16 ítems): **Dimensión 1 “compromiso afectivo” (6 ítems)**, **Dimensión 2 “compromiso continuo” (5 ítems)**, **Dimensión 3 “compromiso normativo” (5 ítems)**, en una escala tipo **Lickert de 1 a 5 puntos**: Definitivamente no (1), Probablemente no (2), Indeciso (3), Probablemente sí (4), Definitivamente sí (5); el análisis factorial exploratorio mediante el método de componentes principales y rotación varimax (KMO = **0.811**), Prueba de esfericidad de Bartlett = **326,257****, Varianza total explicada = **61,582%**, **70,078%**, Comunalidades: **0.420 – 0.850**, Cargas factoriales: **componente 1 (0.34 – 0.890)**, **componente 2 (0.135 – 0.861)**, que evidencian la validez del constructo. Además, el instrumento presenta una **alta** validez de contenido (**CVI Lawshe = 0.875**).

Tabla 1

Baremos de las variables

Variable / Dimensión	Bajo	Adecuado	Alto
“Dimensión compromiso afectivo”	01 – 10	11 – 20	21 – 30
“Dimensión compromiso continuo”	01 – 08	09 - 17	18 - 25
“Dimensión compromiso normativo”	01 – 08	09 - 17	18 - 25
Variable Compromiso Organizacional	01 – 27	28 – 53	54 - 80

Normas percentilares de la puntuación $T = 10xZ+50$

Así mismo, se obtuvo el puntaje estándar normalizado T a fin de presentar una interpretación cualitativa objetiva de los puntajes obtenidos en los instrumentos.

RESULTADOS

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,811
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	326,257
	Gl	120
	Sig.	,000

Compo nente	Varianza total explicada								
	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	9,853	61,582	61,582	9,853	61,582	61,582	6,062	37,889	37,889
2	1,359	8,496	70,078	1,359	8,496	70,078	5,150	32,189	70,078
3	,918	5,738	75,815						
4	,884	5,525	81,340						
5	,624	3,897	85,237						
6	,466	2,914	88,151						
7	,406	2,537	90,688						
8	,348	2,174	92,861						
9	,271	1,694	94,555						
10	,240	1,501	96,056						
11	,178	1,114	97,170						
12	,163	1,019	98,189						
13	,139	,870	99,059						
14	,079	,492	99,551						
15	,044	,273	99,825						
16	,028	,175	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de componente rotado^a		
	Componente	
	1	2
P1	,804	,150
P2	,652	,513
P3	,637	,561

P4	,399	,511
P5	,213	,861
P6	,534	,649
P7	,594	,603
P8	,719	,413
P9	,338	,821
P10	,711	,409
P11	,034	,687
P12	,670	,533
P13	,462	,700
P14	,647	,657
P15	,890	,234
P16	,855	,135
Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.		
a. La rotación ha convergido en 3 iteraciones.		

Comunalidades		
	Inicial	Extracción
P1	1,000	,670
P2	1,000	,689
P3	1,000	,720
P4	1,000	,420
P5	1,000	,786
P6	1,000	,706
P7	1,000	,716
P8	1,000	,688
P9	1,000	,788
P10	1,000	,673
P11	1,000	,473
P12	1,000	,733
P13	1,000	,704
P14	1,000	,850
P15	1,000	,847
P16	1,000	,749
Método de extracción: análisis de componentes principales.		

REPORTE DE CONFIABILIDAD

COMPROMISO ORGANIZACIONAL

La confiabilidad global de la escala y sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach y Omega Mac Donald sus resultados se detallan a continuación.

