

**Universidad Católica de Santa María**

**Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades**

**Escuela Profesional de Psicología**



**AUTOEFICACIA Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN EL PERSONAL QUE  
LABORA EN UN CENTRO DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID – 19**

Tesis presentada por las Bachilleres:

**Serruto Huarachi, Daniela**

**Bustamante Alarcón, Renata Micaela**

Para optar el Título Profesional de

**Licenciado en Psicología**

Asesor:

**Dr. Martínez Carpio, Héctor Emilio**

**Arequipa - Perú**

**2022**

## Dictamen Aprobación de Borrador

UCSM-ERP

# UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

## PSICOLOGIA

### TITULACIÓN CON TESIS

### DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 23 de Abril del 2022

**Dictamen: 005312-C-EPSIC-2022**

Visto el borrador del expediente 005312, presentado por:

**2016602942 - SERRUTO HUARACHI DANIELA**

**2016600782 - BUSTAMANTE ALARCON RENATA MICAELA**

Titulado:

**TESIS AUTOEFICACIA Y COMPROMISO ORGANIZACIONAL EN EL PERSONAL QUE LABORA EN  
UN CENTRO DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**1653 - VILCHES VELASQUEZ FLOR ALEIDA  
DICTAMINADOR**

**1785 - GUZMAN GAMERO RUFINO RAUL LIZANDRO  
DICTAMINADOR**

**2603 - PUMA HUACAC ROGER FREDDY  
DICTAMINADOR**



## Dedicatorias

*Esta tesis se la dedico a mis padres por confiar en mis decisiones, a mi padre por su continuo apoyo incondicional, a la memoria de mi madre que con su bendición en mi día a día me resguarda y acompaña en el camino correcto de la vida; por tener la satisfacción de lograr su anhelo primordial en cuanto estuvo en vida y su bendición para poder prosperar en mis proyectos.*

***Serruto Huarachi, Daniela***

*Esta tesis está dedicada a papá Godo y mamá Micheli porque gracias a ellos logro culminar una gran etapa de mi vida, siendo por ellos que me pongo en lo más alto de la cima; pues de no haber sido por su apoyo, dedicación y confianza depositada en mí, no hubiera ocurrido esta pasmosa ocasión; por ello dedico el culmen de mis enseñanzas, mis aspiraciones y éxitos.*

***Bustamante Alarcón, Renata Micaela***

## Agradecimientos

*En el presente trabajo mencionar a mi alma mater, mi distinguida universidad, a la cual demuestro mi inmensurable agradecimiento por acogerme en el transcurso de los cinco años de formación académica y brindarme el lugar adecuado para lograr mis objetivos trazados.*

*A Dios por permitir que esta investigación sea posible debido a nuestro actual contexto de Covid-19.*

*A mis estimados docentes de la Escuela Profesional de Psicología al ser guías e impartir sus conocimientos, por orientarme y su exigencia día a día.*

*A la empresa de acceder al estudio y autorizar estar en el establecimiento con toda la confianza de igual manera a cada uno de los trabajadores por su tiempo y paciencia.*

*A todos los que participaron y fueron colaboradores en la ejecución del trabajo investigativo.*

***Serruto Huarachi, Daniela***

*En primer lugar, quisiera agradecer a mí alma mater, mi segunda casa, la que me abrió las puertas y me brindó su abrigo los cinco años que estuve en las acogedoras aulas de mi linda universidad, por brindarme las enseñanzas, los conocimientos para poder seguir ayudando a la sociedad.*

*Seguidamente a Dios por haberme permitido llegar a este punto en el que me encuentro hoy en día.*

*A mis profesores, mis mayores expresiones de gratitud por haberme depositado su más sincero apoyo, consejos y conocimientos necesarios para hacer posible este trabajo, asesorándonos y dándonos su guía en el desarrollo de esta investigación.*

*Y a todos a aquellos que aportaron un granito de arena para que esto se haga posible que sin su aporte no hubiera sido posible culminar uno de mis objetivos*

*A todos los que participaron y fueron pieza clave en este proyecto.*

***Bustamante Alarcón, Renata Micaela***

## Resumen

Este estudio, titulado Autoeficacia y Compromiso Organizacional en el Personal que labora en un Centro de Salud durante la pandemia del COVID – 19, busco correlacionar las variables Autoeficacia y Compromiso Organizacional en los trabajadores de una organización en Salud, la muestra estuvo conformada por 85 participantes, para la obtención de la información referida a las características de las variables y su relación, se hizo uso de los siguientes instrumentos: la Escala de Autoeficacia general de Baessler & Schwarzer y el Cuestionario de Compromiso Organizacional. Para la comprobación de la hipótesis se hizo uso de la prueba estadística Rho de Spearman para medir la asociación de las variables. Las conclusiones a las que se llegaron nos indican la no existencia de correlación en las variables estudiadas, en referencia a la autoeficacia tenemos puntuaciones altas seguidas del nivel medio con tendencia a una percepción favorable de la autoeficacia y referido al compromiso organizacional los participantes presentan un nivel favorable.

