

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

Título	:	RESILIENCIA Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DE LA MICRO RED DE SALUD EL TAMBO; 2022
Autoras	:	Miguel Hilario, Rosysela Jessica Salas Meza, Raquel
Para optar	:	El título profesional de Licenciada en Enfermería
Asesor	:	Mg. Eva Luisa Nuñez Palacios
Línea de investigación institucional	:	Salud y gestión de la salud
Fecha de inicio y término	:	25 de junio del 2022 / 25 de junio del 2023

**HUANCAYO – PERÚ – 2023**

## **DEDICATORIA**

A: mis padres, por todo el amor, comprensión y apoyo económico que me han ofrecido en todos estos años de estudios universitarios; instituyeron en mí, los valores: del esfuerzo, la disciplina, el autocontrol, la perseverancia y los ímpetus por la superación permanente.

Raquel

A: mis padres por su apoyo incondicional y a mis profesores, que me permitieron tener una comprensión más amplia y profunda del mundo y de la vida; me instituyeron la mística de servicio, para brindar cuidados de salud a todo aquel que lo requiera; me guiaron para poder actuar de manera empática y compasiva; me indujeron a la adopción de un elevado criterio científico.

Rosysela

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Peruana Los Andes; que nos ofreció una educación superior de calidad; la universidad nos dotó de elevadas competencias profesionales que nos permiten destacar en la práctica profesional.

A todos los trabajadores de la micro red de salud “El Tambo”, por su valiosa colaboración que nos permitió ejecutar esta investigación de manera conveniente.

Miguel Hilario, Rosysela Jessica

Salas Meza, Raquel

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 0045-FCS -2023

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **TESIS** Titulada:

**RESILIENCIA Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DE LA MICRO RED DE SALUD EL TAMBO; 2022**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **Bach. MIGUEL HILARIO ROSYSELA JESSICA**  
**Bach. SALAS MEZA RAQUEL**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor(a) : **Mg. EVA LUISA NUÑEZ PALACIOS**

Fue analizado con fecha **09/10/2023** con el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

**Excluye Citas.**

**Excluye Cadenas hasta 20 palabras.**

Otro criterio (especificar)

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

El documento presenta un porcentaje de similitud de **28** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 11 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 09 de octubre de 2023.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI**  
**JEFA**

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

## INTRODUCCIÓN

Las enfermeras resilientes logran adaptarse a las circunstancias desfavorables, superarlas y salir fortalecida del proceso, con mejores competencias para poder enfrentar situaciones similares o más complejas; en el proceso de contraponerse a las situaciones adversas se forjan vínculos afectuosos con la organización, sus formas administrativas, sus instalaciones y las personas que laboran en ella, dándose el compromiso organizacional. Las enfermeras resilientes buscan informarse bien de la forma en que está estructurada y gobernada la institución, además de todos los procesos que ocurren en ella para que pueda tomar las decisiones más acertadas en los momentos más críticos; conocer de manera profunda a la organización genera compromiso con ella. Las enfermeras resilientes, desarrollan habilidades específicas para responder ante los eventos más complejos surgidos en la institución; esas aptitudes muy particulares y especializadas hacen que no sea conveniente cambiar de empleo, de manera que siempre preferirá quedarse en la institución dada las ventajas operativas alcanzadas. Sin embargo, la asociación entre la resiliencia y el compromiso organizacional en profesionales de enfermería no se ha determinado de manera concluyente, además son muy escasas las investigaciones sobre el vínculo de estas variables en el ámbito nacional y a nivel de América Latina. En consecuencia, es importante determinar la relación de la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras.

La investigación realizada tuvo como objetivo determinar la relación entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud “El Tambo” en el 2022; el estudio fue relacional de corte transversal, se dispuso de una

población de 109 licenciadas en enfermería que trabajaban en los establecimientos de salud pertenecientes a la micro red de salud “El Tambo” en el 2022; se eligió una muestra de 88 enfermeras(os) por medio del muestreo aleatorio simple; se administró el “Protocolo de resiliencia en enfermeras” y el “Cuestionario de compromiso organizacional en enfermeras”; la asociación entre las variables se determinó mediante el cálculo del coeficiente de correlación “r” de Pearson; se recurrió al análisis del “p value” y mediante la “prueba t para coeficientes de correlación”, la hipótesis fueron comprobadas”.

El presente informe de investigación, está integrado por seis apartados que son: Capítulo I, en donde se fundamentan los diseños racionales y empíricos que motivaron la realización de la investigación; Capítulo II, se expone de manera profunda y amplificada los argumentos teóricos que dan solidez racional a la investigación; Capítulo III, se enuncian las hipótesis de investigación; Capítulo IV, se describe la metodología seguida para el logro de los objetivos; Capítulo V, se muestran los aciertos de la investigación ordenados en tablas y gráficos; y en el Capítulo VI, se efectúa la comparación racional y empírica de los hallazgos fundamentales del estudio con los logros de otros estudios. Se adicionan las conclusiones y recomendaciones; también, se agregan las referencias bibliográficas siguiendo el estilo Vancouver. En los anexos se incluyen los instrumentos empleados en la investigación.

Las autoras

## CONTENIDO

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS .....	III
INTRODUCCIÓN .....	V
CONTENIDO .....	VII
CONTENIDO DE TABLAS .....	XI
CONTENIDO DE FIGURAS.....	XIII
RESUMEN .....	XV
ABSTRACT.....	XVI

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.....	17
1.2. Delimitación del problema.....	23
1.2.1. Delimitación conceptual .....	23
1.2.2. Delimitación espacial.....	24
1.2.3. Delimitación temporal .....	24
1.3. Formulación del problema .....	25
1.3.1. Problema general .....	25
1.3.2. Problemas específicos.....	25
1.4. Justificación .....	26
1.4.1. Social .....	26
1.4.2. Teórica .....	27
1.4.3. Metodológica .....	28
1.5. Objetivos.....	29

1.5.1. Objetivo general.....	29
1.5.2. Objetivos específicos .....	29

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedente de estudio .....	30
2.2. Bases teóricas.....	37
2.2.1. Resiliencia en enfermeras .....	37
2.2.1.1. Sentido de autovalía.....	42
2.2.1.2. Conexión interpersonal .....	46
2.2.1.3. Determinación.....	52
2.2.2. Compromiso organizacional en enfermeras .....	56
2.2.2.1. Compromiso afectivo.....	62
2.2.2.2. Compromiso utilitario.....	67
2.2.2.3. Compromiso normativo .....	73
2.3. Marco conceptual.....	79

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

3.1. Hipótesis principal .....	81
3.2. Hipótesis específicas.....	81
3.3. Variables del estudio.....	82
3.3.1. Operacionalización de variables .....	83

**CAPÍTULO IV**  
**METODOLOGÍA**

4.1. Método de investigación.....	88
4.2. Tipo de investigación.....	89
4.3. Nivel de la investigación.....	90
4.4. Diseño .....	90
4.5. Población y muestra.....	91
4.5.1. Población .....	91
4.5.1.1. Criterios de inclusión.....	91
4.5.1.2. Criterios de exclusión .....	91
4.5.2. Muestra .....	92
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	94
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	98
4.7.1. Procesamiento descriptivo de datos .....	98
4.7.2. Procesamiento inferencial de datos.....	98
4.7.3. Procedimiento a seguir para probar las hipótesis.....	99
4.8. Aspectos éticos de la investigación .....	99

**CAPÍTULO V**  
**RESULTADOS**

5.1. Descripción de los resultados .....	101
5.1.1. Características de las madres y sus hijos .....	101
5.1.2. Características de la resiliencia en las enfermeras.....	107
5.1.3. Características del compromiso organizacional en enfermeras.....	111
5.2. Contrastación de hipótesis .....	115

5.2.1. Prueba de normalidad.....	115
5.2.2. Correlación entre la resiliencia en referencia al sentido de autovalía y el compromiso organizacional en enfermeras .....	118
5.2.3. Correlación entre la resiliencia en referencia a la conexión interpersonal y el compromiso organizacional en enfermeras .....	124
5.2.4. Correlación entre la resiliencia en referencia a la determinación y el compromiso organizacional en enfermeras .....	130
5.2.5. Correlación entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras .....	136

## **CAPÍTULO VI**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

6.1. Características de la resiliencia en enfermeras .....	142
6.2. Características del compromiso organizacional en enfermeras .....	147
6.3. Resiliencia y compromiso organizacional en enfermeras.....	152
CONCLUSIONES .....	159
RECOMENDACIONES.....	160
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	162
ANEXOS .....	170

## CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1: Edad de las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022....	101
Tabla 2: Estado civil de las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	102
Tabla 3: Número de hijos menores de las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	103
Tabla 4: Ocupación laboral adicional de las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	104
Tabla 5: Estudios de especialidad y/o post grado de las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022.....	105
Tabla 6: Tiempo de experiencia laboral de las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	106
Tabla 7: Resiliencia en referencia al sentido de autovalía en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	107
Tabla 8: Resiliencia en referencia a la conexión interpersonal en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo 2022 .....	108
Tabla 9: Resiliencia en referencia a la determinación en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022.....	109
Tabla 10: Consolidado de la resiliencia en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	110
Tabla 11: Compromiso organizacional de tipo afectivo en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022.....	111
Tabla 12: Compromiso organizacional de tipo utilitario en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	112
Tabla 13: Compromiso organizacional de tipo normativo en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	113
Tabla 14: Consolidado de compromiso organizacional en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	114

Tabla 15: Normalidad del cúmulo de datos de la variable resiliencia en enfermeras y la variable compromiso organizacional en enfermeras de la Micro Red de Salud el Tambo .....	117
Tabla 16: Coeficiente de correlación de pearson entre la resiliencia en referencia al sentido de autovalía y el compromiso organizacional en enfermeras....	120
Tabla 17: Coeficiente de correlación de pearson entre la resiliencia en referencia a la conexión interpersonal y el compromiso organizacional en enfermeras .....	126
Tabla 18: Coeficiente de correlación de pearson entre la resiliencia en referencia a la determinación y el compromiso organizacional en enfermeras.....	132
Tabla 19: Coeficiente de correlación de pearson entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras .....	138

## CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1: Edad de las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 ..	101
Figura 2: Estado civil de las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	102
Figura 3: Número de hijos menores de las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	103
Figura 4: Ocupación laboral adicional de las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	104
Figura 5: Estudios de especialidad y/o post grado de las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	105
Figura 6: Tiempo de experiencia laboral de las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	106
Figura 7: Resiliencia en referencia al sentido de autovalía en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	107
Figura 8: Resiliencia en referencia a la conexión interpersonal en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	108
Figura 9: Resiliencia en referencia a la determinación en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	109
Figura 10: Consolidado de la resiliencia en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	110
Figura 11: Compromiso organizacional de tipo afectivo en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	111
Figura 12: Compromiso organizacional de tipo utilitario en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	112
Figura 13: Compromiso organizacional de tipo normativo en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	113
Figura 14: Consolidado de compromiso organizacional en enfermeras(os) de la Micro Red de Salud el Tambo, 2022 .....	114

Figura 15: Diagrama de dispersión entre la resiliencia en referencia al sentido de autovalía y el compromiso organizacional en enfermeras .....	118
Figura 16: Diagrama de dispersión entre la resiliencia en referencia a la conexión interpersonal y el compromiso organizacional en enfermeras.....	124
Figura 17: Diagrama de dispersión entre la resiliencia en referencia a la determinación y el compromiso organizacional en enfermeras.....	130
Figura 18: Diagrama de dispersión entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras.....	136

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo, determinar la relación entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud “El Tambo” en el 2022, se efectuó un estudio relacional de corte transversal; se dispuso de una población de 109 licenciadas en enfermería que trabajaban en los establecimientos de salud pertenecientes a la micro red de salud “El Tambo” en el 2022, se aplicó el “Protocolo de resiliencia en enfermeras” y el “Cuestionario de compromiso organizacional en enfermeras”; los resultados más relevantes señalan que 62.5 % de las enfermeras tienen baja o muy baja resiliencia y el 56.8 % de las enfermeras poseen bajo o muy bajo compromiso organizacional; asimismo, se encontró que una mayor resiliencia se corresponde con un mejor compromiso organizacional en las enfermeras(os) (coeficiente de correlación de r de Pearson = 0.414).

**PALABRAS CLAVES:** resiliencia, compromiso organizacional, enfermeras, atención primaria.

## **ABSTRACT**

The objective of the study was to determine the relationship between resilience and organizational commitment in nurses of the "El Tambo" micro health network in 2022, a cross-sectional relational study was carried out; there was a population of 109 nursing graduates who worked in health establishments belonging to the "El Tambo" micro health network in 2022, the "Nursing Resilience Protocol" and the "Organizational Commitment Questionnaire in Nursing" were applied. nurses"; The most relevant results indicate that 62.5% of nurses have low or very low resilience and 56.8% of nurses have low or very low organizational commitment; likewise, it was found that greater resilience corresponds to better organizational commitment in nurses (Pearson's r correlation coefficient = 0.414).

**KEY WORDS:** resilience, organizational commitment, nurses, primary care.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

La resiliencia, es la cualidad que tiene la enfermera para adaptarse a condiciones de adversidad y alcanzar resultados favorables. La resiliencia, puede ser un rasgo, un proceso o un resultado. La resiliencia involucra a dos componentes fundamentales que son: la adversidad y adaptación positiva, donde la adversidad es el principal antecedente y la adaptación positiva es la principal consecuencia. La resiliencia como rasgo; se denota como, la predisposición de la enfermera a dirigir sus procesos mentales y comportamientos al uso de sus activos personales para enfrentar y superar las situaciones de adversidad. La resiliencia puede ser robusta y de rebote; la resiliencia robusta es la que brinda protección, mantienen el bienestar y los niveles de desempeño mientras la enfermera está bajo presión; mientras que, la resiliencia de rebote le permite a la enfermera recuperarse de la adversidad hasta incluso salir fortalecida con nuevas aptitudes desarrolladas ante el evento hostil; las enfermeras resilientes pueden identificar y aprovechar oportunidades aun en contextos desfavorables (1).

El compromiso organizacional es el vínculo anímico y emocional de la enfermera con la institución de salud en la que trabaja, incluye un sentido de participación en el trabajo, lealtad y creencia en los valores de la organización; se caracteriza por la aceptación de los objetivos organizacionales por parte de la enfermera y su voluntad

de esforzarse en nombre de la institución. El compromiso es una fuerza que vincula a la enfermera con un curso de acción relevante para el logro de objetivos organizacionales; es un estado en el que se identifica con la institución y sus metas, y desea seguir perteneciendo a la organización debido a que sus intereses particulares sintonizan con los propósitos institucionales o creen que la institución en que trabajan le otorga beneficios insuperables por otras organizaciones (2).

Las enfermeras con mayor resiliencia son las que pueden identificar las vías de solución ante las circunstancias complejas dentro de la institución de manera que logran adaptarse bien a los requerimientos institucionales, de esta forma pueden alcanzar experiencias laborales positivas que les llevan a percibir de modo favorable a su ambiente de trabajo; esto conduce a que se sientan comprometidas con la institución en la que trabajan; sin embargo, aquellas enfermeras que no son resilientes, siempre se encontrarán con problemas que no pueden afrontar; tendrán experiencias laborales negativas y percibirán a la institución como un escenario adverso a su accionar profesional, ante estas circunstancias negativas buscará abandonar a la institución o hacer lo menos posible para reducir los inconvenientes. Las enfermeras resilientes, desarrollan habilidades muy específicas para poder afrontar los problemas que se suscitan en su escenario laboral, de manera que está tan especializada en las formas de proceder de la organización que le resulta desventajoso cambiar de institución laboral; esto contribuye, a que su compromiso institucional instrumental sea alto (3).

En una investigación realizada en Jorasán, Irán; Nejad G, Moghaddam G, Majd K, Hosseini M, demuestran que; las enfermeras con alto nivel de resiliencia tienen un notable compromiso organizacional; las enfermeras que incurren en prácticas de

resiliencia, invierten más tiempo y esfuerzo en su lugar de trabajo y brindar una mejor atención a sus pacientes; estas prácticas de resiliencia las protegen de los factores estresantes; estas enfermeras perciben su trabajo como accesible, pero a la vez desafiante, con aspectos que le otorgan particularidades llamativas que fomentan su compromiso laboral. Las prácticas de resiliencia permiten que las enfermeras: se adapten de manera saludable, se recuperen de la angustia, minimicen su sufrimiento y preserven su integridad, ante los eventos conflictivos y trágicos propios del escenario laboral en enfermería; las enfermeras resilientes alcanzan control y dominio de su trabajo, esto les suscita el deseo de querer permanecer en su puesto laboral (4).

En un estudio efectuado en Chuncheon, Corea del Sur; Kyeong C, Kyeong K, hallan que la baja resiliencia de las enfermeras se asocia con un bajo compromiso organizacional; las enfermeras resilientes han realizado un análisis minucioso de la institución en la que laboran y han identificado posibles oportunidades y a las personas que podrían constituirse en parte de su soporte social dentro de la institución; estas enfermeras han trabajado para forjar vínculos significativos con aquellas personas que manejan los recursos críticos de la institución; de manera que su resiliencia responde a que poseen mayor información útil sobre la organización y cada una de sus conductas laborales responden a una estrategia bien estructurada para controlar eventos laborales adversos; el proceder de forma resiliente la lleva a estar más comprometida, debido a que una actitud de compromiso le permite estar en sintonía con la organización y le da los recursos emocionales y cognitivos necesarios para adaptarse manera exitosa a la institución (5).

En una investigación realizada en Chengdu, China; Cao X, Chen L, determinan que una mayor resiliencia conduce a una menor intención de rotación al mejorar el compromiso laboral y reducir la fatiga por compasión en las enfermeras; las enfermeras resilientes perciben a sus entornos laborales como escenarios competitivos llenos de obstáculos, debido que se plantean metas ambiciosas más allá de seguir la rutina laboral cotidiana; de esta manera ponen atención en todos los detalles que podrían suponer una oportunidad de éxito o una ventaja frente a los demás; además son personas que creen en sus aptitudes y se preparan de forma permanente para desarrollar o perfeccionar sus competencias profesionales; no se limitan a los elementos técnicos de la carrera, también desarrollan aptitudes administrativas y políticas para poder anticiparse y responder de forma acertada a cualquier tipo de situación. Las enfermeras resilientes despliegan muchos esfuerzos y recursos en la institución en la que trabajan; de manera que su compromiso es de tipo instrumental y siempre están ideando maneras de recompensar su inversión efectuada (6).

En un estudio realizado en São Paulo, Brasil; Rhoden D, Matte C, Mheisen R, evidencian que las enfermeras con alta resiliencia son las que se hallan más comprometidas con la organización; las enfermeras resilientes han desarrollado habilidades para poder afrontar las circunstancias difíciles, sin sufrir perturbaciones mentales que afecten su capacidad cognitiva para poder centrarse en el problema, de ese modo pueden controlar todo tipo de emotividad que pueda distorsionar la percepción del problema y turbar la toma de decisiones. Las enfermeras resilientes; si se encuentran trabajando en la institución, es porque han notado que la institución aporta beneficios comparativamente superiores a otras; por lo que, creen firmemente que es conveniente permanecer laborando en la organización; en consecuencia, se

identifican con la institución y hacen suya sus propósitos. Las enfermeras resilientes, se hallan bien adaptadas a los procesos productivos institucionales; de manera que, siempre tendrán intervenciones favorables y productivas (7).

En una investigación realizada en Bogotá, Colombia; Gil S, Fetecua M, Espinosa J, encuentran que existe una asociación positiva y significativa entre la resiliencia y el compromiso organizacional en las enfermeras asistenciales; las enfermeras resilientes han desarrollado múltiples aptitudes a lo largo de su vida; sobre todo tienen destrezas interpersonales bien afinadas, por lo que les resulta fácil ejercer influencia sobre otras personas, para que estas puedan colaborar con ellas; las personas resilientes pueden comprender las intenciones subrepticias de los demás; además tienen la capacidad de alinear sus pretensiones particulares con los propósitos institucionales; de esa manera los esfuerzos que realiza inciden en beneficios de la organización, estos hechos son bien reconocidos por las autoridades de la institución. Las enfermeras resilientes se esfuerzan en alcanzar mayor experticia en aquellas actividades que las conducen a tener un desempeño más eficiente; sus aptitudes de resiliencia están tan alineados a la organización que creen que incurrirían en una pérdida de tiempo y recursos, si optan por trabajar en otra institución; en consecuencia, tienen una postura de elevado compromiso (8).

En una investigación desarrollada en Cusco, Perú; Valenzuela V, halla que la resiliencia se relaciona directa y significativamente con el compromiso organizacional; la resiliencia, otorga a la enfermera la capacidad de desarrollar una adecuada respuesta ante situaciones: perturbadoras, moralmente complejas, confusas y angustiantes; transfiere a una condición más fuerte; muchas enfermeras que tienen un buen manejo

de las demandas de su centro laboral, creen que les tomará mucho esfuerzo poder adaptarse a nuevos escenarios laborales, por lo que siempre preferirán continuar en su mismo lugar de trabajo. La enfermera resiliente percibe que las aptitudes profesionales alcanzadas se deben a que la organización en la que trabaja le otorgó la oportunidad precisa para desarrollar esas competencias y la experticia profesional de la que ahora goza; de manera que sienten que tienen una deuda y una obligación moral de seguir trabajando para la organización (9).

En la micro red de salud El Tambo; se ha podido constatar que las enfermeras que no pueden superar de manera solvente las situaciones conflictivas suscitadas en el medio laboral; son las que más refieren sus deseos de abandonar a la institución, bajo la esperanza de encontrar otro empleo en donde no existan situaciones conflictivas. Las enfermeras que no proceden de manera conveniente ante las crisis y actúan en base a sus estados emocionales, se ven abrumadas ante sutiles dificultades, siempre muestran su disconformidad con múltiples aspectos de su puesto laboral.

Por todo lo mencionado de forma precedente; efectuamos esta investigación con la finalidad de establecer la asociación entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud “El Tambo” en el 2022.

## **1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL**

La investigación efectuada se basó en el supuesto que; las enfermeras resilientes al afrontar y superar los problemas en su entorno laboral, van desarrollando habilidades profesionales específicas que han requerido esfuerzo y dedicación; de forma que contemplar la posibilidad de cambiar de centro laboral, tiene el inconveniente de desechar parte de lo aprendido y abandonar algunas amistades; en ese contexto surge cierto compromiso organizacional. Las enfermeras resilientes, se informan sobre todo el manejo institucional, y desarrollan habilidades específicas para hacerse indispensables para la institución, además construyen un soporte social sólido; en todo ese proceso se origina en ellas sentimientos valorativos por la institución y por las personas que trabajan en ella. Las enfermeras resilientes logran superar múltiples obstáculos dentro de la institución, y cada éxito alcanzado fortalece su ego profesional, de manera que su autoconcepto profesional se halla enlazado a eventos propios de la institución y eso la lleva a estar emocionalmente vinculada a sus procesos y escenarios; deriva de ello el compromiso organizacional. Sin embargo, el compromiso organizacional depende también del prestigio institucional, los beneficios disponibles entre otros múltiples factores. Precisar el vínculo entre la resiliencia y el compromiso organizacional fue el propósito sustancial de este trabajo científico desarrollado.

### **1.2.2. DELIMITACIÓN ESPACIAL**

El trabajo científico fue realizado en los establecimientos de salud pertenecientes a la micro red de salud “El Tambo”; específicamente en los profesionales de enfermería que trabajaban adscritos a este organismo de atención sanitaria.

### **1.2.3. DELIMITACIÓN TEMPORAL**

El estudio científico fue efectuado en el año 2022; los datos se recolectaron en los últimos meses de este año; la investigación tuvo la participación de los profesionales de enfermería que tenían vínculo laboral con la micro red de salud “El Tambo” en el 2022.

### **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

#### **1.3.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022?

#### **1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

1. ¿Cuál es la relación entre la resiliencia en referencia al **sentido de autovalía** y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022?
2. ¿Cuál es la relación entre la resiliencia en referencia a la **conexión interpersonal** y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022?
3. ¿Cuál es la relación entre la resiliencia en referencia a la **determinación** y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022?

## **1.4. JUSTIFICACIÓN**

### **1.4.1. SOCIAL**

Con la ejecución de esta investigación pudimos comprobar la asociación entre la resiliencia y el compromiso organizacional; basados en esa certeza sugerimos la implementación de un programa que fortalezca la resiliencia en los profesionales de enfermería; esta intervención permitirá que las enfermeras vigoricen su sentido de autovalía, identifiquen sus talentos y habilidades y las perfeccionen para que pueda emplearlas de manera efectiva en los momentos críticos; alcanzando plena conciencia, que de manera permanente deberán de ampliar sus competencias estando siempre listas y aptas para responder a las contingencias o aprovechar las oportunidades surgidas en el escenario laboral. El programa también posibilitará desarrollar aptitudes que mejoren la capacidad de generar conexiones interpersonales significativas, mejorando el grado de aceptación y afinidad hacia su persona por los demás; pudiendo obtener la confianza y el apoyo de otros; comprenderán la importancia de alcanzar buenas relaciones interpersonales a todo nivel. La intervención también incidirá en remarcar la actitud de determinación, para poder atreverse a enfrentar las situaciones difíciles de manera proactiva, en lugar de vivir atenuando las consecuencias ominosas de forma pasiva. Las referidas intervenciones mejorarán la resiliencia, lo que incidirá en un mayor compromiso organizacional, que a su vez mejorará la calidad de los servicios dirigidos a los usuarios de la micro red de salud de El Tambo.

### **1.4.2. TEÓRICA**

Desarrollar este estudio nos permitió establecer el grado en que el “Modelo ecológico transaccional de la resiliencia” propuesto por Ungar M, aporta explicación solvente sobre la asociación entre la resiliencia y el compromiso organizacional. El referido modelo teórico sustenta que; la persona y su entorno son mutuamente dependientes. Para comprender o predecir el comportamiento, la persona y su entorno deben considerarse como una constelación de factores interdependientes, a esa totalidad se le denomina espacio vital; la persona o el entorno tienen el potencial de ejercer una influencia en sus interacciones. Las vías de desarrollo adoptadas dependen de la disponibilidad y la accesibilidad de los recursos además del significado que se construye para cada uno dentro de la cultura y el contexto de la persona. Estas oportunidades y sus significados co-construidos interactúan con las fortalezas y los desafíos del individuo, aunque la influencia de estos es fuertemente mitigada por la estructura de oportunidad que apoya o suprime su expresión. La resiliencia es la capacidad de los individuos para navegar hacia el desarrollo psicológico, social, cultural, y su capacidad individual y colectiva de negociación para acceder a los recursos que sostienen su bienestar. Los procesos duales de navegación y negociación requieren que el lugar de control para el desarrollo positivo sea una experiencia compartida tanto de los individuos como de sus ecologías sociales y físicas (10). El estudio desarrollado sólo suministra datos empíricos que dan sustento práctico del grado en que este modelo teórico explica la asociación entre la resiliencia y el compromiso organizacional en las enfermeras de la micro red de salud “El Tambo”.

### **1.4.3. METODOLÓGICA**

La investigación empleó instrumentos validados en su versión original en inglés en consecuencia fue necesario proceder con la traducción y adaptación de los instrumentos al contexto local. Como parte de la investigación se verificó la validez y confiabilidad de los instrumentos; finalmente se dispone de dos instrumentos válidos y confiables que podrán ser utilizados en futuros estudios de investigación referentes a la resiliencia y el compromiso organizacional en profesionales de enfermería.

## **1.5. OBJETIVOS**

### **1.5.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre la **resiliencia** y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022

### **1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Establecer la relación entre la resiliencia en referencia al **sentido de autovalía** y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022
2. Establecer la relación entre la resiliencia en referencia a la **conexión interpersonal** y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022?
3. Establecer la relación entre la resiliencia en referencia a la **determinación** y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022?

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTE DE ESTUDIO**

Jin S, Kim J, desarrolla una investigación titulada “Influencia de la resiliencia y el apoyo individual y organizacional percibido en el compromiso organizacional entre enfermeros hospitalarios” en Jeju, Corea del Sur; con el objetivo de determinar la influencia de la resiliencia en el compromiso organizacional entre las enfermeras clínicas coreanas; se realizó un estudio multivariado de corte transversal con una muestra de 195 enfermeras que habían trabajado en 6 hospitales a las que se les administró el “Test de Cociente de Resiliencia (RQT)” y el “Cuestionario de compromiso organizacional (OCQ)”, se efectuó un análisis de regresión; entre los resultados se destaca que: existe una correlación positiva significativa entre la resiliencia y el compromiso organizacional ( $r = 0.38$ ;  $p = 0.000$ ); asimismo la resiliencia es uno de los activos psicológicos de la enfermera, que denota su capacidad para superar las adversidades experimentadas en el trabajo y procurarse el crecimiento personal y profesional. La resiliencia de las enfermeras es un factor que mejora la autoidentidad y la capacidad de trabajo profesional especializado que favorece al compromiso organizacional. Las enfermeras resilientes perciben de manera positiva a la institución en la que trabajan y cada vez que superan un obstáculo se forja en ellas un sentido de compromiso e identidad; porque en cada problema superado ven fortalecido su ego y su autoestima profesional que le genera ciertos sentimientos de gratitud hacia la institución. Las enfermeras con alta resiliencia tienen bajos niveles de ansiedad, depresión y agotamiento; por lo tanto, sus experiencias laborales son

gratificantes y cada día contemplan razones para querer seguir permaneciendo en la institución (11).

Lee J, efectúa la investigación titulada “Efectos de la resiliencia, la satisfacción laboral y el apoyo social de las enfermeras en el compromiso organizacional” en Seúl, Corea del Sur; con el objetivo de determinar el efecto de la resiliencia, la satisfacción laboral y el apoyo social de las enfermeras en el compromiso organizacional; el estudio fue descriptivo multivariado del corte transversal, se empleó una muestra de 190 enfermeras a las que se les administró el “Resilience questionnaire in nurses” y el “Inventory of organizational commitment in health professionals”; en el análisis estadístico se utilizó la regresión lineal múltiple jerárquica; entre los resultados se destaca que la resiliencia es un predictor significativo del compromiso organizacional en las enfermeras, además se identificó una correlación positiva significativa entre la resiliencia y el compromiso organizacional ( $r = 0.411$ ;  $p = 0.001$ ); la enfermera que es resiliente busca involucrarse en diversas actividades de la institución sobre todo aquellas vinculadas a la gestión institucional porque eso le da la oportunidad de comprender mejor la forma en que se maneja la institución y además puede generarse nuevos vínculos sociales o fortalecer los que ya tienen con personas influyentes de la institución; esa disposición a vincularse cada vez más con la organización le genera gran compromiso. La enfermera resiliente busca aprender los procesos de gestión además de procesos técnico específicos, para poder ofrecerse como colaboradora en las situaciones críticas, procura hacerse indispensable en algún área y de esa manera avanzar profesionalmente dentro de la organización; la alta especialización que alcanza la lleva a estar comprometida con la organización, dado que si decidiera

cambiar de institución perdería todas las aptitudes de manejo institucional ya ganadas (12).

DeSousa D, realiza la investigación titulada “Resiliencia y compromiso laboral como predictores de burnout en enfermeros” en Oporto, Portugal; con el objetivo de conocer los niveles de resiliencia, compromiso laboral y burnout en enfermeras, su interrelación y variación en función de las características sociodemográficas y profesionales; el estudio fue descriptivo transversal observacional, se empleó una población de 429 enfermeras a las que se les administró la “Escala de Compromisso de Trabalho de Utrecht” y la “Escala de Resiliência”; se empleó el muestreo no aleatorio de bola de nieve, se recurrió al análisis de regresión; entre los resultados se destaca que el compromiso laboral es explicado por la resiliencia. Las enfermeras resilientes pueden tolerar la presión y resistir el estrés ante la ocurrencia de experiencias negativas y traumáticas y reaccionar adoptando estrategias que les permiten superar estas vivencias, fortaleciéndose y preparándose para futuras adversidades, la resiliencia es un proceso dinámico que posibilita un ajuste positivo a las adversidades y el control de posibles daños en las enfermeras, se asocia a procesos psicosociales que favorecen el desarrollo de la enfermera y que, a pesar de las adversidades, buscan obtener resultados saludables; el compromiso organizacional surge en enfermeras con aptitudes de resiliencia. Algunas enfermeras resilientes poseen rasgos de personalidad, autoeficacia, reestructuración cognitiva, optimismo, búsqueda de metas personales, competencia espiritual, humor y una identidad positiva; pero también han desarrollado habilidades profesionales, y disponen de apoyo social; es necesario estar comprometido en algo para que puedan aflorar las aptitudes de resiliencia, una actitud de desinterés y desmotivación no fomenta el surgimiento de

conductas resilientes. Las enfermeras no adquieren la resiliencia de forma natural, sino que la aprenden a lo largo de su experiencia profesional a través de los procesos sociales con otros sujetos y procesos intrapsíquicos (13).

Navarro Y, López J, Climent J, ejecutan la investigación titulada “Engagement (compromiso), resiliencia y empatía en auxiliares de enfermería” en Huelva, España; con el objetivo de analizar los niveles de engagement, resiliencia y empatía, y la relación entre ellos; el estudio fue descriptivo transversal, se empleó una muestra de 128 auxiliares de enfermería a las que se les administró la “Escala de resiliencia de Wagnild y Young” y el “Utrecht Work Engagement Scale”; entre los resultados se resalta que existe relación significativa y notable entre la resiliencia y el compromiso en los auxiliares de enfermería; las enfermeras resilientes avizoran a las situaciones complicadas como retos a sus aptitudes y capacidades, incluso muchas buscan enfrentar a las situaciones más hostiles como una forma de probarse a sí misma el nivel de su capacidad resolutoria; estas enfermeras contemplan que los escenarios son difíciles, porque hay alguna habilidad que aún no se ha desarrollado lo suficiente o que no se tiene la información completa para poder actuar, o aún no se han comprendido los intereses particulares que operan dentro de las organizaciones. La enfermera resiliente siempre realiza un trabajo creativo, también tiene un alto nivel de motivación por la tarea, y habilidad relevante para la creatividad y para el dominio de diversas áreas de su desempeño laboral. La enfermera resiliente busca que su trabajo creativo sea reconocido como valioso por un supervisor o gerente; la resiliencia reside en la creatividad que tienen para encontrar soluciones en aquellos escenarios que aparentar ser catastróficos; el identificar oportunidades en escenarios en los que los demás solo

ven dificultades, origina compromiso con la institución a la que están contribuyendo (14).

Abdelwahid A, Ata A, desarrollan un estudio titulado “Fatiga por el cambio, resiliencia y compromiso organizacional de las enfermeras: el efecto mediador del comportamiento de empoderamiento del líder” en Zagazig, Egipto; con el objetivo de determinar la relación entre la resiliencia, el compromiso organizacional de los enfermeros y el comportamiento de empoderamiento del líder; el estudio utilizó un diseño correlacional descriptivo, se empleó una muestra de 345 enfermeras, se administró la “Escala de resiliencia de Connor-Davision” y la “Escala de compromiso organizacional”; entre los resultados se remarca que la resiliencia se correlacionó positiva y significativamente con el compromiso organizacional ( $r = 0.47$ ;  $p = 0.001$ ); la comunicación efectiva es el proceso a través del cual las enfermeras resilientes interactúan, comparten opiniones y sugieren alternativas que les permitan afrontar el conflicto; por tanto, un mejor proceso comunicativo se traduce en mejores resultados. La enfermera resiliente tiene fuertes habilidades conceptuales, es decir, es capaz de interpretar todas las señales recibidas del entorno complejo y dinámico para crear una visión ampliada de los temas y reaccionar con eficacia; posee la habilidad de preparación y planificación y el conocimiento de los temas que originan la fatalidad. La enfermera resiliente recopila la información disponible para esclarecer los temas, el entorno y los oponentes, luego pueden definir una estrategia que le permite lograr sus objetivos; la inteligencia, la creatividad, la capacidad analítica, la capacidad de pensar con claridad y rapidez bajo presión e incertidumbre son sus características fundamentales; asimismo, la confianza en sí misma, el autocontrol, la determinación y la paciencia son otras características de las enfermeras resilientes; también tienen

una actitud de compromiso con la institución, como prerrequisito para maniobrar de forma exitosa, además tiene el talento para ganarse el respeto y la confianza de los demás (15).

Clark P, Crawford T, Hulse B, Polivka B, realizan la investigación titulada “Resiliencia, angustia moral y compromiso en el lugar de trabajo en enfermeras del departamento de emergencias” en Louisville, EEUU; con el objetivo de evaluar los efectos de la resiliencia y la angustia moral en el compromiso laboral de las enfermeras del departamento de emergencias; el estudio fue descriptivo multivariado, se empleó una muestra de 175 enfermeras del departamento de emergencias a las que se les administró el “Resilience questionnaire in nurses” y el “Institutional commitment protocol in nurses”; entre los resultados se resalta que la resiliencia se halla vinculado al compromiso organizacional ( $r = 0.499$ ;  $p = 0.001$ ), también se halla que la resiliencia es un predictor del compromiso organizacional; la resiliencia como proceso; involucra condiciones del entorno, como el apoyo social; y factores internos como: competitividad, confianza, sentido positivo; que permiten que la enfermera pueda mediar con precisión el uso de sus recursos para enfrentar las demandas de la situación conflictiva. Muchas situaciones antagónicas, requieren ser evaluadas de forma positiva para emplear los recursos en su combinación más eficiente en el momento más oportuno; las malas decisiones producto de la perturbación emocional que surge en los eventos críticos, hace a la enfermera más vulnerable; y configuran como adversas a las situaciones que para otras enfermeras son normales y hasta convenientes. La resiliencia favorece al apego institucional afectivo, con el surgimiento de sentimientos y emociones positivas cuando la enfermera entra en contacto con las instalaciones y con las personas que trabajan en la institución; asimismo las enfermeras

comprometidas adoptan comportamientos específicos debido a la creencia de que es moralmente correcto seguir esforzándose por la institución, independientemente que sea o no personalmente beneficioso (16).

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. RESILIENCIA EN ENFERMERAS**

La resiliencia es la capacidad de adaptarse o recuperarse después de un trauma, amenaza, tragedia, problemas familiares o de relación, problemas de salud graves o problemas comerciales y financieros o para hacer frente a cambios o desastres. También significa la fuerza para recuperarse rápidamente y hacer frente a las dificultades y resistirlas con flexibilidad y fuerza. Las enfermeras deben confrontar factores de riesgo para desarrollar resiliencia. Se deben encontrar factores de protección para reducir o eliminar los efectos negativos de los factores de riesgo. Riesgo significa cualquier evento, situación o experiencia que aumenta la posibilidad de que un problema ocurra, continúe o empeore. Los factores protectores son los factores que reducen o eliminan los efectos negativos de los riesgos y las condiciones adversas. Las situaciones de riesgo que las enfermeras enfrentan en su vida laboral y los factores protectores que tienen afectan su resiliencia. La resiliencia es importante para las enfermeras, que se enfrentan a muchos factores de riesgo en su vida laboral y tienen que brindar cuidados profesionales y aliviar a los pacientes en malas condiciones (17).