Tabla 2

Coefficiente de confiabilidad del cuestionario compromiso organizacional

Dimensión	N° ítems	N	M	α	ω
Variable compromiso organizacional	16	25	4.022	0.956	0.959
Dimensión compromiso afectivo	6	25	3.987	0.875	0.886
Dimensión compromiso continuo	5	25	3.992	0.839	0.846
Dimensión compromiso normativo	5	25	4.096	0.900	0.899

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; α: Alfa de Cronbach; ω: Omega de Mc Donald

En la tabla 2. Se evidencia que el análisis de confiabilidad por consistencia interna del cuestionario empoderamiento, en personal asistencial mediante el coeficiente Omega Mc Donald con una muestra piloto de 25 usuarios, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, tanto en compromiso organizacional ($\omega = 0.959$), como en la dimensión compromiso afectivo ($\omega = 0.886$), dimensión compromiso continuo ($\omega = 0.846$) y la dimensión compromiso normativo ($\omega = 0.899$), lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

Frequentist Individual Item Reliability Statistics

Item	If item dropped		
	McDonald's ω	Cronbach's α	Item-rest correlation
P1	0.957	0.955	0.660
P2	0.955	0.953	0.794
P3	0.955	0.952	0.819
P4	0.958	0.956	0.596
P5	0.957	0.954	0.704
P6	0.955	0.952	0.802
P7	0.955	0.952	0.819
P8	0.956	0.953	0.777
P9	0.956	0.953	0.767
P10	0.956	0.953	0.769
P11	0.961	0.959	0.441
P12	0.955	0.952	0.829
P13	0.956	0.953	0.783
P14	0.953	0.951	0.901
P15	0.955	0.953	0.781
P16	0.958	0.955	0.680

Anexo 5. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable independiente: Empoderamiento	El empoderamiento es la disposición activa como una persona se siente capaz y desea dar forma a su contexto de trabajo o rol.	La variable Empoderamiento fue evaluada con el instrumento de cuestionario, compuesto por 18 ítems y 5 dimensiones, bajo la opinión del personal asistencial de los puestos de control en sus dimensiones: Significado, competencia, autodeterminación, impacto, seguridad	Significado: el valor de su trabajo	Importancia del trabajo.	1) El trabajo que realizo en esta organización es muy importante para mí.	Empoderamiento
				Significación del trabajo	2) Las actividades de mi trabajo son significativas para mí. 3) Cuido lo que hago en mi trabajo. 4) El trabajo que hago tiene significado e importancia especiales para mí.	
			Competencia: capacidad para realizar el trabajo	Confianza en las capacidades	5) Confío en mis capacidades personales para desempeñar bien mi trabajo.	Ni falso ni verdadero (3)
				Confianza en las habilidades	6) Mi trabajo está dentro del alcance de mis competencias y capacidades. 7) He dominado las habilidades necesarias para hacer mi trabajo.	
			Autodeterminación: elección de iniciar y regular acciones	Autonomía	8) Tengo suficiente autonomía para decidir cómo realizar mi trabajo.	Completamente verdadero (5)
				Oportunidad	9) En mi puesto de control me dan la posibilidad de realizar mis actividades de manera autónoma. 10) Tengo oportunidad considerable de independencia en la manera cómo hago mi trabajo. 11) Tengo oportunidad de utilizar mi iniciativa personal al realizar mi trabajo.	
			Impacto: capacidad de afectar los resultados de una	Impacto en el trabajo	12) Con el trabajo que realizo impacta significativamente en lo que sucede en mi unidad de trabajo.	
				Control	13) Tengo influencia significativa sobre lo que sucede en mi unidad de trabajo. 14) Mi opinión cuenta en la toma de decisiones de mi unidad de	