**Palabras Clave:** Autoeficacia, Comportamiento Organizacional, Personal de Salud.

### Abstract

This study, entitled Self-efficacy and Organizational Commitment in Personnel working in aHealth Center during the COVID-19 pandemic, sought to correlate the variables Self-efficacy and Organizational Commitment in workers of a Health organization, the sample consisted of

85 participants To obtain information on the characteristics of the variables and their relationship, the following instruments were used: the Baessler & Schwarzer General Selfefficacy Scale and the Organizational Commitment Questionnaire. To test the hypothesis,the Spearman Rho statistical test was used to measure the association of the variables. The conclusions reached, indicate the non-existence of correlation in the variables studied, in reference to self-efficacy we have high scores followed by the medium level with a tendencyto a favorable perception of self-efficacy and referring to organizational commitment, the participants present a favorable level.

**Key Words:** Self-efficacy, Organizational Behavior, Health Personnel.

## Índice

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Caratula</b> .....                             | <b>1</b>  |
| <b>Dictamen Aprobación de Borrador</b> .....      | <b>2</b>  |
| <b>Dedicatorias</b> .....                         | <b>3</b>  |
| <b>Agradecimientos</b> .....                      | <b>5</b>  |
| <b>Resumen</b> .....                              | <b>7</b>  |
| <b>Abstract</b> .....                             | <b>8</b>  |
| <b>Índice</b> .....                               | <b>9</b>  |
| <b>Índice de tablas</b> .....                     | <b>11</b> |
| <b>Capítulo I</b> .....                           | <b>12</b> |
| <b>Problema y Marco Teórico</b> .....             | <b>12</b> |
| <b>Introducción</b> .....                         | <b>12</b> |
| <b>Pregunta de Investigación</b> .....            | <b>14</b> |
| <b>Variables</b> .....                            | <b>14</b> |
| Variable 1. Autoeficacia .....                    | 14        |
| Variable 2. Compromiso organizacional .....       | 14        |
| <b>Objetivos</b> .....                            | <b>14</b> |
| Objetivo General.....                             | 14        |
| Objetivos Específicos .....                       | 15        |
| <b>Antecedentes Teóricos-Investigativos</b> ..... | <b>16</b> |
| <b>Autoeficacia</b> .....                         | <b>16</b> |
| Expectativas de eficacia y de resultado .....     | 26        |
| Dimensiones de las expectativas de eficacia.....  | 28        |
| Desarrollo de la Autoeficacia.....                | 28        |
| <b>Compromiso Organizacional</b> .....            | <b>34</b> |
| Componentes del Compromiso Organizacional.....    | 40        |
| Dimensiones del Compromiso Organizacional.....    | 40        |
| <b>Hipótesis</b> .....                            | <b>50</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Capítulo II.....</b>  | <b>51</b> |
| <b>Método .....</b>  | <b>51</b> |
| <b>Instrumentos .....</b>  | <b>51</b> |
| Escala de Autoeficacia general de Baessler & Schwarzer (1993)..... | 53        |
| Cuestionario De Compromiso Organizacional .....                    | 54        |
| Consentimiento informado.....                                      | 56        |
| <b>Participantes .....</b>   | <b>56</b> |
| <b>Muestra .....</b>   | <b>57</b> |
| <b>Procedimiento .....</b>   | <b>58</b> |
| <b>Consideraciones éticas .....</b>                                | <b>58</b> |
| <b>Análisis de datos .....</b>                                     | <b>60</b> |
| <b>Capítulo III .....</b>  | <b>61</b> |
| <b>Resultados .....</b>  | <b>61</b> |
| <b>Discusión .....</b>   | <b>47</b> |
| <b>Conclusiones .....</b>  | <b>56</b> |
| <b>Sugerencias .....</b>   | <b>57</b> |
| <b>Limitaciones.....</b>   | <b>58</b> |
| <b>Referencias.....</b>  | <b>59</b> |
| <b>Anexos .....</b>  | <b>71</b> |
| Anexo 1 .....  | 71        |
| Anexo 2.....   | 72        |
| Anexo 3.....   | 74        |