Las enfermeras tienen muchos problemas como la vida laboral estresante, los problemas que ocurren durante el cuidado y los problemas que existen en el sistema de salud. Las enfermeras inciden positivamente en la mejora de habilidades como la autoconfianza, la autonomía, el afrontamiento y la adaptación a las situaciones, y la creación de una fuerza de vida motivacional y de crecimiento postraumático. La resiliencia afecta positivamente los resultados personales y organizacionales, las

habilidades profesionales de las enfermeras mejoran, el trabajo y la satisfacción con la vida aumentan, y las tasas de dejar o considerar dejar el trabajo, la sensación de agotamiento y los problemas psicológicos como la depresión se reducen (12).

Las enfermeras se encuentran con muchos factores de riesgo que exigen resiliencia. Las habilidades y conocimientos profesionales insuficientes, la baja capacidad para hacer frente al estrés y modular sus emociones, el escaso apoyo de los colegas, las bajas expectativas positivas sobre el futuro y la baja preparación emocional para el trabajo; son las situaciones difíciles a las que se enfrentan las enfermeras. Todos estos son factores de riesgo. Pueden tener efectos negativos en el bienestar físico y psicológico de las enfermeras y causar agotamiento, problemas psicológicos, disminución de la satisfacción laboral y vital, y conducir a dejar o considerar dejar el trabajo. Aunque las enfermeras enfrentan muchos factores de riesgo, sus factores protectores personales, familiares, sociales y profesionales aumentan su resiliencia. Los factores protectores que afectan la resiliencia de las enfermeras son similares incluso en diferentes culturas (18).

La resiliencia está directamente relacionada con factores de protección personal como la seguridad apego, autoestima, foco de control interno, emociones positivas, esperanza, humor, flexibilidad cognitiva, autoeficacia, habilidades de afrontamiento y habilidades de inteligencia emocional, incluida la conciencia de los sentimientos y la expresión y el manejo de los sentimientos. Otros factores de protección personal incluyen el optimismo, tener valores éticos y morales como individuo, altruismo, autonomía, tomar decisiones personas como modelos a seguir, aceptarse a uno mismo y a la vida, extroversión, ser claro, creer en los demás, conciencia, creatividad,

autovaloración y pensamiento positivo y realista. Los futuros factores protectores incluyen la adaptación al futuro y la búsqueda de innovaciones y tener metas y expectativas positivas para el futuro (19).

Los factores de protección social importantes incluyen el apoyo de los compañeros, las relaciones familiares positivas y tener redes de comunicación social y recursos sociales de apoyo, y los factores de protección profesional incluyen la experiencia, el nivel de satisfacción laboral, tener una actitud positiva hacia el trabajo, compartir conocimientos, habilidades, experiencia y problemas y establecer relaciones íntimas con los colegas, tener un sentido de confianza, celebrar los éxitos de los colegas y apreciarlos, identificar los factores estresantes y contar con el apoyo de un consejero y equipo para implementar estrategias de solución y establecimiento de un equilibrio entre el trabajo y la vida (20).

La resiliencia es una característica multidisciplinar que concreta las características personales que permiten mejorar cuando los individuos se encuentran con problemas. También es un proceso dinámico y una habilidad personal que se puede aprender y mejorar en la vida. Los programas de formación de pregrado y posgrado deben incluir materias para mejorar las habilidades personales como “establecimiento de relaciones interpersonales positivas, pensamiento flexible, crítico y creativo, autoeficacia, altruismo, uso del humor, protegiendo las fronteras éticas personales y profesionales, inteligencia emocional, resolución de problemas y habilidades de afrontamiento (21).

Las enfermeras deben ser conscientes de sus valores morales y los de los demás y respetar los estilos de vida o los valores personales y sociales de los demás para mejorar los valores morales. Las enfermeras deben dedicar tiempo al ejercicio, el yoga

y la meditación, escuchar música, leer o tomar fotografías para mejorar las habilidades de afrontamiento. Estos programas también deben organizarse en instituciones y se debe alentar a las enfermeras a asistir a ellos. Las enfermeras deben identificar los problemas de manera realista, creer en las soluciones a los problemas y sentirse seguras sobre la obtención de los recursos para resolver los problemas. Se deben organizar programas en las instituciones para permitir que las enfermeras expresen claramente sus problemas, sentimientos y pensamientos, compartan experiencias con otras enfermeras que experimentan problemas similares y desarrollen métodos comunes para resolver los problemas. Además, las enfermeras con resiliencia deben tener la oportunidad de compartir sus experiencias previas y las conclusiones que extrajeron de estas experiencias a través de prácticas creativas como hacer presentaciones en seminarios y conferencias, escribir poemas y autobiografías o filmar cortos y películas (6).

Se debe informar a las enfermeras que pueden utilizar guías basadas en conocimientos y habilidades sobre el tema cuando se encuentran con un problema frecuente. Las enfermeras deben recibir el apoyo de sus colegas, establecer relaciones positivas con sus colegas, celebrar el éxito de sus colegas que muestran resiliencia, apreciar a sus colegas y tomarlos como modelos a seguir para mejorar la calidad de vida positiva. Elevaciones y comportamientos frente a eventos o situaciones negativas en el lugar de trabajo. Es importante y necesario implementar un modelo de gestión que permita tomar decisiones en equipo y compartir responsabilidades, realizar regularmente prácticas como clínica supervisión o asesoramiento y apoyo de enfermeras mentoras y supervisoras para las enfermeras nuevas en la clínica. Las enfermeras deben ser consciente de los recursos de apoyo tales como familiares,

amigos y compañeros, y redes de apoyo social como asociaciones, fundaciones y organizaciones no gubernamentales. Además, deben de tener la capacidad de poder pedir ayuda para asistir a las personas que necesitan, y deben de tomar roles activos dentro de los grupos sociales (22).

Las estrategias para mejorar la resiliencia son: tener buenas relaciones con la familia y familiares, desempeñar un papel activo en los grupos sociales, aceptar ayuda cuando sea necesario y apoyar a las personas en situaciones difíciles. No evitar problemas que parecen insolubles, tener expectativas realistas sobre la resolución de problemas y preevaluar los posibles problemas. Aceptar situaciones inesperadas como parte natural de la vida y establecer metas alcanzables a corto plazo para ellas. Tomar medidas para lograr estos objetivos y preguntarse "¿Qué puede ayudarme a lograr lo que quiero?" y "¿Qué puedo lograr?" en situaciones negativas. Resolver tantos problemas como se puedan resolver en lugar de tratar de resolver todas las situaciones problemáticas o esperar a que terminen. La autoestima, las relaciones interpersonales, la satisfacción moral y la percepción del valor de la vida de las personas pueden verse afectadas positivamente cuando experimentan problemas. Los individuos deben ser conscientes de las oportunidades para conocerse y mejorarse a sí mismos. Ser seguras de sí mismas y tener un enfoque positivo sobre la resolución de problemas. No exagerar los hechos dolorosos más allá de la realidad y abordarlos con una perspectiva amplia. Incrementar las expectativas positivas sobre la vida. No dejar de cuidarse y dedicarse a actividades relajantes (23).

### 2.2.1.1. SENTIDO DE AUTOVALÍA

La autovalía se refiere a la forma en que las enfermeras se sienten acerca del valor de sí mismas, lo que refleja y afecta sus transacciones con su entorno y con las personas que encuentran en él. A menudo, el papel de la autovalía se enmarca en términos dicotómicos: ¿Sienten las enfermeras que son valiosas y “buenas” que merecen respeto y simpatía (es decir, tienen una alta autovalía) o sienten que son ¿Individuos indignos, “malos” que merecen desprecio, lástima y desprecio (es decir, tienen baja autovalía) ?; sin embargo, a pesar de la sencillez y elegancia de esta poderosa dicotomía, existen múltiples controversias en cuanto a su exactitud. Una de esas controversias gira en torno a si las enfermeras con baja autovalía realmente se odian a sí mismas o si es mejor caracterizarlas como confundidas, inseguras y ambivalentes. Una segunda controversia gira en torno a si poseer una alta autovalía es inequívocamente deseable o si tiene un “inconveniente” como ser egoístas y contraatacar activamente las amenazas potenciales para mantener su sentido de alta autovalía (16).

Hasta hace poco, parecía evidente que las enfermeras con baja autovalía podían caracterizarse con precisión como genuinamente infelices e insatisfechas consigo mismas, en lugar de tener una aversión intensa por sí mismos, las enfermeras con baja autovalía son inseguras y confundidas cuyos sentimientos sobre sí mismas son predominantemente neutrales. Las enfermeras con baja autovalía poseen un bajo autoconcepto y se mantienen con poca confianza (24).

La autovalía, se conceptualiza de tres maneras. En primer lugar, existe una autovalía relativamente más estática y característica estrechamente relacionada con el patrón de comportamiento general. En segundo lugar, la autovalía circunstancial, que incluye

autoevaluaciones de la persona al mismo tiempo que muestra irregularidades según experiencias positivas y negativas. Por último, se ha tratado la autovalía específica del dominio, que incluye valoraciones personales que pueden cambiar en diferentes áreas. La autovalía se define como una evaluación unidimensional, general, que expresa el valor que un individuo como individuo y determina todos sus comportamientos; la autovalía como gusto propio y competencia propia, tienen elementos afectivos que contienen el sentido de valía del individuo y elementos cognitivos que incluyen el sentido de ser competente y exitoso, el gusto por uno mismo expresa el valor del individuo como un yo positivo y como un ente social. Mientras que la dimensión de valencia de la autovalía se relaciona con la percepción de que el individuo está socialmente relacionado y la armonía del grupo, la dimensión de competencia se asocia con el poder o la autoridad (25).

El yo se desarrolla dentro de una cultura. Entonces, la cultura afecta las autopercepciones de los individuos. La autovalía es una necesidad universal o no en diferentes sociedades; el sentido del yo está formado en una determinada cultura, y es difícil hablar de un ego a escala universal. El yo de uno se forma dentro de los valores de las otras personas y culturas con las que interactúan. Uno de los elementos más importantes que distinguen a las culturas entre sí es el individualismo y el colectivismo. El individualismo y el colectivismo en la cultura juegan un papel importante en la autovalía. La autovalía en las culturas colectivistas puede ser menos importante o incluso menos necesaria que en las culturas individualistas; la autovalía es una necesidad para las culturas individualistas, pero no se ve como una necesidad en las culturas colectivistas (26).

El yo auténtico está relacionado con la propia capacidad del individuo para ser yo. El yo auténtico consta de cuatro dimensiones (conciencia, objetividad, comportamiento auténtico y autenticidad relacional). La cultura influye en el desarrollo del yo original. Por ejemplo, se enfatiza en la sociedad (colectivista) que la evaluación de otras personas sobre el individuo es importante en términos de autoidentificación (colectivista), se debe evitar el desarrollo del yo auténtico. Cuando la autopercepción de un individuo se desarrolla en la dirección del gusto (auto-gusto) y la competencia (auto-competencia), crea una auténtica autopercepción, cuando la autovalía tiene un alto nivel de simpatía y competencia, se produce un yo auténtico y los individuos tienen una simpatía propia sin cambios y una autocompetencia realista. Por ello, una alta autovalía (alta simpatía y competencia) aumenta el papel auténtico manteniendo la coherencia en la autopercepción del individuo. La relación entre narcisismo y autovalía es como las dos caras de una moneda. La autovalía y los rasgos narcisistas saludables se relacionan positivamente. Por ello, el narcisismo óptimo se relaciona con la autovalía. Tanto la autovalía como el narcisismo tienen similitudes y aspectos diferentes. Ambos tienen mucha confianza. Pero mientras el narcisismo es frágil, vacío y sin sustento, la autovalía está sustentada en hechos reales (1).

La confianza en uno mismo puede describirse como la confianza que uno tiene en sus propios pensamientos, sentimientos y capacidad de aprendizaje. Las personas seguras de sí mismas pueden evaluar su experiencia de manera correcta, mirar las incidencias de una manera más positiva y realista, tomar decisiones correctas por sí mismas y reaccionar de manera eficiente a los cambios en sus vidas. Sentirse valioso y respetuoso con uno mismo, con la aceptación de rasgos de carácter positivos o negativos, es uno de los hitos más importantes hacia la confianza en uno mismo. De

esta manera, uno puede pensar y sentirse más positivo sobre sí mismo y el mundo, puede comportarse de manera más efectiva y creativa, y tiene la oportunidad de desarrollarse a sí mismo. La confianza en uno mismo puede aumentar o disminuir según el contexto (situación, tiempo, personas) en el que nos encontremos. A veces una persona puede sentir poca confianza en sí mismo y esto no tiene por qué significar falta de confianza en sí mismo. Todos pueden sentirse inadecuados e infelices al comparar sus habilidades con las de los demás. Darse cuenta de los factores que influyen en la confianza en uno mismo y aceptar el hecho de que nadie tiene una confianza infinita en sí mismo es muy importante para sentirse seguro (27).

Las características de las personas seguras de sí mismas se pueden alinear así: saben quiénes son y qué tipo de persona quieren ser. Pueden enfrentarse con sus lados poderosos y menos poderosos de sus personajes. Generalmente, se evalúan a sí mismos con su lado positivo y se sienten valiosos. Confían en sus propias habilidades. Se respetan a sí mismos. Sienten que el control de sus vidas está en sus manos. Tienen expectativas realistas y pueden soportar las críticas. Piensan positivamente y se comportan asertivamente en situaciones nuevas y difíciles, lo que les facilita alcanzar el éxito. Continúan sintiéndose valiosos incluso cuando no se cumplen sus expectativas y pueden reírse de sus errores. Conocen sus límites en las relaciones, se comportan de cerca y construyen vínculos saludables. Pueden correr el riesgo de perder, fracasar y tener experiencias negativas. Tienen habilidades efectivas para hacer frente a las duras experiencias de la vida. No solo confían ellos mismos sino también a los demás. Se sienten pertenecientes a su entorno social. Se sienten generalmente felices gracias a su identidad saludable (28).

Las características de las personas con falta de confianza en sí mismas se pueden alinear así: pueden hacer deducciones a partir de los pensamientos y comportamientos de los demás. Por lo tanto, son sensibles a las reacciones de los demás. Son reactivos frente a las implicaciones que se relacionan con ellos mismos y esto conduce a emociones lábiles y fluctuantes. En sus relaciones, están insatisfechos con las personas y sus sentimientos hacia los demás pueden cambiar con frecuencia. Valoran los comentarios más de lo que deberían y tienen dificultades para hacer frente a los comentarios negativos. Se evalúan a sí mismos con las perspectivas de los demás. Al compararse demasiado con los demás, creen que los demás son más felices y exitosos que ellos. Tienen dificultades para entablar relaciones sociales ya que se ven inferiores. Siempre se evalúan a sí mismos, tienen una voz interior que generalmente es negativa y crítica. Como se juzgan fácilmente, se vuelven incapaces. Se sienten enojados, furiosos y solos. Ignoran o no toman en serio sus logros y aspectos positivos. No se sienten exitosos, más bien devalúan sus éxitos. Se abstienen de correr riesgos para evitar fracasar. Por lo general, no esperan tener éxito (29).

#### 2.2.1.2. CONEXIÓN INTERPERSONAL

La necesidad de habilidades interpersonales en las enfermeras es clara y fácil de articular; los necesitamos para llevarnos bien con los demás y ayudarlos; necesitamos a otras personas tanto como ellos nos necesitan a nosotros. No tener habilidades interpersonales como enfermera es ser ineficaz como profesional. La calidez se refiere a la capacidad de ser accesible y abierto a otras personas, involucra: igual valor; ausencia de culpa; no estar a la defensiva y cercanía. La calidez es tanto un estado de ánimo como una habilidad y tal vez se desarrolle al ser honesto contigo mismo y estar

preparado para ser abierto con los demás. También implica tratar a la otra persona como un ser humano igual; ocurre un encuentro de personas, trascendiendo cualquier diferencia que pueda haber en términos de estatus, antecedentes, estilo de vida, creencias o sistemas de valores; hay un sentido de compartir y de reciprocidad, un sentido que puede ser contagioso y tiene un valor particular en la relación interpersonal (30).

En una amistad significativa, el cariño es mutuo, cada uno se preocupa por el otro; el cuidado se vuelve contagioso. Mi preocupación por el otro ayuda a activar su preocupación por mí; y de manera similar, su preocupación por mí ayuda a activar mi preocupación por él, me fortalece para cuidar de él. La comunicación es uno de los elementos más básicos del funcionamiento humano, porque es la piedra angular de las relaciones interpersonales fuertes y saludables. Las relaciones interpersonales comienzan y se desarrollan a través de la comunicación. La calidad de la comunicación tiene un impacto directo en la calidad de las relaciones interpersonales. Y la calidad de estas relaciones interpersonales a menudo afecta cómo se sienten acerca de sí mismos, es fácil entender por qué es tan importante la comunicación efectiva en las relaciones interpersonales (3).

El uso de habilidades de comunicación efectiva es una competencia interpersonal importante. La competencia interpersonal implica el desarrollo de habilidades comunicativas; también implica la capacidad de participar de manera efectiva en una interacción interpersonal compleja, y poder comprender a las personas de manera efectiva. Las personas en una relación interpersonal tienden a influirse mutuamente, comparten sus pensamientos y sentimientos y participan en actividades juntas. Debido

a esta interdependencia, la mayoría de las cosas que cambian o impactan a un miembro de la relación tendrán cierto nivel de impacto en el otro miembro (5).

Sin una comunicación eficaz, un mensaje puede convertirse en error, malentendido o frustración. Y surgen problemas en las relaciones interpersonales cuando se malinterpretan los mensajes en cualquiera de los extremos. Los problemas que se enfrentan en las relaciones interpersonales afectan a las personas de manera bastante profunda y se erige como uno de los temas más importantes en sus vidas. La resolución de problemas se ha definido como el proceso cognitivo-afectivo-conductual mediante el cual las personas identifican, descubren o inventan respuestas de afrontamiento efectivas o adaptativas para situaciones problemáticas específicas. La resolución de problemas es, por lo tanto, la capacidad de planificar, organizar, tomar medidas, evaluar, adoptar y resumir. Ser competente en la resolución de problemas puede tener una influencia importante en el éxito en la vida (11).

La resolución de problemas interpersonales es importante para el ajuste psicológico porque influye en el funcionamiento adaptativo en una amplia gama de situaciones estresantes. La resolución exitosa de problemas interpersonales requiere la capacidad de definir un problema interpersonal, generar posibles soluciones y hacer una elección racionalmente fundada entre las soluciones que conducen a la meta deseada. La resolución de problemas interpersonales es un área de funcionamiento que se cree que influye en el afrontamiento y modera los efectos nocivos de los eventos estresantes de la vida. Las habilidades de resolución de problemas interpersonales afectan las expectativas de autoeficacia de las personas. Los pensamientos, emociones y acciones de un individuo antes y durante un evento en particular están influenciados por el juicio

de la persona sobre sus habilidades, ya sea que ese juicio sea correcto o no. Las personas con alta autoeficacia social usan formas más efectivas para resolver problemas porque tienen confianza en sí mismos acerca de su capacidad para manejar situaciones caóticas (31).

Aquellos con habilidades sociales bien desarrolladas tienen mecanismos mejores y más efectivos para hacer frente a los factores estresantes, protegiéndolos de la propagación de la angustia psicológica cuando encuentran dificultades en la vida. Las habilidades sociales moderan la asociación entre los eventos estresantes y la angustia psicológica, de modo que aquellos con las habilidades sociales más pobres eran más vulnerables a los efectos perjudiciales psicológicos del estrés. Las personas con habilidades sociales efectivas pueden acceder y organizar mejor el apoyo social, y es por eso que pueden mantener su calidad de vida, incluso cuando enfrentan eventos y situaciones desafiantes. El apoyo social ha sido descrito como un comportamiento que transmite a los demás que son valorados, cuidados y que son parte de una red de comunicación (15).

Las personas con buenas habilidades sociales deberían tener redes sociales bien desarrolladas y poseer influencia interpersonal habilidades que pueden ser despachadas en momentos de estrés para obtener apoyo social. El apoyo social puede ayudar a las personas a evaluar los eventos estresantes como más manejables y, en algunos casos, incluso brindar asistencia tangible con problemas que de otro modo provocarían angustia. El apoyo generalmente afecta a los individuos debido a la contribución que las personas hacen a los demás en las relaciones interpersonales, la comunicación en el contexto interpersonal es un proceso social complejo y situado en

el que las personas que han creado una relación comunicativa intercambian mensajes en un esfuerzo por generar un significado compartido y lograr objetivos sociales. La comunicación de apoyo es una expresión del comportamiento humano intencional, que tiene funciones tanto cotidianas como específicas de la situación. El campo de la comunicación es vital para explicar los procesos fundamentales de formación y desarrollo de relaciones de apoyo, explorando las transacciones de apoyo social que producen resultados relacionados con la salud y descubriendo la naturaleza de la acción moral (32).

La experiencia del apoyo social es familiar para la mayoría de las personas. Podemos recordar con bastante facilidad una interacción en la que recibimos consuelo o ayuda de otro, o cuando no lo recibimos y cómo nos hizo sentir. La investigación sobre el apoyo social se ha centrado en capturar tales experiencias e instancias entre las personas. Los estudios han visto tradicionalmente los actos de apoyo social como la búsqueda, provisión o realización, recepción y percepción de apoyo. Esto ha sentado las bases para las diferentes perspectivas. Por ejemplo, el apoyo percibido y las cogniciones de disponibilidad de apoyo son importantes para la experiencia de salud de los individuos (33).

El apoyo social promulgado (las cosas que la gente dice y hace unos por otros) protege a las personas de los efectos negativos del estrés facilitando el afrontamiento, son fundamentales para la construcción más amplia del apoyo social y muestran que el apoyo sirve para múltiples propósitos. De hecho, la investigación en comunicación ha demostrado que el apoyo social tiene varias funciones. Tales funciones pueden ser apoyo informativo, apoyo emocional, apoyo de estima, apoyo tangible y apoyo de

redes sociales, entre otras. El apoyo emocional y el consuelo parecen ser los más frecuentes de esos propósitos y son las expresiones de cuidado, preocupación, empatía y tranquilidad. Recientemente, el apoyo a la estima, una forma particular de apoyo emocional, que se brinda a los demás en un intento de mejorar cómo se sienten acerca de sí mismos, ha ganado influencia (34).

Las funciones cognitivas del apoyo social salen a la luz a veces en conceptos como apoyo a la identidad, apoyo a la autonomía y reevaluaciones cognitivas. Entre las funciones comunes también se encuentran el apoyo o asesoramiento informativo y el apoyo instrumental, que a veces se denomina apoyo tangible. Se ha encontrado que algunas de las funciones de apoyo son más efectivas en relación con diferentes factores estresantes. En otras palabras, el soporte se ha distinguido como propiedad de los problemas (4).

Los comportamientos de apoyo se encuentran en diversas relaciones formales e informales entre los miembros de la familia, hermanos, cónyuges y amigos; algunas relaciones brindan más apoyo que otras, y ciertas personas pueden ser mejores fuentes de apoyo para problemas particulares que otras. Las diferentes funciones de apoyo tienen resultados tanto específicos como compartidos, según las características situacionales. Los factores que afectan los resultados de las interacciones de apoyo son tanto el contenido del mensaje como los elementos del mensaje que no lo son; características del ayudante y la relación del ayudante con el receptor del apoyo; características del destinatario; y características del contexto (16).

### 2.2.1.3. DETERMINACIÓN

La determinación es la capacidad de aferrarse al logro de propósitos futuros, sin claudicar en la tentativa ni reducir los ímpetus luego de un tiempo. Es iniciar algo y persistir en eso, bajo la firme creencia que se alcanzará el éxito, exige efectuar esfuerzos y emplear todos los talentos, capacidades y recursos. La “voluntad personal y la determinación de comprometerse con un proceso” se describen como permitir que el individuo tome el control de su propio desarrollo. Estos conceptos están alineados con la idea general de que la determinación personal se asocia con tomar la iniciativa y controlar las situaciones en lugar de aceptar pasivamente el entorno (26).

Las enfermeras tienen la capacidad de crear sus entornos de trabajo; considerando que las situaciones influyen y son influenciadas por sus comportamientos. Las enfermeras con una determinación personal están “relativamente libres de las restricciones de las fuerzas situacionales” e “identifican oportunidades y actúan sobre ellas, muestran iniciativa, actúan y perseveran hasta que ocurre un cambio significativo”. En un modelo de conductas con determinación, la determinación personal se ve como una de las muchas diferencias individuales, junto con la autoeficacia en la amplitud del rol y la iniciativa o el control personal, que influye directamente en los comportamientos proactivos, como identificar áreas de mejora, desafiar el statu quo y crear condiciones más favorables. Este modelo también especifica cómo los factores contextuales, como la cultura organizacional y el apoyo de la gerencia, pueden determinar comportamientos proactivos (27).

Las personas con determinación son especialmente propensas a participar en comportamientos beneficiosos adicionales a los roles, como identificar oportunidades

de mejora, desafiar el statu quo y demostrar innovación y una gestión eficaz de la carrera. Es probable que esto beneficie a estas personas, ya que la carrera moderna requiere que las personas participen en la autopromoción estratégica y la búsqueda activa de la siguiente mejor oportunidad de avance profesional (19).

El comportamiento humano resulta de una interacción dinámica y recíproca de influencias personales, conductuales y ambientales, esta perspectiva conlleva la implicación de que el comportamiento puede verse influenciado tanto interna como externamente; los rasgos de personalidad interactúan con el entorno para determinar el comportamiento en diferentes situaciones (28).

Una determinación personal se identifica en alguien que es relativamente poco afectado por las fuerzas situacionales y que inicia activamente el cambio ambiental. Las personas con determinación se inclinan a emprender acciones personales para asegurar resultados constructivos mediante el uso de estrategias positivas centradas en los problemas. En lugar de aceptar roles pasivamente, las personas con determinación desafían el statu quo e inician el cambio. Por el contrario, las personas con menos determinación pueden ser vistas como complacientes o pasivas, esperando que su entorno cambie por su propia cuenta. La determinación personal también se ha visto a menudo como un rasgo más estable, pero dada su relación con la autoeficacia y las intenciones/comportamientos, es probable que esta característica tenga un componente de estado que le permita variar según la situación interpersonal o el contexto ambiental. También se ha demostrado la utilidad predictiva incremental de la determinación personal sobre otros rasgos de personalidad (20).

Los comportamientos extra-rol se definen como comportamientos discrecionales positivos que no están especificados por los requisitos del rol laboral. Estos comportamientos no son reconocidos por los sistemas formales de recompensa, ni representan un riesgo punitivo para las personas que eligen no realizarlos. A pesar de esto, los comportamientos extra-roles a menudo son muy valorados de manera informal dentro de las organizaciones porque llenan importantes brechas de desempeño que los supervisores no pueden especificar o anticipar completamente en los dinámicos ambientes de trabajo. De esta manera, los comportamientos de roles adicionales son un aspecto importante en la conducta de las personas con determinación (16).

Las personas con determinación están motivadas para involucrarse en conductas positivas extra-roles, como identificar oportunidades de mejora y desafiar el statu quo, y conductas más específicas, como la innovación y la gestión profesional. Las enfermeras con determinación actúan voluntariamente para crear un cambio positivo en su entorno, independientemente de las limitaciones situacionales. Debido a que los comportamientos de rol extra pueden definirse como contribuciones individuales en el lugar de trabajo que van más allá de los requisitos del rol, es probable que las personas con determinación muestren comportamientos de rol extra debido a sus tendencias personales de iniciar cambios y mejoras. Es posible, por lo tanto, que la relación entre la determinación personal y el éxito profesional esté influenciada por conductas extra-roles intervinientes (34).

La innovación en el contexto ocupacional ocurre cuando las enfermeras implementan sus ideas creativas a nivel institucional para mejorar el logro de metas

organizacionales. La innovación es muy valorada en las organizaciones porque implica identificar activamente un problema u oportunidad, generar ideas o soluciones novedosas para este problema e implementar estas ideas para resolver el problema. Debido a que las enfermeras innovadoras desarrollan y trabajan para implementar nuevas ideas, procesos y rutinas en el trabajo, identificaron la innovación como un aspecto extra del desempeño individual en las organizaciones; la innovación está significativamente relacionada con la determinación personal y el éxito profesional (20).

La propensión a localizar oportunidades de mejora es una característica crucial en personas con determinación; estas personas buscan activamente el cambio de su entorno laboral, familiar y social; brindan una predisposición ideal que probablemente contribuya a comportamientos innovadores en diversos escenarios. El desempeño contextual es una forma de comportamiento extra-rol que contribuye al funcionamiento organizacional; estos tipos de comportamientos incluyen ofrecerse como voluntario para tareas que no son formalmente parte del trabajo, ayudar y cooperar con otros, hacer el trabajo con entusiasmo y apoyar los objetivos de la organización. Estos comportamientos volitivos son beneficiosos para el éxito general de la enfermera y de la organización porque son la base del contexto social y motivacional en el que se lleva a cabo el trabajo (25).

Las personas con determinación establecen redes profesionales beneficiosas, buscan patrocinio y apoyo profesional de otros y están motivados para iniciar un cambio positivo en su entorno social y laboral. Los comportamientos de ciudadanía organizacional son una forma de comportamientos extra-roles que se consideran

discrecionales (es decir, no forman parte formalmente de los deberes laborales de un empleado y no son reconocidos explícitamente por los sistemas formales de recompensas), estos comportamientos tienen una importancia práctica para las organizaciones en el sentido de que mejoran la eficiencia y eficacia organizativa al estimular la innovación y la adaptabilidad (1).

La ciudadanía institucional incluye cinco factores principales: altruismo, cortesía, deportividad, escurpulosidad y virtud cívica; estos comportamientos extra-roles pueden no ser recompensados directamente en cada instancia específica, pero mejoran la efectividad de la organización en conjunto; las personas con determinación tienen menos probabilidades de adaptarse pasivamente a condiciones indeseables y buscan generar mejores condiciones. Debido a que las enfermeras proactivas actúan para crear este cambio positivo independientemente de las limitaciones de su situación o de su rol, se involucran en mejorar los comportamientos de ciudadanía institucional en su lugar de trabajo que va más allá de las expectativas normales del rol (18).

### **2.2.2. COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS**

El compromiso organizacional se define como el deseo por parte de una enfermera de seguir siendo miembro de la institución de salud. El compromiso organizacional influye en si una enfermera permanece como miembro de la institución de salud (se mantiene) o se va para buscar otro trabajo (cambia). La atención se centra principalmente en reducir la rotación voluntaria conservando a las enfermeras que la institución de salud quiere conservar. Las enfermeras que no están comprometidos con sus organizaciones adoptan un comportamiento de retiro, definido como un conjunto de acciones que las enfermeras realizan para evitar la situación laboral,

comportamientos que eventualmente pueden culminar en el abandono de la institución de salud. Algunas enfermeras pueden exhibir mucho más compromiso que retraimiento, otras exhiben mucho más retraimiento que compromiso (35).

Existen razones emocionales para permanecer en la organización, incluidos los sentimientos acerca de las amistades, el ambiente o la cultura de la empresa y una sensación de disfrute al completar las tareas laborales. Este tipo de razones emocionales crean un compromiso afectivo, definido como el deseo de seguir siendo miembro de una organización debido a un apego emocional y un compromiso con esa organización. También existen razones para quedarse basadas en el costo, incluidas cuestiones de salario, beneficios y promociones, así como preocupaciones sobre el desarraigo de una familia. Este tipo de razones crean un compromiso de continuidad, definido como el deseo de seguir siendo miembro de una organización debido a la conciencia de los costos asociados con dejarla. Asimismo, existen razones basadas en obligaciones para permanecer en la organización actual, incluida la sensación de que se debe una deuda a un jefe, un colega o la empresa. Este tipo de razones crean un compromiso normativo, definido como el deseo de permanecer como miembro de una organización debido a un sentimiento de obligación; el término foco de compromiso se refiere a las personas, lugares y cosas que pueden inspirar el deseo de seguir siendo miembro de una organización (36).

La mayoría de las enfermeras tienen dos objetivos principales para su vida laboral: realizar bien su trabajo y seguir siendo miembros de una organización que respetan. Del mismo modo, la mayoría de los gerentes tienen dos objetivos principales para sus enfermeras: maximizar el desempeño de su trabajo y asegurarse de que permanezcan

en la empresa durante un período de tiempo significativo, existen varios comportamientos específicos que, en conjunto, constituyen un buen desempeño laboral. Hay una serie de creencias, actitudes y emociones que hacen que una enfermera permanezca comprometida con una institución. La satisfacción, el estrés, la motivación, etc., son impulsores clave del desempeño laboral y el compromiso organizacional, es importante comprender qué factores mejoran esos mecanismos individuales. Dos de estos factores reflejan las características de las enfermeras individuales. La personalidad y los valores culturales reflejan los diversos rasgos y tendencias que describen cómo actúa las enfermeras, con rasgos comúnmente estudiados que incluyen la extroversión, la escrupulosidad y el colectivismo. La personalidad y los valores culturales afectan la forma en que las personas se comportan en el trabajo, los tipos de tareas que les interesan y cómo reaccionan a los eventos que suceden en el trabajo (37).

En el compromiso organizacional existe una relación psicológica entre las enfermeras y su organización, que provocaría que las enfermeras se apegaran a la organización para que no la abandonen voluntariamente; existe una fuerte creencia y aceptación de las metas y valores de la organización; la voluntad de ejercer un esfuerzo considerable en nombre de la organización; un fuerte deseo de mantener la membresía en la organización. El compromiso es una acción social: se refiere a la vinculación de una enfermera a valores particulares en la búsqueda de objetivos organizacionales, el núcleo del compromiso es "la fuerza relativa de la identificación de una enfermera con una organización en particular y su participación en ella". Así, el compromiso se forma bajo una fuerte influencia de valores que son componentes de la cultura organizacional. Dicho compromiso, a su vez, define el desempeño corporativo, porque

es a través del compromiso, impuesto por una compleja red de factores y circunstancias, y que opera en todos los niveles dentro de una organización, que los actores sociales influyen en las estrategias y resultados organizacionales. Sin embargo, este compromiso no evoluciona espontáneamente, sino que está moldeado por decisiones críticas que reflejan o constituyen la cultura organizacional (38).

El compromiso organizacional tiene la fuerza relativa de la identificación y participación de una enfermera con una organización en particular; el colectivismo, una característica importante de la cultura organizacional, promueve el compromiso organizacional; ciertos valores culturales promueven tipos específicos de liderazgo, lo que a su vez promueve el compromiso. La cultura corporativa u organizacional como valores compartidos, creencias, suposiciones, patrones de relaciones y comportamientos. Se refiere a la cultura como un "sistema de valores compartidos (lo que es importante) y creencias (cómo funcionan las cosas) que interactúan con las personas, las estructuras organizacionales y los sistemas de control de una empresa para producir normas de comportamiento". Cuanto más se ajusten las necesidades y la personalidad de una enfermera a la cultura de la organización, más probable será que la enfermera permanezca en la organización y se desempeñe bien (39).

El nivel de compromiso puede elevarse considerablemente mediante el diseño de una mejor cultura organizacional; los rasgos culturales específicos pueden ser predictores útiles del desempeño y la eficacia de la organización; la cultura corporativa está directamente involucrada en la mejora del compromiso organizacional de las enfermeras; el compromiso organizacional es un resultado de la cultura organizacional, todas las dimensiones de la cultura corporativa tienen un impacto en

el compromiso organizacional. El compromiso de las enfermeras tiene un fuerte impacto en el desempeño organizacional; la cultura organizacional tiene la capacidad de aumentar el desempeño de la organización. La percepción positiva de la cultura organizacional aumenta el compromiso de las enfermeras (40).

Si los valores de la cultura organizacional se han mantenido firmes y son manejados por la mayoría de los miembros de la organización o enfermeras, significa que ha existido una fuerte sintonía y acuerdo entre los miembros de la organización sobre lo que se cree que es la organización. La armonía de propósito de este tipo generará cohesión, lealtad y compromiso organizacional, lo que a su vez reducirá la tendencia de las enfermeras a abandonar la organización; la cultura se suma al compromiso de la organización y mejora la consistencia del comportamiento. La cultura organizacional tiene una influencia significativa en el compromiso organizacional. La cultura organizacional puede influir en la forma en que las personas establecen metas personales y profesionales, en la realización de tareas y en el uso de recursos para su consecución. Esto significa que el sistema de valores adoptado por la organización puede afectar la forma en que se realiza el trabajo y cómo se comportan las enfermeras. Así se puede decir que, en la cultura de una organización se puede incentivar y entregar a las enfermeras para lograr los objetivos organizacionales. Con la cultura organizacional podemos mejorar el comportamiento y la motivación de los recursos humanos para así mejorar su desempeño y a su vez mejorar el desempeño de la organización para alcanzar las metas organizacionales (41).

La cultura organizacional afecta positiva y significativamente el compromiso y el desempeño. Además de los factores culturales organizacionales que pueden

determinar el éxito de la organización, el factor del compromiso de las enfermeras con la organización ocupa una posición estratégica en la mejora del desempeño de las enfermeras y el desempeño organizacional. La disposición de las enfermeras a donar energía para el logro de los objetivos organizacionales está significativamente influenciada por la forma de su compromiso con la organización. El compromiso organizacional tiene un efecto positivo significativo en el desempeño de las enfermeras. Entre la cultura organizacional y el compromiso organizacional y el desempeño organizacional están íntimamente conectados y determinan el éxito de la organización en el logro de sus objetivos, tanto las organizaciones empresariales como las públicas (42).

La cultura organizacional es el principal determinante del compromiso organizacional; es la forma de trabajar y de pensar adoptada por las enfermeras, gerentes y todos los involucrados en la institución; son los valores que se aplican a los recursos humanos en el cumplimiento de las obligaciones y el comportamiento en la organización, tales valores pueden servir de fundamento para comportarse; la cultura organizacional es el alma de la organización y la vida de los miembros de la organización. El compromiso organizacional es un fuerte deseo de convertirse en miembro de un grupo; la disposición de alto esfuerzo para la organización; una cierta creencia y aceptación de los valores y metas de la organización. Sobre la base de este punto de vista, es el compromiso de la organización el deseo y la voluntad de las enfermeras de permanecer en la organización, y permanecer dispuesto a dedicarse al éxito de la organización. El compromiso organizacional involucra a la lealtad de las enfermeras es una forma de lealtad de las enfermeras para indicar su identidad en los esfuerzos por desarrollar la organización en la que trabajan; el orgullo de las

enfermeras es una forma de demostrar que su trabajo ha logrado una calidad óptima (43).