			organización		trabajo.	
			Seguridad: grado de responsabilidad	Confianza en los compañeros	15) Sé que mis compañeros de trabajo son totalmente honestos conmigo. 16) Confío en que mis compañeros de trabajo comparten información importante conmigo.	Compromiso organizacional Definitivamente no (1)
				Soporte emocional	17) Confío en que mis compañeros de trabajo cumplen los objetivos trazados. 18) Creo que mis compañeros de trabajo se interesan en mi bienestar	
Variable dependiente: Compromiso organizacional	El compromiso organizacional es el estado psicológico del empleado en relación a la institución, donde trabaja para continuar perteneciendo a ella. Es así que aceptan las metas, valores y/u objetivos, realiza incluso un sobre-esfuerzo o tiene una fuerte disposición para permanecer en ella.	La variable Compromiso organizacional fue evaluada con el instrumento de cuestionario, compuesto por 16 ítems y 3 dimensiones, bajo la opinión del personal asistencial de los puestos de control en	Compromiso afectivo: es el nivel donde un trabajador desea mantenerse en la institución, le interesa la institución y está preparado para desarrollar e integrar sacrificio por ella	Integración emocional	1) Actualmente trabajo en este puesto de control más por gusto que por necesidad. 2) Una de las principales razones por la que continúo trabajando en este puesto de control es porque siento la necesidad moral de permanecer en el. 3) Tengo una fuerte sensación de pertenecer a mi puesto de control. 4) Soy consciente de la importancia de mi puesto de control. 5) Me sentiría culpable si dejase ahora mi puesto de control considerándolo todo lo que me ha dado. 6) Este puesto de control tiene un gran significado para mí.	Probablemente no (2) Indeciso (3) Probablemente sí (4) Definitivamente sí (5)

		sus dimensiones: Compromiso afectivo, compromiso continuo, compromiso normativo.	Compromiso continuo: vínculo que constituye el empleado con su institución como producto de reducidas financiaciones que hizo en el transcurso del tiempo.	Permanencia	7) Creo que tengo muy pocas opciones de conseguir otro trabajo igual. 8) Ahora mismo no abandonaría el puesto de control porque me siento obligado con toda su gente. 9) Uno de los motivos principales por lo que sigo trabajando en este puesto de control es porque fuera me resultaría difícil conseguir un trabajo como el que tengo. 10) Disfruto hablando de mi puesto de control con gente que no pertenece a ella. 11) Si continuo en este puesto de control es porque en otro no tendría las mismas ventajas y beneficios que recibo aquí.
				Interés económico	
		Opciones laborales			
			Compromiso normativo: nivel en donde se estableció que el empleado siente obligación con su institución, por lo que asegura que debe mantenerse en ello.	Lealtad	12) Me siento como parte de una familia en este puesto de control. 13) Realmente siento como si los problemas de este puesto de control fueran mis propios problemas. 14) El puesto de control donde trabajo merece mi lealtad. 15) Sería muy feliz pasando el resto de mi vida laboral en el puesto de control donde trabajo. 16) Ahora mismo sería duro para mí dejar el puesto de control donde trabajo, incluso si quisiera hacerlo.
				Obligación personal de permanencia	

Anexo 6. Matriz de consistencia

TITULO: Empoderamiento del personal asistencial y su compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, Piura - 2022						
PROBLEMAS	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODO
Problema General	Hipótesis General	Objetivo General	Empoderamiento (Spreitzer 1995)	Significado	Importancia del trabajo, significación del trabajo.	Tipo de Investigación: básico Diseño de investigación: Estudio transversal, diseño correlacional asociativa Población: La población estuvo conformada por 120 personal asistencial de los puestos de control COVID19 Muestra: Se utilizó los 120 personal asistencial de los puestos de control COVID19, es importante señalar que la decisión de tomar a la población es debido a que la población es pequeña, asimismo es de interés del investigador conocer la opinión de lo la sociedad civil y no se tiene inconvenientes por trabajar con todos los usuarios externos. Muestreo: En el presente estudio no se realizó muestreo porque se tomó a toda la muestra, debido a que la
¿Cuál es la relación entre el empoderamiento del personal asistencial y el compromiso organizacional de los puestos de control COVID, Piura – 2022?	Existe relación significativa entre el empoderamiento del personal asistencial y su compromiso organizacional de los puestos control COVID19, Piura – 2022.	Establecer la relación del empoderamiento del personal asistencial y el compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, Piura – 2022.		Competencia	Confianza en las capacidades, confianza en las habilidades.	
				Autodeterminación	Autonomía, oportunidad .	
				Impacto	-Impacto en el trabajo, control.	
				Seguridad	Confianza en los compañeros, soporte emocional .	
Problemas Específicos	Hipótesis Específicos	Objetivos Específicos	}Compromiso organizacional (Meyer y Allen 1997)	Compromiso afectivo	Integración emocional, sentimiento de pertenencia.	
1. ¿Cuál es la relación del significado del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID, Piura – 2022?	1. Existe relación significativa entre el significado del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura – 2022	1. Establecer la relación del significado del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID19, Piura – 2022.		Compromiso continuo	Permanencia, interés económico, opciones laborales.	
2. ¿Cuál es la relación de la competencia del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control	2. Existe relación significativa entre la competencia del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control	2. Determinar la relación de la competencia del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID19, Piura			Lealtad, obligación personal de permanencia.	