## Índice de tablas

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Tabla 1. Participantes según genero .....</b>  | <b>61</b> |
| <b>Tabla 2. Niveles de la Autoeficacia del personal de un Centro Asistencial en Salud .....</b>   | <b>63</b> |
| <b>Tabla 3. Niveles del Compromiso Organizacional del personal de un Centro Asistencial en Salud .....</b>  | <b>64</b> |
| <b>Tabla 4. Dimensiones del Compromiso Organizacional: Compromiso Afectivo .....</b>  | <b>65</b> |
| <b>Tabla 5. Dimensiones del Compromiso Organizacional: Compromiso de Continuidad .....</b>  | <b>66</b> |
| <b>Tabla 6. Dimensiones del Compromiso Organizacional: Compromiso Normativo .....</b>   | <b>67</b> |
| <b>Tabla 7. Niveles de la autoeficacia en función al género del personal de un Centro Asistencial en Salud.....</b>                                 | <b>68</b> |
| <b>Tabla 8. Niveles del Compromiso Organizacional en función al género del personal de un Centro Asistencial en Salud .....</b>                     | <b>44</b> |
| <b>Tabla 9. Correlación de la Autoeficacia y el Compromiso Organizacional del personal de un Centro Asistencial en Salud .....</b>                  | <b>45</b> |
| <b>Tabla 10. Correlación de la Autoeficacia y las Dimensiones del Compromiso Organizacional del personal de un Centro Asistencial en Salud.....</b> | <b>46</b> |

## Capítulo I

### Problema y Marco Teórico

#### Introducción

Desde la notificación del primer caso en Wuhan (China), nuestro contexto entro en un cambio sin precedentes en la historia de la humanidad. Situación que generó y continúa ocasionando afectaciones a la salud física y mental de la humanidad.

La pandemia de la COVID-19, además de generar estados emocionales negativos para la salud como la ansiedad, depresión, estrés, ataques de pánico entre otros, se presenta como abrumadoras y hostigantes en todo centro laboral que implica relaciones interpersonales y los centros asistenciales, tampoco se muestran ajenas a esta situación, por el agotamiento mental, clima organizacional, además de las expectativas referidos a la eficacia en la atención y expectativas en función de los resultados en los procedimientos realizados a pacientes por Covid-19, además del cumplimiento de otras actividades propias de su función, hacen que el contexto de valore como amenazante a la integridad física y emocional.

El miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, o a lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis. Así que es normal y comprensible que la gente experimente estos sentimientos en el contexto de la pandemia de la COVID-19.

Al temor de contraer el virus en una pandemia como la que estamos

viviendo actualmente, se suma el impacto de los importantes cambios en nuestra vida cotidiana provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. Ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación de los niños en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos, es importante que cuidemos tanto nuestra salud física como mental (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021).

Frente a estos acontecimientos la percepción que una persona tiene referida a los resultados del esfuerzo empleado, así como la percepción de la eficacia en el cumplimiento de las metas referidas a la atención de pacientes, se muestran como predictores, alentadores generando una conexión, sintonía y apego a su centro laboral generando un compromiso en su organización, es decir, la identificación y afinidad con los valores y principios de la organización. Por eso que el compromiso organizacional es también considerado como un variable actitudinal en el campo laboral (Spector, 2002).

Por lo mencionado, esta investigación se muestra como importante por los resultados que se obtendrán, permitiendo en primer lugar conocer cómo se percibe cada trabajador en función a los resultados de su rendimiento, productividad y cumplimiento de metas en tiempos de pandemia, aspectos que tendrían implicancia en el compromiso organizacional, es decir, en la afinidad que cada trabajador presenta frente al centro asistencial

## **Pregunta de Investigación**

¿Cómo se correlacionan la percepción de la autoeficacia y el compromiso organizacional del personal de un centro laboral dedicado a prestaciones en servicios de salud durante la pandemia de la COVID – 19?

## **Variables**

### ***Variable 1. Autoeficacia***

Es la percepción del control personal sobre la acción. De esta manera la autoeficacia percibida debe entenderse como un sentimiento de confianza en las capacidades propias para manejar adecuadamente ciertos estresores de la vida (Baessler y Schwarner,1996). Para la medición de esta variable, se utilizó la escala de Baessler y Schwarner, adaptada en nuestro contexto, que nos permite conocer a la autoeficacia en los niveles: baja, media y alta.

### ***Variable 2. Compromiso organizacional***

Es un estado psicológico que se caracteriza por la relación del empleado con la organización y que tiene implicaciones en la decisión del empleado de continuar como miembro de la organización y su medición se expresa en tres dimensiones: Afectivo, Continuo y Normativo. (Meyer y Allen 1998).

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Conocer la correlación de la autoeficacia y el compromiso organizacional del personal de un centro laboral dedicado a prestaciones en servicios de salud durante la pandemia de la COVID – 19.