#### 2.2.2.1. COMPROMISO AFECTIVO

Las enfermeras que tienen una sensación de compromiso afectivo se identifican con la organización, aceptan los objetivos y valores de la organización y están más dispuestas a realizar un esfuerzo adicional en nombre de la organización. Al identificarse con la organización, llegan a ver la pertenencia a la organización como importante para su sentido de sí mismos. Las enfermeras que están comprometidas afectivamente con la institución tienden a involucrarse en conductas ciudadanas más interpersonales y organizacionales, como la ayuda, el espíritu deportivo y el impulso. Las enfermeras emocionalmente comprometidas expresan ese compromiso "haciendo un esfuerzo adicional" siempre que pueden. Debido a que el compromiso afectivo refleja un vínculo emocional con la organización, es natural que los vínculos emocionales entre los compañeros de trabajo influyan en ella (44).

El compromiso afectivo se expresa mediante la ciudadanía organizacional como un comportamiento individual, discrecional, no reconocido explícitamente por el sistema formal de recompensas, que contribuye al funcionamiento efectivo de la organización. Estos comportamientos también pueden considerarse como un conjunto de conductas interpersonales y voluntarias que sustentan el entorno social y psicológico en el que se produce la ejecución de la tarea. Sin embargo, no se puede pensar en los comportamientos de ciudadanía en marco organizacional independiente del contexto en el que operan, ya que la enfermera como gran constructora de todo su entorno social,

también es construida por éste. Así, el contexto en el que se dan las interacciones entre los miembros de una organización se configura como un elemento importante, ya que las interacciones entre las enfermeras y entre estas y la organización están influenciadas por el contexto social (45).

El compromiso organización afectivo surge en el contexto social que impregna la organización, la confianza interpersonal, la confianza organizacional y el apoyo organizacional contribuyen en gran medida a la comprensión de las interacciones de las enfermeras en el trabajo. La confianza juega un papel central en las organizaciones contemporáneas, ya que los arreglos de trabajo existentes asumen la existencia de confianza entre las enfermeras y entre ellas y la organización, los lugares de trabajo de alta confianza se caracterizan por la responsabilidad compartida, el sentido mutuo de la obligación y una menor incidencia de control estricto. La eficiencia de la acción coordinada dentro de sistemas institucionales es posible cuando los actores confían entre sí y trabajan juntos de manera efectiva. Aun así, la necesidad de confianza es tan importante como la satisfacción de ser igualmente confiable; de lo contrario, no hay cooperación entre las enfermeras. En este sentido, la confianza tanto a nivel interpersonal, como organizacional, puede ser considerada un elemento esencial para la existencia del compromiso organizacional afectivo (46).

Observamos también que las relaciones de confianza existentes en el contexto social también dependen de otras variables ambientales y de la experiencia personal de la enfermera en el trabajo. Desde esta perspectiva, el apoyo organizacional emerge asociado al contexto social que puede fomentar la confianza entre los miembros de la organización, el apoyo organizacional está asociado con las creencias globales de las

enfermeras sobre el grado en que la organización valora sus contribuciones y se preocupa por su bienestar. Así, percibiendo la incidencia del apoyo organizacional, las enfermeras tienden a confiar más en la organización, retornando positivamente con comportamientos benéficos al sistema social institucional (47).

Una enfermera necesita pertenecer a un grupo, presentar estándares de conducta apropiados y contribuir al bienestar de la comunidad institucional de forma intensa y valiosa. Las organizaciones pueden definirse como sistemas cooperativos operados por recursos humanos; ser miembro de una organización es ser también ciudadano de la comunidad en la que existe. Las enfermeras deben entrar y permanecer en el sistema, mostrando un comportamiento digno de confianza (desempeñar los requisitos del rol de forma fiable) y mostrando un comportamiento innovador y espontáneo. En este entendido, los comportamientos innovadores y espontáneos son necesarios para la organización, que son un desempeño por encima de los requisitos del rol para el logro de las funciones organizacionales (48).

El compromiso afectivo se refleja en un comportamiento comprometido, que se puede clasificar en: actividades de cooperación con otros miembros; acciones protectoras al sistema; sugerencias creativas para la mejora organizacional; autocapacitación para una mayor responsabilidad organizacional; y crear un clima favorable para la organización en el entorno externo. La ciudadanía organizacional es un comportamiento individual, discrecional, no reconocido explícitamente por el sistema formal de recompensas, que contribuye al funcionamiento efectivo de la organización. Por discrecional se indica que la conducta no es un requisito ejecutable del rol o descripción del puesto, sino una cuestión de elección personal, por lo que su

omisión no suele ser vista como punible. Estos comportamientos individuales y discrecionales no pueden ser impuestos como funciones de vínculo, ni inducidos por la garantía de una recompensa formal (49).

El comportamiento de ciudadanía organizacional surgido por el compromiso afectivo está compuesta por la sostenibilidad de la enfermera con actividades para mantener o mejorar su salud y bienestar, o para apoyar los esfuerzos de otros para mantener su salud y bienestar; también la iniciativa por participar en actividades sociales, que no estén directamente relacionadas con las tareas centrales del trabajo. el compromiso afectivo se denota en la virtud cívica, tomando acciones que benefician a la organización a un nivel macro como un todo; también teniendo iniciativa, participando en actividades, haciendo sugerencias o hablando con la intención de proponer la mejora de la organización, los servicios o algún aspecto del funcionamiento de la enfermera, de un grupo o toda la organización; asimismo, es notable la asistencia, al ayudar voluntariamente a los compañeros de trabajo en cuestiones relacionadas con el trabajo (50).

Cuando existe compromiso afectivo, surge la confianza interpersonal como uno de los motores detrás de la voluntad de las enfermeras de cooperar entre sí en el lugar de trabajo. La confianza interpersonal como depender de las acciones de otra parte con base en la expectativa de que esta otra parte realizará una acción particular importante para quienes confían, independientemente de su capacidad para monitorear o controlar a la otra parte, la confianza interpersonal se refiere a la dependencia deliberada entre enfermeras, y sus bases son las percepciones personales o grupales sobre los motivos e intenciones de la otra parte. La confianza interpersonal está asociada al grado en que

una enfermera está segura y lista para actuar, considerando las palabras, acciones y decisiones de los demás como el referencial (51).

La confianza interpersonal también puede funcionar como un catalizador de las interacciones sociales, permitiendo que los miembros del equipo estén más dispuestos a ofrecerse ayuda y apoyo mutuo. Al establecer que la confianza interpersonal impacta en el desempeño de los equipos; los jefes de equipo tienen el papel de fomentar la interacción social entre las enfermeras y orientar sobre las actitudes deseables hacia el trabajo, como la responsabilidad, la integridad y el espíritu empresarial, de modo que se pueda mejorar el nivel de confianza interpersonal. Además, la confianza en los propios directivos también puede contribuir a influir en el comportamiento interpersonal y de los voluntarios que favorezcan las relaciones sociales. La confianza interpersonal se compone de confianza vertical y lateral. La confianza vertical se refiere a la relación de confianza entre un subordinado y su superior (supervisor o gerente). En cuanto a la confianza lateral, se refiere a la relación de confianza entre una enfermera y sus compañeras de trabajo (52).

La confianza organizacional ha cobrado mayor importancia a medida que los controles formales utilizados en las relaciones entre las organizaciones y entre estas y sus enfermeras se han vuelto insuficientes para generar seguridad a las partes involucradas en una relación, la confianza es la clave para comprender la conexión entre la enfermera y la organización, creando además una fuerte identidad, además de ser responsable de fomentar comportamientos beneficiosos para el grupo y para la propia organización. La confianza organizacional se refiere a la percepción colectiva de la confiabilidad de la organización, la confianza en la organización está asociada a

la relación que se establece con el sistema formal, basándose en las leyes, los reglamentos y las prácticas institucionales que la mantienen. En este sentido, la confianza interpersonal y la confianza organizacional difieren, ya que las ideas de confianza interpersonal se han desarrollado bajo el supuesto de una relación libre e igualitaria, mientras que las relaciones dentro de una organización son transitorias y están limitadas por un conjunto de expectativas y estándares asociados con los roles que las partes asumen en una relación (53).

#### 2.2.2.2. COMPROMISO UTILITARIO

El compromiso de continuidad existe cuando hay una ganancia asociada con permanecer y un costo asociado con irse, con un alto compromiso de continuidad que dificulta cambiar de organización debido a las fuertes sanciones asociadas con el cambio. Un factor que aumenta el compromiso de continuidad es la cantidad total de inversión (en términos de tiempo, esfuerzo, energía, etc.) que las enfermeras han hecho para dominar sus roles laborales o cumplir con sus deberes organizacionales. Imaginar un escenario en el que se ha trabajado muy duro durante varios años para finalmente dominar los "entresijos" de trabajar en una organización en particular, y ahora se está comenzando a disfrutar los frutos de ese trabajo en términos financieros, recompensas y mejores asignaciones de trabajo. Ese esfuerzo podría desperdiciarse si se mudase a otra organización (y tuviera que comenzar de nuevo en la curva de aprendizaje). Otro factor que aumenta el compromiso de permanencia es la falta de alternativas laborales. Si una enfermera no tiene adónde ir, la necesidad de quedarse será mayor (54).

Las alternativas de empleo en sí mismas dependen de varios factores, incluidas las condiciones económicas, la tasa de desempleo y la comerciabilidad de las habilidades y capacidades de una persona. Por supuesto, a nadie le gusta sentirse “atascado” en una situación, por lo que puede no ser sorprendente que los beneficios conductuales asociados con el compromiso afectivo no ocurran realmente con el compromiso continuo. No existe una relación estadística entre el compromiso de continuidad y el comportamiento ciudadano, por ejemplo, o cualquier otro aspecto del desempeño laboral. El compromiso de continuidad se enfoca en cuestiones personales y familiares más que los otros tipos de compromiso, porque las enfermeras a menudo necesitan quedarse por razones laborales y no laborales. Un concepto que demuestra las fuerzas laborales y no laborales que pueden unir a una enfermera actual es la integración, que resume los vínculos de las enfermeras con su organización y comunidad, su sentido de adecuación con su organización y comunidad, y lo que tendrían que sacrificar por un cambio de trabajo (55).

La integración fortalece el compromiso de continuidad al proporcionar más razones por las que las enfermeras necesitan permanecer en sus puestos actuales (y más fuentes de ansiedad si se fueran). La integración ayuda a las enfermeras a sobrellevar los eventos negativos que ocurren, y que es importante en todas las culturas. La fuerza laboral es considerada como uno de los determinantes más importantes de la competitividad organizacional. La capacidad de una organización para utilizar adecuadamente sus recursos coloca a la empresa en una ventaja competitiva. De hecho, el recurso humano es la principal fuerza impulsora de la explotación de todos los demás recursos y se considera que es el activo vital de la organización. Adquirir,

mantener y retener la mejor fuerza laboral es un factor de éxito importante en las organizaciones de hoy (56).

Existe la necesidad de que las empresas aseguren que la contribución de las personas a su organización sea reconocida tanto por medios financieros como no financieros, con el fin de estimularlos, motivarlos y retenerlos. Las enfermeras quieren estar convencidos de que sus empleadores están interesados y comprometidos con su bienestar antes de que puedan poner todo de su parte al servicio de las instituciones y asegurar el éxito de la organización. Para lograr el objetivo declarado, la gerencia debe considerar cuidadosamente qué beneficios podrían ser más adecuados para la organización, la aceptación de dichos beneficios por parte de las enfermeras, el costo total involucrado, la cantidad disponible para la provisión de beneficios y cómo se evaluarán los resultados. El compromiso puede resultar en una fuerza laboral estable y productiva. Permite a las enfermeras liberar su creatividad y contribuir a las iniciativas de desarrollo organizacional. Los miembros comprometidos normalmente están orientados al logro y la innovación con el objetivo final de participar y mejorar el desempeño. Otros efectos positivos del compromiso incluyen sentimientos de afiliación, apego y comportamiento cívico, que tienden a mejorar la eficiencia y eficacia organizacional (57).

Los beneficios para enfermeras son programas que utiliza un incentivo para complementar la compensación en efectivo que reciben las enfermeras, para proteger a su familia de los riesgos financieros. Los beneficios para las enfermeras son esenciales para el desarrollo de las relaciones industriales corporativas. Los ejemplos incluyen planes de jubilación, cuidado de niños, cuidado de ancianos, programas de

hospitalización, seguridad social, vacaciones y feriados pagados. El propósito de los beneficios para enfermeras es aumentar la seguridad económica de los miembros del personal y, al hacerlo, mejorar la retención de enfermeras en toda la organización. Los beneficios de las enfermeras representan virtualmente cualquier forma de compensación distinta de los salarios directos y pagados en su totalidad o en parte por el empleador. Los beneficios varían y atienden diferentes necesidades sociales y económicas (58).

Los beneficios otorgados por el empleador no solo son un mecanismo para mejorar el desempeño de las enfermeras, sino que también ayudan a atraer candidatos en el proceso de contratación. Las tarifas a destajo, las comisiones, las propinas, las bonificaciones, las opciones sobre acciones y otros, ofrecidos por los empleadores, incluidos los seguros de salud, de vida y dentales, los planes de jubilación, la licencia por maternidad o la provisión de cuidado infantil, podrían tener un gran impacto en el desempeño y compromiso de las enfermeras. También agregan que ofrecer beneficios adicionales puede promover un mayor esfuerzo laboral de las enfermeras. Los beneficios para las enfermeras son esenciales para el desarrollo de las relaciones industriales corporativas. Los beneficios siempre se han visto como una recompensa para las enfermeras y pueden crear una sensación de reconocimiento continuo por parte del empleador (59).

Los sentimientos positivos creados por los buenos beneficios pueden ayudar a cambiar a las enfermeras para que sean más dedicadas a su labor. Hay tres objetivos de los programas de beneficios. El primero es satisfacer las demandas físicas y psicológicas de las enfermeras para que puedan participar plenamente en el trabajo. La

segunda es competir con otras corporaciones al mismo nivel. Cuando los competidores adoptan beneficios similares para las enfermeras, es necesario ofrecer el mismo nivel de programa de beneficios para mantener la competitividad. El tercer objetivo es proporcionar servicios sociales y de bienestar. Las enfermeras quieren recibir algo más que un salario de su trabajo. Además del pago recibido, la enfermera espera otras recompensas por venir a trabajar. Las recompensas adicionales otorgadas podrían motivarlos y alentarlos a rendir al máximo. Creen que la lealtad de las enfermeras se puede mantener cuando reciben algo más que un salario. Todo el mundo trabaja con la expectativa de algunas recompensas (60).

Los beneficios para las enfermeras son esenciales para el desarrollo de las relaciones corporativas. El factor de higiene (salario, condiciones de trabajo, etc.) afectará la motivación laboral de las enfermeras y, por lo tanto, la productividad y el compromiso de su organización. La satisfacción de los beneficios de las enfermeras puede influir en sus actitudes, como el compromiso organizacional. Por lo tanto, la comprensión de la satisfacción de los beneficios puede conducir a una mayor comprensión de las actitudes y comportamientos de otras enfermeras. Los resultados pueden ayudar a mejorar la calidad del servicio y también a mejorar el compromiso de las enfermeras con la organización (61).

El compromiso de continuidad generalmente se define como la voluntad de permanecer en una organización debido a la inversión personal en forma de inversiones intransferibles, como relaciones laborales cercanas con compañeros de trabajo, inversiones de jubilación e inversiones profesionales, habilidades laborales adquiridas que son exclusivas de una organización en particular, años de empleo en

una organización en particular, la participación en la comunidad en la que se encuentra y otros beneficios que hacen que sea demasiado costoso para uno irse y buscar empleo en otro lugar. El compromiso de continuidad evolucionó a partir de la teoría de apuestas, que postula que las enfermeras mantienen su membresía en su organización como una forma de preservar las apuestas paralelas acumuladas (p. ej., pensión). Esta forma extrínseca de compromiso deriva de principios instrumentales que se basan en el cumplimiento que implica comportamientos que se inician y mantienen para satisfacer restricciones externas, como obtener una recompensa o evitar una pérdida (5).

El compromiso de continuidad puede considerarse como un apego instrumental a la organización, donde la asociación de la enfermera con la organización se basa en una evaluación de los beneficios económicos obtenidos. Los miembros de la organización desarrollan compromiso con una organización debido a las recompensas extrínsecas positivas obtenidas a través del esfuerzo-negociación sin identificarse con las metas y valores de la organización. La fuerza del compromiso de continuidad, que implica la necesidad de quedarse, está determinada por los costos percibidos de dejar la organización. Las enfermeras permanecen en la organización, porque son atraídos por otras inversiones acumuladas que podrían perder, como planes de pensión, antigüedad o habilidades específicas de la organización. La necesidad de quedarse es una “ganancia” asociada con la participación continua, y la terminación del servicio es un “costo” asociado con la partida (62).

Los costos asociados con dejar una organización pueden incluir una amplia variedad de entidades, algunas de las cuales son medibles y otras que son más intangibles.

Algunas pérdidas medibles pueden estar en las áreas de salario, vacaciones acumuladas, inversión de jubilación o plan de pensiones, seguro médico, seguro de vida y artículos patrocinados por la empresa, como un vehículo o un teléfono celular. Las pérdidas intangibles pueden incluir la transferibilidad de habilidades, la transferibilidad de la educación, la antigüedad, el estatus y la seguridad laboral. El elemento de falta de alternativas establece que cuanto más específicas se vuelven las habilidades de una enfermera para una organización en particular, es menos probable que se vaya; cuando las enfermeras reciben más beneficios complementarios, su compromiso con la organización tiende a ser mayor (63).

#### 2.2.2.3. COMPROMISO NORMATIVO

El compromiso normativo existe cuando existe la sensación de que quedarse es lo “correcto” o “moral” que hay que hacer. La sensación de que las enfermeras deberían quedarse con sus organizaciones actuales puede ser el resultado de filosofías laborales personales o códigos más generales de lo correcto y lo incorrecto desarrollados a lo largo de sus vidas. También pueden ser dictados por experiencias tempranas dentro de la empresa, si se socializa a las enfermeras para que crean que la lealtad a largo plazo es la norma y no la excepción. Además de las filosofías de trabajo personal o la socialización organizacional, parece haber dos formas de generar un sentido de compromiso basado en la obligación entre las enfermeras. Una forma es crear la sensación de que las enfermeras están en deuda con la organización, que le deben algo a la organización. Por ejemplo, una organización puede gastar una gran cantidad de dinero en capacitar y desarrollar a una enfermera. En reconocimiento de esa inversión,

la enfermera puede sentirse obligado a “retribuir” a la organización con varios años más de servicio leal (64).

Otra forma posible de construir un sentido de compromiso basado en la obligación es convertirse en una organización particularmente caritativa. Por ejemplo, muchas empresas alientan a las enfermeras a participar en actividades de voluntariado: dar tiempo o habilidades durante una actividad planificada para un grupo caritativo o sin fines de lucro. Dichas empresas pueden fomentar el voluntariado en el tiempo personal de las enfermeras, o pueden crear programas de “voluntariado corporativo” donde las enfermeras pueden brindar tiempo o habilidades durante la jornada laboral. Para la organización, las actividades benéficas pueden proporcionar buenas relaciones públicas, generando potencialmente buena voluntad para sus productos y servicios y ayudando a atraer nuevas enfermeras. También pueden ayudar a las enfermeras existentes a sentirse mejor acerca de la organización, creando un sentido más profundo de compromiso normativo (15).

El compromiso normativo, está vinculado a los valores personales; que se refieren a lo que es deseable y digno, tanto social como personalmente. Los valores son creencias estabilizadas acerca del comportamiento personal o socialmente aceptable o estados finales de conducta. Estas creencias son “conceptos compartidos de lo que las enfermeras creen que es bueno, deseable y justo”. La cultura social ha establecido un acuerdo sobre lo que se considera correcto y aceptable entre sus miembros. Por lo tanto, las enfermeras tienden a ajustarse a lo que se considera aceptable dentro de su cultura. Su aceptación de los valores sociales se refleja en sus comportamientos diarios, las decisiones que toman y en cómo se gobiernan a sí mismos a lo largo de la

vida. Los valores son principios, metas y estándares sociales que los miembros de una cultura creen que son intrínsecamente valiosos. Se alienta a las enfermeras que se consideran parte de la cultura a mantener estos valores culturales y creencias establecidas porque justifican comportamientos que apoyan las metas del grupo. Estas creencias rectoras tienen una influencia considerable en el comportamiento humano. Los valores influyen en cómo las enfermeras viven sus vidas tanto profesional como personalmente. Impactan sus actitudes, su enfoque de las situaciones de la vida, sus relaciones, sus interacciones con las enfermeras y dentro de los entornos, y el significado que asignan a las situaciones y los comportamientos de los demás (65).

Los valores son, por lo tanto, los principales impulsores de las elecciones personales, sociales y profesionales. Las enfermeras traen consigo a una organización sus propias creencias, percepciones, metas, elecciones y acciones personales. También confían en sus valores personales para juzgar a otras enfermeras y las situaciones y, en última instancia, para tomar decisiones. Las enfermeras bien intencionadas pueden fallar cuando se trata de tomar decisiones éticas. Tomar acciones responsables y tomar decisiones éticas puede encontrar obstáculos como la ignorancia, la falta de motivación y coraje, y la incapacidad para negociar cognitivamente e intelectualmente los mejores cursos de acción. La tarea de los consejeros cuando toman decisiones éticas se complica aún más por el hecho de que el proceso terapéutico está cargado de valores, lo que puede influir en los diagnósticos, los objetivos del tratamiento, la evaluación y los resultados percibidos del tratamiento. Además, estas elecciones pueden basarse en los propios sistemas de valores personales. Por el contrario, trabajar en entornos profesionales puede presentar desafíos que requieren riesgos percibidos. Por ejemplo, las enfermeras pueden no estar de acuerdo con lo que creen que está mal, pero en un

esfuerzo por triunfar profesionalmente o por “encajar” en la organización, pueden verse tentados a ignorar sus valores y sucumbir a las influencias de sus compañeros y líderes (45).

Los valores organizacionales desarrollan normas, pautas o expectativas organizacionales que prescriben tipos apropiados de comportamiento por parte de las enfermeras en situaciones particulares y dirigen el comportamiento de los miembros de la organización entre sí. En esencia, los valores organizacionales sirven como una medida de la cultura de una organización: cómo deben ser las cosas y cómo se espera que se comporten los miembros o la organización. Los valores organizacionales impactan una amplia gama de problemas dentro del lugar de trabajo y, a menos que se desarrollen, respalden e implementen correctamente, tienen pocas posibilidades de afectar los comportamientos y prácticas en el lugar de trabajo. Además, los valores compartidos son uno de los componentes básicos que una organización puede utilizar para desarrollar relaciones productivas (52).

La falta de compromiso puede resultar en la pérdida de recursos. Las investigaciones han demostrado que las enfermeras que tienen un compromiso mínimo tienden a cometer errores en el trabajo y tienen más casos de ausentismo, tienden a renunciar más que las enfermeras que tienen más compromiso y experimentan más estrés y conflictos relacionados con la familia. El compromiso organizacional como “una fuerte creencia y aceptación de las metas y valores de la organización, la voluntad de ejercer un esfuerzo considerable en nombre de la organización y el deseo definido de mantener la membresía organizacional. El compromiso organizacional como el

vínculo psicológico entre un individuo y su organización que influye en el individuo para actuar de manera consistente con el interés de la organización (65).

El compromiso normativo deriva de los valores que la enfermera considera importante y se convierte en la brújula de su comportamiento. El comportamiento de una enfermera a menudo refleja sus valores; y son la fuente de motivación y guía para la toma de decisiones, los valores del trabajo son parte del sistema de valores individuales. En otras palabras, el sistema de valores individuales se convierte en valores laborales. Los valores de la persona se convierten en los valores de su trabajo y es el valor el que la guía a elegir el trabajo. La motivación extrínseca e intrínseca proporciona comprensión sobre el valor extrínseco e intrínseco. Estos valores se convierten en la aspiración interna y externa de la persona a perseguir. Estos valores son las razones por las que una enfermera sigue un propósito. Algunos pueden estar trabajando para lograr seguridad económica, prestigio, reconocimiento, logros, autorrealización, crecimiento, autodesarrollo, creatividad, autonomía y otras necesidades. Para satisfacer estas necesidades, la enfermera tiene que buscar un trabajo que pueda satisfacer estas necesidades; el trabajo no solo satisface la necesidad física o las necesidades externas de la enfermera, sino que también satisface sus necesidades psicológicas, como el crecimiento, autonomía, competencia y necesidad de relación. Estas necesidades representan lo más importante para la enfermera a perseguir y se convierten en la fuente de motivación que guía su comportamiento (60).

Los valores laborales determinan el compromiso normativo, al constituir aquello que la enfermera cree que es lo más importante a seguir. Es lo que la enfermera cree importante y deseable y es realmente lo que le importa. Los valores del trabajo a

menudo se están convirtiendo en un principio rector cuando las enfermeras deciden buscar un trabajo si trabajar con el gobierno o con el sector privado o cualquier tipo de trabajo. Los valores laborales de una enfermera se convierten en la brújula para mostrarle qué trabajo que debe tomar y el esfuerzo que debe de desplegar. Los valores laborales individuales no solo respaldan el desempeño laboral individual, sino que también provocan el aumento de la satisfacción laboral y la felicidad. Los valores intrínsecos de la enfermera indican que la actividad laboral realizada tiene un valor “en sí mismo, por sí mismo y por derecho propio”; los valores laborales intrínsecos de la enfermera que llevan al compromiso normativo son: el altruismo, la compasión, la responsabilidad, la estimulación intelectual, el logro y el sentido de deber (59).

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

**PERSEVERANCIA LABORAL**, es esforzarse denodadamente y continuamente a pesar de los obstáculos y dificultades; incluye el acto de luchar a pesar de las bajas probabilidades para dar en el blanco. Es una resolución obstinada y un enfoque sistemático para el logro de un valor determinado. Es también una determinación incansable orientada hacia la realización de una tarea particular.

**DESEMPEÑO PROACTIVO**, es la característica conductista en la que el individuo comienza a realizar una acción por sí mismo, intenta superar los problemas y alcanzar las metas; incluye las conductas objetivas para corregir o modificar una situación con el fin de alcanzar metas personales u organizacionales; requiere creatividad para mejorar las condiciones actuales, como desafiar la condición actual y no adaptarse a la situación, significa hacer una actividad sin que se le indique.

**REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL TRABAJO**, se refiere a los procesos conscientes o inconscientes de monitorear, evaluar, modular y manejar las experiencias emocionales y la expresión de las emociones en términos de intensidad, forma y duración de los sentimientos, estados fisiológicos relacionados con las emociones y comportamientos. La autorregulación (de las emociones) se considera uno de los elementos más importantes de la personalidad. La regulación emocional, por ejemplo, predice un mejor funcionamiento social, los adultos con una alta regulación emocional son más sensibles y prosociales. La regulación emocional está relacionada con el buen funcionamiento profesional, demostrado por un mayor rendimiento laboral.

**IDENTIDAD INSTITUCIONAL**, es el impulso de querer pertenecer a los demás y sentirse miembro de un grupo, una institución o una sociedad es un proceso natural;

los factores que caracterizan la identidad institucional son: autoorganización, contexto institucional anhelado, verse a sí mismo como miembro y sentido de compromiso de los miembros. La autoorganización es el deseo de los miembros de un instituto de ser percibidos como integrantes distinguidos de un grupo en particular. Este factor es responsable de fortalecer los lazos dentro del grupo.

**FORTALEZAS EN EL TRABAJO**, son unas maneras de comportarse, pensar o sentir para las que un individuo tiene una capacidad natural, disfruta haciendo y que le permiten para lograr un funcionamiento óptimo mientras persiguen resultados valiosos; también son las características de una persona que le permiten desempeñarse bien o dar lo mejor de sí misma.

**APOYO ORGANIZACIONAL**, es la percepción de un empleado de que la organización valora su contribución y se preocupa por el bienestar del empleado; se refiere a que cuando los empleados sienten que son apoyados por su organización, lo corresponderán con algún retorno valioso. Existe la necesidad de identificar las necesidades de los empleados y luego satisfacerlas para que pueda pensar que el empleador lo apoya. A esto se le llama noción de “reciprocidad”.

**ROTACIÓN DE PUESTOS**, es el movimiento de operadores entre tareas que pueden ser similares o diferentes y de forma obligatoria o voluntaria. Además de aumentar el interés por el trabajo debido a los cambios en el entorno, los requisitos de habilidades y el contenido del trabajo, se afirma que tiene la ventaja para la gerencia de aumentar las habilidades del operador y, por lo tanto, la flexibilidad. Si no se puede cambiar un trabajo y existe una preocupación genuina de la gerencia al respecto, la rotación de trabajos es una posible solución.

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS

#### 3.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL

La relación entre la **resiliencia** y el compromiso organizacional en enfermeras es que: a mejor **resiliencia**; mayor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022

#### 3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. La relación entre la resiliencia en referencia al **sentido de autovalía** y el compromiso organizacional en enfermeras es que: a mejor resiliencia en referencia al **sentido de autovalía**; mayor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022
2. La relación entre la resiliencia en referencia a la **conexión interpersonal** y el compromiso organizacional en enfermeras es que: a mejor resiliencia en referencia a la **conexión interpersonal**; mayor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022
3. La relación entre la resiliencia en referencia a la **determinación** y el compromiso organizacional en enfermeras es que: a mejor resiliencia en referencia a la **determinación**; mayor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022

### **3.3. VARIABLES DEL ESTUDIO**

VARIABLE 1:

Resiliencia en enfermeras(os)

VARIABLE 2:

Compromiso organizacional en enfermeras(os)

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS:

- Edad de la enfermera(os)
- Estado civil de la enfermera(os)
- Número de hijos de la enfermera(os)
- Ocupación laboral adicional de la enfermera(os)
- Estudios de especialidad y/o post grado de la enfermera(os)
- Tiempo de experiencia laboral de la enfermera(os)

### 3.3.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1: RESILIENCIA EN ENFERMERAS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
Resiliencia en enfermeras	Es la capacidad que tienen la enfermera para adaptarse y recuperarse frente a la adversidad, incluso salir fortalecida para seguir proyectando su desarrollo en el futuro	Sentido de autovalía	Es la convicción de la enfermera de tener múltiples habilidades, competencias y virtudes que la hacen valiosa con la posibilidad de enfrentar y superar cualquier tipo de obstáculo y/o circunstancia difícil	Autoconfianza Autovaloración positiva Confianza en el futuro Apoyo en aptitudes Orientación hacia el crecimiento Enfocarse en virtudes y aptitudes Orientación en las competencias Perspectiva optimista Certeza de estar en lo correcto Influencia sobre el ambiente Aprendizaje de lo útil Constituirse en un modelo positivo Integración al trabajo Amistades importantes equilibrio emocional Sentido pragmático metas claras Decisiones acertadas Propósito de vida positivo Identificación de oportunidades	Cualitativo ordinal	Ordinal llevado a escala de razón/proporción mediante la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
		Conexión interpersonal	S la capacidad de alcanzar la simpatía, aceptación, colaboración y respaldo personas	Amistades confiables Estabilidad y el equilibrio familiar Relaciones afectivas sólidas		

			que tienen el control de recursos críticos dentro de una organización y de personas que sean importantes para la enfermera	Mantengo la ecuanimidad Procedo con amabilidad y cortesía Confort y bienestar de otros Fortalecer vínculos amicales Relaciones amistosas Me contagio de entusiasmo Busco la ayuda de otros Busco orientación y consejo Busco al que puede ayudar Me rodeo de leales Ayudo a otros Muestro gratitud Metas y propósitos en conjunto Objetivos comunes Identifico socios Busco la concertación Mejoro mis expresiones verbales		
		Determinación	Es la capacidad de la enfermera de iniciar y persistir en esfuerzos dirigidos al logro de algún propósito personal; es la capacidad de emplear múltiples recursos con el fin de alcanzar los objetivos trazados	Antepongo propósitos a emociones Autocontrol emocional Genero confianza Enfrento dificultades Desarrollo convenientes vínculos Enfoco para resolver problemas Opinión cuando conviene Busco ayuda Brindo apoyo necesario Asumo consecuencias Soy creativo Soy convincente Repito conductas acertadas		

				Colaboro con otros		
				Busco formas más efectivas		
				Me planteo estrategias		
				Actúo en base a metas		
				Doy todo de mí		
				Asumo riesgos		
				Me proyecto al futuro		

VARIABLE 2: COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
Compromiso organizacional en enfermeras	Es la identificación y el involucramiento de la enfermera con la organización, es la aceptación y adopción de los valores y propósitos institucionales, es esmerarse y esforzarse por el logro de las metas de la organización y existe el deseo de seguir perteneciendo a la misma.	Compromiso afectivo	Es cuando la enfermera tiene sentimientos y emociones positivas hacia la institución en la que se labora	Feliz de permanecer en la institución	Cualitativo ordinal	Ordinal llevado a escala de razón/proporción mediante la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				Hablo a otros de la institución		
				Hago míos los problemas de la institución		
				No podría apegarme a otra institución		
				Sentido familiar a la organización		
				Unión emocional con la organización		
				Institución con significado		
		Sentido de pertenencia				
		Compromiso utilitario	Es cuando la enfermera nota que no sería conveniente abandonar a la institución por los beneficios que se percibe de ella	Miedo de dejar mi trabajo		
				Complicado dejar la institución		
				Vida afectada si dejo la institución		
				Pérdida para mí, dejar la institución		
				Permanecer laborando por necesidad		
				Pocas opciones laborales similares		
Insensatez el abandono						
La institución se amolda a mí						
		Permanecer en la institución es honorable				

		Compromiso normativo	Es cuando la enfermera cree que tiene el deber o la obligación moral de seguir perteneciendo a la institución	Siempre leal a la institución		
				Poco ético transitar en varias instituciones		
				La institución ofreció oportunidades		
				Permanecer para aportar a la salud		
				Tengo el deber de permanecer		
				Permanecer para adquirir experticia		
				Permanecer como reflejo de vocación		

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA

#### 4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se efectuó bajo las regularidades del **método científico**; por lo que; es racional, al fundamentarse en argumentos de validez lógica que responden a teorías comprobadas; es objetivo, se buscó que los hallazgos se correspondieran con la realidad eliminando cualquier tipo de tergiversación particular; es empírico, los resultados están fundamentados en datos obtenidos de la realidad; es reproducible, de manera que si se repiten los procedimientos especificados en la investigación se volverán a encontrar los mismos resultados; es realista, al asumir de manera axiomática que la realidad existe de manera independiente a la percepción de los seres humanos; también se ajusta al principio de falsabilidad, al admitir que los resultados obtenidos poseen validez provisional hasta que surjan evidencias contrapuestas (66).

#### MÉTODOS GENERALES

Se utilizó el **método inductivo**; debido a que se evaluaron los casos particulares de resiliencia y compromiso organizacional en las enfermeras y se identificaron aquellos eventos que se repiten bajo determinadas condiciones; aquellos hechos recurrentes nos permitieron efectuar generalizaciones bajo criterios estadísticos que aseguran su regularidad y significancia (67).

## MÉTODOS ESPECÍFICOS

Se trabajaron con datos muestrales; en consecuencia, fue necesario efectuar inferencias para aproximarnos a parámetros, y de esa forma se pudieron verificar a las hipótesis; en ese proceso se emplearon métodos **estadísticos inferenciales** (68).

### 4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Fue básica, porque respondió al ímpetu personal de ampliar la comprensión sobre el comportamiento de estas variables; no se avizora una aplicación práctica inmediata de los resultados alcanzados de esta investigación; por lo tanto, el valor instrumental de las derivaciones de esta investigación, son exiguas (66).

Fue cuantitativa; porque los fenómenos estudiados han sido reducidos a variables bien caracterizadas y se hizo la asignación de valores numéricos a los grados en que se manifestaron estas variables en la realidad; en todo el procesamiento de datos se utilizaron métodos estadísticos matemáticos (67).

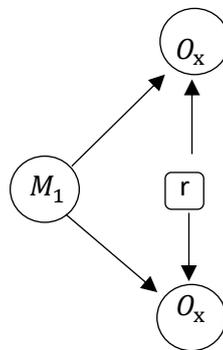
Fue observacional, porque sólo se registraron los fenómenos de la realidad de la manera en que ocurrían sin efectuar intervenciones que alterasen su comportamiento. Fue transversal, porque se efectuó una única medición de las variables (68).

### 4.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Se ubica en el nivel relacional, porque se han delimitado y definido dos variables y se estableció el grado en que las variaciones de una de las variables coinciden con modificaciones en la otra variable; se tomó como verisímil el hecho, que el vínculo entre las dos variables es de tipo causal; también se indica que el estudio realizado debido a su alcance no pudo comprobar la posible relación de causalidad existente entre las variables (69).

### 4.4. DISEÑO

El diseño fue descriptivo (se tiene un solo grupo muestral) y correlacional bivariado (se tiene dos variables); se esquematizó del siguiente modo:



Donde:

$O_x$ = Observaciones sobre la resiliencia en enfermeras

$O_y$ = Observaciones sobre el compromiso organizacional en enfermeras

R = Posible relación entre las variables

$M_1$  = Grupo muestral único

## **4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **4.5.1. POBLACIÓN**

La investigación tomó una población de referencia de 109 licenciadas en enfermería que trabajaban en los establecimientos de salud pertenecientes a la micro red de salud “El Tambo” en el 2022; los elementos de la población designada cumplieron con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

#### **4.5.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

1. Enfermeras que aceptaron tener participación en la investigación de manera voluntaria.
2. Enfermeras que vivían en áreas metropolitanas de la Provincia de Huancayo.
3. Enfermeras que venían laborando en la institución por más de un año.
4. Enfermeras que aparentaban tener un buen estado de salud.

#### **4.5.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

1. Enfermeras que mostraban actitudes poco colaboradoras con la investigación.
2. Enfermeras que refirieron haber tenido algún proceso administrativo en la institución.
3. Enfermeras que tenían proyectado abandonar la institución en los próximos meses.