COVID, Piura – 2022?	COVID19, Piura – 2022.	– 2022.				población es de 120 personal asistencial. Esto quiere decir que se aplicó el cuestionario a todo el personal asistencial.
3. ¿Cuál es la relación de la autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID, Piura – 2022?	3. Existe relación significativa entre la autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura - 2022.	3. Conocer la relación de la autodeterminación del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID19, Piura – 2022.		Compromiso normativo		Técnica de estudio: Encuesta Instrumento: Cuestionario
4. ¿Cuál es la relación del impacto del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID, Piura – 2022?	4. Existe relación significativa entre el impacto del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura – 2022.	4. Identificar la relación del impacto del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID19, Piura – 2022.				
5. ¿Cuál es la relación de la seguridad del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID, Piura – 2022?	5. Existe relación significativa entre la seguridad del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos control COVID19, Piura – 2022.	5. Describir la relación de la seguridad del personal asistencial y las dimensiones: compromiso afectivo, continuo y normativo de los puestos de control COVID19, Piura – 2022.				

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 7: Autorización para aplicar instrumentos

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

SEÑOR : Eddy Leyva Villalonga
Director de Inteligencia Sanitaria

ASUNTO : SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS
DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TESIS

Yo, Lisset Nataly Ramirez Alburqueque, identificada con DNI N° 47068232, con domicilio en Villa FAP N° 13 B, TRABAJADORA CAS COVID DIRESA-PIURA ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que por estar realizando mis estudios de post grado en la Universidad César Vallejo y estar desarrollando mi trabajo de investigación denominado "Empoderamiento del personal asistencial y su compromiso organizacional de los puestos de control COVID19, Piura, 2022" y debiendo aplicar los instrumentos para recabar información, recorro a su digna persona para solicitarle el permiso correspondiente y aplicar dicha prueba a los profesionales de dichos puestos de control.

Por lo expuesto, espero su comprensión y me brinde la debida atención al presente, agradeciéndole anticipadamente.



C.D. Lisset Nataly Ramirez Alburqueque
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. N° 37760

Castilla, 07 de Junio del 2022

Firma





**GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura,

21 JUN 2022

MEMORANDUM N° 0560 -2022-DRSP.4300204.UFEPI.

A : Sra. Odont. LISEL NATALY RAMIREZ ALBURQUEQUE
Equipo de Respuesta Rápida DIRESA PIURA.

ASUNTO : Remitir información.

REFERENCIA : Solicitud S/N de fecha 15 de Junio 2022

Es grato dirigirme a Ud., para saludarle muy cordialmente y así mismo en atención al documento de la referencia, solicitarle se sirva remitir el trabajo de investigación final.

Sin otro particular, me despido de Ud.,

Atentamente,

Med. Edc. Anthony Legua Villanueva
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA SANITARIA
DIRECTOR EJECUTIVO

Cc: Archivo
EALV/MS/CH/cmc
P. 21 JUN 2022