4. Enfermeras que estaban próximas a la jubilación.

#### 4.5.2. MUESTRA

##### TAMAÑO MUESTRAL

Para garantizar que se disponía de una muestra representativa, se efectuó un adecuado cálculo del tamaño muestral, para lo cual se empleó la fórmula de tamaño muestral por proporciones para una muestra única. La expresión matemática fue la siguiente:

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

Donde:

- $Z_{\alpha/2}$  : Es un valor tabular de la distribución Z para dos colas con un nivel de confianza de 95% (1.96)
- p : Proporción de éxito que corresponde a la probabilidad que las enfermeras con buena resiliencia, tengan alto compromiso organizacional (50 %)
- q : Proporción de fracaso que corresponde a la probabilidad que las enfermeras con buena resiliencia, tengan bajo compromiso organizacional (50 %)
- e : Nivel de error fijado = 0.05

Operaciones matemáticas:

$$n = \frac{109 * 0.50 * 0.50 * (1.96)^2}{0.05^2 * (109 - 1) + 0.50 * 0.50 * (1.96)^2}$$

$$n = \frac{109 * 0.25 * 3.84}{0.0025 * (108) + 0.25 * 3.84}$$

$$n = \frac{104.684}{0.27 + 0.960}$$

$$n = \frac{104.684}{1.230}$$

$$n = 85.081$$

$$n = 85$$

Dada la posibilidad de perder elementos muestrales por diversos motivos, se decidió incrementar 3 elementos al tamaño muestral calculado; en consecuencia, se tuvo un tamaño muestral de 88 enfermeras(os) que trabajaban en la micro red de salud “El Tambo” en el 2022.

## **4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **PARA VALORAR LA RESILIENCIA EN ENFERMERAS**

Se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento al cuestionario estructurado denominado “PROTOCOLO DE RESILIENCIA EN ENFERMERAS” que es una traducción y adaptación de la “ESCALA DE RESILIENCIA SV – RES” que fue elaborado por Saavedra E, Villalta M, en el 2007 (70). Este cuestionario está conformado por 60 ítems que están reunidas en tres subescalas. La primera subescala está dirigida a la autovalía y está conformada por 20 ítems; la segunda subescala evalúa la conexión interpersonal y está integrada por 20 ítems, y la tercera subescala valora la determinación y está constituida por 20 ítems.

Como el cuestionario es una traducción y adaptación, fue necesario efectuar la verificación de la validez y confiabilidad del mismo. Para comprobar la validez por constructo se empleó el juicio de expertos y se solicitó la evaluación y aprobación de cuatro expertos, los que fueron profesionales de enfermería con grado académico de magister. Se realizó una prueba piloto en 30 profesionales de enfermería de la micro red de salud de Chilca; con esa información se efectuó un análisis factorial para corroborar la validez de constructo; con los datos de la prueba piloto también se calculó el alfa de Cronbach con el que se cotejó la confiabilidad del instrumento.

## FICHA TÉCNICA

Nombre del instrumento:	PROTOCOLO DE RESILIENCIA EN ENFERMERAS
Nombre del cuestionario base:	ESCALA DE RESILIENCIA SV – RES
Autores del cuestionario base:	Saavedra E, Villalta M,
Origen territorial del cuestionario base:	Maule, Chile
Traducción y adaptación:	Miguel R, Salas R,
Número de ítems:	60 afirmaciones con cinco opciones de respuesta (Nunca = 0, A veces = 1, De forma regular = 2, Casi siempre = 3, Siempre = 4)
Significación:	Se evalúa el nivel de capacidad que tiene la enfermera para adaptarse y recuperarse frente a la adversidad, e incluso salir fortalecida para seguir proyectando su desarrollo personal y profesional a futuro; considera las dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentido de autovalía</li> <li>- Conexión interpersonal</li> <li>- Determinación</li> </ul>
Administración:	Individual y grupal
Duración:	De 25 a 30 minutos, dentro de ese tiempo se dan orientaciones iniciales y se resuelven dudas.
Tipificación:	Baremos con 5 categorías
Población objetivo:	Enfermeras(os) profesionales en ejercicio profesional
Material:	Hoja con cuestionario impreso para ser marcado

## PARA VALORAR EL COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS(OS)

Se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario estructurado denominado “CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS” que es una traducción y adaptación del “Three-Component Organizational Commitment Test” que fue elaborado por: Meyer J, Allen N, Smith C, en 1993 (71)

Este cuestionario está conformado por 24 ítems que están reunidas en tres subescalas. La primera subescala está dirigida al compromiso afectivo y está conformada por 8 ítems; la segunda subescala evalúa el compromiso utilitario y está integrada por 8 ítems, y la tercera subescala valora el compromiso normativo y está constituida por 8 ítems.

Como el cuestionario es una traducción y adaptación, fue necesario efectuar la verificación de la validez y confiabilidad del mismo. Para comprobar la validez por constructo se empleó el juicio de expertos y se solicitó la evaluación y aprobación de cuatro expertos, los que fueron profesionales de enfermería con grado académico de magister. Se efectuó una prueba piloto en 30 profesionales de enfermería de la micro red de salud de Chilca; con esa información se realizó un análisis factorial con el que se corroboró la validez de constructo; con los datos de la prueba piloto también se calculó el alfa de Cronbach quedando cotejada la confiabilidad del instrumento.

## FICHA TÉCNICA

Nombre del instrumento:	CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS
Nombre del cuestionario base:	THREE-COMPONENT ORGANIZATIONAL COMMITMENT TEST
Autores del cuestionario base:	Meyer J, Allen N, Smith C,
Origen territorial del cuestionario base:	Ontario, Canada
Traducción y adaptación:	Miguel R, Salas R,
Número de ítems:	24 afirmaciones con cinco opciones de respuesta (Totalmente en desacuerdo = 0, En desacuerdo = 1, Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo = 2, De acuerdo = 3, Totalmente de acuerdo = 4)
Significación:	Valora la identificación y el involucramiento de la enfermera con la organización; considera las dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso afectivo</li> <li>- Compromiso utilitario</li> <li>- Compromiso normativo</li> </ul>
Administración:	Individual y grupal
Duración:	De 15 a 20 minutos, dentro de ese tiempo se dan orientaciones iniciales y se resuelven dudas.
Tipificación:	Baremos con 5 categorías
Población objetivo:	Enfermeras(os) profesionales en ejercicio profesional
Material:	Hoja con cuestionario impreso para ser marcado

## **4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

### **4.7.1. PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS**

Se construyó una base de datos en el programa estadístico SPSS v. 27 para Windows; y se realizaron los análisis estadísticos pertinentes con este programa.

Para caracterizar a la resiliencia en las enfermeras, se contabilizaron los registros obtenidos en cada uno de los cuestionarios aplicados; se elaboraron tablas de distribución de frecuencias para la variable consolidada y de manera específica para sus dimensiones; se prepararon diagramas de barras horizontales según los porcentajes de cada una de las categorías, destacando los estratos que concentran a la mayor cantidad de casos.

Para caracterizar al compromiso organizacional en las enfermeras, se procesaron numéricamente los registros obtenidos en cada uno de los cuestionarios aplicados; se elaboraron tablas de distribución de frecuencias para la variable consolidada y de manera específica para sus dimensiones; se prepararon diagramas de barras horizontales según los porcentajes de cada una de las categorías, destacando los estratos que concentran a la mayor cantidad de casos.

### **4.7.2. PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS**

Primero se verificó la normalidad del conjunto de datos de cada una de las variables; luego se procedió con el cálculo de la  $r$  de Pearson; asimismo, se utilizó la prueba  $t$  para coeficientes de correlación para efectuar el contraste de las hipótesis.

#### 4.7.3. PROCEDIMIENTO A SEGUIR PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS

Se establecieron las hipótesis estadísticas  $H_0$  y  $H_1$  acordes a cada una de las hipótesis de investigación, se efectuó el análisis de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov. Se eligió la “prueba t para coeficientes de correlación” como la prueba estadística pertinente, se señaló el nivel de error ( $\alpha = 0.05$ ) y se ubicaron los valores tabulares de referencia. Se procedió con los cálculos matemáticos y se efectuó la interpretación de los hallazgos.

#### 4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación efectuada, se ajustó a los aspectos éticos para la investigación científica determinados por la universidad:

*Art, 27°, Principios que rigen la actividad investigativa:*

**Consentimiento informado y expreso;** la participación de las enfermeras en el estudio se efectuó respetando el principio de autonomía; por lo que primero se informó bien sobre las implicancias de la investigación y luego se invitaron a que participaran a las enfermeras; se dejó en claro que podrían retirarse de la investigación en el momento en que considerasen conveniente.

**Beneficencia y no maleficencia;** el estudio tuvo un fin positivo y favorable para las enfermeras; debido a que, al determinar la asociación entre la resiliencia y el compromiso organizacional, se podrá fortalecer la resiliencia y esto será beneficioso para las enfermeras. Como el estudio consistió sólo en la aplicación de encuestas anónimas, la posibilidad de poner en riesgo la salud, el bienestar o la reputación de las enfermeras fue casi nulo.

**Responsabilidad;** las investigadoras asumieron cualquier evento favorable o desfavorable que surgiese como consecuencia de las actividades realizadas dentro del marco de la investigación desarrollada.

**Veracidad;** las investigadoras efectuaron reportes de lo encontrado en la realidad de manera exacta cualquiera fuera su condición, se evitó cualquier tipo de alteración o de interpretación arbitraria.

*Art. 28°. Normas de comportamiento ético de quienes investigan*

El estudio estuvo orientado a estudiar la resiliencia y el compromiso organizacional de los profesionales de enfermería, es original y responde a las líneas de investigación de la universidad; asimismo, las investigaciones sobre esta temática son muy escasas y las variables son relevantes para la práctica profesional de la enfermería.

Se **procedió con elevado rigor científico**, se hicieron las previsiones necesarias para evitar todo tipo de sesgos en el proceso de la investigación.

Se **garantizó la confidencialidad** de la información captada de las enfermeras, dado que las encuestas fueron anónimas y la información obtenida sólo fue manejada por las investigadoras.

Se **cumplieron con todas las normativas** sobre investigación a nivel nacional e internacional; se evitó cualquier tipo de trasgresión a la integridad de las enfermeras encuestadas y se respetó la propiedad intelectual de forma absoluta.

No se incurrió en mala práctica científica, de forma que se rechazó cualquier forma de plagio, falsa autoría o modificaciones intensionales de los datos o de los resultados.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### 5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

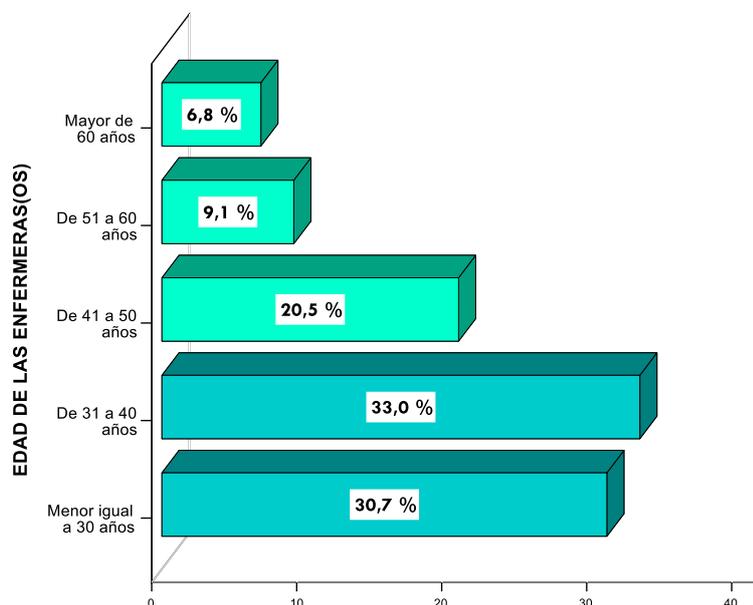
##### 5.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES Y SUS HIJOS

Tabla 1: Edad de las enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Menor igual a 30 años	27	30,7
De 31 a 40 años	29	33,0
De 41 a 50 años	18	20,5
De 51 a 60 años	8	9,1
Mayor de 60 años	6	6,8
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 1: Edad de las enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

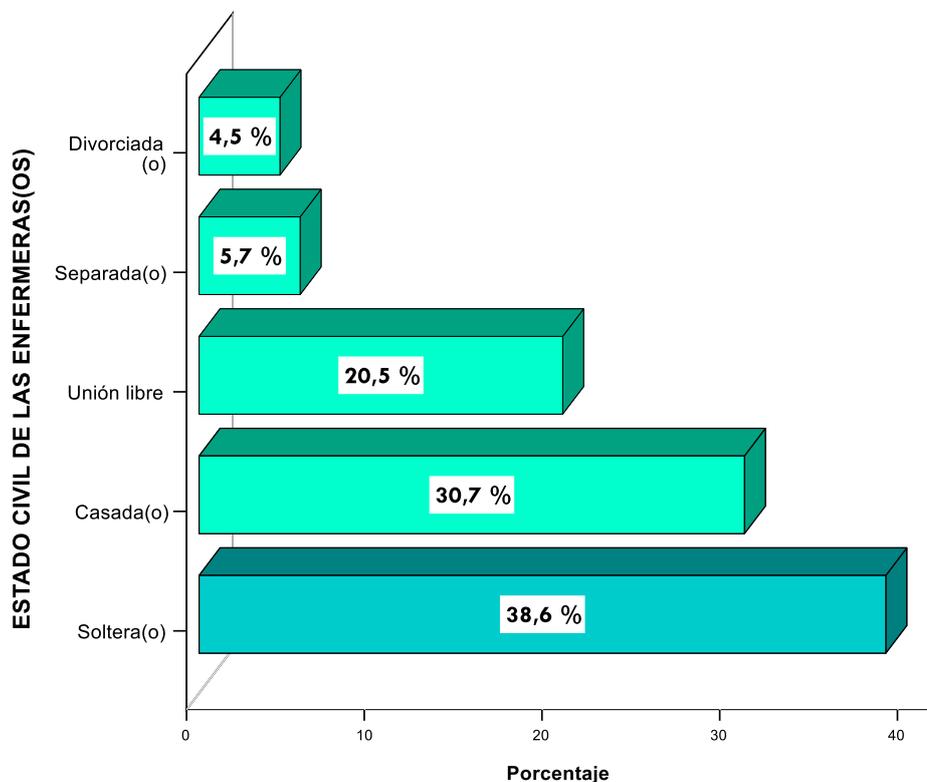
La Tabla 1 y en la Figura 1, se puede constatar que; de 88(100 %), 56(63.7 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud “El Tambo”, tienen un edad menor o igual a 40 años.

Tabla 2: Estado civil de las enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Soltera(o)	34	38,6
Casada(o)	27	30,7
Unión libre	18	20,5
Separada(o)	5	5,7
Divorciada(o)	4	4,5
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud "El Tambo"; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 2: Estado civil de las enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud "El Tambo"; 2022  
Elaboración: Propia

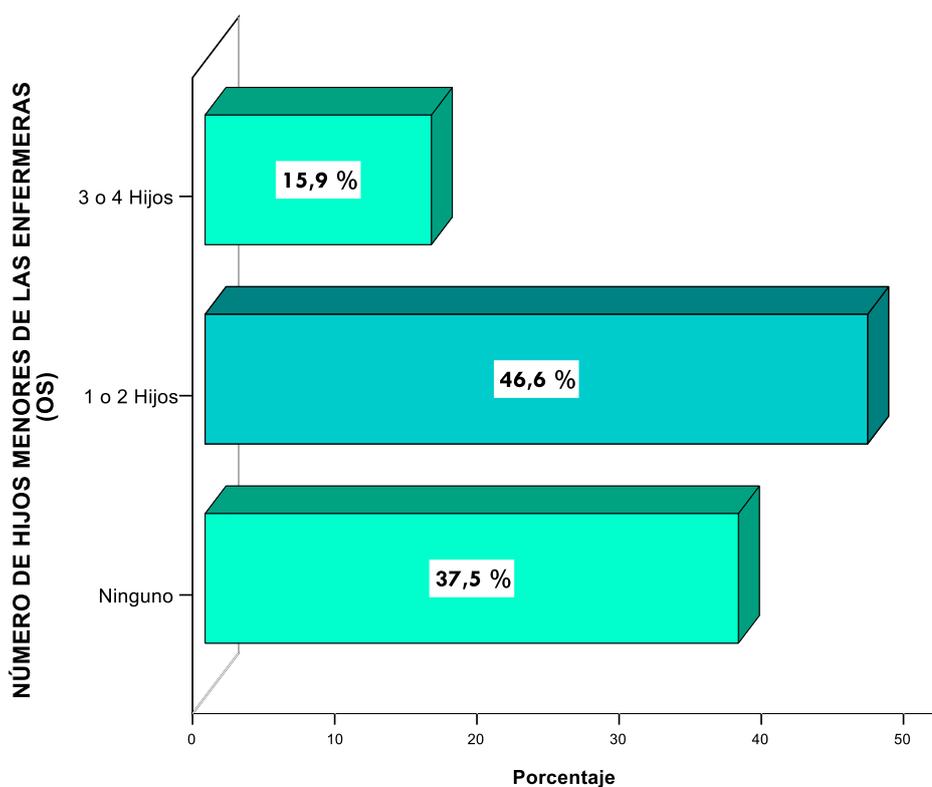
La Tabla 2 y en la Figura 2, se puede constatar que; de 88(100 %), 34(38.6 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud "El Tambo", tienen el estado civil de solteras(os).

Tabla 3: Número de hijos menores de las enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	33	37,5
1 o 2 Hijos	41	46,6
3 o 4 Hijos	14	15,9
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 3: Número de hijos menores de las enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

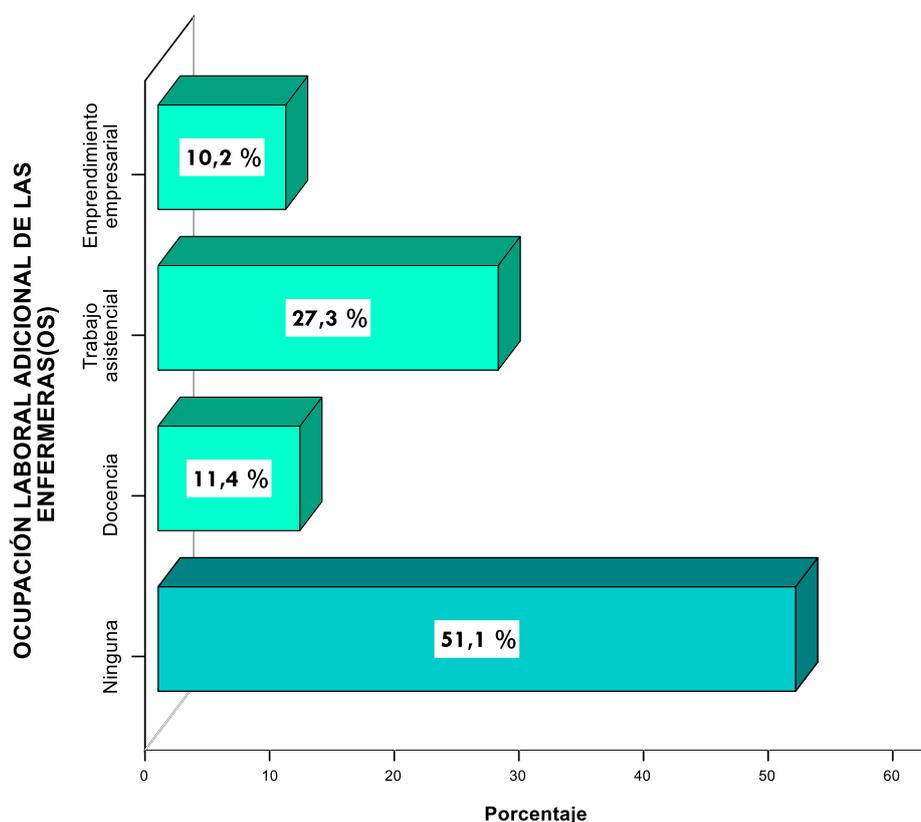
La Tabla 3 y en la Figura 3, se puede constatar que; de 88(100 %), 41(46.6 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud “El Tambo”, tienen 1 o 2 hijos.

Tabla 4: Ocupación laboral adicional de las enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	45	51,1
Docencia	10	11,4
Trabajo asistencial	24	27,3
Emprendimiento empresarial	9	10,2
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 4: Ocupación laboral adicional de las enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

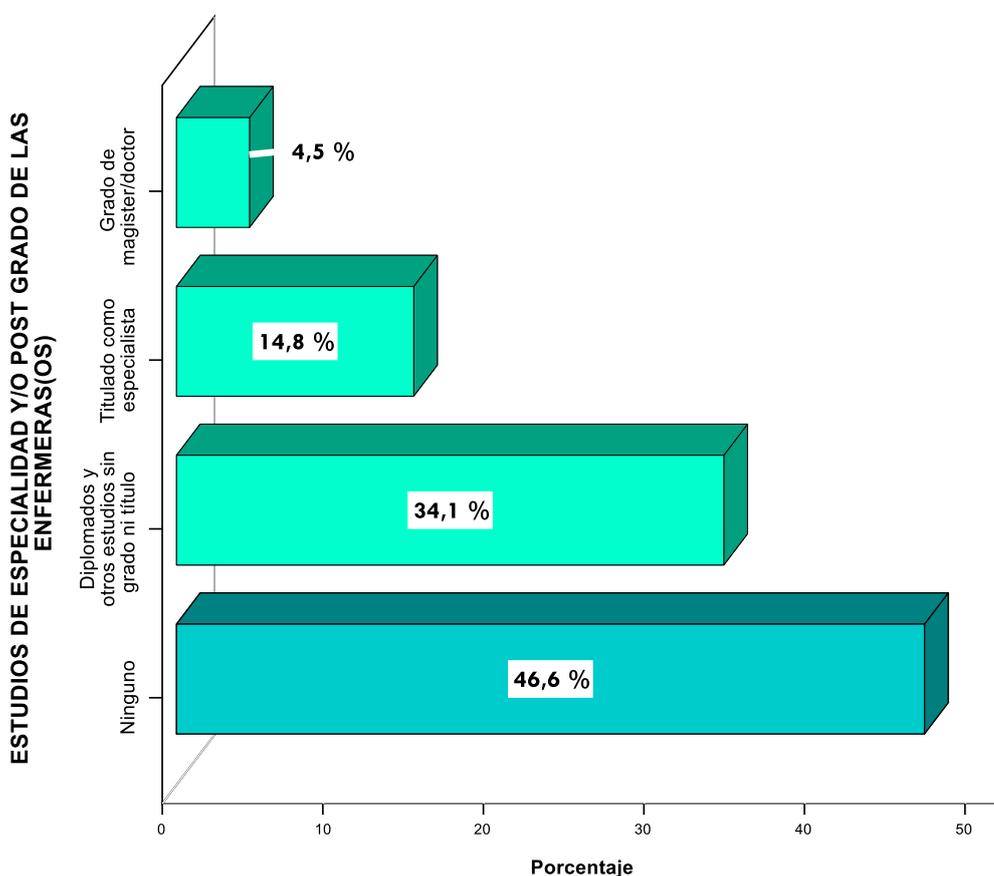
La Tabla 4 y en la Figura 4, se puede constatar que; de 88(100 %), 45(51.1 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud “El Tambo”, no tienen otra ocupación laboral adicional al trabajo que realizan en la institución.

Tabla 5: Estudios de especialidad y/o post grado de las enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	41	46,6
Diplomados y otros estudios sin grado ni título	30	34,1
Titulado como especialista	13	14,8
Grado de magister/doctor	4	4,5
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 5: Estudios de especialidad y/o post grado de las enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

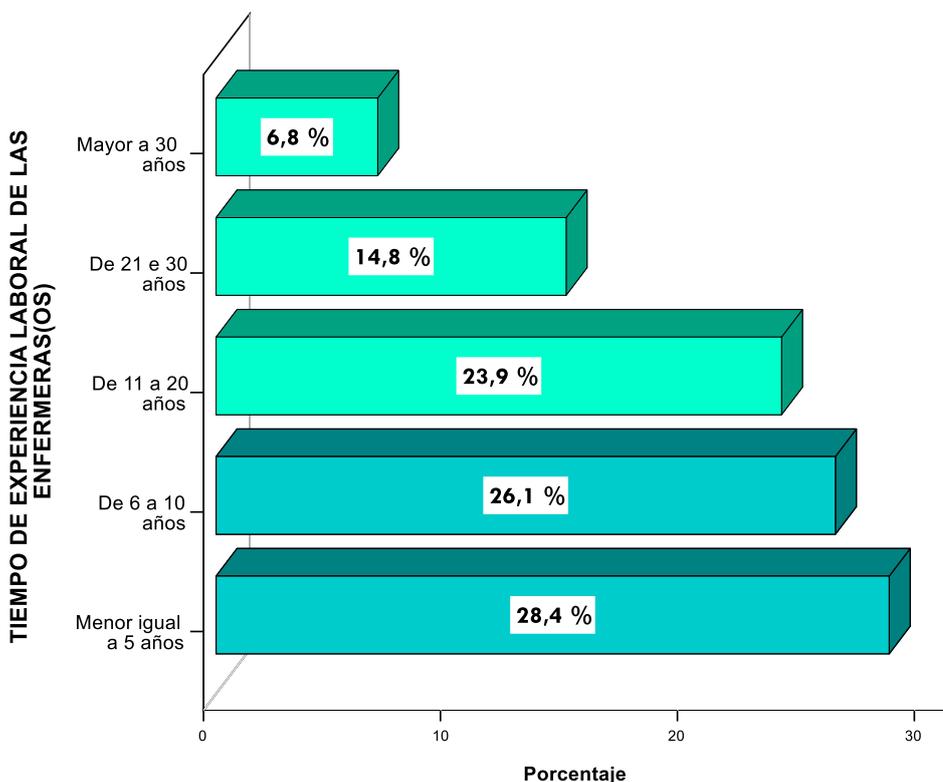
La Tabla 5 y en la Figura 5, se puede constatar que; de 88(100 %), 41(46.6 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud “El Tambo”, no tienen ningún estudio de especialidad y/o post grado.

Tabla 6: Tiempo de experiencia laboral de las enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Menor igual a 5 años	25	28,4
De 6 a 10 años	23	26,1
De 11 a 20 años	21	23,9
De 21 a 30 años	13	14,8
Mayor a 30 años	6	6,8
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 6: Tiempo de experiencia laboral de las enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

La Tabla 6 y en la Figura 6, se puede constatar que; de 88(100 %), 48(54.5 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud “El Tambo”, tienen 10 años o menos años de experiencia laboral.

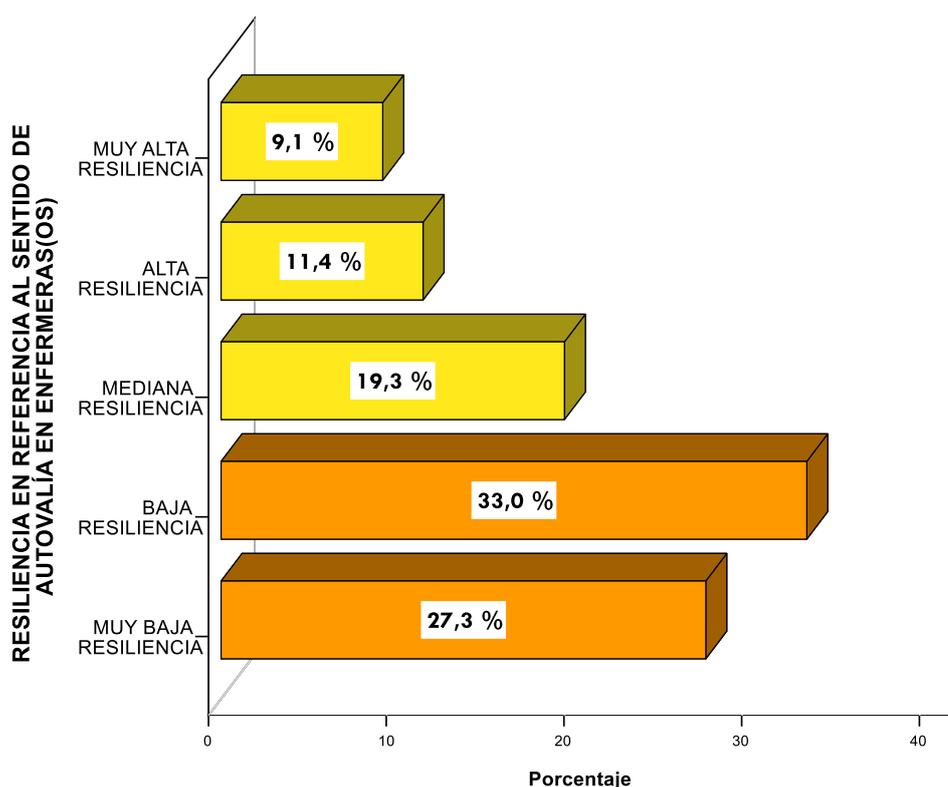
## 5.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA RESILIENCIA EN LAS ENFERMERAS

Tabla 7: Resiliencia en referencia al sentido de **autovalía** en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Muy baja resiliencia	24	27,3
Baja resiliencia	29	33,0
Mediana resiliencia	17	19,3
Alta resiliencia	10	11,4
Muy alta resiliencia	8	9,1
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 7: Resiliencia en referencia al sentido de **autovalía** en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

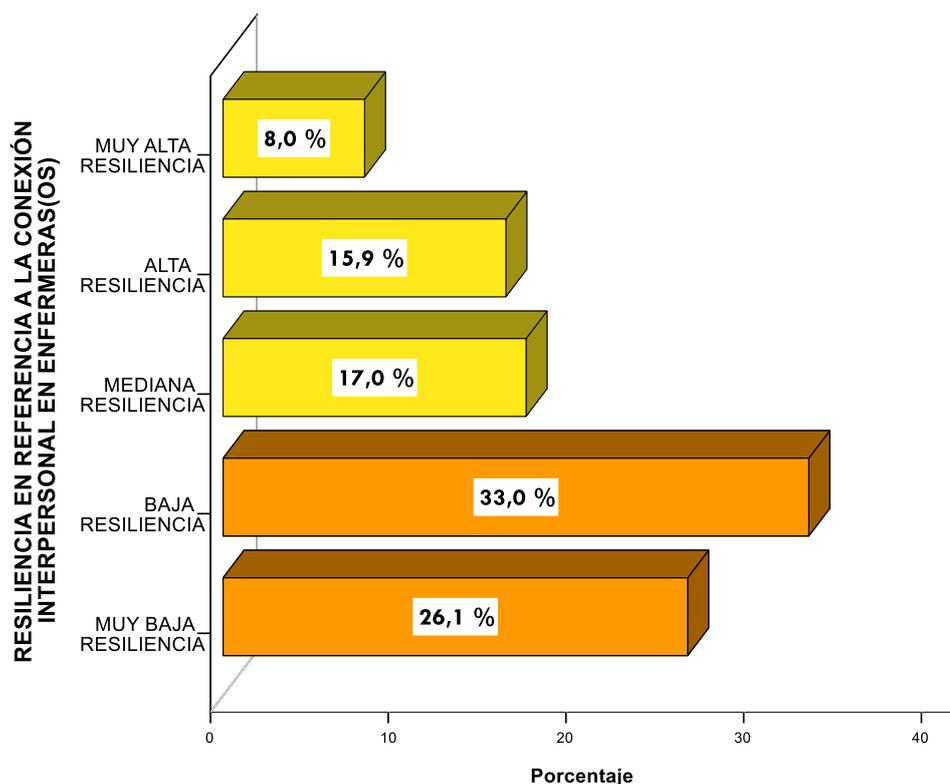
La Tabla 7 y en la Figura 7, se puede constatar que; de 88(100 %), 53(60.3 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud “El Tambo”, tienen baja o muy baja resiliencia en referencia al sentido de **autovalía**.

Tabla 8: Resiliencia en referencia a la **conexión interpersonal** en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Muy baja resiliencia	23	26,1
Baja resiliencia	29	33,0
Mediana resiliencia	15	17,0
Alta resiliencia	14	15,9
Muy alta resiliencia	7	8,0
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 8: Resiliencia en referencia a la **conexión interpersonal** en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

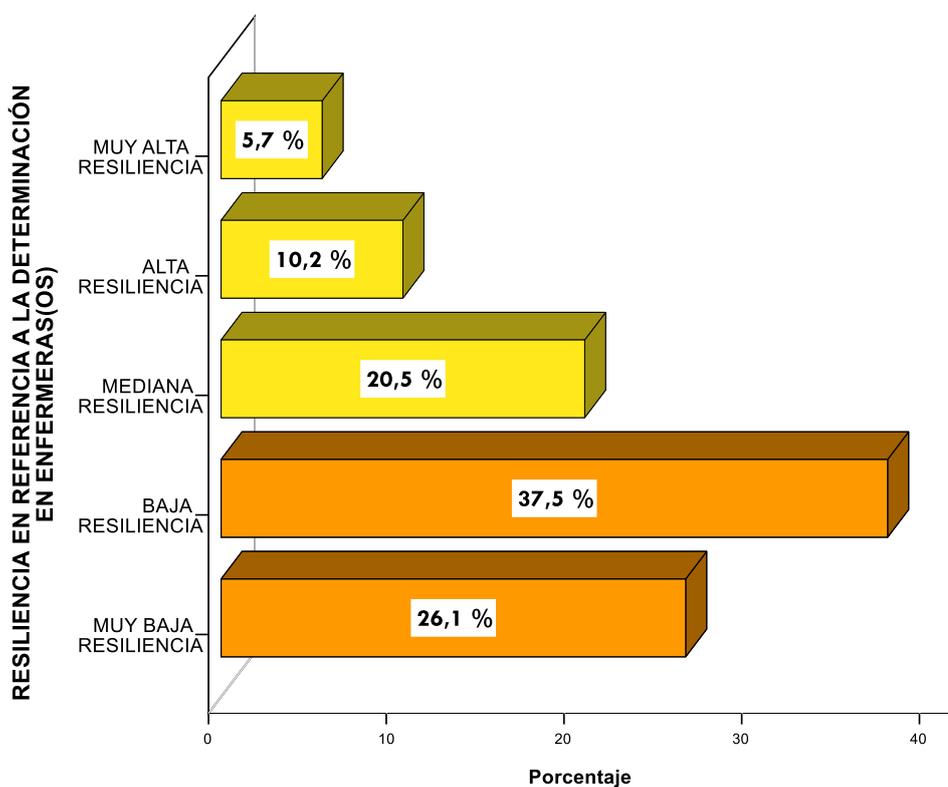
La Tabla 8 y en la Figura 8, se puede constatar que; de 88(100 %), 52(59.1 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud “El Tambo”, tienen baja o muy baja resiliencia en referencia a la **conexión interpersonal**.

Tabla 9: Resiliencia en referencia a la **determinación** en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Muy baja resiliencia	23	26,1
Baja resiliencia	33	37,5
Mediana resiliencia	18	20,5
Alta resiliencia	9	10,2
Muy alta resiliencia	5	5,7
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 9: Resiliencia en referencia a la **determinación** en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

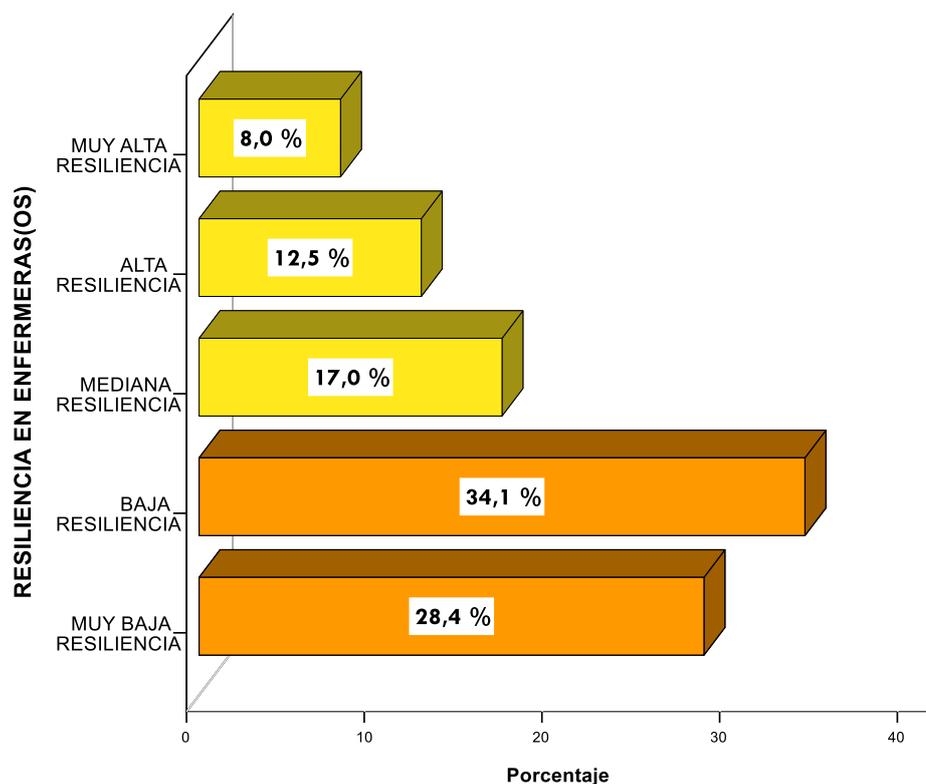
La Tabla 9 y en la Figura 9, se puede constatar que; de 88(100 %), 56(63.6 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud “El Tambo”, tienen baja o muy baja resiliencia en referencia a la **determinación**.

Tabla 10: Consolidado de la **resiliencia en enfermeras(os)** de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Muy baja resiliencia	25	28,4
Baja resiliencia	30	34,1
Mediana resiliencia	15	17,0
Alta resiliencia	11	12,5
Muy alta resiliencia	7	8,0
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 10: Consolidado de la **resiliencia en enfermeras(os)** de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

La Tabla 10 y en la Figura 10, se puede constatar que; de 88(100 %), 55(62.5 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud “El Tambo”, tienen baja o muy baja resiliencia de forma general.

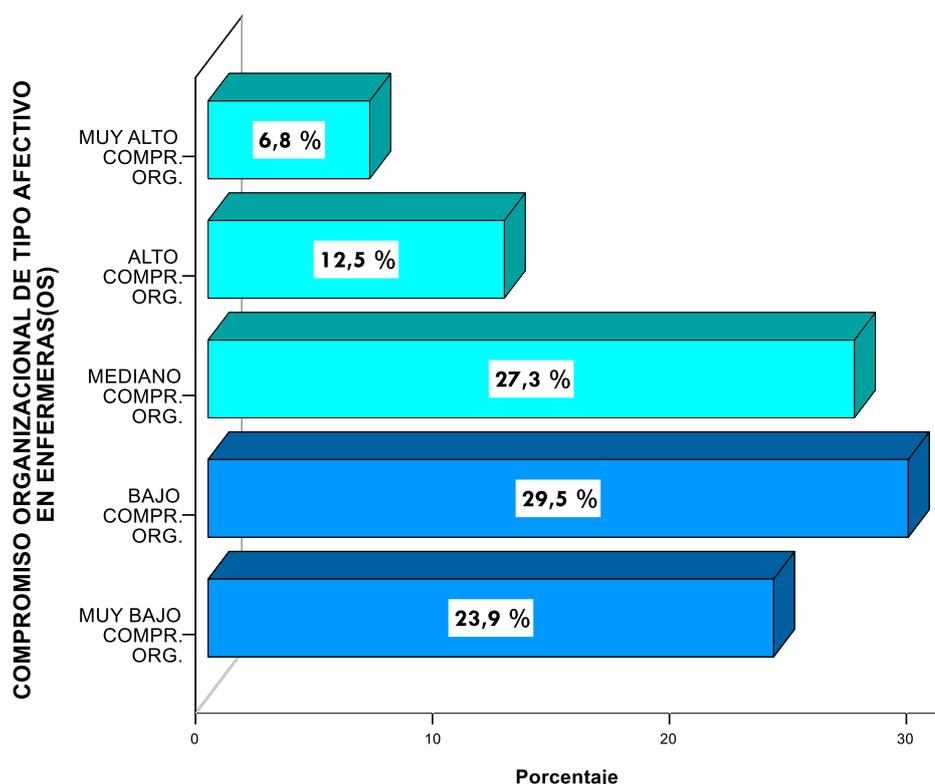
### 5.1.3. CARACTERÍSTICAS DEL COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS

Tabla 11: Compromiso organizacional de tipo **afectivo** en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo compromiso organizacional	21	23,9
Bajo compromiso organizacional	26	29,5
Mediano compromiso organizacional	24	27,3
Alto compromiso organizacional	11	12,5
Muy alto compromiso organizacional	6	6,8
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud "El Tambo"; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 11: Compromiso organizacional de tipo **afectivo** en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud "El Tambo"; 2022  
Elaboración: Propia

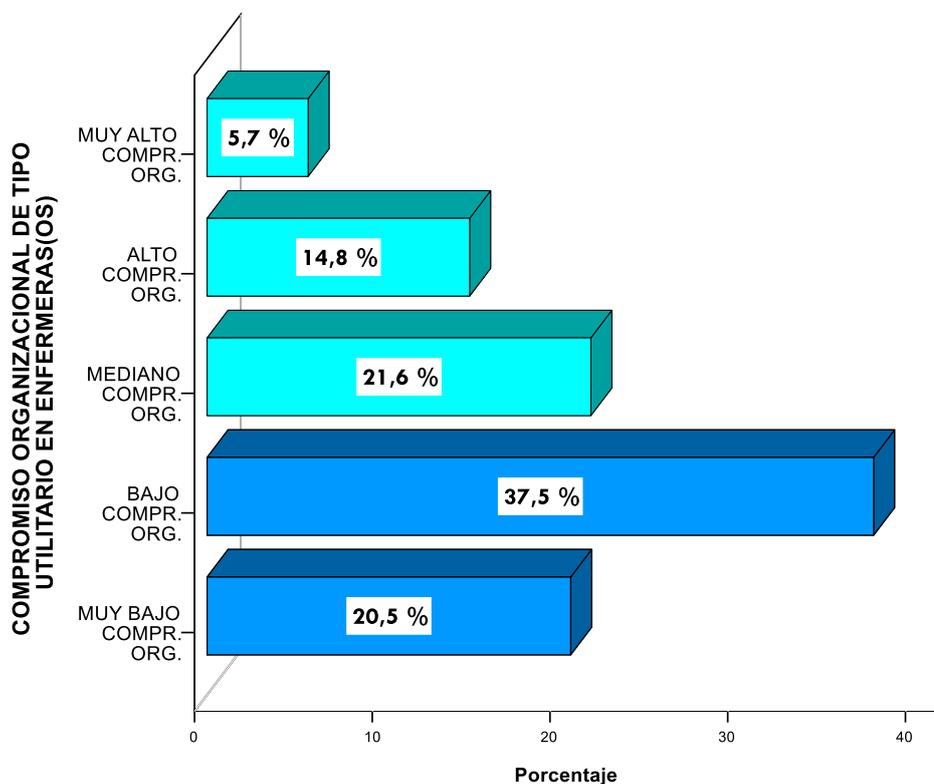
La Tabla 11 y en la Figura 11, se puede constatar que; de 88(100 %), 47(53.4 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud "El Tambo", tienen bajo o muy bajo compromiso organizacional de tipo afectivo.

Tabla 12: Compromiso organizacional de tipo **utilitario** en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo compromiso organizacional	18	20,5
Bajo compromiso organizacional	33	37,5
Mediano compromiso organizacional	19	21,6
Alto compromiso organizacional	13	14,8
Muy alto compromiso organizacional	5	5,7
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 12: Compromiso organizacional de tipo **utilitario** en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

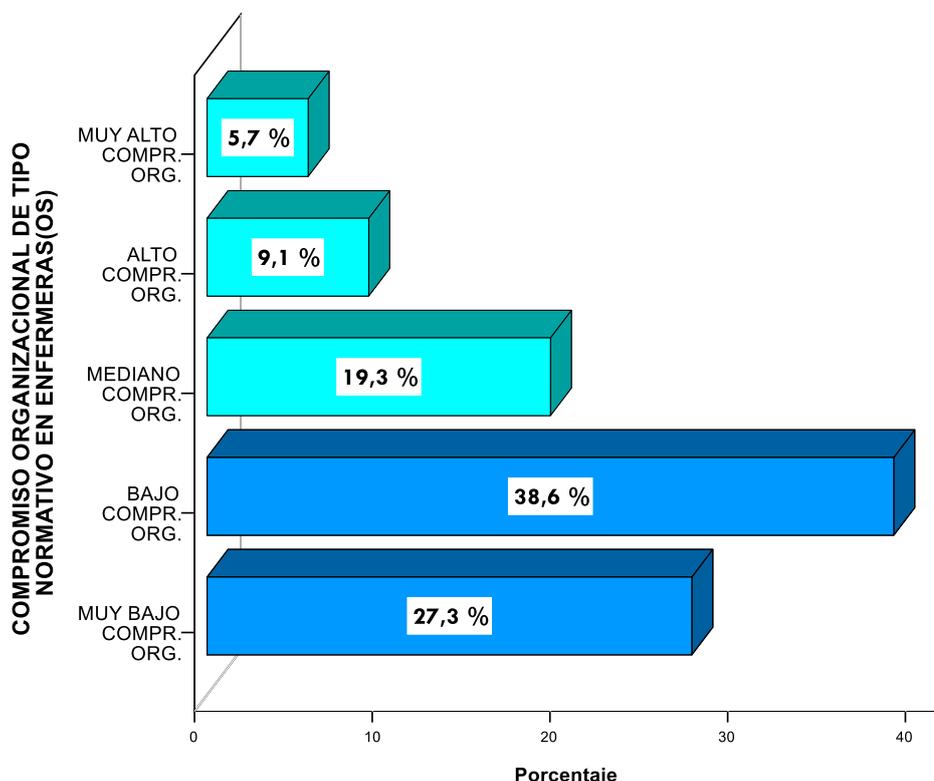
La Tabla 12 y en la Figura 12, se puede constatar que; de 88(100 %), 51(58.0 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud “El Tambo”, tienen bajo o muy bajo compromiso organizacional de tipo **utilitario**.

Tabla 13: Compromiso organizacional de tipo **normativo** en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo compromiso organizacional	24	27,3
Bajo compromiso organizacional	34	38,6
Mediano compromiso organizacional	17	19,3
Alto compromiso organizacional	8	9,1
Muy alto compromiso organizacional	5	5,7
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 13: Compromiso organizacional de tipo **normativo** en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

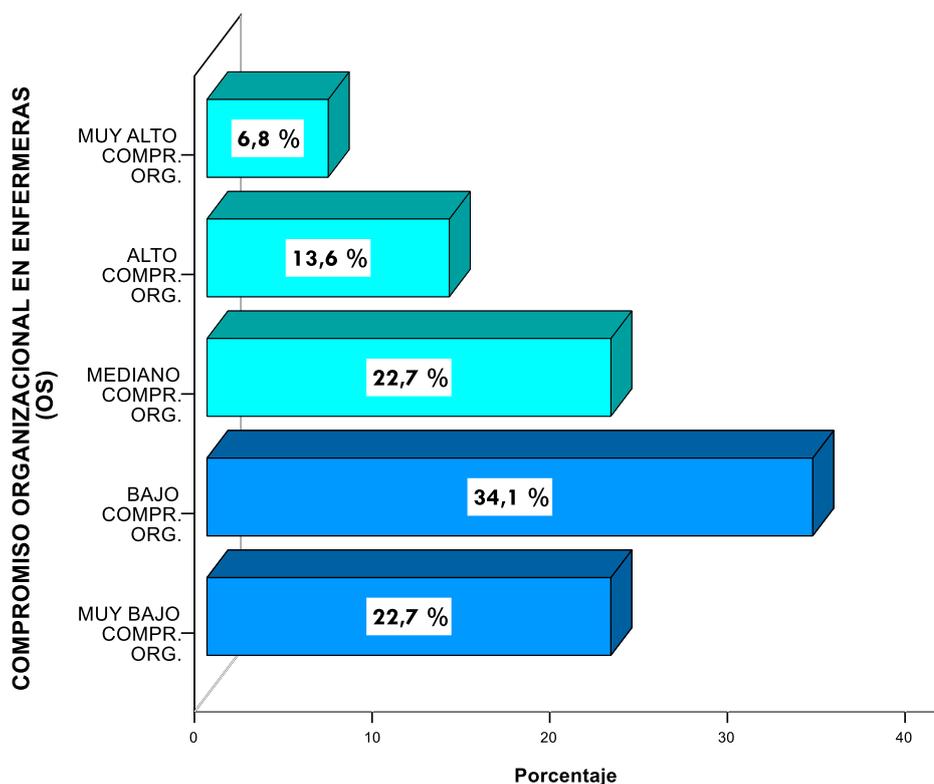
La Tabla 13 y en la Figura 13, se puede constatar que; de 88(100 %), 58(65.9 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud “El Tambo”, tienen bajo o muy bajo compromiso organizacional de tipo **normativo**.

Tabla 14: Consolidado de compromiso organizacional en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo compromiso organizacional	20	22,7
Bajo compromiso organizacional	30	34,1
Mediano compromiso organizacional	20	22,7
Alto compromiso organizacional	12	13,6
Muy alto compromiso organizacional	6	6,8
Total	88	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

Figura 14: Consolidado de compromiso organizacional en enfermeras(os) de la micro red de salud el tambo, 2022



Fuente: Encuesta aplicada a las enfermeras(os) de la Micro Red de Salud “El Tambo”; 2022  
Elaboración: Propia

La Tabla 14 y en la Figura 14, se puede constatar que; de 88(100 %), 50(56.8 %) de las enfermeras de la Micro Red de Salud “El Tambo”, tienen bajo o muy bajo compromiso organizacional de forma general.

## **5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS**

### **5.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD**

En la investigación es necesario comprobar las hipótesis y para ello se deben de emplear pruebas estadísticas ya sean paramétricas o no paramétricas; las pruebas paramétricas son preferibles frente a las no paramétricas debido a que ofrecen mayor: especificidad sensibilidad, eficiencia, robustez y potencia; sin embargo una condición indispensable para poder emplear las prueba paramétricas es que el conjunto de datos que serán objeto de análisis tengan a la normalidad como una de sus cualidades (72).

La normalidad hace referencia a que, si se tiene un cúmulo de datos sobre determinada variable, los datos que tienen valores próximos a la media sean más abundantes; mientras que aquellos datos que tienen valores más alejados a la media o más próximos a los extremos sean más escasos; es natural que los datos de la mayor parte de las variables de la realidad respondan a esta condición. Esta cualidad es concordante con el teorema del límite central. El teorema del límite central afirma que las "medias de la muestra" se distribuyen "casi normalmente" con una determinada media y desviación estándar estrechamente relacionada con la media y la desviación estándar de toda la población. Cuanto más grandes son las muestras, más se acerca la distribución de sus medias a una distribución normal, y cuanto más grande es una muestra individual, más probable es que su media refleje con precisión la media de la población (73).

Las pruebas paramétricas tienen mayor robustez, es decir, los datos con magnitudes atípicas no afectan los resultados cuantitativos finales. La sensibilidad indica que la

prueba puede captar aquellas cualidades o rasgos que se están buscando. La especificidad está referida al hecho de dar por inexistente la cualidad a rasgo buscado cuando este en realidad no existe. La potencia indica que la prueba puede identificar la cualidad buscada pese a que existen múltiples variables que ocultan o interfieren con su reconocimiento. La eficiencia otorga la ventaja de alcanzar resultados confiables con la menor cantidad de datos plausibles (74).

En esta investigación la normalidad, la definimos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, porque tenemos más de 50 observaciones, esta prueba consiste en una comparación entre la función de densidad acumulada de los datos empíricos de la variable sometida a análisis y la función de densidad de la distribución normal teórica; si la diferencia es pequeña se concluye en que existe normalidad. La prueba de Kolmogorov-Smirnov emplea parámetros en el cálculo y en la investigación sólo disponemos de estadísticos; por lo que es necesario emplear la corrección de Lilliefors para poder utilizar la prueba con estadígrafos y no con parámetros (75).

Tabla 15: Normalidad del cúmulo de datos de la variable resiliencia en enfermeras y la variable compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud el tambo

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
RESILIENCIA EN ENFERMERAS	,091	88	,200
COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS	,082	88	,200
a. Corrección de significación de Lilliefors			

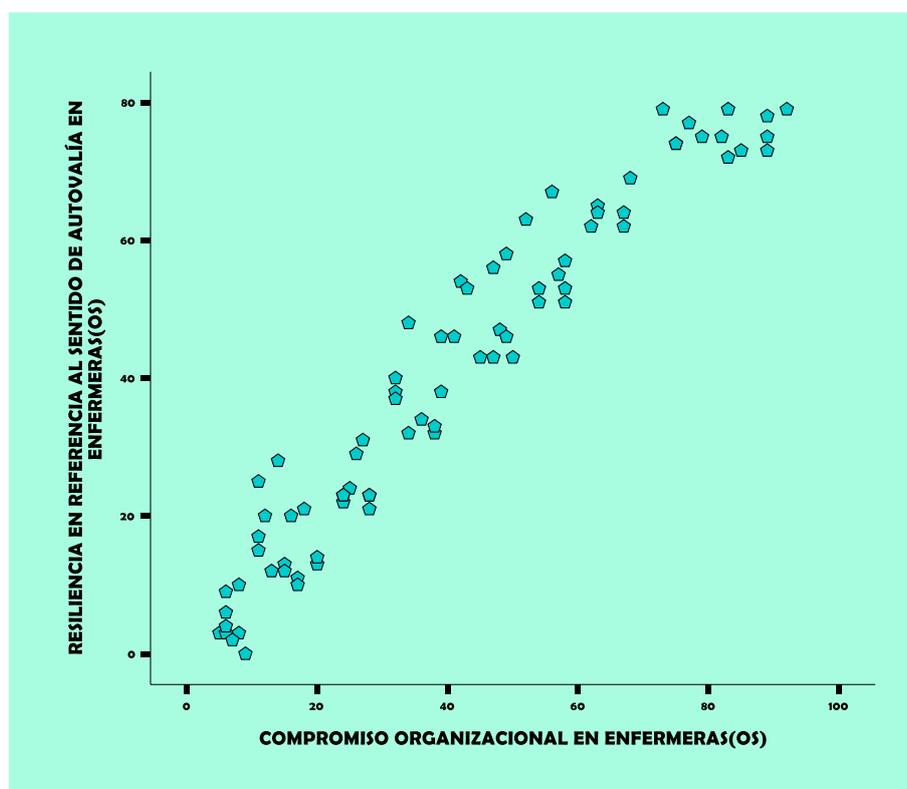
Los resultados de la tabla 15, indican que el conjunto de datos de la variable resiliencia en enfermeras, tiene normalidad, debido a que el estadístico de Kolmogorov-Smirnov para esta variable, presenta una significancia de 0.200; que es una magnitud mayor a 0.05. De manera similar, en la tabla 15, se percibe que el cúmulo de datos de la variable compromiso organizacional en enfermeras, tiene normalidad, dado que el estadístico de Kolmogorov-Smirnov para esta variable, tiene una significancia de 0.200; que es un valor numérico mayor a 0.05.

Comprobada la normalidad del cúmulo de datos de ambas variables se determina emplear pruebas estadísticas paramétricas en los diversos análisis; las pruebas a ser utilizadas son: el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson y su respectivo análisis del “p valúe” y la prueba  $t$  para coeficientes de correlación para la comprobación analítica de las hipótesis del estudio.

### 5.2.2. CORRELACIÓN ENTRE LA RESILIENCIA EN REFERENCIA AL SENTIDO DE AUTOVALÍA Y EL COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS

Con la finalidad de efectuar una constatación visual de la posible asociación entre la primera dimensión de la variable resiliencia en enfermeras y el compromiso organizacional en enfermeras, construimos un diagrama de dispersión. En este método, cada uno de los casos de enfermeras analizadas son representados por un punto que se ubica en el plano cartesiano. Cada uno de los puntos es la representación de un par ordenado, cuyos valores definen su ubicación en los ejes cartesianos bidimensionales (76).

Figura 15: Diagrama de dispersión entre la resiliencia en referencia al sentido de **autovalía** y el compromiso organizacional en enfermeras



Se percibe en la Figura 15, que los puntos se agrupan alrededor de una recta ascendente imaginaria; este comportamiento sugiere una asociación directa, que significa que un nivel de resiliencia en referencia a la **autovalía** alta coincide con un elevado compromiso organizacional y de forma viceversa; sin embargo, la intensidad de la asociación será definida por otros métodos estadísticos.

La presente pesquisa científica se formula como primera hipótesis específica: “A mejor resiliencia en referencia al sentido de **autovalía**; mayor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022”.

Esta hipótesis será verificada, determinando primero la intensidad y sentido de la asociación mediante el cálculo del coeficiente  $r$  de Pearson. Este coeficiente adopta valores que van de 0 a 1; cuando el valor se aproxima más al cero indica que las variables son independientes una de otra, mientras que si el valor se aproxima más a la unidad indica que la asociación es de mayor intensidad. El signo del coeficiente define el sentido de la asociación, de manera que el signo positivo denota un vínculo directo, mientras que un signo negativo implica un vínculo inverso (5).

Tabla 16: Coeficiente de correlación de pearson entre la resiliencia en referencia al sentido de **autovalía** y el compromiso organizacional en enfermeras

		COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS
RESILIENCIA EN REFERENCIA AL SENTIDO DE <b>AUTOVALÍA</b> EN ENFERMERAS	Correlación de Pearson	,415**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	88

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

La Tabla 16, se constata una magnitud de 0.415 para el coeficiente r de Pearson; este resultado es analizado por la magnitud y por el signo. Por la magnitud nos indica que la asociación entre la resiliencia en referencia al sentido de **autovalía** y el compromiso organizacional en enfermeras es moderado, esto indica que existe una multitud de variables que afectan el comportamiento de estas dos variables. El signo positivo indica que el vínculo de las variables es directo, de manera que el incremento de una de las variables se corresponde con el incremento de la otra.

También se tiene en cuenta que el coeficiente r de Pearson, que aparece en la tabla 16, ha sido calculada en datos muestrales, y para poder verificar la hipótesis de asociación, requerimos aproximarnos al parámetro “p”; para ello analizamos el p valúe, que es igual a 0.000, que es un valor ampliamente menor a 0.05, de manera que se puede declarar que “r” es muy similar a “p”; de esta forma queda comprobada la primera hipótesis específica de la investigación.

Todas las evidencias anteriores, nos permiten manifestar que una mayor resiliencia en referencia al sentido de **autovalía** se corresponde con un mejor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022.

## PROCESO ANALÍTICO DE DEMOSTRACIÓN DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### PASO 1: DESIGNACIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA

Debido a que el estimador que se tiene es el “coeficiente de correlación  $r$  de Pearson” muestral; la prueba estadística paramétrica más pertinente para aproximarnos al parámetro es la “prueba  $t$  para coeficientes de correlación”. Esta prueba tiene la siguiente formulación matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

La simbología de la fórmula indica: “ $t$ ”, es el valor de la  $t$  observada que resultará de resolver la ecuación; la “ $n$ ” indica el tamaño muestral que se utilizó en la investigación, y la “ $r$ ” corresponde al “coeficiente de correlación  $r$  de Pearson” muestral.

El método estadístico empleado nos confirmará si teniendo una “ $r$  de Pearson” de 0.415 obtenido de una muestra de 88 enfermeras, es posible declarar que existe una asociación real de las variables analizadas en la población.

### PASO 2: PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

$H_0$  = La resiliencia en referencia al sentido de **autovalía** y el compromiso organizacional en enfermeras, **no** tienen relación o el coeficiente de correlación poblacional es cero ( $\rho=0$ )

$H_1$  = La resiliencia en referencia al sentido de **autovalía** y el compromiso organizacional en enfermeras, **si** tienen relación o el coeficiente de correlación poblacional no es cero ( $\rho \neq 0$ )

### PASO 3: CONDICIONES INDISPENSABLES PARA LA PRUEBA ESTADÍSTICA

- i. Se ha dispuesto de una muestra representativa
- ii. El conjunto de datos de ambas variables posee a la normalidad como una de sus características
- iii. Las escalas de medición utilizadas contienen al cero absoluto

En la investigación se ha cumplido con estas tres condiciones

### PASO 4: DEFINICIÓN DEL NIVEL DE ERROR

Se dispone  $\alpha = 0.05$

### PASO 5: PRECEPTO DEFINITORIO

Bajo unos determinados grados de libertad y el nivel de error preestablecido se ubica en la tabla de distribución t, el valor crítico que permitirá aceptar o rechazar a la hipótesis. En la investigación tenemos los grados de libertad  $(n - 2) = (88 - 2) = 86$ . El nivel de error es de 0.05 considerando dos colas  $= (0.05/2 = 0.025)$ . De acuerdo a la tabla de distribución t, se tiene un valor crítico de 1.988. El criterio deliberativo es, si el valor de la t calculada es mayor de 1.988, se niega a la  $H_0$ .

#### PASO 6: EFECTUANDO LOS CÁLCULOS MATEMÁTICOS

$$t = \frac{0.415 \sqrt{88-2}}{\sqrt{1-0.415^2}} \Rightarrow t = \frac{0.415\sqrt{86}}{\sqrt{1-0.172}}$$

$$t = \frac{0.415*9.274}{0.828} \Rightarrow t = \frac{3.893}{0.909} \Rightarrow t = 4.279$$

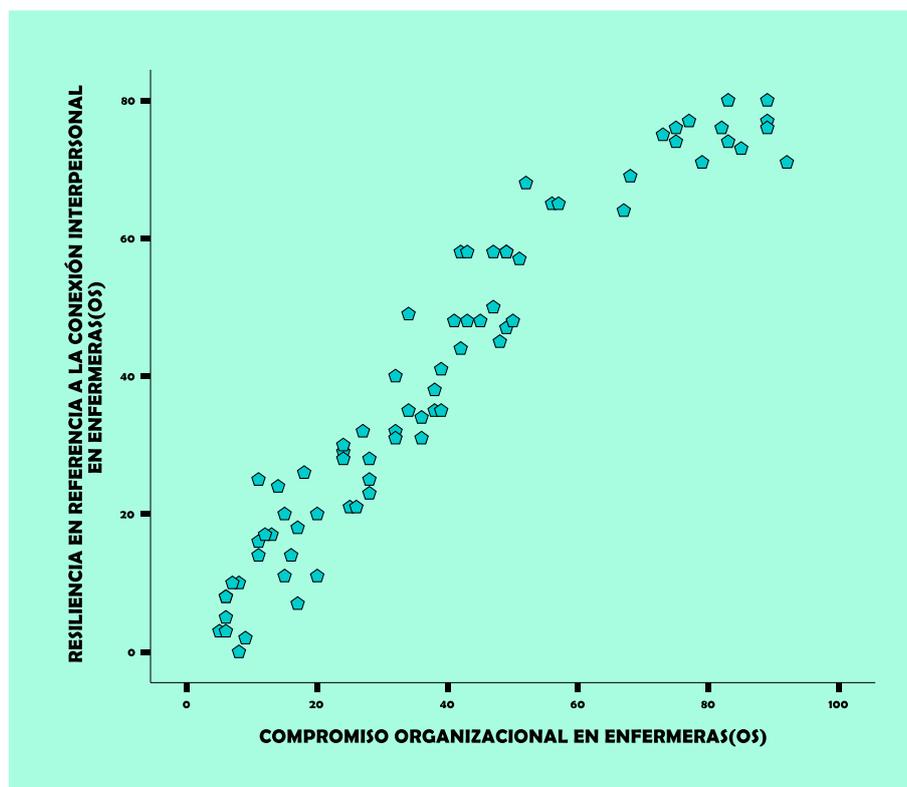
#### PASO 7: INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados indican que la “t calculada” es de 4.279, que es una magnitud numérica superior a 1.988. De acuerdo al criterio deliberativo, la hipótesis estadística nula de correlación cero es rechazada, y en consecuencia es aceptada la hipótesis estadística alterna. Consiguientemente, declaramos que se ha verificado la asociación entre la resiliencia en referencia al sentido de **autovalía** y el compromiso organizacional en enfermeras.

### 5.2.3. CORRELACIÓN ENTRE LA RESILIENCIA EN REFERENCIA A LA CONEXIÓN INTERPERSONAL Y EL COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS

Con la finalidad de efectuar una constatación visual de la posible asociación entre la segunda dimensión de la variable resiliencia en enfermeras y el compromiso organizacional en enfermeras, construimos un diagrama de dispersión. En este método, cada uno de los casos de enfermeras analizadas son representados por un punto que se ubica en el plano cartesiano. Cada uno de los puntos es la representación de un par ordenado, cuyos valores definen su ubicación en los ejes cartesianos bidimensionales (76).

Figura 16: Diagrama de dispersión entre la resiliencia en referencia a la **conexión interpersonal** y el compromiso organizacional en enfermeras



Se percibe en la Figura 16, que los puntos se agrupan alrededor de una recta ascendente imaginaria; este comportamiento sugiere una asociación directa, que significa que un nivel de resiliencia en referencia a la **conexión interpersonal** alta coincide con un elevado compromiso organizacional y de forma viceversa; sin embargo, la intensidad de la asociación será definida por otros métodos estadísticos.

La presente pesquisa científica se formula como segunda hipótesis específica: “A mejor resiliencia en referencia a la conexión interpersonal; mayor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022”.

Esta hipótesis será verificada, determinando primero la intensidad y sentido de la asociación mediante el cálculo del coeficiente  $r$  de Pearson. Este coeficiente adopta valores que van de 0 a 1; cuando el valor se aproxima más al cero indica que las variables son independientes una de otra, mientras que si el valor se aproxima más a la unidad indica que la asociación es más fuerte. El signo del coeficiente define el sentido de la asociación, de manera que el signo positivo denota un vínculo directo, mientras que un signo negativo implica un vínculo inverso (5).

Tabla 17: Coeficiente de correlación de pearson entre la resiliencia en referencia a la conexión interpersonal y el compromiso organizacional en enfermeras

		COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS
RESILIENCIA EN REFERENCIA A LA CONEXIÓN INTERPERSONAL EN ENFERMERAS	Correlación de Pearson	,403**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	88

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

La Tabla 17, se constata una magnitud de 0.403 para el coeficiente r de Pearson; este resultado es analizado por la magnitud y por el signo. Por la magnitud nos indica que la asociación entre la resiliencia en referencia a la conexión interpersonal y el compromiso organizacional en enfermeras es moderada, esto indica que existe una multitud de variables que afectan el comportamiento de estas dos variables. El signo positivo indica que el vínculo de las variables es directo, de manera que el incremento de una de las variables se corresponde con el incremento de la otra.

También se tiene en cuenta que el coeficiente r de Pearson, que aparece en la tabla 17, ha sido calculada en datos muestrales, y para poder verificar la hipótesis de asociación, requerimos aproximarnos al parámetro “p”; para ello analizamos el p valúe, que es igual a 0.000, que es un valor ampliamente menor a 0.05, de manera que se puede declarar que “r” es muy similar a “p”; de esta forma queda comprobada la segunda hipótesis específica de la investigación.

Todas las evidencias anteriores, nos permiten manifestar que una mayor resiliencia en referencia a la conexión interpersonal se corresponde con un mejor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022.

## PROCESO ANALÍTICO DE DEMOSTRACIÓN DE LA SEGUNDA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### PASO 1: DESIGNACIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA

Debido a que el estimador que se tiene es el “coeficiente de correlación r de Pearson” muestral; la prueba estadística paramétrica más pertinente para aproximarnos al parámetro es la “prueba t para coeficientes de correlación”. Esta prueba tiene la siguiente formulación matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

La simbología de la fórmula indica: “t”, es el valor de la t observada que resultará de resolver la ecuación; la “n” indica el tamaño muestral que se utilizó en la investigación, y la “r” corresponde al “coeficiente de correlación r de Pearson” muestral.

El método estadístico empleado nos confirmará si teniendo una “r de Pearson” de 0.403 obtenido de una muestra de 88 enfermeras, es posible declarar que existe una asociación real de las variables analizadas en la población.

### PASO 2: PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

$H_0$  = La resiliencia en referencia a la conexión interpersonal y el compromiso organizacional en enfermeras, **no** tienen relación o el coeficiente de correlación poblacional es cero ( $\rho=0$ )

$H_1$  = La resiliencia en referencia a la conexión interpersonal y el compromiso organizacional en enfermeras, **si** tienen relación o el coeficiente de correlación poblacional no es cero ( $\rho \neq 0$ )

### PASO 3: CONDICIONES INDISPENSABLES PARA LA PRUEBA ESTADÍSTICA

- i. Se ha dispuesto de una muestra representativa
- ii. El conjunto de datos de ambas variables posee a la normalidad como una de sus características
- iii. Las escalas de medición utilizadas contienen al cero absoluto

En la investigación se ha cumplido con estas tres condiciones

### PASO 4: DEFINICIÓN DEL NIVEL DE ERROR

Se dispone  $\alpha = 0.05$

### PASO 5: PRECEPTO DEFINITORIO

Bajo unos determinados grados de libertad y el nivel de error preestablecido se ubica en la tabla de distribución t, el valor crítico que permitirá aceptar o rechazar a la hipótesis. En la investigación tenemos los grados de libertad  $(n - 2) = (88 - 2) = 86$ . El nivel de error es de 0.05 considerando dos colas  $= (0.05/2 = 0.025)$ . De acuerdo a la tabla de distribución t, se tiene un valor crítico de 1.988. El criterio deliberativo es, si el valor de la t calculada es mayor de 1.988, se niega a la  $H_0$ .

#### PASO 6: EFECTUANDO LOS CÁLCULOS MATEMÁTICOS

$$t = \frac{0.403 \sqrt{88-2}}{\sqrt{1-0.403^2}} \Rightarrow t = \frac{0.403\sqrt{86}}{\sqrt{1-0.162}}$$

$$t = \frac{0.403*9.274}{0.837} \Rightarrow t = \frac{3.780}{0.915} \Rightarrow t = 4.131$$

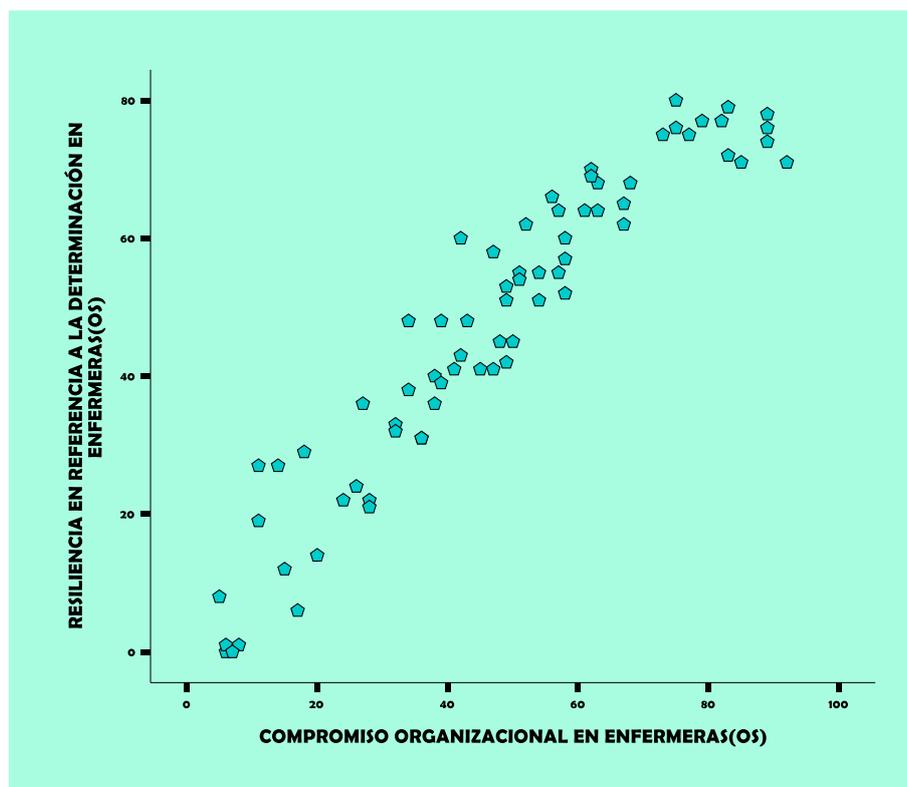
#### PASO 7: INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados indican que la “t calculada” es de 4.131, que es una magnitud numérica superior a 1.988. De acuerdo al criterio deliberativo, la hipótesis estadística nula de correlación cero es rechazada, y en consecuencia es aceptada la hipótesis estadística alterna. Consiguientemente, declaramos que se ha verificado la asociación entre la resiliencia en referencia a la conexión interpersonal y el compromiso organizacional en enfermeras.

#### 5.2.4. CORRELACIÓN ENTRE LA RESILIENCIA EN REFERENCIA A LA DETERMINACIÓN Y EL COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS

Con la finalidad de efectuar una constatación visual de la posible asociación entre la tercera dimensión de la variable resiliencia en enfermeras y el compromiso organizacional en enfermeras, construimos un diagrama de dispersión. En este método, cada uno de los casos de enfermeras analizadas son representados por un punto que se ubica en el plano cartesiano. Cada uno de los puntos es la representación de un par ordenado, cuyos valores definen su ubicación en los ejes cartesianos bidimensionales (76).

Figura 17: Diagrama de dispersión entre la resiliencia en referencia a la **determinación** y el compromiso organizacional en enfermeras



Se percibe en la Figura 17, que los puntos se agrupan alrededor de una recta ascendente imaginaria; este comportamiento sugiere una asociación directa, que significa que un nivel de resiliencia en referencia a la **determinación** alta coincide con un elevado compromiso organizacional y de forma viceversa; sin embargo, la intensidad de la asociación será definida por otros métodos estadísticos.

La presente pesquisa científica se formula como tercera hipótesis específica: “A mejor resiliencia en referencia a la determinación; mayor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022”.

Esta hipótesis será verificada, determinando primero la intensidad y sentido de la asociación mediante el cálculo del coeficiente  $r$  de Pearson. Este coeficiente adopta valores que van de 0 a 1; cuando el valor se aproxima más al cero indica que las variables son independientes una de otra, mientras que si el valor se aproxima más a la unidad indica que la asociación es más fuerte. El signo del coeficiente define el sentido de la asociación, de manera que el signo positivo denota un vínculo directo, mientras que un signo negativo implica un vínculo inverso (5).

Tabla 18: Coeficiente de correlación de pearson entre la resiliencia en referencia a la determinación y el compromiso organizacional en enfermeras

		COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS
RESILIENCIA EN REFERENCIA A LA DETERMINACIÓN EN ENFERMERAS	Correlación de Pearson	,424**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	88

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

La Tabla 18, se constata una magnitud de 0.424 para el coeficiente r de Pearson; este resultado es analizado por la magnitud y por el signo. Por la magnitud nos indica que la asociación entre la resiliencia en referencia a la determinación y el compromiso organizacional en enfermeras es moderada, esto indica que existe una multitud de variables que afectan el comportamiento de estas dos variables. El signo positivo indica que el vínculo de las variables es directo, de manera que el incremento de una de las variables se corresponde con el incremento de la otra.

También se tiene en cuenta que el coeficiente r de Pearson, que aparece en la tabla 18, ha sido calculada en datos muestrales, y para poder verificar la hipótesis de asociación, requerimos aproximarnos al parámetro “p”; para ello analizamos el p valúe, que es igual a 0.000, que es un valor ampliamente menor a 0.05, de manera que se puede declarar que “r” es muy similar a “p”; de esta forma queda comprobada la tercera hipótesis específica de la investigación.

Todas las evidencias anteriores, nos permiten manifestar que una mayor resiliencia en referencia a la determinación se corresponde con un mejor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022.

## PROCESO ANALÍTICO DE DEMOSTRACIÓN DE LA TERCERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### PASO 1: DESIGNACIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA

Debido a que el estimador que se tiene es el “coeficiente de correlación r de Pearson” muestral; la prueba estadística paramétrica más pertinente para aproximarnos al parámetro es la “prueba t para coeficientes de correlación”. Esta prueba tiene la siguiente formulación matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

La simbología de la fórmula indica: “t”, es el valor de la t observada que resultará de resolver la ecuación; la “n” indica el tamaño muestral que se utilizó en la investigación, y la “r” corresponde al “coeficiente de correlación r de Pearson” muestral.

El método estadístico empleado nos confirmará si teniendo una “r de Pearson” de 0.424 obtenido de una muestra de 88 enfermeras, es posible declarar que existe una asociación real de las variables analizadas en la población.

### PASO 2: PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

$H_0$  = La resiliencia en referencia a la determinación y el compromiso organizacional en enfermeras, **no** tienen relación o el coeficiente de correlación poblacional es cero ( $\rho=0$ )

$H_1$  = La resiliencia en referencia a la determinación y el compromiso organizacional en enfermeras, **si** tienen relación o el coeficiente de correlación poblacional no es cero ( $\rho \neq 0$ )

### PASO 3: CONDICIONES INDISPENSABLES PARA LA PRUEBA ESTADÍSTICA

- i. Se ha dispuesto de una muestra representativa
- ii. El conjunto de datos de ambas variables posee a la normalidad como una de sus características
- iii. Las escalas de medición utilizadas contienen al cero absoluto

En la investigación se ha cumplido con estas tres condiciones

### PASO 4: DEFINICIÓN DEL NIVEL DE ERROR

Se dispone  $\alpha = 0.05$

### PASO 5: PRECEPTO DEFINITORIO

Bajo unos determinados grados de libertad y el nivel de error preestablecido se ubica en la tabla de distribución t, el valor crítico que permitirá aceptar o rechazar a la hipótesis. En la investigación tenemos los grados de libertad  $(n - 2) = (88 - 2) = 86$ . El nivel de error es de 0.05 considerando dos colas  $= (0.05/2 = 0.025)$ . De acuerdo a la tabla de distribución t, se tiene un valor crítico de 1.988. El criterio deliberativo es, si el valor de la t calculada es mayor de 1.988, se niega a la  $H_0$ .

#### PASO 6: EFECTUANDO LOS CÁLCULOS MATEMÁTICOS

$$t = \frac{0.424 \sqrt{88-2}}{\sqrt{1-0.424^2}} \Rightarrow t = \frac{0.424\sqrt{86}}{\sqrt{1-0.179}}$$

$$t = \frac{0.424*9.274}{0.820} \Rightarrow t = \frac{3.977}{0.906} \Rightarrow t = 4.392$$

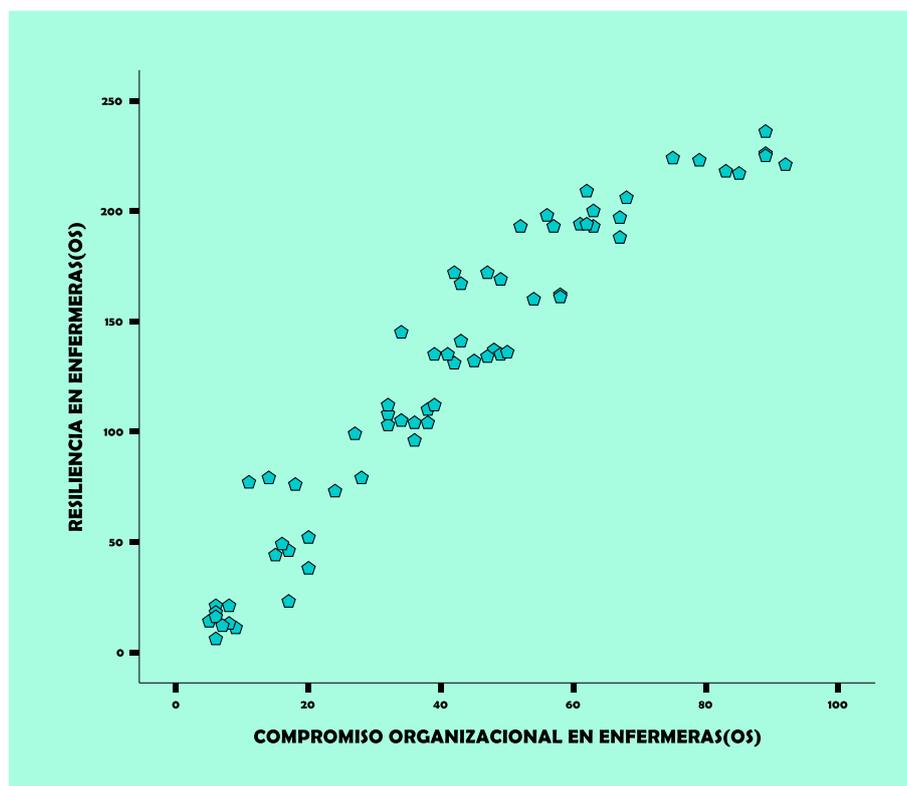
#### PASO 7: INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados indican que la “t calculada” es de 4.392, que es una magnitud numérica superior a 1.988. De acuerdo al criterio deliberativo, la hipótesis estadística nula de correlación cero es rechazada, y en consecuencia es aceptada la hipótesis estadística alterna. Consiguientemente, declaramos que se ha verificado la asociación entre la resiliencia en referencia a la determinación y el compromiso organizacional en enfermeras.

### 5.2.5. CORRELACIÓN ENTRE LA RESILIENCIA Y EL COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS

Con la finalidad de efectuar una constatación visual de la posible asociación entre la variable resiliencia en enfermeras y el compromiso organizacional en enfermeras, construimos un diagrama de dispersión. En este método, cada uno de los casos de enfermeras analizadas son representados por un punto que se ubica en el plano cartesiano. Cada uno de los puntos es la representación de un par ordenado, cuyos valores definen su ubicación en los ejes cartesianos bidimensionales (76).

Figura 18: Diagrama de dispersión entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras



Se percibe en la Figura 18, que los puntos se agrupan alrededor de una recta ascendente imaginaria; este comportamiento sugiere una asociación directa, que significa que un nivel de resiliencia alta coincide con un elevado compromiso organizacional y de forma viceversa; sin embargo, la intensidad de la asociación será definida por otros métodos estadísticos.

La presente pesquisa científica se formula como hipótesis general: “A mejor resiliencia; mayor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022”.

Esta hipótesis será verificada, determinando primero la intensidad y sentido de la asociación mediante el cálculo del coeficiente  $r$  de Pearson. Este coeficiente adopta valores que van de 0 a 1; cuando el valor se aproxima más al cero indica que las variables son independientes una de otra, mientras que si el valor se aproxima más a la unidad indica que la asociación es más fuerte. El signo del coeficiente define el sentido de la asociación, de manera que el signo positivo denota un vínculo directo, mientras que un signo negativo implica un vínculo inverso (5).

Tabla 19: Coeficiente de correlación de pearson entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras

		COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS
<b>RESILIENCIA EN ENFERMERAS</b>	Correlación de Pearson	,414**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	88

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

La Tabla 19, se constata una magnitud de 0.414 para el coeficiente r de Pearson; este resultado es analizado por la magnitud y por el signo. Por la magnitud nos indica que la asociación entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras es moderada, esto indica que existe una multitud de variables que afectan el comportamiento de estas dos variables. El signo positivo indica que el vínculo de las variables es directo, de manera que el incremento de una de las variables se corresponde con el incremento de la otra.

También se tiene en cuenta que el coeficiente r de Pearson, que aparece en la tabla 19, ha sido calculada en datos muestrales, y para poder verificar la hipótesis de asociación, requerimos aproximarnos al parámetro “p”; para ello analizamos el p valúe, que es igual a 0.000, que es un valor ampliamente menor a 0.05, de manera que se puede declarar que “r” es muy similar a “p”; de esta forma queda comprobada la principal hipótesis específica de la investigación.

Todas las evidencias anteriores, nos permiten manifestar que una mayor resiliencia se corresponde con un mejor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022.

## PROCESO ANALÍTICO DE DEMOSTRACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

### PASO 1: DESIGNACIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA

Debido a que el estimador que se tiene es el “coeficiente de correlación r de Pearson” muestral; la prueba estadística paramétrica más pertinente para aproximarnos al parámetro es la “prueba t para coeficientes de correlación”. Esta prueba tiene la siguiente formulación matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

La simbología de la fórmula indica: “t”, es el valor de la t observada que resultará de resolver la ecuación; la “n” indica el tamaño muestral que se utilizó en la investigación, y la “r” corresponde al “coeficiente de correlación r de Pearson” muestral.

El método estadístico empleado nos confirmará si teniendo una “r de Pearson” de 0.414 obtenido de una muestra de 88 enfermeras, es posible declarar que existe una asociación real de las variables analizadas en la población.

### PASO 2: PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS

$H_0$  = La resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras, **no** tienen relación o el coeficiente de correlación poblacional es cero ( $\rho=0$ )

$H_1$  = La resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras, **si** tienen relación o el coeficiente de correlación poblacional no es cero ( $\rho \neq 0$ )

### PASO 3: CONDICIONES INDISPENSABLES PARA LA PRUEBA ESTADÍSTICA

- i. Se ha dispuesto de una muestra representativa
- ii. El conjunto de datos de ambas variables posee a la normalidad como una de sus características
- iii. Las escalas de medición utilizadas contienen al cero absoluto

En la investigación se ha cumplido con estas tres condiciones

### PASO 4: DEFINICIÓN DEL NIVEL DE ERROR

Se dispone  $\alpha = 0.05$

### PASO 5: PRECEPTO DEFINITORIO

Bajo unos determinados grados de libertad y el nivel de error preestablecido se ubica en la tabla de distribución t, el valor crítico que permitirá aceptar o rechazar a la hipótesis. En la investigación tenemos los grados de libertad  $(n - 2) = (88 - 2) = 86$ . El nivel de error es de 0.05 considerando dos colas  $= (0.05/2 = 0.025)$ . De acuerdo a la tabla de distribución t, se tiene un valor crítico de 1.988. El criterio deliberativo es, si el valor de la t calculada es mayor de 1.988, se niega a la  $H_0$ .

#### PASO 6: EFECTUANDO LOS CÁLCULOS MATEMÁTICOS

$$t = \frac{0.414 \sqrt{88-2}}{\sqrt{1-0.414^2}} \Rightarrow t = \frac{0.414\sqrt{86}}{\sqrt{1-0.171}}$$

$$t = \frac{0.414*9.274}{0.829} \Rightarrow t = \frac{3.884}{0.910} \Rightarrow t = 4.266$$

#### PASO 7: INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados indican que la “t calculada” es de 4.266, que es una magnitud numérica superior a 1.988. De acuerdo al criterio deliberativo, la hipótesis estadística nula de correlación cero es rechazada, y en consecuencia es aceptada la hipótesis estadística alterna. Consiguientemente, declaramos que se ha verificado la asociación entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras.

## **CAPÍTULO VI**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

#### **6.1. CARACTERÍSTICAS DE LA RESILIENCIA EN ENFERMERAS**

En este estudio científico se halló que el 62.5 % de los profesionales de enfermería tienen baja o muy baja resiliencia; esto significa que más de la mitad de las enfermeras (os) tienen dificultades para adaptarse y recuperarse ante los eventos adversos que se suscitan dentro del entorno laboral; muchas enfermeras se ven imposibilitadas de identificar oportunidades cuando las circunstancias son adversas, no poseen las capacidades para generarse aliados o acumular recursos críticos; no pueden autoidentificar sus problemas de conducta para poder reajustarlas; en consecuencia, no pueden tener una respuesta adecuada para superar las dificultades y proyectar su desarrollo profesional y personal. Los lugares de trabajo desafiantes, la falta de propósitos claros, la disminución del equilibrio anímico y la sensación de disonancia en el lugar de trabajo son factores que afectan la resiliencia en la práctica profesional de enfermería. Los lugares de trabajo desafiantes que cambian constantemente y son muy exigentes afectan la capacidad de resiliencia en las enfermeras; cuando las metas organizacionales que no son incongruentes con las metas profesionales o personales de las enfermeras causan conflictos dentro de ellas mismas. Las frustraciones en el trabajo causan vacíos anímicos que a su vez originan conflictos entre la realidad, las creencias y emociones; esforzarse en propósitos que no son valorados dentro de las organizaciones produce frustración y agotamiento en las enfermeras y vulnera la

capacidad de resiliencia. La baja resiliencia se vincula a las dificultades de poder equilibrar las demandas del trabajo con las actividades de la vida personal; cuando se sacrifica la vida personal para favorecer la vida laboral se puede originar estrés y agotamiento que impide que la enfermera pueda tener respuestas creativas para poder superar las adversidades en el trabajo.

Stacey G, Cook G, evidencian que más de la mitad de las enfermeras tienen baja resiliencia; la resiliencia tiende a centrarse en la autoeficacia de la enfermera, en su motivación interna para enfrentar a las adversidades y su capacidad para responder con confianza a las situaciones desafiantes. Las enfermeras resilientes tienen alta recuperación ante los hechos trágicos y poseen la fuerza personal para mantenerse confrontando las situaciones difíciles; estas enfermeras aprenden a cada momento formas efectivas de superar las circunstancias conflictivas. Las enfermeras resilientes tienen la concepción que la adversidad se suscita por la falta de conocimientos, habilidades y recursos, los que pueden ser aprendidos, desarrollados y adquiridos de manera progresiva; bajo esta percepción la adversidad es un hecho temporal que puede ser dominado. La resiliencia coloca a la enfermera como la responsable de su propio desarrollo personal más allá de las condiciones que pueda ofrecerle su organización y su comunidad. El lugar de trabajo de la enfermera está asociado con excesivas cargas de trabajo, falta de autonomía, hostigamiento y la necesidad de adecuarse de manera permanente a cambios organizacionales; además debe lidiar con compañeros de trabajo con baja empatía, con deficientes habilidades de comunicación, además de laborar en un entorno físico con bajas condiciones de seguridad; por lo que, es fundamental que la enfermera sea resiliente para poder sobrellevar su escenario laboral sin caer en el estrés o en el agotamiento (77).

Oua X, Chen Y, Liang Z, Wen S, constatan que una proporción circúndate a la mitad de las enfermeras no tiene una adecuada resiliencia; las enfermeras con buena resiliencia son más propensas a adoptar formas proactivas de lidiar con los problemas, la resiliencia es una habilidad esencial que puede ayudar a adaptarse y recuperarse de manera efectiva del daño físico y mental, y a adaptarse rápidamente a la presión relacionada con el trabajo. Los estudios han demostrado que la resiliencia puede afectar diferentes características o indicadores personales como la autoestima, la fatiga, los estados anímicos (depresión) y la salud física y mental en general; la resiliencia en las enfermeras puede ser promovida por factores internos individuales (capacidad, respuesta efectiva, autorregulación, alta identidad profesional), apoyo social (familia, amigos y colegas) y los entornos de trabajo (seguridad efectiva, beneficios de bienestar y estabilidad laboral) pueden promover la resiliencia psicológica. Mejorar la resiliencia de las enfermeras puede reducir los síntomas psíquicos como la ansiedad, la depresión y la sensibilidad interpersonal. La resiliencia es una habilidad individual que se puede promover y mejorar a través del entrenamiento; la resiliencia se puede mejorar acrecentando los factores de protección (optimizando la autoeficacia, manteniendo un estilo de afrontamiento positivo, mejorando el apoyo social y haciendo un uso completo de los recursos de salud del hospital) (78).

Jo S, Kurt S, Bennett J, Mayer K, Pituch K, Simpson V, Skibiski J, demuestran que en torno al 50% de los profesionales de enfermería tienen baja resiliencia; la resiliencia permite a las enfermeras adaptarse a la adversidad y mantener la esperanza; la resiliencia reside en la capacidad de las enfermeras para buscar y utilizar el apoyo social y redes de apoyo, la capacidad individual para mejorar la autopercepción y

aceptar las circunstancias, y la capacidad de crecer después de un evento estresante. La resiliencia de las enfermeras las ayuda a sobrevivir y prosperar en medio de las adversidades en el trabajo. La resiliencia está asociada con variables intrapersonales, interpersonales, organizacionales, comunitarias y políticas seleccionadas; diversos factores pueden impactar en la respuesta profesional y personal de las enfermeras a los estresores en el trabajo; la resiliencia implica la capacidad de las enfermeras para afrontar el estrés; es un proceso mental y conductual para promover los recursos personales y protegerse de los efectos negativos de los eventos adversos. Un entorno de trabajo positivo (definido como apoyo del líder, gestión de la unidad, apoyo colegiado, capital social entre las enfermeras y una sensación de logro en el trabajo) mejora el nivel de resiliencia. La creencia que trabajando más se pueden superar la adversidad es errada; las situaciones conflictivas generalmente requieren de respuestas creativas que involucran el uso de habilidades interpersonales o la innovación de nuevos procesos. Cuando se dan circunstancias contrarias a los valores o a la moralidad de la enfermera en el centro laboral, enfrentar la situación de manera frontal, lleva a esfuerzos contraproducentes y agudiza los conflictos, ante estas circunstancias la enfermera resiliente actúa con perspicacia e ingenio (79).

Roberts N, McAloney K, Lippiett K, Ray E, Welch L, Kelly C, encuentran que más de la mitad de los profesionales de enfermería mantienen una escasa resiliencia; la resiliencia es la capacidad de las enfermeras para recuperarse o hacer frente con éxito al trabajo en circunstancias adversas, es un rasgo de la personalidad y un proceso dinámico; se utiliza para describir cuando una enfermera se recupera fácil y rápidamente de los contratiempos que ocurren durante su actividad laboral. La cultura organizativa de muchas enfermeras incluye violencia en el lugar de trabajo por parte

de los pacientes y las familias, con comportamientos perturbadores (abuso, intimidación y violencia horizontal) por parte de los compañeros sanitarios y los pacientes. Las enfermeras resilientes poseen atributos como: rebote / reintegración, alta expectativa / autodeterminación, relaciones positivas / apoyo social, flexibilidad, sentido del humor y autoestima / autoeficacia. Las estrategias utilizadas por las enfermeras para desarrollar la resiliencia incluyen la reformulación cognitiva, el endurecimiento, la dureza emocional y el desapego emocional, el pragmatismo y el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, la reflexión crítica y la reconciliación. Las enfermeras utilizan la reestructuración cognitiva para tener mayor flexibilidad y adaptabilidad. La neutralidad emocional y el desapego emocional son estrategias que permiten a los enfermeros realizar cuidados en situaciones desafiantes y estresantes. La reconciliación profesional permite a las enfermeras reafirmar su compromiso con la enfermería; este proceso proporciona el mecanismo para que las enfermeras encuentren un significado a su trabajo cotidiano (80).

## **6.2. CARACTERÍSTICAS DEL COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS**

En este trabajo científico encontramos que el 56.8 % de las enfermeras(os) tienen bajo o muy bajo compromiso organizacional; esto significa que más de la mitad de los profesionales de enfermería tienen una inadecuada identificación e involucramiento con la organización en la que trabajan; gran parte de las enfermeras(os) no aceptan ni adoptan los valores y propósitos institucionales, y tienen poco esmero y esfuerzo por el logro de las metas de la organización y sostienen un débil deseo de seguir perteneciendo a la institución; esto podría deberse a que la institución posee un entorno laboral negativo, con malas condiciones físicas y psicosociales; el compromiso organizacional se ve vulnerado cuando las enfermeras: tienen conflictos de roles, baja autonomía, sobrellevan situaciones de acoso y violencia laboral, tienen sobrecarga laboral, su esfuerzo laboral es poco reconocido, hay inseguridad laboral y los beneficios son reducidos. Las enfermeras productivas y comprometidas contribuyen relativamente más al logro de las metas en la organización que aquellas que están menos comprometidas. Cuando la enfermera(o) tiene un rol de trabajo claro, el compromiso que emana naturalmente de su persona es mayor; cuando el clima laboral percibido es positivo, la autonomía que percibe tener la enfermera(o) sobre el proceso de toma de decisiones es mayor y cuanto más amplia y alta es la participación de la enfermera en la administración institucional mayor es su compromiso. Tener un avance profesional claro y el apoyo de los directivos permite que las enfermeras puedan alcanzar el puesto deseado, tener un claro avance profesional incrementa el compromiso organizacional debido a que las enfermeras pueden planificar su carrera y prever su ascenso.

Al-Haroon H, Al-Qahtani M, evidencian que el 55.2 % de los profesionales de enfermería tienen reducido compromiso organizacional; el compromiso es vital porque vincula a las enfermeras con las responsabilidades y las tareas profesionales. Un alto nivel de compromiso ayuda a las enfermeras a completar las tareas de manera eficiente y contribuir aún más a objetivos y resultados previstos por las organizaciones. La eficacia organizacional, así como el bienestar de las enfermeras están determinados por cuánto se compromete la enfermera con una organización. Para que puedan funcionar de manera eficiente las organizaciones de salud, es necesario que exista determinada fuerza de identificación y participación de las enfermeras con la organización en la que trabajan. La creencia en los valores y objetivos organizacionales, la lealtad hacia una organización, el compromiso moral y el deseo de permanecer en una organización constituyen el compromiso organizacional de las enfermeras, es la medida en que las enfermeras se asocian con su organización y sus objetivos. El compromiso organizacional se caracteriza habitualmente como una fuerte creencia y aceptación de las metas y valores de la organización, la voluntad de ejercer un esfuerzo considerable en nombre de la organización y un deseo definido de mantenerse como parte de la organizacional. Es frecuente que exista un compromiso afectivo, como una conexión apasionada de las enfermeras con su institución, su deseo de ver a la organización sobresalir en sus objetivos y el orgullo que sienten por ser parte de esa asociación. El compromiso normativo implica los compromisos éticos de las enfermeras hacia la asociación, ya que la participación se considera “lo correcto”. El compromiso de permanencia implica la aparente necesidad de la enfermera de permanecer en una asociación porque percibe que dejar la asociación sería costoso (81).

Fragkos K, Makrykosta P, Frangos C, constatan que una cuantía superior a la mitad de las enfermeras tiene un limitado compromiso organizacional; el sector de la salud necesita implementar reformas e inculcar una cultura organizacional donde las enfermeras más jóvenes y recién contratadas se sientan dueñas de su profesión y estén íntimamente involucradas con la visión y misión de su organización. El compromiso organizacional es la medida en que las enfermeras de una organización se ven a sí mismas como pertenecientes a la organización (o partes de ella) y se sienten apegados a ella; para una organización, tener enfermeras con bajo compromiso genera mayores gastos en el proceso de capacitación y reclutamiento; el compromiso actúa como “la afiliación psicológica que una enfermera siente hacia la organización que se manifiesta en la medida en que la enfermera es capaz de adoptar y adaptarse a los atributos y puntos de vista de la organización”. El componente afectivo (compromiso emocional) se refiere a la situación en la que la enfermera muestra compromiso con una organización porque le gusta hacerlo, la relación entre la enfermera y la organización es íntima y la enfermera tiene un sentimiento positivo de trabajar para ella. Además de tener una conexión profunda con la organización; parte de las enfermeras son reacias a dejar la organización, simplemente porque permanecer en la organización trae una experiencia agradable para ellas (82).

Sepahvand F, Mohammadipour F, Parvizy S, corroboran que alrededor de la mitad de las enfermeras tienen escaso compromiso organizacional; las enfermeras con bajo compromiso organizacional manifiestan comportamientos como disminución de la motivación y ausentismo que en última instancia conducen a una disminución de la satisfacción de los pacientes y una disminución del nivel de salud de la comunidad. El compromiso organizacional de los enfermeros se ve afectado por las normas y

condiciones de trabajo; el apoyo organizacional, el estilo de liderazgo, los factores culturales y la relación interpersonal son factores que favorecen el compromiso organizacional. Los principios rectores para el desarrollo del compromiso organizacional son: una buena comunicación directivo-enfermera, habilidades de liderazgo, respeto y reconocimiento, relaciones gratificantes con los colegas, autonomía y empoderamiento, orientación y colaboración. El componente de continuidad del compromiso organizacional (costo relacionado con el abandono de la organización) se refiere a la situación en la que la enfermera muestra compromiso con una organización porque ella es consciente del costo y el beneficio si deja la organización; considerando la ventaja económica de permanecer en la organización, la enfermera se da cuenta de que será mejor si mantiene su trabajo en la organización que buscar otras oportunidades fuera (83).

Khosravani M, Borhani F, Mohsenpour M, hallan que más de la mitad de las enfermeras tienen bajo compromiso organizacional, el compromiso organizacional es el fuerte deseo de las enfermeras de mantener su pertenencia a una organización; en el compromiso afectivo existe apego psicológico y emocional a la organización. El compromiso organizacional ejerce un gran impacto en la eficiencia y productividad de una organización ya que una enfermera tan comprometida considera los objetivos organizacionales alineados con los suyos propios y se esfuerza por alcanzarlos. La falta de compromiso trae serias consecuencias negativas que incluyen el abandono del trabajo, el ausentismo excesivo, la renuencia a permanecer en la organización, la caída de la confianza de los pacientes y el aumento de errores. En el compromiso de continuidad, las enfermeras son conscientes de que lo que tienen y tendrán en la organización, como educación, salario, avance profesional, beneficios, etc., no estará

disponible en otra organización, con base en el valor económico, las enfermeras consideran que habrá pocos beneficios fuera de la organización. En el compromiso normativo (deber moral de permanencia) las enfermeras creen que su existencia en la organización significa que están obligados a dedicarse a lograr los objetivos de la organización, por lo tanto, tienen la intención de quedarse para cumplir con la obligación; en el compromiso organizacional la enfermera siente que pertenece a una institución y cree que la institución está relacionada con su vida. El compromiso de las enfermeras con su organización es un componente esencial, que ayuda a la institución a lograr sus objetivos, promueve la eficiencia y eficacia organizacional y mejora la calidad de los servicios de salud (84).

### **6.3. RESILIENCIA Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS**

En esta investigación hemos encontrado un coeficiente de correlación  $r$  de Pearson moderado positivo entre la resiliencia y el compromiso organizacional en las enfermeras ( $r = 0,414$ ); esto significa que, las enfermeras que pueden superar las situaciones adversas se sienten más comprometidas con la organización; las enfermeras que se esfuerzan más por resolver los problemas institucionales, están más involucradas y se sienten más adheridas a la institución. Las enfermeras resilientes tienen un enfoque institucional integral y actúan a todo nivel y se implican en la dinámica administrativa institucional, actúan alineadas a los propósitos institucionales para alcanzar el respaldo de los directivos, alcanzar empoderarse de determinadas áreas e instancias de la institución, de esta forma es elevado su compromiso organizacional. Las enfermeras resilientes plantean formas innovadoras e ingeniosas de dar solución a las situaciones problemáticas; tiene la capacidad de identificar oportunidades en lugar de victimizarse; perciben a la realidad de manera pragmática y evitan las interferencias emocionales en sus decisiones, siempre avizoran soluciones prácticas, generan un clima laboral positivo y suscitan relaciones interpersonales gratificantes; ejercen un protagonismo significativo que amplifican su compromiso organizacional. Las enfermeras perciben a la realidad como un conjunto de eventos que pueden perjudicar o beneficiar a determinadas personas y grupos, de manera que siempre actúan con perspicacia y prudencia; su especial talento de encontrar oportunidades y aprovecharlas, las lleva a ver a la organización de manera positiva; se sienten parte fundamental de la organización, porque de esta manera pueden tener la actitud conveniente y la postura más favorable para afrontar las dificultades. La

enfermera resiliente procura concordar con los actores más influyentes de la organización y comparte con ellos su elevado compromiso organizacional.

Jin S, Kim J, constatan que existe una correlación positiva significativa entre la resiliencia y el compromiso organizacional ( $r = 0.38$ ;  $p = 0.000$ ); la enfermera resiliente puede resistir las dificultades y continuar llevando una vida funcional y saludable mientras enfrenta la adversidad, porque posee la habilidad necesaria para lidiar con las circunstancias difíciles y no permite que los escenarios externos hostiles afecten su integridad mental y emocional. Para las enfermeras resilientes, aquello que es dificultoso para otras, es normal y cotidiano para ellas, hasta incluso favorable, porque tienen aptitudes sobresalientes que les dan facilidad resolutive, pueden percibir el problema en su magnitud real, quietándole las ficciones construidas sobre sí; su singularidad para superar de manera exitosa los problemas de la organización engrandece su compromiso. Las enfermeras resilientes tienen la capacidad anímica positiva para recuperarse de los incidentes adversos no previsibles, pueden controlar la incertidumbre, reducir el conflicto, evitar el fracaso; avizoran el progreso y asumen los eventos con la responsabilidad precisa. Debido a que las organizaciones en salud en la actualidad enfrentan un entorno volátil, incierto, complejo y ambiguo; es indispensable disponer de enfermeras resilientes para poder subsistir y ser exitosas; bajo esta perspectiva, las enfermeras resilientes son indispensables y engrandecen el capital humano de la organización y su interés particular por la organización denota un elevado compromiso organizacional (11).

Lee J, evidencian que existe una correlación positiva significativa entre la resiliencia y el compromiso organizacional ( $r = 0.411$ ;  $p = 0.001$ ); la enfermera resiliente es

consciente que una actitud proactiva la ayudará a superar las circunstancias conflictivas, además busca tener influencia en las decisiones administrativas sobre su dinámica y condición laboral, por lo que se involucra en las actividades de gestión organizacional; procura ampliar su red social dentro y fuera de la institución y participa activamente en el logro de los propósitos organizacionales; estas acciones la llevan a estar comprometida con la organización. Las enfermeras resilientes se encuentran en permanente preparación y perfeccionamiento de sus habilidades técnicas y también de sus habilidades interpersonales y de su capacidad de liderazgo, además está bien versada de todas las reglamentaciones institucionales y los procedimientos administrativos, de esta manera puede tener una respuesta efectiva ante las circunstancias beligerantes. En las enfermeras resilientes, sus conocimientos y sus habilidades especializadas representan una gran inversión de tiempo y esfuerzo, este hecho la lleva a estar comprometida con la institución, porque le resultaría costoso alcanzar tal experticia en otra institución, dado la posibilidad de abandonar la organización actual. Las enfermeras resilientes evitan involucrarse de manera personal en los problemas laborales, pueden separar las circunstancias laborales de los hechos personales; de manera que, por más crítica que sea la situación en el trabajo no se ve afectada su integridad mental y emocional, porque los consideran eventos laborales distintos y distantes de los hechos personales (12).

DeSousa D, verifican que el compromiso laboral está fuertemente influenciado por la resiliencia; las enfermeras resilientes están en capacidad de tolerar jornadas laborales de elevada presión y pueden tolerar escenarios laborales estresantes; porque tiene la convicción que la dinámica laboral en enfermería es de naturaleza conflictiva, y porque saben cómo manejar las demandas laborales que aparentan mucha

complejidad y conflictividad. Las enfermeras resilientes creen que tienen la obligación moral de responder a las demandas de salud de la población, asumen que su profesión es un apostolado fundamentado en elevados valores morales; creen que deben de permanecer en sus puestos y en la institución porque esa es la mística profesional que da sentido a sus vidas, de esta manera la resiliencia se armoniza con el compromiso organizacional. Para las enfermeras resilientes las circunstancias adversas son oportunidades para poder afinar sus habilidades y acrecentar su fortaleza moral para enfrentar la realidad y cumplir con sus propósitos de cuidar la salud de las personas; estas enfermeras disponen de múltiples estrategias, recursos y pericias para rebatir las circunstancias difíciles como: exigencias desmesuradas de los pacientes y sus familias, manejo de pacientes hostiles, restricciones de recursos, sobrecarga laboral, conflictos de roles, violencia por parte de otros profesionales de salud, etc.; las circunstancias problemáticas comunes de la enfermería son fácilmente abordadas por las enfermeras resilientes. Las enfermeras resilientes se centran en sus fortalezas y buscan ampliar su red social para disponer del apoyo político, moral y emocional de los demás; todas las acciones realizadas por las enfermeras resilientes que están fuera de su labor profesional cotidiana la conducen a tener un elevado compromiso organizacional (13).

Navarro Y, López J, Climent J, revelan que existe relación significativa y notable entre la resiliencia y el compromiso en las enfermeras; las enfermeras resilientes buscan comprender el escenario institucional, identificando a los actores y sus propósitos personales, distingue las causas de las situaciones conflictivas en los actos beligerantes de los grupos y agentes enfrentados; reconoce los flujos de poder reales y los subrepticios; teniendo claridad de las motivaciones y razones de los hechos y conflictos, puede tener una respuesta acertada para salir airoso de las situaciones más

controversiales; la resiliencia exigen involucramiento y proactividad que conduce al acrecentamiento del compromiso organizacional. Las enfermeras resilientes tienen la capacidad de alcanzar múltiples aliados, porque sabe que los compañeros de trabajo y otros colaboradores son los elementos más críticos cuando se deben de enfrentar situaciones difíciles. Las enfermeras resilientes siempre trabajan bajo un plan, hacen un análisis profundo de la situación y busca información específica, nunca actúan de manera improvisada y procuran tener el mayor control posible de algún área de interés dentro de la organización; estas acciones de planificación y monitoreo de planes se efectúa de manera encubierta mientras que mantienen la apariencia que sólo siguen su rutina laboral. Las enfermeras resilientes saben la forma en que actúan las personas, los grupos y las instituciones; y saben que no pueden dejar los hechos que podrían afectarlas a la debida o solo actuar de manera reactiva o esperar que algún agente externo las beneficie; estas enfermeras toman el protagonismo necesario y realizan las intervenciones requeridas para proteger sus intereses, los intereses de su grupo o los fines institucionales; en estas circunstancias casi siempre se alinean sus fines con los de la organización deviniendo todo en un elevado compromiso organizacional (14).

Abdelwahid A, Ata A, hallan que la resiliencia se correlaciona positiva y significativamente con el compromiso organizacional ( $r = 0.47$ ;  $p = 0.001$ ); las enfermeras resilientes permanentemente están identificando oportunidades, aliados, hechos, reglamentaciones, etc. que les puedan resultar útiles cuando las circunstancias se tornen conflictivas. Las enfermeras resilientes desarrollan sofisticadas habilidades interpersonales, que les posibilita ganar amigos y aliados en todo lugar y en todo momento; estas enfermeras también desarrollan elevadas habilidades técnicas que les dan la facilidad de resolver situaciones problemáticas de manera eficiente, están en un

proceso de permanente aprendizaje, pueden identificar en sí mismas aquellas conductas y actitudes contraproducentes para poder modificarlas, se están adaptando y readaptando todo el tiempo; siempre se involucran con los propósitos institucionales de manera que están comprometidas con la organización. Las enfermeras resilientes tienen una enorme fortaleza y persisten para superar las situaciones adversas; siempre conservan un buen estado de ánimo y una perspectiva optimista de la situación; reconocen que hay situaciones que no pueden controlar y las aceptan en la forma en que se dan. Las enfermeras resilientes emplean todos los recursos disponibles y recurren a todos los medios e instancias para poder resolver sus dificultades; no abandonan la resolución de una situación conflictiva, hasta agotar todas sus posibilidades, siempre consideran los costos y beneficios potenciales de cada realidad (15).

Clark P, Crawford T, Hulse B, Polivka B, encuentran que la resiliencia se halla vinculada al compromiso organizacional ( $r = 0.499$ ;  $p = 0.001$ ), las enfermeras resilientes son capaces de conjeturar los posibles escenarios adversos dentro de la organización en la que trabajan, de manera que toman las precauciones pertinentes para poder anticiparse a los hechos; estas enfermeras actúan de manera metódica y sistemática, se plantean intervenciones que involucran a sus compañeros de trabajo, a los que persuaden de la necesidad de actuar para protegerse de la adversidad que se aproxima; de esta manera ejerce cierto liderazgo y fomenta un sentido de compromiso organizacional en sí mismas y en las personas de su entorno. El accionar de las enfermeras resilientes se sinergiza y decanta en beneficio de la organización en su conjunto; de manera que si una institución dispone de trabajadores resilientes tiende a ser eficiente y exitosa a pesar de tener autoridades inoperantes. Las enfermeras

resilientes no se confían de las situaciones apacibles y estacionarias, porque reconocen que la realidad es cambiante y potencialmente adversa, por lo que siempre hacen previsiones para responder a los escenarios más adversos posibles. Las enfermeras resilientes discernen que conservar su salud física, mental, emocional y espiritual es el activo máspreciado del que disponen; de manera que evitan situaciones que pueda afectar su integridad, saben mantenerse invulnerables; mantienen la calma, el sosiego y la prudencia de manera permanente; se sienten comprometidas con su trabajo y con los fines organizacionales. Las enfermeras resilientes tienen a participar activamente de la política institucional, tratando de controlar elementos críticos de poder, como una manera de reducir los contextos adversos (16).

## CONCLUSIONES

1. Cuando aumenta la resiliencia en referencia al sentido de **autovalía**, se incrementa el compromiso organizacional en las enfermeras (coeficiente de correlación de r de Pearson moderado positivo; 0,415)
2. Cuando aumenta la resiliencia en referencia a la **conexión interpersonal**, se incrementa el compromiso organizacional en las enfermeras (coeficiente de correlación de r de Pearson moderado positivo; 0,403)
3. Cuando aumenta la resiliencia en referencia a la **determinación**, se incrementa el compromiso organizacional en las enfermeras (coeficiente de correlación de r de Pearson moderado positivo; 0,424)
4. De forma general, cuando aumenta la **resiliencia**, se incrementa el compromiso organizacional en las enfermeras (coeficiente de correlación de r de Pearson moderado positivo; 0,414)

## RECOMENDACIONES

1. A la Jefatura de la Micro Red de Salud El Tambo, se le recomienda implementar un programa que, impulse el **sentido de autovalía** en las enfermeras(os), que afianzará la autoconfianza en sus habilidades, competencias y virtudes, para enfrentar y superar los obstáculos y circunstancias difíciles; además de adquirir la perspicacia para identificar y aprovechar las oportunidades; de esta manera la enfermera (o) se involucrará más en la dinámica institucional, que acarreará el acrecentamiento de su compromiso con la organización.
2. A la Jefatura de la Micro Red de Salud El Tambo, se le recomienda implementar un programa que perfeccione las aptitudes de **conexión interpersonal** en las enfermeras(os), el que optimice la capacidad para alcanzar: simpatía, aceptación, colaboración y respaldo de las personas influyentes de la organización, estas idoneidades las llevarán a que se vinculen de manera más proactiva en el funcionamiento organizacional que a su vez intensificará su compromiso organizacional.
3. A la Jefatura de la Micro Red de Salud El Tambo, se le recomienda poner en funcionamiento un programa que potencie la **autodeterminación** en las enfermeras(os), el que fortalezca la capacidad de iniciar y persistir en acciones dirigidas al logro de propósitos profesionales; que, además, desarrolle aptitudes para emplear de manera eficiente todos los recursos tangibles e intangibles existentes; al emplear recursos administrativos tendrá mayor participación en la

operatividad organizacional que a su vez acentuará su compromiso organizacional.

4. A la Jefatura de la Micro Red de Salud El Tambo, se le recomienda instaurar un programa que acreciente la **resiliencia en las enfermeras(os)**, que afiance las capacidades para adaptarse a las circunstancias de adversidad, dote de recursos para afrontar los eventos infortunados, y promueva habilidades para viabilizar soluciones; estas aptitudes acrecentarán su vínculo con el funcionamiento de la organización el que a su vez ampliará su compromiso organizacional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alharbi J, Jackson D, Usher K. Personal characteristics, coping strategies, and resilience impact on compassion fatigue in critical care nurses: A cross-sectional study. *Nurs Health Sci.* 2020; 22(1): p. 20 - 27. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nhs.12650>
2. Church C, He Z, Yarbrough S. Factors Influencing Organizational Commitment and Turnover in Nurse Residents. *J Contin Educ Nurs.* 2018; 49(10): p. 482 - 488. Disponible en: DOI:[10.3928/00220124-20180918-09](https://doi.org/10.3928/00220124-20180918-09)
3. Sook M, Uk C, Jin Y, Kyung H. Influences of Emotional labor and Ego-resilience on organizational commitment of Nurse. *Journal of The Korea Society of Computer and Information.* 2018; 23(5): p. 31 - 39. Disponible en: DOI: [10.9708/jksci.2018.23.05.031](https://doi.org/10.9708/jksci.2018.23.05.031)
4. Nejad G, Moghaddam G, Majd K, Hosseini M. Association between Resilience and Professional Commitment among Nurses Working in Intensive Care Units. *Journal of Healthcare Management.* 2018; 9(3): p. 1 - 12. Disponible en: [https://jhm.srbiau.ac.ir/article\\_13560.html?lang=en](https://jhm.srbiau.ac.ir/article_13560.html?lang=en)
5. Kyeong C, Kyeong K. Influence of Workplace Bullying and Resilience on the Organizational Commitment in General Hospital Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing.* 2017; 26(2): p. 105 - 113. Disponible en: DOI: [10.5807/kjohn.2017.26.2.105](https://doi.org/10.5807/kjohn.2017.26.2.105)
6. Cao X, Chen L. The impact of resilience on turnover intention in dialysis nurses: The mediating effects of work engagement and compassion fatigue. *Japan Journal of Nursing Science.* 2020; 21(1): p. 1 - 11. Disponible en: DOI: [10.1111/jjns.12414](https://doi.org/10.1111/jjns.12414)
7. Rhoden D, Matte C, Mheisen R. Estresse e resiliência de enfermeiros antes e depois da avaliação para acreditação hospitalar. *Rev Bras Enferm.* 2022; 75(3): p. 1 - 8. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1341>
8. Gil S, Fetecua M, Espinosa J. Resiliencia y Engagement en trabajadores de una unidad de cuidado intensivo. [Tesis]. Universidad del Rosario, Escuela de post grado; 2020. Disponible en: [https://doi.org/10.48713/10336\\_13432](https://doi.org/10.48713/10336_13432)
9. Valenzuela V. Resiliencia y engagement en el personal de salud de una microred de Cusco 2021. [Tesis]. Universidad Cesar Vallejo, Escuela de post grado; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72390>
- 10 Ungar M. The Social Ecology of Resilience: Addressing Contextual and Cultural Ambiguity of a Nascent Construct. *American Journal of Orthopsychiatry.* 2011; 81(1): p. 1 - 17. Disponible en: DOI: [10.1111/j.1939-0025.2010.01067.x](https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01067.x)
- 11 Jin S, Kim J. Influence of resilience and perceived individual and organizational support on organizational commitment among hospital nurses. *Journal of Digital*

- Convergence. 2017; 15(5): p. 293 - 303. Disponible en: DOI:[10.14400/JDC.2017.15.5.293](https://doi.org/10.14400/JDC.2017.15.5.293)
- 12 Lee J. Effects of Nurses' Resilience, Job Satisfaction, and Social Support on Organizational Commitment. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2018; 12(1): p. 57 - 67. Disponible en: <https://doi.org/10.12811/kshsm.2018.12.1.057>
  - 13 DeSousa D. Resiliência e job engagement como preditores do burnout em enfermeiros. [Tesis]. Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10216/134808>
  - 14 Navarro Y, López J, Climent J. Engagement (compromiso), resiliencia y empatía en auxiliares de enfermería. *Enferm Clin*. 2017; 16(1): p. 1 - 8. Disponible en: DOI: [10.1016/j.enfcli.2017.08.009](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.08.009)
  - 15 Abdelwahid A, Ata A. Change Fatigue, Resilience and Organizational Commitment of Nurses: the Mediating Effect of Leader Empowering Behavior. *Egyptian Journal of Nursing & Health Sciences*. 2022; 3(1): p. 64 - 87. Disponible en: DOI: [10.21608/EJNHS.2022.227787](https://doi.org/10.21608/EJNHS.2022.227787)
  - 16 Clark P, Crawford T, Hulse B, Polivka B. Resilience, moral distress, and workplace engagement in emergency department nurses. *Western Journal of Nursing Research*. 2020; 24(1): p. 1 - 10. Disponible en: DOI: [10.1177/0193945920956970](https://doi.org/10.1177/0193945920956970)
  - 17 Ramalisa R. Increasing coping and strengthening resilience in nurses providing mental health care: Empirical qualitative research. *Health SA Gesondheid*. 2018; 23(1): p. 1 - 9. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.4102/hsag.v23i0.1094>
  - 18 Hudgins T. Resilience, job satisfaction and anticipated turnover in nurse leaders. *Journal of Nursing Management*. 2016; 24(1): p. 62 - 69. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12289>
  - 19 Heather O. The Effects of a Nurse Manager System Collaborative Council on Job Satisfaction, Intent to Leave, & Resilience. [Tesis]. University of Kentucky, College of Nursing ; 2018. Disponible en: [https://uknowledge.uky.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1241&context=dnps\\_etds](https://uknowledge.uky.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1241&context=dnps_etds)
  - 20 Bahadir E. Resilience as a strategy for struggling against challenges related to the nursing profesión. *Chinese Nursing Research*. 2017; 30(1): p. 1 - 5. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2017.03.004>
  - 21 Badu E, O'Brien A, Mitchell R, Rubin M, James C, McNeil K. Workplace stress and resilience in the Australian nursing workforce: A comprehensive integrative review. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2020; 29(1): p. 5-34. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1111/inm.12662>
  - 22 Guo Y, Plummer V, Lam L, Wang Y, Cross W, Zhang J. The effects of resilience and turnover intention on nurses' burnout: Findings from a comparative cross-

- sectional study. *Journal of Clinical Nursing*. 2018; 28(4): p. 499-508. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.14637>
- 23 Bonamer J, Aquino-Russell C. Self-Care Strategies for Professional Development: Transcendental Meditation Reduces Compassion Fatigue and Improves Resilience for Nurses. *J Nurses Prof Dev*. 2019; 35(2): p. 93 - 97. Disponible en: DOI: [10.1097/NND.0000000000000522](https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000522)
  - 24 Manomenidis G, Panagopoulou E, Montgomery A. Resilience in nursing: The role of internal and external factors. *J Nurs Manag*. 2018; 25(1): p. 1 - 7. Disponible en: DOI: [10.1111/jonm.12662](https://doi.org/10.1111/jonm.12662)
  - 25 Öksüz E, Demiralp M, Mersin S, Tüzer H. Resilience in nurses in terms of perceived social support, job satisfaction and certain variables. *J Nurs Manag*. 2018; 21(2): p. 1 - 10. Disponible en: DOI: [10.1111/jonm.12703](https://doi.org/10.1111/jonm.12703)
  - 26 García M, Meseguer M, Ríos I, Soler I. Resilience as a Moderator of Psychological Health in Situations of Chronic Stress (Burnout) in a Sample of Hospital Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 2017; 49(3): p. 1 - 9. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1111/jnu.12367>
  - 27 Yu F, Raphael D, Mackay L. Personal and work-related factors associated with nurse resilience: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2019; 93(1): p. 129 - 140. Disponible en: DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2019.02.014](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.014)
  - 28 Çam O, Büyükbayram A. Nurses' Resilience and Effective Factors. *Journal of Psychiatric Nursing*. 2017; 8(2): p. 118 - 126. Disponible en: Doi: [10.14744/phd.2017.75436](https://doi.org/10.14744/phd.2017.75436)
  - 29 Elqerenawi A, Aziz A, Vostanis P. Job Stressors, Coping and Resilience among Nurses in Gaza Strip. *Clin Exp Psychol*. 2017; 3(3): p. 1 - 8. Disponible en: DOI: [10.4172/2471-2701.1000159](https://doi.org/10.4172/2471-2701.1000159)
  - 30 Zheng Z, Gangaram P, Xie H, Chua S, Bee S, Eng S. Job satisfaction and resilience in psychiatric nurses: A study at the Institute of Mental Health, Singapore. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2017; 26(1): p. 612 - 619. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1111/inm.12286>
  - 31 Jafarizadeh H, Zhiyani E, Aghakhani N, Alinejad V, Moradi Y. Effect of resilience-based intervention on occupational stress among nurses. *World family medicine/middle east journal of family medicine*. 2017; 15(9): p. 159 - 163. Disponible en: DOI: [10.5742/MEWFM.2017.93116](https://doi.org/10.5742/MEWFM.2017.93116)
  - 32 Jackson J, Vandall V, Vanderspank B, Wishart P, Moore S. Burnout and resilience in critical care nurses: A grounded theory of Managing Exposure. *Intensive & Critical Care Nursing*. 2018; 48(1): p. 28-35. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.07.002>
  - 33 Yang G, Liu J, Liu L, Wu X, Ding S. Burnout and Resilience among Transplant Nurses in 21 Hospitals in China. *Transplantation Proceedings*. 2018; 50(1): p. 2905 - 2910. Disponible en: DOI: [10.1016/j.transproceed.2018.04.033](https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2018.04.033)

- 34 McAuley J. Building resilience to combat symptoms of moral distress and burnout in nurses: is it effective? an integrative review. [Tesis]. Virginia: Liberty University, Nursing doctorate school; 2018. Disponible en: <https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/1902>
- 35 Kwon M. Effects of recognition of flexible work systems, organizational commitment, and quality of life on turnover intentions of healthcare nurses. *Technology and Health Care*. 2019; 22(2): p. 1 - 9. Disponible en: DOI: [10.3233/THC-191734](https://doi.org/10.3233/THC-191734)
- 36 Church C. Analyzing organizational commitment and the effect on job turnover in nurse residents. [Tesis]. The University of Texas at Tyler, School of Nursing; 2017. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10950/563>
- 37 Chegini Z, Janati A, Asghari M, Khosravizadeh O. Organizational commitment, job satisfaction, organizational justice and self-efficacy among nurses. *Nursing Practice Today*. 2019; 6(2): p. 86 - 93. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.18502/npt.v6i2.913>
- 38 Alsharah A. The Reality of Quality of Work Life and Its Effect on Organizational Commitment of Physicians and Nurses Working in the Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia. *International Review of Management and Business Research*. 2020; 9(3): p. 50 - 69. Disponible en: DOI: [http://dx.doi.org/10.30543/9-3\(2020\)-4](http://dx.doi.org/10.30543/9-3(2020)-4)
- 39 Tosun N, Ulusoy H. The relationship of organizational commitment, job satisfaction and burnout on physicians and nurses? *Journal of Economics and Management*. 2017; 28(2): p. 90 - 111. Disponible en: DOI: [10.22367/jem.2017.28.06](https://doi.org/10.22367/jem.2017.28.06)
- 40 Hashempour R, Hosseinpour H, Etemadi S, Poursadeghiyan M. The Relationship Between Quality of Work Life and Organizational Commitment of Iranian Emergency Nurses. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*. 2018; 4(1): p. 49 - 54. Disponible en: DOI: [10.32598/hdq.4.1.49](https://doi.org/10.32598/hdq.4.1.49)
- 41 Mahmoudi S, Hassani M, Aghlmand S. The Relationship between Organizational Justice and Organizational Citizenship Behavior among Nurses (Examining the Mediating Role of Organizational Commitment, Organizational Trust, and Job Satisfaction. *Patient Saf Qual Improv*. 2017; 5(2): p. 514 - 520. Disponible en: DOI: [10.22038/PSJ.2017.8544](https://doi.org/10.22038/PSJ.2017.8544)
- 42 Hakami A, Almutairi H, Otaibi R, Otaibi T. The Relationship between Nurses Job Satisfaction and Organizational Commitment. *Health Science Journal*. 2020; 14(1): p. 1 - 5. Disponible en: DOI: [10.36648/1791-809X.14.1.692](https://doi.org/10.36648/1791-809X.14.1.692)
- 43 Sook K, Seon W, Sun K, Sun S. The relationship among nurses' perception of super-leadership, self-leadership and organizational commitment. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2016; 22(2): p. 148 - 157. Disponible en: DOI: [10.11111/jkana.2016.22.2.148](https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.2.148)

- 44 Ghazi L, Lim K, Chan M, Piaw Y. The quality of work life and turnover intentions among Malaysian nurses: the mediating role of organizational commitment. *Journal of the Egyptian Public Health Association*. 2020; 20(1): p. 1 - 8. Disponible en: DOI: [10.1186/s42506-020-00048-9](https://doi.org/10.1186/s42506-020-00048-9)
- 45 Erni S, Furkan A. The influence of compensation, job satisfaction and organizational commitment on nurses' turnover intention at accredited health services of east lombok regency, Indonesia. *Russian Journal of Agricultural and Socio-Economic Sciences*. 2019; 7(1): p. 141 - 147. Disponible en: DOI:[10.18551/rjoas.2019-07.14](https://doi.org/10.18551/rjoas.2019-07.14)
- 46 Gibson J, Meacheam D. The individual and organizational commitments needed for a successful diabetes care community of practice. *Health Serv Manage Res*. 2009; 22(3): p. 122 - 128. Disponible en: DOI: [10.1258/hsmr.2008.008018](https://doi.org/10.1258/hsmr.2008.008018)
- 47 Iqbal K, Fatima T, Naveed M. The Impact of Transformational Leadership on Nurses' Organizational Commitment: A Multiple Mediation Model. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 2020; 10(1): p. 262–275. Disponible en: DOI: [10.3390/ejihpe10010021](https://doi.org/10.3390/ejihpe10010021)
- 48 Kim Y, Geun H, Choi S, Lee Y. The Impact of Organizational Commitment and Nursing Organizational Culture on Job Satisfaction in Korean American Registered Nurses. *Journal of Transcultural Nursing*. 2016; 12(1): p. 1 - 8. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/104365961666663>
- 49 Yang J, Liu Y, et al. The effect of structural empowerment and organizational commitment on Chinese nurses' job satisfaction. *Applied Nursing Research*. 2014; 27(3): p. 186 - 191. Disponible en: DOI: [10.1016/j.apnr.2013.12.001](https://doi.org/10.1016/j.apnr.2013.12.001)
- 50 Afsar B, Shahjehan A, Cheema S, Javed F. The Effect of Perceiving a Calling on Pakistani Nurses' Organizational Commitment, Organizational Citizenship Behavior, and Job Stress. *J Transcult Nurs*. 2018; 29(6): p. 540 - 547. Disponible en: DOI: [10.1177/1043659618761531](https://doi.org/10.1177/1043659618761531)
- 51 Karem M, Mahmood Y, Jameel A, Ahmad A. The effect of job satisfaction and organizational commitment on nurses' performance. *Humanities & Social Sciences Reviews*. 2019; 7(6): p. 332-339. Disponible en: DOI:[10.18510/hssr.2019.7658](https://doi.org/10.18510/hssr.2019.7658)
- 52 Samirah A, Wesley W, et al. The association of leadership styles and empowerment with nurses' organizational commitment in an acute health care setting: a cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2016; 15(38): p. 1 - 10. Disponible en. DOI: [10.1186/s12912-016-0161-7](https://doi.org/10.1186/s12912-016-0161-7)
- 53 Asiri S, Rohrer W, Al-Surimi K. The association of leadership styles and empowerment with nurses' organizational commitment in an acute health care setting: a cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2016; 15(38): p. 1 - 10. Disponible en. DOI: [10.1186/s12912-016-0161-7](https://doi.org/10.1186/s12912-016-0161-7)
- 54 Ali A, ElSayed S, MostafaShazly M, Mohammed S. Relationship between Empowerment and Organizational Commitment among Staff Nurses. *Journal of*

- Nursing and Health Science. 2018; 7(1): p. 17 - 24. Disponible en: DOI: [10.9790/1959-0701091724](https://doi.org/10.9790/1959-0701091724)
- 55 Eren H, Hisar F. Quality of work life perceived by nurses and their organizational commitment level. *International Journal of Human Sciences*. 2016; 13(1): p. 1123 - 1132. Disponible en: DOI: [10.14687/ijhs.v13i1.3440](https://doi.org/10.14687/ijhs.v13i1.3440)
- 56 Garcia E, Mendes M. Quality of the leader-member relationship and the organizational commitment of nurses. *Rev Esc Enferm USP*. 2017; 51(1): p. 1 - 6. Disponible en: DOI: [10.1590/S1980-220X2016047003263](https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016047003263)
- 57 Nunes E, Gaspar M. Quality of the leader-member relationship and the organizational commitment of nurses. *Rev Esc Enferm USP*. 2017; 18(1): p. 51 - 63. Disponible en: DOI: [10.1590/S1980-220X2016047003263](https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016047003263)
- 58 Dinc M, Kuzey C, Steta N. Nurses' job satisfaction as a mediator of the relationship between organizational commitment components and job performance. *Journal of workplace behavioral health*. 2018; 23(1): p. 1 - 21. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/15555240.2018.1464930>
- 59 Kim S, Seo Y. Mediating Effect of Social capital between Transformational leadership and Organizational Commitment of Nurses in Hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2016; 17(2): p. 282 - 289. Disponible en: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.2.282>
- 60 Huang Q, Wichaikhum O, Nantsupawat A. Job Crafting and Organizational Commitment of Nurses in Chengdu University Hospitals, the People's Republic of China. *Nursing Journal*. 2020; 47(2): p. 486 - 501. Disponible en: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cm nursing/article/view/241839>
- 61 Eskandari F, Siahkali S, Shoghli A, Pazargadi M, Tafreshi M. Investigation of the relationship between structural empowerment and organizational commitment of nurses in Zanjan hospitals. *Afri Health Sci*. 2017; 17(1): p. 285 - 292. Disponible en: DOI: [10.4314/ahs.v17i1.35](https://doi.org/10.4314/ahs.v17i1.35)
- 62 Shimojyo Y, Asakura K. Effects of Work-Family Organizational Culture on Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Intention to Stay: Analysis of Japanese Female Registered Nurses Who Are Wives or Mothers. *J. Jpn. Acad. Nurs. Sci*. 2016; 36(1): p. 51 - 59. Disponible en: DOI: [10.5630/jans.36.51](https://doi.org/10.5630/jans.36.51)
- 63 Ebrahim M, Youssef H. Effect of Nurse Managers' Leadership Styles on Organizational Commitment of Nurses Working at Taif Governmental Hospitals in Kingdom of Saudi Arabia. *Journal of Nursing and Health Science*. 2017; 6(2): p. 35 - 46. Disponible en: <https://journalofbusiness.org/index.php/GJMBR/article/view/2294>
- 64 Gokce B, Guney S, Katrinli A. Does Doctors' Perception of Hospital Leadership Style and Organizational Culture Influence Their Organizational Commitment? Social Behavior and Personality. *An International Journal*. 2014; 42(9): p. 1549 - 1561. Disponible en: DOI: [10.2224/sbp.2014.42.9.1549](https://doi.org/10.2224/sbp.2014.42.9.1549)

- 65 Ningsih Y, Periostiawati Y. Analysis of Work Stress, Burnouts, Emotional Intelligence of Organizational Commitments and Nurse Performance of Hermina Hospital Tangkubanprahu Malang. *Journal for Quality in Public Health*. 2021; 4(2): p. 58 - 64. Disponibe en: DOI: <https://doi.org/10.30994/jqph.v4i2.193>
- 66 Pruzan P. *Research Methodology The Aims, Practices and Ethics of Science*. 1st ed. Switzerland : Springer International ; 2016. Disponibe en: DOI:[10.1007/978-3-319-27167-5](https://doi.org/10.1007/978-3-319-27167-5)
- 67 Brink H, Vander C, Vanrensburg G,. *Fundamentals of Research Methodology for Healthcare Professionals*. 4th ed. California: Juta and Company; 2018. Disponibe en: <https://dokumen.pub/fundamentals-of-research-methodology-for-healthcare-professionals-fourth-edition-9781485124689-1485124689.html>
- 68 Novikov A, Novikov D,. *Research Methodology From Philosophy of Science to Research Design*. 1st ed. New York: Taylor & Francis Group; 2013. Disponibe en: DOI:[10.1201/b14562](https://doi.org/10.1201/b14562)
- 69 Thomas G. *Research Methodology and Scientific Writing*. 2nd ed. Switzerland: Springer; 2021. Disponibe en: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-64865-7>
- 70 Saavedra E, Villalta M. Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. *Liberabit*. 2008; 14(1): p. 31 - 40. Disponibe en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272008000100005&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272008000100005&script=sci_abstract)
- 71 Meyer J, Allen N, Smith C. Commitment to Organizations and Occupations: Extension and Test of a Three-Component Conceptualization. *Journal of Applied Psychology*. 1993; 78(4): p. 538 - 551. Disponibe en: <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.4.538>
- 72 Khatun N. Applications of Normality Test in Statistical Analysis. *Open Journal of Statistics*. 2021; 11(1): p. 113 - 122. Disponibe en: [10.4236/ojs.2021.111006](https://doi.org/10.4236/ojs.2021.111006)
- 73 Mishra P, Pandey C, Singh U, Gupta A, Sahu C, Keshri A. Descriptive statistics and normality tests for statistical data. *Card Anaesth*. 2019; 22(1): p. 67 - 72. Disponibe en: DOI: [10.4103/aca.ACA\\_157\\_18](https://doi.org/10.4103/aca.ACA_157_18)
- 74 Orcan F. Parametric or Non-parametric: Skewness to Test Normality for Mean Comparison. *International Journal of Assessment Tools in Education*. 2020; 7(2): p. 255–265. Disponibe en: <https://doi.org/10.21449/ijate.656077>
- 75 Öztuna D, Elhan A, Tüccar E. Investigation of Four Different Normality Tests in Terms of Type 1 Error Rate and Power under Different Distributions. *Turk J Med Sci*. 2006; 36(3): p. 171 - 176. Disponibe en: <https://journals.tubitak.gov.tr/medical/vol36/iss3/7/>
- 76 Sainani K. The Value of Scatter Plots. *Statistically Speaking*. 2016; 8(1): p. 1213 - 1217. Disponibe en: <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2016.10.018>

- 77 Stacey G, Cook G. A scoping review exploring how the conceptualisation of resilience in nursing influences interventions aimed at increasing resilience. *International Practice Development Journal*. 2019; 9(1): p. 1 - 16. Disponibe en: <https://doi.org/10.19043/ipdj.91.009>
- 78 Oua X, Chen Y, Liang Z, Wen S. Resilience of nurses in isolation wards during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Psychology Health & Medici*. 2020; 21(1): p. 1 - 10. Disponibe en: DOI: [10.1080/13548506.2020.1861312](https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1861312)
- 79 Jo S, Kurt S, Bennett J, Mayer K, Pituch K, Simpson V, Skibiski J. Nurses' resilience in the face of coronavirus (COVID-19): An international view. *Nursing & Health Sciences*. 2021; 34(1): p. 1 - 12. Disponibe en: DOI: [10.1111/nhs.12863](https://doi.org/10.1111/nhs.12863)
- 80 Roberts N, McAloney K, Lippiett K, Ray E, Welch L, Kelly C. Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respiratory Medicine*. 2021; 176(1): p. 1 - 7. Disponibe en: DOI: [10.1016/j.rmed.2020.106219](https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.106219)
- 81 Al-Haroon H, Al-Qahtani M. Assessment of Organizational Commitment Among Nurses in a Major Public Hospital in Saudi Arabia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2020; 38(1): p. 519 - 526. Disponibe en: DOI: [10.2147/JMDH.S256856](https://doi.org/10.2147/JMDH.S256856)
- 82 Fragkos K, Makrykosta P, Frangos C. Structural empowerment is a strong predictor of organizational commitment in nurses: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs*. 2020; 76(1): p. 939 - 962. Disponibe en: DOI: [10.1111/jan.14289](https://doi.org/10.1111/jan.14289)
- 83 Sepahvand F, Mohammadipour F, Parvizy S. Improving nurses' organizational commitment by participating in their performance appraisal process. *J Nurs Manag*. 2020; 28(1): p. 595 - 605. Disponibe en: DOI: [10.1111/jonm.12961](https://doi.org/10.1111/jonm.12961)
- 84 Khosravani M, Borhani F, Mohsenpour M. The relationship between moral intelligence and organizational commitment of nurses. *Clinical Ethics*. 2020; 12(1): p. 1 - 6. Disponibe en: <https://doi.org/10.1177/1477750920908008>

## **ANEXOS**

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA
2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES
3. OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS
4. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
5. TABLAS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
6. OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE LA MICRO RED DE SALUD “EL  
TAMBO”
7. CONSENTIMIENTO INFORMADO
8. DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD
9. VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS
10. COMPROMISO DE AUTORÍA
11. FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

**ANEXO 1:  
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO: RESILIENCIA Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DE LA MICRO RED DE SALUD EL TAMBO; 2022**

AUTORA: Miguel Hilario, Rosysela Jessica  
Salas Meza, Raquel

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación entre la resiliencia en referencia al sentido de autovalía y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022?</li> <li>¿Cuál es la relación entre la resiliencia en referencia a la conexión interpersonal y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022?</li> <li>¿Cuál es la relación entre la resiliencia en referencia a la determinación y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022?</li> </ol>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Establecer la relación entre la resiliencia en referencia al sentido de autovalía y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022</li> <li>Establecer la relación entre la resiliencia en referencia a la conexión interpersonal y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022?</li> <li>Establecer la relación entre la resiliencia en referencia a la determinación y el compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022?</li> </ol>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> La relación entre la resiliencia y el compromiso organizacional en enfermeras es que: a mejor resiliencia; mayor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La relación entre la resiliencia en referencia al sentido de autovalía y el compromiso organizacional en enfermeras es que: a mejor resiliencia en referencia al sentido de autovalía; mayor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022</li> <li>La relación entre la resiliencia en referencia a la conexión interpersonal y el compromiso organizacional en enfermeras es que: a mejor resiliencia en referencia a la conexión interpersonal; mayor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022</li> <li>La relación entre la resiliencia en referencia a la determinación y el compromiso organizacional en enfermeras es que: a mejor resiliencia en referencia a la determinación; mayor compromiso organizacional en enfermeras de la micro red de salud El Tambo en el 2022</li> </ol>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Fue básica, porque respondió al ímpetu personal de ampliar la comprensión sobre el comportamiento de estas variables Fue cuantitativa; porque los fenómenos estudiados han sido reducidos a variables bien caracterizadas y se hizo la asignación de valores numéricos Fue observacional, porque no se efectuó ninguna manipulación de las variables Fue transversal, porque se efectuó una única medición de las variables.</p> <p><b>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN</b> Se ubica en el nivel correlacional, debido a que se han identificado dos variables y se estableció el grado en que las variaciones de una de las variables coinciden con modificaciones en la otra variable</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b> Resiliencia en enfermeras(os)</p> <p><b>VARIABLE 2:</b> Compromiso organizacional en enfermeras(os)</p> <p><b>VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad de la enfermera(os)</li> <li>- Estado civil de la enfermera(os)</li> <li>- Número de hijos de la enfermera(os)</li> <li>- Ocupación laboral adicional de la enfermera(os)</li> <li>- Estudios de especialidad y/o post grado de la enfermera(os)</li> <li>- Tiempo de experiencia laboral de la enfermera(os)</li> </ul>	<p><b>POBLACIÓN</b> La investigación tomó una población de referencia de 109 licenciadas en enfermería que trabajaban en los establecimientos de salud pertenecientes a la micro red de salud “El Tambo” en el 2022</p> <p><b>MUESTRA</b> Se eligió un tamaño muestral de 88 enfermeras(os) que trabajaban en la micro red de salud “El Tambo” en el 2022.</p> <p><b>TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS PARA VALORAR LA RESILIENCIA EN ENFERMERAS</b> Se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento al cuestionario estructurado denominado “PROTOCOLO DE RESILIENCIA EN ENFERMERAS”</p> <p><b>PARA VALORAR EL COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS(OS)</b> Se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento al cuestionario estructurado denominado “CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS”</p>

**ANEXO 2:**  
**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

**VARIABLE 1: RESILIENCIA EN ENFERMERAS**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
Resiliencia en enfermeras	Es la capacidad que tienen la enfermera para adaptarse y recuperarse frente a la adversidad, incluso salir fortalecida para seguir proyectando su desarrollo en el futuro	Sentido de autovalía	Es la convicción de la enfermera de tener múltiples habilidades, competencias y virtudes que la hacen valiosa con la posibilidad de enfrentar y superar cualquier tipo de obstáculo y/o circunstancia difícil	Autoconfianza Autovaloración positiva Confianza en el futuro Apoyo en aptitudes Orientación hacia el crecimiento Enfocarse en virtudes y aptitudes Orientación en las competencias Perspectiva optimista Certeza de estar en lo correcto Influencia sobre el ambiente Aprendizaje de lo útil Constituirse en un modelo positivo Integración al trabajo Amistades importantes equilibrio emocional Sentido pragmático metas claras Decisiones acertadas Propósito de vida positivo Identificación de oportunidades	Cualitativo ordinal	Ordinal llevado a escala de razón/proporción mediante la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
		Conexión interpersonal	S la capacidad de alcanzar la simpatía, aceptación, colaboración y respaldo personas que tienen el control de recursos críticos dentro de una organización y de personas que sean importantes para la enfermera	Amistades confiables Estabilidad y el equilibrio familiar Relaciones afectivas sólidas Mantengo la ecuanimidad Procedo con amabilidad y cortesía Confort y bienestar de otros Fortalecer vínculos amicales Relaciones amistosas Me contagio de entusiasmo Busco la ayuda de otros Busco orientación y consejo Busco al me puede ayudar Me rodeo de leales Ayudo a otros Muestro gratitud Metas y propósitos en conjunto Objetivos comunes Identifico socios		

				Busco la concertación		
				Mejoro mis expresiones verbales		
		Determinación	Es la capacidad de la enfermera de iniciar y persistir en esfuerzos dirigidos al logro de algún propósito personal; es la capacidad de emplear múltiples recursos con el fin de alcanzar los objetivos trazados	Antepongo propósitos a emociones		
				Autocontrol emocional		
				Genero confianza		
				Enfrento dificultades		
				Desarrollo convenientes vínculos		
				Enfoco para resolver problemas		
				Opinión cuando conviene		
				Busco ayuda		
				Brindo apoyo necesario		
				Asumo consecuencias		
				Soy creativo		
				Soy convincente		
				Repito conductas acertadas		
				Colaboro con otros		
				Busco formas más efectivas		
				Me planteo estrategias		
				Actúo en base a metas		
				Doy todo de mí		
		Asumo riesgos				
				Me proyecto al futuro		

VARIABLE 2: COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
Compromiso organizacional en enfermeras	Es la identificación y el involucramiento de la enfermera con la organización, es la aceptación y adopción de los valores y propósitos institucionales, es esmerarse y esforzarse por el logro de las metas de la organización y existe el deseo de seguir perteneciendo a la misma.	Compromiso afectivo	Es cuando la enfermera tiene sentimientos y emociones positivas hacia la institución en la que se labora	Feliz de permanecer en la institución	Cualitativo ordinal	Ordinal llevado a escala de razón/proporción mediante la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				Hablo a otros de la institución		
				Hago míos los problemas de la institución		
				No podría apegarme a otra institución		
				Sentido familiar a la organización		
				Unión emocional con la organización		
				Institución con significado		
		Compromiso utilitario	Es cuando la enfermera nota que no sería conveniente abandonar a la institución por los beneficios que se percibe de ella	Miedo de dejar mi trabajo		
				Complicado dejar la institución		
				Vida afectada si dejo la institución		
				Pérdida para mí, dejar la institución		
				Permanecer laborando por necesidad		
				Pocas opciones laborales similares		
				Insensatez el abandono		
		Compromiso normativo	Es cuando la enfermera cree que tiene el deber o la obligación moral de seguir perteneciendo a la institución	La institución se amolda a mí		
				Permanecer en la institución es honorable		
				Siempre leal a la institución		
				Poco ético transitar en varias instituciones		
				La institución ofreció oportunidades		
				Permanecer para aportar a la salud		
				Tengo el deber de permanecer		
Permanecer para adquirir experticia						
Permanecer como reflejo de vocación						

**ANEXO 3:**  
**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**PROTOCOLO DE RESILIENCIA EN ENFERMERAS**

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES
Resiliencia en enfermeras	Sentido de autovalía	Autoconfianza	1. Sé que puedo alcanzar mis propósitos	Nunca = 0 A veces = 1 De forma regular = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4
		Autovaloración positiva	2. Sé que tengo las aptitudes necesarias para triunfar	
		Confianza en el futuro	3. Sé que puedo forjarme un futuro mejor	
		Apoyo en aptitudes	4. Mis valores y principios me dan la ventaja que necesito	
		Orientación hacia el crecimiento	5. Siempre estoy creciendo como persona.	
		Enfocarse en virtudes y aptitudes	6. Las personas valoran mis virtudes y aptitudes	
		Orientación en las competencias	7. Las personas me aprecian por las cosas que hago	
		Perspectiva optimista	8. Ante la adversidad, tengo la seguridad que encontrare la forma de superarla	
		Certeza de estar en lo correcto	9. Los proyectos en los que me concentro son los más ventajosos	
		Influencia sobre el ambiente	10. Adecúo mi ambiente a la forma en que me haga más eficiente	
		Aprendizaje de lo útil	11. Aprendo lo que es pertinente para salir adelante	
		Constituirse en un modelo positivo	12. Me esfuerzo por ser el un modelo positivo de persona	
		Integración al trabajo	13. Logro integrarme de forma plena a mi lugar de trabajo	
		Amistades importantes	14. Logro la amistad de las personas importantes e influyentes	
		equilibrio emocional	15. Logro el equilibrio de mis emociones en el ámbito laboral, familiar y social	
		Sentido pragmático	16. Procuo ser una persona práctica	
		metas claras	17. Tengo muy claras mis metas en la vida	
		Decisiones acertadas	18. Busco la solución más acertada y actúo en el momento preciso ante mis problemas	
		Propósito de vida positivo	19. Cada actividad que realizo acentúa el sentido positivo que tiene mi vida.	
		Identificación de oportunidades	20. Puedo identificar oportunidades, incluso cuando la situación parece completamente adversa	
	Conexión interpersonal	Amistades confiables	21. Procuo tener la mayor cantidad de amistades confiables	
		Estabilidad y el equilibrio familiar	22. Busco la estabilidad y el equilibrio familiar	
		Relaciones afectivas sólidas	23. Procuo tener relaciones afectivas sólidas	
		Mantengo la ecuanimidad	24. Ante las dificultades interpersonales mantengo la ecuanimidad	
		Procedo con amabilidad y cortesía	25. Me esmeró por proceder con amabilidad y cortesía	
		Confort y bienestar de otros	26.-Me preocupo por el confort y bienestar de las personas de mi entorno	
		Fortalecer vínculos amicales	27. Fortalezco mis vínculos amicales con las personas que me apoyan	
		Relaciones amistosas	28. Genero relaciones amistosas con aquellas personas en las que podría recurrir en caso de problemas	
		Me contagio de entusiasmo	29. Frecuento personas que me contagian su entusiasmo y alegría	
		Busco la ayuda de otros	30. Proyecto lo que puedo alcanzar con la ayuda de otras personas.	
		Busco orientación y consejo	31. Me aproximo a las personas que pueden orientarme y aconsejarme de forma conveniente	
		Busco al me puede ayudar	32. Me aproximo a las personas que pueden ayudar ante posibles peligros o problemas	
		Me rodeo de leales	33. Me rodeo de personas que son leales	
		Ayudo a otros	34. Ayudo a resolver sus problemas a las personas de mi entorno	
		Muestro gratitud	35. Muestro gratitud con las personas que me ha ayudado a resolver mis problemas	
		Metas y propósitos en conjunto	36. Establezco metas y propósitos en conjunto con otras personas	

		Objetivos comunes	37. Me trazo objetivos comunes con personas de mi entorno familiar, laboral y social	
		Identifico socios	38. Tengo identificadas a las personas con las que podré enfrentar posibles problemas futuros	
		Busco la concertación	39. Busco la concertación con otras personas para poder trazar los proyectos de mejora en el ámbito laboral	
		Mejoro mis expresiones verbales	40. Modifico, mejoro y perfecciono mis expresiones verbales y corporales para tener mayor acogida por los demás	
	Determinación	Antepongo propósitos a emociones	41. Puedo situar mis metas y propósitos por encima de mis emociones	
		Autocontrol emocional	42. Puedo ejercer un efectivo autocontrol emocional	
		Genero confianza	43. Hago que las personas confíen en mí	
		Enfrento dificultades	44. Enfrento a las dificultades que se me presentan en la vida	
		Desarrollo convenientes vínculos	45. Si es favorable puedo desarrollar vínculos afectivos	
		Enfoco para resolver problemas	46. Me enfoco y esfuerzo para resolver los problemas de manera efectiva	
		Opinión cuando conviene	47. Doy mi opinión cuando es conveniente	
		Busco ayuda	48. Busco ayuda efectiva	
		Brindo apoyo necesario	49. Brindo el apoyo necesario sin afectar mi bienestar	
		Asumo consecuencias	50. Asumo las consecuencias de mis actos	
		Soy creativo	51. Procuro ser creativo	
		Soy convincente	52. Soy convincente con mis palabras	
		Repito conductas acertadas	53. Repito las conductas acertadas y evito las conductas erradas y problemáticas	
		Colaboro con otros	54. Colabora con otros para mejorar el ambiente laboral	
		Busco formas más efectivas	55. Busco formas más efectivas de hacer las cosas	
		Me planteo estrategias	56. Me planteo estrategias para solucionar los problemas	
Actúo en base a metas	57. Actúo en base a metas realistas, que me llevan al progreso			
Doy todo de mí	58. Doy todo de mí, para lograr mis objetivos.			
Asumo riesgos	59. Asumo riesgos.			
Me proyecto al futuro	60. Actúo proyectándome al futuro.			

## CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES
Compromiso organizacional en enfermeras	Compromiso afectivo	Feliz de permanecer en la institución	1. Estaría muy feliz de pasar el resto de mi carrera en esta institución de salud.	Ordinal llevado a escala de razón/proporción mediante la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
		Hablo a otros de la institución	2. Disfruto hablar sobre la institución en la que laboro con personas ajenas a ella.	
		Hago míos los problemas de la institución	3. Realmente siento que los problemas de esta institución son los míos.	
		No podría apegarme a otra institución	4. Pienso que no podría volverme tan apegado a otra institución de salud como lo estoy a esta.	
		Sentido familiar a la organización	5. Me siento como parte de una familia en mi organización.	
		Unión emocional con la organización	6. Me siento emocionalmente unido(a) a esta organización.	
		Institución con significado	7. Esta institución tiene un gran significado personal para mí.	
		Sentido de pertenencia	8. Siento un fuerte sentido de pertenencia a esta institución de salud.	
	Compromiso utilitario	Miedo de dejar mi trabajo	9. Tengo miedo de lo que me pueda pasar si dejo mi trabajo en esta institución.	
		Complicado dejar la institución	10. Sería muy complicado para mí dejar la institución de salud en la que trabajo en este momento.	
		Vida afectada si dejo la institución	11. Mucho en mi vida se vería afectado si decidiera dejar la institución en la que laboro ahora.	
		Pérdida para mí, dejar la institución	12. Representaría una pérdida para mí, dejar la institución en la que laboro ahora.	
		Permanecer laborando por necesidad	13. En este momento, permanecer laborando en esta institución es una cuestión tanto de necesidad como de deseo.	
		Pocas opciones laborales similares	14. Tengo muy pocas opciones laborales en las que pueda obtener iguales o mejores beneficios que esta institución.	
		Insensatez el abandono	15. Sería una insensatez abandonar el trabajo en esta institución.	
	Compromiso normativo	La institución se amolda a mí	16. El trabajo en esta institución se amolda a mis necesidades y aspiraciones.	
		Permanecer en la institución es honorable	17. Permanecer laborando en una institución de forma prolongada o permanente te da honorabilidad, formalidad y confiabilidad.	
		Siempre leal a la institución	18. Una enfermera debe ser siempre leal a la institución en la que trabaja.	
		Poco ético transitar en varias instituciones	19. Es poco ético transitar laborando entre varias instituciones.	
		La institución ofreció oportunidades	20. Considero que esta institución me ofreció múltiples oportunidades y beneficios, de forma que tengo la obligación moral de permanecer en ella.	
		Permanecer para aportar a la salud	21. Como enfermera debo de permanecer en esta institución, para así aportar a la recuperación o conservación de la salud de muchas personas.	
		Tengo el deber de permanecer	22. Siento que tengo el deber de permanecer laborando en esta institución.	
		Permanecer para adquirir experticia	23. Las enfermeras deben de permanecer laborando en una institución, porque así adquieren la experticia necesaria para ofrecen un buen servicio	
		Permanecer como reflejo de vocación	24. Es deber de la enfermera permanecer laborando en una institución, como un reflejo de su vocación de servicio	

**ANEXO 4:**  
**INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

**INFORMACIÓN GENERAL**

1. Edad de la enfermera(os) \_\_\_\_\_
  
2. Estado civil de la enfermera(os) \_\_\_\_\_
  
3. Número de hijos de la enfermera(os) \_\_\_\_\_
  
4. Ocupación laboral adicional de la enfermera(os) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  
5. Estudios de especialidad y/o post grado de la enfermera(os) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  
6. Tiempo de experiencia laboral de la enfermera(os) \_\_\_\_\_

## PROTOCOLO DE RESILIENCIA EN ENFERMERAS

Es una adaptación de la “ESCALA DE RESILIENCIA SV – RES”

Diseñada y validada por: Saavedra E, Villalta M, en el 2007 (70)

**INSTRUCCIONES:** a continuación, se ofrece una relación de afirmaciones sobre pensamientos y formas de responder ante situaciones adversas; marque la opción que más se aproxima a su situación personal según la escala que se presenta a continuación:

0	1	2	3	4
Nunca	A veces	De forma regular	Casi siempre	Siempre

Responder con toda sinceridad, no existen respuestas correctas ni incorrectas.

SENTIDO DE AUTOVALÍA					
1. Sé que puedo alcanzar mis propósitos	0	1	2	3	4
2. Sé que tengo las aptitudes necesarias para triunfar	0	1	2	3	4
3. Sé que puedo forjarme un futuro mejor	0	1	2	3	4
4. Mis valores y principios me dan la ventaja que necesito	0	1	2	3	4
5. Siempre estoy creciendo como persona.	0	1	2	3	4
6. Las personas valoran mis virtudes y aptitudes	0	1	2	3	4
7. Las personas me aprecian por las cosas que hago	0	1	2	3	4
8. Ante la adversidad, tengo la seguridad que encontrare la forma de superarla	0	1	2	3	4
9. Los proyectos en los que me concentro son los más ventajosos	0	1	2	3	4
10. Adecúo mi ambiente a la forma en que me haga más eficiente	0	1	2	3	4
11. Aprendo lo que es pertinente para salir adelante	0	1	2	3	4
12. Me esfuerzo por ser el un modelo positivo de persona	0	1	2	3	4
13. Logro integrarme de forma plena a mi lugar de trabajo	0	1	2	3	4
14. Logro la amistad de las personas importantes e influyentes	0	1	2	3	4
15. Logro el equilibrio de mis emociones en el ámbito laboral, familiar y social	0	1	2	3	4
16. Procuro ser una persona práctica	0	1	2	3	4
17. Tengo muy claras mis metas en la vida	0	1	2	3	4
18. Busco la solución más acertada y actúo en el momento preciso ante a mis problemas	0	1	2	3	4
19. Cada actividad que realizo acentúa el sentido positivo que tiene mi vida.	0	1	2	3	4
20. Puedo identificar oportunidades, incluso cuando la situación parece completamente adversa	0	1	2	3	4
CONEXIÓN INTERPERSONAL					
21. Procuro tener la mayor cantidad de amistades confiables	0	1	2	3	4
22. Busco la estabilidad y el equilibrio familiar	0	1	2	3	4

23. Procuero tener relaciones afectivas sólidas	0	1	2	3	4
24. Ante las dificultades interpersonales mantengo la ecuanimidad	0	1	2	3	4
25. Me esmeró por proceder con amabilidad y cortesía	0	1	2	3	4
26.-Me preocupo por el confort y bienestar de las personas de mi entorno	0	1	2	3	4
27. Fortalezco mis vínculos amicales con las personas que me apoyan	0	1	2	3	4
28. Genero relaciones amistosas con aquellas personas en las que podría recurrir en caso de problemas	0	1	2	3	4
29. Frecuento personas que me contagian su entusiasmo y alegría	0	1	2	3	4
30. Proyecto lo que puedo alcanzar con la ayuda de otras personas.	0	1	2	3	4
31. Me aproximo a las personas que pueden orientarme y aconsejarme de forma conveniente	0	1	2	3	4
32. Me aproximo a las personas que pueden ayudar ante posibles peligros o problemas	0	1	2	3	4
33. Me rodeo de personas que son leales	0	1	2	3	4
34. Ayudo a resolver sus problemas a las personas de mi entorno	0	1	2	3	4
35. Muestro gratitud con las personas que me ha ayudado a resolver mis problemas	0	1	2	3	4
36. Establezco metas y propósitos en conjunto con otras personas	0	1	2	3	4
37. Me trazo objetivos comunes con personas de mi entorno familiar, laboral y social	0	1	2	3	4
38. Tengo identificadas a las personas con las que podré enfrentar posibles problemas futuros	0	1	2	3	4
39. Busco la concertación con otras personas para poder trazar los proyectos de mejora en el ámbito laboral	0	1	2	3	4
40. Modifico, mejoro y perfecciono mi expresiones verbales y corporales para tener mayor acogida por los demás	0	1	2	3	4
<b>DETERMINACIÓN</b>					
41. Puedo situar mis metas y propósitos por encima de mis emociones	0	1	2	3	4
42. Puedo ejercer un efectivo autocontrol emocional	0	1	2	3	4
43. Hago que las personas confíen en mi	0	1	2	3	4
44. Enfrento a las dificultades que se me presentan en la vida	0	1	2	3	4
45. Sí es favorable puedo desarrollar vínculos afectivos	0	1	2	3	4
46. Me enfoco y esfuerzo para resolver los problemas de manera efectiva	0	1	2	3	4
47. Doy mi opinión cuando es conveniente	0	1	2	3	4
48. Busco ayuda efectiva	0	1	2	3	4
49. Brindo el apoyo necesario sin afectar mi bienestar	0	1	2	3	4

50. Asumo las consecuencias de mis actos	0	1	2	3	4
51. Procuero ser creativo	0	1	2	3	4
52. Soy convincente con mis palabras	0	1	2	3	4
53. Repito las conductas acertadas y evito las conductas erradas y problemáticas	0	1	2	3	4
54. Colaboro con otros para mejorar el ambiente laboral	0	1	2	3	4
55. Busco formas más efectivas de hacer las cosas	0	1	2	3	4
56. Me planteo estrategias para solucionar los problemas	0	1	2	3	4
57. Actúo en base a metas realistas, que me llevan al progreso	0	1	2	3	4
58. Doy todo de mí, para lograr mis objetivos.	0	1	2	3	4
59. Asumo riesgos.	0	1	2	3	4
60. Actúo proyectándome al futuro.	0	1	2	3	4

.....Gracias

#### BAREMOS

De 0 a 48	Muy alta resiliencia
De 48.1 a 96	Alta resiliencia
De 96.1 a 144	Mediana resiliencia
De 144.1 a 192	Baja resiliencia
De 192.1 a 240	Muy baja resiliencia

## CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS

Es una adaptación del “Three-Component Organizational Commitment Test”

Diseñado y validado por: Meyer J, Allen N, Smith C, en 1993 (71)

INSTRUCCIONES, se tiene una relación de afirmaciones sobre lo que piensa o siente de la institución en la que trabaja; marcar la opción que más se aproxima a su situación particular, según la siguiente escala:

0	1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

COMPROMISO AFECTIVO					
1. Estaría muy feliz de pasar el resto de mi carrera en esta institución de salud.	0	1	2	3	4
2. Disfruto hablar sobre la institución en la que laboro con personas ajenas a ella.	0	1	2	3	4
3. Realmente siento que los problemas de esta institución son los míos.	0	1	2	3	4
4. Pienso que no podría volverme tan apegado a otra institución de salud como lo estoy a esta.	0	1	2	3	4
5. Me siento como parte de una familia en mi organización.	0	1	2	3	4
6. Me siento emocionalmente unido(a) a esta organización.	0	1	2	3	4
7. Esta institución tiene un gran significado personal para mí.	0	1	2	3	4
8. Siento un fuerte sentido de pertenencia a esta institución de salud.	0	1	2	3	4
COMPROMISO UTILITARIO					
9. Tengo miedo de lo que me pueda pasar si dejo mi trabajo en esta institución.	0	1	2	3	4
10. Sería muy complicado para mí dejar la institución de salud en la que trabajo en este momento.	0	1	2	3	4
11. Mucho en mi vida se vería afectado si decidiera dejar la institución en la que laboro ahora.	0	1	2	3	4
12. Representaría una pérdida para mí, dejar la institución en la que laboro ahora.	0	1	2	3	4
13. En este momento, permanecer laborando en esta institución es una cuestión tanto de necesidad como de deseo.	0	1	2	3	4
14. Tengo muy pocas opciones laborales en las que pueda obtener iguales o mejores beneficios que esta institución.	0	1	2	3	4
15. Sería una insensatez abandonar el trabajo en esta institución.	0	1	2	3	4

16. El trabajo en esta institución se amolda a mis necesidades y aspiraciones.	0	1	2	3	4
<b>COMPROMISO NORMATIVO</b>					
17. Permanecer laborando en una institución de forma prolongada o permanente te da honorabilidad, formalidad y confiabilidad.	0	1	2	3	4
18. Una enfermera debe ser siempre leal a la institución en la que trabaja.	0	1	2	3	4
19. Es poco ético transitar laborando entre varias instituciones.	0	1	2	3	4
20. Considero que esta institución me ofreció múltiples oportunidades y beneficios, de forma que tengo la obligación moral de permanecer en ella.	0	1	2	3	4
21. Como enfermera debo de permanecer en esta institución, para así aportar a la recuperación o conservación de la salud de muchas personas.	0	1	2	3	4
22. Siento que tengo el deber de permanecer laborando en esta institución.					
23. Las enfermeras deben de permanecer laborando en una institución, porque así adquieren la experticia necesaria para ofrecen un buen servicio	0	1	2	3	4
24. Es deber de la enfermera permanecer laborando en una institución, como un reflejo de su vocación de servicio	0	1	2	3	4

.... Gracias

## BAREMOS

De 0 a 19.2	Muy bajo compromiso organizacional
De 19.3 a 38.4	Bajo compromiso organizacional
De 38.5 a 57.6	Mediano compromiso organizacional
De 57.7 a 76.8	Alto compromiso organizacional
De 76.9 a 96	Muy alto compromiso organizacional

## ANEXO 05: PRUEBAS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

### VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL “PROTOCOLO DE RESILIENCIA EN ENFERMERAS”

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.853
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	8114.729
	gl	29
	Sig.	.000

Matriz de componente rotado <sup>a</sup>			
	Componente		
	1	2	3
1. Sé que puedo alcanzar mis propósitos	0,422		
2. Sé que tengo las aptitudes necesarias para triunfar	0,467		
3. Sé que puedo forjarme un futuro mejor	0,434		
4. Mis valores y principios me dan la ventaja que necesito	0,487		
5. Siempre estoy creciendo como persona.	0,425		
6. Las personas valoran mis virtudes y aptitudes	0,514		
7. Las personas me aprecian por las cosas que hago	0,431		
8. Ante la adversidad, tengo la seguridad que encontrare la forma de superarla	0,611		
9. Los proyectos en los que me concentro son los más ventajosos	0,469		
10. Adecúo mi ambiente a la forma en que me haga más eficiente	0,469		
11. Aprendo lo que es pertinente para salir adelante	0,537		
12. Me esfuerzo por ser el un modelo positivo de persona	0,417		
13. Logro integrarme de forma plena a mi lugar de trabajo	0,408		
14. Logro la amistad de las personas importantes e influyentes	0,467		
15. Logro el equilibrio de mis emociones en el ámbito laboral, familiar y social	0,545		
16. Procuero ser una persona práctica	0,491		
17. Tengo muy claras mis metas en la vida	0,529		
18. Busco la solución más acertada y actúo en el momento preciso ante a mis problemas	0,444		
19. Cada actividad que realizo acentúa el sentido positivo que tiene mi vida.	0,468		
20. Puedo identificar oportunidades, incluso cuando la situación parece completamente adversa	0,445		
21. Procuero tener la mayor cantidad de amistades confiables		0,611	
22. Busco la estabilidad y el equilibrio familiar		0,467	
23. Procuero tener relaciones afectivas sólidas		0,591	
24. Ante las dificultades interpersonales mantengo la ecuanimidad		0,423	

25. Me esmeré por proceder con amabilidad y cortesía		0,499	
26.-Me preocupo por el confort y bienestar de las personas de mi entorno		0,406	
27. Fortalezco mis vínculos amicales con las personas que me apoyan		0,488	
28. Genero relaciones amistosas con aquellas personas en las que podría recurrir en caso de problemas		0,450	
29. Frecuento personas que me contagian su entusiasmo y alegría		0,465	
30. Proyecto lo que puedo alcanzar con la ayuda de otras personas.		0,465	
31. Me aproximo a las personas que pueden orientarme y aconsejarme de forma conveniente		0,501	
32. Me aproximo a las personas que pueden ayudar ante posibles peligros o problemas		0,450	
33. Me rodeo de personas que son leales		0,422	
34. Ayudo a resolver sus problemas a las personas de mi entorno		0,543	
35. Muestro gratitud con las personas que me ha ayudado a resolver mis problemas		0,611	
36. Establezco metas y propósitos en conjunto con otras personas		0,588	
37. Me trazo objetivos comunes con personas de mi entorno familiar, laboral y social		0,476	
38. Tengo identificadas a las personas con las que podré enfrentar posibles problemas futuros		0,470	
39. Busco la concertación con otras personas para poder trazar los proyectos de mejora en el ámbito laboral		0,601	
40. Modifico, mejoro y perfecciono mi expresiones verbales y corporales para tener mayor acogida por los demás		0,546	
41. Puedo situar mis metas y propósitos por encima de mis emociones			0,617
42. Puedo ejercer un efectivo autocontrol emocional			0,599
43. Hago que las personas confíen en mí			0,406
44. Enfrento a las dificultades que se me presentan en la vida			0,500
45. Sí es favorable puedo desarrollar vínculos afectivos			0,596
46. Me enfoco y esfuerzo para resolver los problemas de manera efectiva			0,464
47. Doy mi opinión cuando es conveniente			0,617
48. Busco ayuda efectiva			0,528
49. Brindo el apoyo necesario sin afectar mi bienestar			0,410
50. Asumo las consecuencias de mis actos			0,572
51. Procuero ser creativo			0,480
52. Soy convincente con mis palabras			0,586
53. Repito las conductas acertadas y evito las conductas erradas y problemáticas			0,414
54. Colabora con otros para mejorar el ambiente laboral			0,603
55. Busco formas más efectivas de hacer las cosas			0,435
56. Me planteo estrategias para solucionar los problemas			0,415
57. Actúo en base a metas realistas, que me llevan al progreso			0,555
58. Doy todo de mí, para lograr mis objetivos.			0,590
59. Asumo riesgos.			0,609
60. Actúo proyectándome al futuro.			0,602
<i>Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.</i>			
<i>a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.</i>			

*Fuente: Prueba piloto efectuada en 30 profesionales de enfermería de la micro red de salud de Chilca en el 2022.  
Elaboración: Propia.*

## CONFIABILIDAD DEL “PROTOCOLO DE RESILIENCIA EN ENFERMERAS”

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,841	60

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Sé que puedo alcanzar mis propósitos	0,734
2. Sé que tengo las aptitudes necesarias para triunfar	0,787
3. Sé que puedo forjarme un futuro mejor	0,776
4. Mis valores y principios me dan la ventaja que necesito	0,729
5. Siempre estoy creciendo como persona.	0,724
6. Las personas valoran mis virtudes y aptitudes	0,699
7. Las personas me aprecian por las cosas que hago	0,655
8. Ante la adversidad, tengo la seguridad que encontrare la forma de superarla	0,690
9. Los proyectos en los que me concentro son los más ventajosos	0,628
10. Adecúo mi ambiente a la forma en que me haga más eficiente	0,801
11. Aprendo lo que es pertinente para salir adelante	0,670
12. Me esfuerzo por ser el un modelo positivo de persona	0,808
13. Logro integrarme de forma plena a mi lugar de trabajo	0,697
14. Logro la amistad de las personas importantes e influyentes	0,720
15. Logro el equilibrio de mis emociones en el ámbito laboral, familiar y social	0,746
16. Procuro ser una persona práctica	0,649
17. Tengo muy claras mis metas en la vida	0,791
18. Busco la solución más acertada y actúo en el momento preciso ante a mis problemas	0,637
19. Cada actividad que realizo acentúa el sentido positivo que tiene mi vida.	0,734
20. Puedo identificar oportunidades, incluso cuando la situación parece completamente adversa	0,783
21. Procuro tener la mayor cantidad de amistades confiables	0,660
22. Busco la estabilidad y el equilibrio familiar	0,793
23. Procuro tener relaciones afectivas sólidas	0,727
24. Ante las dificultades interpersonales mantengo la ecuanimidad	0,723
25. Me esmero por proceder con amabilidad y cortesía	0,710
26.-Me preocupo por el confort y bienestar de las personas de mi entorno	0,750
27. Fortalezco mis vínculos amicales con las personas que me apoyan	0,789
28. Genero relaciones amistosas con aquellas personas en las que podría recurrir en caso de problemas	0,776
29. Frecuento personas que me contagian su entusiasmo y alegría	0,785

30. Proyecto lo que puedo alcanzar con la ayuda de otras personas.	0,678
31. Me aproximo a las personas que pueden orientarme y aconsejarme de forma conveniente	0,744
32. Me aproximo a las personas que pueden ayudar ante posibles peligros o problemas	0,759
33. Me rodeo de personas que son leales	0,784
34. Ayudo a resolver sus problemas a las personas de mi entorno	0,798
35. Muestro gratitud con las personas que me ha ayudado a resolver mis problemas	0,802
36. Establezco metas y propósitos en conjunto con otras personas	0,735
37. Me trazo objetivos comunes con personas de mi entorno familiar, laboral y social	0,676
38. Tengo identificadas a las personas con las que podré enfrentar posibles problemas futuros	0,703
39. Busco la concertación con otras personas para poder trazar los proyectos de mejora en el ámbito laboral	0,642
40. Modifico, mejoro y perfecciono mi expresiones verbales y corporales para tener mayor acogida por los demás	0,660
41. Puedo situar mis metas y propósitos por encima de mis emociones	0,701
42. Puedo ejercer un efectivo autocontrol emocional	0,668
43. Hago que las personas confien en mi	0,701
44. Enfrento a las dificultades que se me presentan en la vida	0,799
45. Sí es favorable puedo desarrollar vínculos afectivos	0,641
46. Me enfoco y esfuerzo para resolver los problemas de manera efectiva	0,811
47. Doy mi opinión cuando es conveniente	0,763
48. Busco ayuda efectiva	0,752
49. Brindo el apoyo necesario sin afectar mi bienestar	0,791
50. Asumo las consecuencias de mis actos	0,687
51. Procuero ser creativo	0,812
52. Soy convincente con mis palabras	0,735
53. Repito las conductas acertadas y evito las conductas erradas y problemáticas	0,651
54. Colabora con otros para mejorar el ambiente laboral	0,779
55. Busco formas más efectivas de hacer las cosas	0,635
56. Me planteo estrategias para solucionar los problemas	0,626
57. Actúo en base a metas realistas, que me llevan al progreso	0,786
58. Doy todo de mí, para lograr mis objetivos.	0,760
59. Asumo riesgos.	0,804
60. Actúo proyectándome al futuro.	0,679

*Fuente: Prueba piloto efectuada en 30 profesionales de enfermería de la micro red de salud de Chilca en el 2022.  
Elaboración: Propia.*

## VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL “CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS”

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.837
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	8971.245
	gl	29
	Sig.	.000

Matriz de componente rotado <sup>a</sup>			
	Componente		
	1	2	3
1. Estaría muy feliz de pasar el resto de mi carrera en esta institución de salud.	0,585		
2. Disfruto hablar sobre la institución en la que laboro con personas ajenas a ella.	0,412		
3. Realmente siento que los problemas de esta institución son los míos.	0,582		
4. Pienso que no podría volverme tan apegado a otra institución de salud como lo estoy a esta.	0,577		
5. Me siento como parte de una familia en mi organización.	0,479		
6. Me siento emocionalmente unido(a) a esta organización.	0,481		
7. Esta institución tiene un gran significado personal para mí.	0,575		
8. Siento un fuerte sentido de pertenencia a esta institución de salud.	0,489		
9. Tengo miedo de lo que me pueda pasar si dejo mi trabajo en esta institución.		0,607	
10. Sería muy complicado para mí dejar la institución de salud en la que trabajo en este momento.		0,540	
11. Mucho en mi vida se vería afectado si decidiera dejar la institución en la que laboro ahora.		0,566	
12. Representaría una pérdida para mí, dejar la institución en la que laboro ahora.		0,604	
13. En este momento, permanecer laborando en esta institución es una cuestión tanto de necesidad como de deseo.		0,579	
14. Tengo muy pocas opciones laborales en las que pueda obtener iguales o mejores beneficios que esta institución.		0,426	
15. Sería una insensatez abandonar el trabajo en esta institución.		0,512	
16. El trabajo en esta institución se amolda a mis necesidades y aspiraciones.		0,491	
17. Permanecer laborando en una institución de forma prolongada o permanente te da honorabilidad, formalidad y confiabilidad.			0,515
18. Una enfermera debe ser siempre leal a la institución en la que trabaja.			0,420
19. Es poco ético transitar laborando entre varias instituciones.			0,463
20. Considero que esta institución me ofreció múltiples oportunidades y beneficios, de forma que tengo la obligación moral de permanecer en ella.			0,607
21. Como enfermera debo de permanecer en esta institución, para así aportar a la recuperación o conservación de la salud de muchas personas.			0,417
22. Siento que tengo el deber de permanecer laborando en esta institución.			0,588
23. Las enfermeras deben de permanecer laborando en una institución, porque así adquieren la experticia necesaria para ofrecen un buen servicio			0,530
24. Es deber de la enfermera permanecer laborando en una institución, como un reflejo de su vocación de servicio			0,501
<i>Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.</i>			
<i>a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.</i>			

*Fuente: Prueba piloto efectuada en 30 profesionales de enfermería de la micro red de salud de Chilca en el 2022.  
Elaboración: Propia.*

## CONFIABILIDAD DEL “CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS”

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,829	24

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Estaría muy feliz de pasar el resto de mi carrera en esta institución de salud.	0,758
2. Disfruto hablar sobre la institución en la que laboro con personas ajenas a ella.	0,739
3. Realmente siento que los problemas de esta institución son los míos.	0,785
4. Pienso que no podría volverme tan apegado a otra institución de salud como lo estoy a esta.	0,768
5. Me siento como parte de una familia en mi organización.	0,790
6. Me siento emocionalmente unido(a) a esta organización.	0,705
7. Esta institución tiene un gran significado personal para mí.	0,657
8. Siento un fuerte sentido de pertenencia a esta institución de salud.	0,626
9. Tengo miedo de lo que me pueda pasar si dejo mi trabajo en esta institución.	0,665
10. Sería muy complicado para mí dejar la institución de salud en la que trabajo en este momento.	0,783
11. Mucho en mi vida se vería afectado si decidiera dejar la institución en la que laboro ahora.	0,743
12. Representaría una pérdida para mí, dejar la institución en la que laboro ahora.	0,690
13. En este momento, permanecer laborando en esta institución es una cuestión tanto de necesidad como de deseo.	0,680
14. Tengo muy pocas opciones laborales en las que pueda obtener iguales o mejores beneficios que esta institución.	0,656
15. Sería una insensatez abandonar el trabajo en esta institución.	0,717
16. El trabajo en esta institución se amolda a mis necesidades y aspiraciones.	0,630
17. Permanecer laborando en una institución de forma prolongada o permanente te da honorabilidad, formalidad y confiabilidad.	0,625
18. Una enfermera debe ser siempre leal a la institución en la que trabaja.	0,755
19. Es poco ético transitar laborando entre varias instituciones.	0,711
20. Considero que esta institución me ofreció múltiples oportunidades y beneficios, de forma que tengo la obligación moral de permanecer en ella.	0,654
21. Como enfermera debo de permanecer en esta institución, para así aportar a la recuperación o conservación de la salud de muchas personas.	0,626
22. Siento que tengo el deber de permanecer laborando en esta institución.	0,748
23. Las enfermeras deben de permanecer laborando en una institución, porque así adquieren la experticia necesaria para ofrecen un buen servicio	0,647
24. Es deber de la enfermera permanecer laborando en una institución, como un reflejo de su vocación de servicio	0,730

*Fuente: Prueba piloto efectuada en 30 profesionales de enfermería de la micro red de salud de Chilca en el 2022.*

*Elaboración: Propia.*

# ANEXO 06: OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE LA MICRO RED DE SALUD “EL TAMBO”



**“Año del fortalecimiento de la soberanía nacional”**

Huancayo, 20 de diciembre de 2022

**OFICIO N° 0737-2022-FCS-ENF-UPLA**

**Señora:**

Lic. Madison Avalos Cairampoma

**JEFE DE LA MICRO RED “JUAN PARRA DEL RIEGO”**

Presente.-

**ASUNTO : SOLICITO APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ENCUESTA) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO: “RESILIENCIA Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DE LA MICRO RED DE SALUD EL TAMBO; 2022”**

**DOC. REF. : RESOLUCIÓN N° 5996-D-FCC.SS.-UPLA-2022**

Con especial agrado me dirijo a usted para saludarla cordialmente a nombre de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes; al mismo tiempo, tengo a bien comunicar<sup>1</sup> que se ha aprobado la inscripción del Proyecto de Investigación titulado: “Resiliencia y Compromiso Organizacional en Enfermeras de la Micro Red de Salud El Tambo; 2022”, presentado por las señoritas: Miguel Hilario Rosysela Jessica y Salas Meza Raquel, bachilleres de la Carrera Profesional de Enfermería con la finalidad de optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, aprobado mediante la Resolución N° 5996-D-FCC.SS.-UPLA-2022 de fecha 02.12.2022.

Por tanto, solicito que se autorice a las bachilleres antes mencionadas para que apliquen el instrumento de recolección de datos (encuesta) de la Tesis antes citada en su prestigiosa institución con la finalidad de que elaboren el Informe Final correspondiente.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterar mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL JUNIN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD EL TAMBO

Lic. Madison Avalos Cairampoma  
C.P. 1814 RNDE 7078  
JEFE DE LA MICRO RED EL TAMBO



M. VILCHEZ CUEVAS  
DIRECTORA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

MICRO RED DE SALUD EL TAMBO

Pase a: JEFO TURNO

Para: EJECUCIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL 26-30 /12/22

Tambo, 21 de 12 2022

<sup>1</sup> Artículo 205°, inc. k) de la actualización del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N° 0154-2020-CU-R de fecha 24.01.2020.

TLVC/Mariela  
C.c.: Archivo



**UPLA**  
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de  
Ciencias de la Salud

Escuela Profesional  
de Enfermería

Huancayo, 04 de enero de 2023

**OFICIO N° 0005-2023-FCS-ENF-UPLA**

**Señor:**

Lic. Ulises Caballero Espinoza

**JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE JUSTICIA, PAZ Y VIDA**

*Presente.-*



**ASUNTO :** SOLICITO APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ENCUESTA) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO: "RESILIENCIA Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DE LA MICRO RED DE SALUD EL TAMBO; 2022"

**DOC. REF. :** RESOLUCIÓN N° 5996-D-FCC.SS.-UPLA-2022

Con especial agrado me dirijo a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes; al mismo tiempo, tengo a bien comunicar<sup>1</sup> que se ha aprobado la inscripción del Proyecto de Investigación titulado: "Resiliencia y Compromiso Organizacional en Enfermeras de la Micro Red de Salud El Tambo; 2022", presentado por las señoritas: Miguel Hilario Rosysela Jessica y Salas Meza Raquel, bachilleres de la Carrera Profesional de Enfermería con la finalidad de optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, aprobado mediante la Resolución N° 5996-D-FCC.SS.-UPLA-2022 de fecha 02.12.2022.

Por tanto, solicito que se autorice a las bachilleres antes mencionadas para que apliquen el instrumento de recolección de datos (encuesta) de la Tesis antes citada en su prestigiosa institución con la finalidad de que elaboren el Informe Final correspondiente.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterar mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Enfermería

<sup>1</sup> Artículo 205°, inc. k) de la actualización del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N° 0154-2020-CU-R de fecha 24.01.2020.

TLVC/Mariela  
C.c.: Archivo.

# ANEXO 07: CONSENTIMIENTO INFORMADO

## ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO



### UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "RESILIENCIA Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DE LA MICRO RED DE SALUD EL TAMBO; 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por la investigadora responsable: Miguel Hilario, Rosysela Jessica y Salas Meza, Raquel.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.



Huancayo, 27 de DIC 2022.

  
C.E.P. 17047

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: VILA UNSHUAY LILA  
N° DNI: 1.9.9.4.4.5.1.6

#### 1. Responsable de investigación

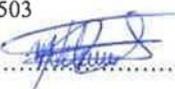
Apellidos y nombres: Rosysela Jessica Miguel

Hilario

D.N.I. N° 71723928

N° de teléfono/celular: 922080503

Email: [rosytwd.2@gmail.com](mailto:rosytwd.2@gmail.com)

Firma: 

#### 2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Raquel Salas Meza

D.N.I. N° 48396868

N° de teléfono/celular: 995960918

Email: [raquelsm300@gmail.com](mailto:raquelsm300@gmail.com)

Firma: 

#### 3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Mg. Eva Luisa Núñez

Palacios

D.N.I. N° 20722233

N° de teléfono/celular: 961613288

Email: [d.enunez@upla.edu.pe](mailto:d.enunez@upla.edu.pe)

Firma: 



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

---

## DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo; Rosysela Jessica Miguel Hilario (a) con DNI 71723928 egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, vengo realizando el estudio de investigación titulado “RESILIENCIA Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DE LA MICRO RED DE SALUD EL TAMBO; 2022”, en ese contexto **declaro bajo juramento** que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de la investigación; esta declaración se ajusta a los artículos 6 y 7 del REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN y los artículos 4 y 5 del CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.

Huancayo, 10 de noviembre del 2022.



Nombre y Apellidos. Rosysela Jessica Miguel Hilario

Responsable de investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

---

## DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo; Raquel Salas Meza, identificado (a) con DNI 48396868 egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, vengo realizando el estudio de investigación titulado “RESILIENCIA Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DE LA MICRO RED DE SALUD EL TAMBO; 2022”, en ese contexto **declaro bajo juramento** que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de la investigación; esta declaración se ajusta a los artículos 6 y 7 del REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN y los artículos 4 y 5 del CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.

Huancayo, 10 de noviembre del 2022.



---

Nombre y Apellidos. Raquel Salas Meza

**Responsable de investigación**

## ANEXO 09: VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : Ruiz Cusinga Sara Milagros

1.2. Grado Académico : Magister

1.3 Profesión : Licenciada en Enfermería

1.4. Institución donde labora : C.S. Juan Parra del Riego

1.5. Cargo que desempeña : Jefe de Ejercicios

1.6. Denominación del Instrumento : Protocolo de Resolución en Enfermeras

#### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

#### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa :... 24.....

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

.....

Huancayo, 12 Mayo del 2022

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
IPRESS JUAN PARRA DEL RIEGO

 **Sara M. Ruiz Cusinga**  
LIC. ENFERMERÍA  
CEP: 62151

FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

Ruiz Cusinga Sara Milagros

DNI

45386876

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : Avalos Cairampoma Madison  
 1.2. Grado Académico : Magister en Salud Pública  
 1.3 Profesión : Lic. Enfermería  
 1.4. Institución donde labora : Red de Salud Valle del Mantaro  
 1.5. Cargo que desempeña : Coordinadora de Convenios  
 1.6. Denominación del Instrumento : Protocolo de Resiliencia en Enfermeras

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 24 .....

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....  
 .....  
 .....

Huancayo, 30/Mayo/2022 .....

  
 GOBIERNO REGIONAL JUNÍN  
 RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
 Lic. Madison Avalos Cairampoma  
 CEP. 23614 RNE. 7076  
 COORDINADORA CONVENIOS

FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

Avalos Cairampoma Madison

DNI

20083967

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : RODAR Aguilar Nisus Percy  
 1.2. Grado Académico : MAESTRO SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA  
 1.3 Profesión : LIC. INGENIERIA  
 1.4. Institución donde labora : IPRESS SAN AGUSTIN D<sup>o</sup> CAYAS  
 1.5. Cargo que desempeña : JEFE TURNO IPRESS  
 1.6. Denominación del Instrumento : PROTOCOLO DE RESPUESTA EN EMPRESAS

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					4
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					4
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					4
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					4
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					4
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					4
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : ..... 24

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

Huancayo, ..... 09 / JUNIO / 2022 .....

FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

DNI



RODAR Aguilar Nisus Percy

2008390

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : QUISPE PALOMINO DIANA DIANA  
 1.2. Grado Académico : LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 1.3 Profesión : ENFERMERA  
 1.4. Institución donde labora : ESSALUD  
 1.5. Cargo que desempeña : ENFERMERA INSTRUMENTISTA  
 1.6. Denominación del Instrumento : PROTOCOLO DE RESILIENCIA EN ENFERMERAS

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 24.....

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

Huancayo, 27 JUNIO 2022

  
 Lic. Diana Quispe Palomino  
 CEP. 33467 RNE. 0902

FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

Quispe Palomino Diana

DNI

20102016

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : Ruiz Cusinga Sara Hilagros  
 1.2. Grado Académico : Magister  
 1.3 Profesión : Lic. Enfermería  
 1.4. Institución donde labora : C.S. Juan Parra del Riego  
 1.5. Cargo que desempeña : Jefe de Enfermeros  
 1.6. Denominación del Instrumento : Cuestionario de Compromiso Organizacional en Enfermeras

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : .... 24 .....

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

.....

Huancayo, 12 Mayo del 2022



FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

Ruiz Cusinga Sara Hilagros

DNI

45386876

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : Avalos Cairampoma Madison  
 1.2. Grado Académico : Magister en Salud Pública  
 1.3 Profesión : Lic. Enfermería  
 1.4. Institución donde labora : Red de Salud Valle del Mantaro  
 1.5. Cargo que desempeña : Coordinadora de Convenios  
 1.6. Denominación del Instrumento : Cuestionario de Compromiso Organizacional en Enfermeras

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 24 .....

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

Huancayo, 30/Mayo/2022

FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

Avalos Cairampoma Madison

DNI

200 83 967

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : RUPAY AGUILAR NIEVES PERCY  
 1.2. Grado Académico : MAGISTER SALUD PUBLICA Y GESTION SANITARIA  
 1.3 Profesión : LIC. ENFERMERIA  
 1.4. Institución donde labora : IPRESS SAN AGUSTIN DE CAYAS  
 1.5. Cargo que desempeña : JEFATURA IPRESS  
 1.6. Denominación del Instrumento : CUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERIAS

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : .... 24 .....

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....?.....

Huancayo, 09/Junio/2022

FIRMA Y SELLO



APELLIDOS Y NOMBRES

RUPAY AGUILAR NIEVES PERCY

DNI

7010 2040

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del Informante (Experto) : QUISPE PALOMINO DIANA DIANA  
 1.2. Grado Académico : LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 1.3 Profesión : ENFERMERA  
 1.4. Institución donde labora : ESSALUD  
 1.5. Cargo que desempeña : ENFERMERA INSTRUMENTISTA  
 1.6. Denominación del Instrumento : QUESTIONARIO DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS

### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del Instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0	1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y se relaciona con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						24
SUMATORIA TOTAL						24

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa : 24.....

3.2. Opinión :

FAVORABLE

DEBE MEJORAR.....

NO FAVORABLE

3.3 Observaciones:.....

.....

Huancayo, 27 JUNIO 2022

  
 .....  
**Lic. Diana Quispe Palomino**  
 CEP. 33457 RNE. 9902  


FIRMA Y SELLO

APELLIDOS Y NOMBRES

Quispe Palomino Diana

DNI

20102016

ANEXO 10  
**COMPROMISO DE AUTORÍA**

**COMPROMISO DE AUTORÍA**

En la fecha, yo Rosysela Jessica Miguel Hilario, identificada con DNI N° 71723928. Domiciliada en Av. La Esperanza N° 310, El Tambo - Huancayo, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “RESILIENCIA Y **COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DE LA MICRO RED DE SALUD EL TAMBO; 2022**”; se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 10 de noviembre del 2022



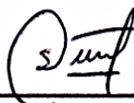
---

Rosysela Jessica Miguel Hilario  
DNI: 71723928

## COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Raquel Salas Meza, identificada con DNI N° 48396868. Domiciliada en Av. Los Andes N° 507, El Tambo - Huancayo, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “RESILIENCIA Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERAS DE LA MICRO RED DE SALUD EL TAMBO; 2022”; se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 10 de noviembre del 2022



---

Raquel Salas Meza

DNI: 48396868

## ANEXO 11: REGISTRO FOTOGRÁFICO

FOTO 1: BACHILLER ROSYSELA JESSICA MIGUEL HILARIO APLICANDO INSTRUMENTOS A ENFERMERAS DE P.S INCHO



FOTO: 2 BACHILLER ROSYSELA JESSICA MIGUEL HILARIO APLICANDO INSTRUMENTOS A ENFERMERAS DE C.S JUAN PARRA DEL RIEGO



FOTO 3. BACHILLER RAQUEL SALAS MEZA APLICANDO INSTRUMENTOS A ENFERMERAS DE C.S JUSTICIA, PAZ Y VIDA



T

FOTO 4: BACHILLER RAQUEL SALAS MEZA APLICANDO INSTRUMENTOS A ENFERMEROS DE P.S BATANYACU