### *Objetivos Específicos*

- Determinar los niveles de la autoeficacia del personal de un centro laboral dedicado a prestaciones en servicios de salud durante la pandemia del COVID – 19.
- Conocer los niveles del Compromiso Organizacional del personal de un centro laboral dedicado a prestaciones en servicios de salud durante la pandemia del COVID – 19.
- Precisar las dimensiones del Compromiso Organizacional del personal de un centro laboral dedicado a prestaciones en servicios de salud durante la pandemia del COVID – 19.
- Señalar los niveles de la autoeficacia y compromiso Organizacional en función al género del personal de un centro laboral dedicado a prestaciones en servicios de salud durante la pandemia del COVID – 19.

## **Antecedentes Teóricos-Investigativos**

### **Autoeficacia**

Según la Teoría Social Cognitiva desarrollada por Bandura (1997), la autoeficacia es definida como los juicios propios de cada persona respecto a sus propias capacidades para lograr determinados niveles de rendimiento, por lo tanto, estas valoraciones constituyen la base sobre la cual el individuo toma determinados cursos de acción.

Salanova, Grau, Cifre, y Llorens (2000), ponen especial énfasis en clarificar que la autoeficacia no es una creencia generalizada, sino más bien es una creencia específica, lo que significa que, un individuo puede tener altos niveles de autoeficacia para determinadas tareas o en determinados contextos, y bajos niveles de autoeficacia para otras labores y situaciones.

Ammentorp, Sabroe, Kofoed y Mainz (2007), añaden que existe una amplia gama de factores que inciden en la formación de la autoeficacia, entre los cuales destacan las “habilidades personales, el estado físico-somático, la autoestima, el tiempo libre, la complejidad de las tareas a las que se enfrenta, el estrés, etc.”.

Bandura (1990), señala que las creencias de autoeficacia percibidas por una persona son la causa que desencadena la conducta de la misma, y en consecuencia estas creencias son un factor que permite predecir el rendimiento de este individuo. En consecuencia, cuando una persona tiene

perspectivas altas y positivas respecto a su autoeficacia, estas convicciones sentarán las bases para que alcance óptimos niveles de rendimiento. Sin lugar aduda, la percepción que tiene un individuo respecto a su propia eficacia actúa como un poderoso mecanismo conductual que influye fuertemente sobre la forma en como el ser



humano se comporta, piensa y siente. En buena estos planteamientos, permiten afirmar que el conjunto de creencias que posee una persona se constituye como las causas principales de su conducta, y que dan origen a una serie de procesos cognitivos, motivacionales y afectivos.

Bandura (2000), precisa de manera concreta que, las creencias o convicciones que posee un individuo respecto a sus propias capacidades ejercen una influencia decisiva en aspectos trascendentales como son la selección de su proyecto de vida, la elección de su ocupación laboral o profesional, así como las actividades y los lugares en los cuales se va a desarrollar. Por tanto, a nivel comportamental, el ser humano tiende a elegir a aquellas tareas que se siente capaz de realizar de manera correcta y exitosa, y, por el contrario, suele eludir aquellas que considera que exceden sus capacidades. De forma que, en la medida que una persona se considere más eficaz y competente, tendrá mayores oportunidades y opciones profesionales, mostrará mayor interés en ampliar sus conocimientos y optimizar sus destrezas y habilidades, y utilizará su potencial para estar más preparada para la consecución de sus propias metas y objetivos. Todos estos argumentos, dan cuenta de que la autoeficacia es un aliciente invaluable que contribuye ampliamente al desarrollo integral de una persona al darle la posibilidad de elegir determinadas actividades y asociaciones, no obstante, es importante tener en cuenta que ciertos patrones de afiliación aprendidos pueden llegar a ser un sesgo en la percepción de la autoeficacia personal.

Bandura (1986), remarca que indefectiblemente en la formación y el desarrollo de la autoeficacia está implicada la capacidad generativa, la cual es necesaria para la integración de las competencias cognitivas, sociales y conductuales, requerida para el logro de las metas y los objetivos deseados mediante la elección previa de determinadas acciones. Las personas



consiguen sus objetivos son aquellas que se conducen con perseverancia y constancia hasta lograr el objetivo deseado, pero no sin antes, habiendo realizado un esfuerzo constante y habiendo puesto en práctica una serie de acciones, estrategias y alternativas. Por el contrario, cuando las personas carecen de un adecuado nivel de confianza en sus capacidades, pierden seguridad en sí mismas, y terminan por abandonar rápidamente los esfuerzos iniciales, lo cual no les permite obtener los resultados esperados. No cabe duda, que la autoeficacia, es la capacidad que le permite al ser humano cambiar su conducta en función a su autopercepción personal sobre sus propias capacidades, y que, en definitiva, una persona que se considere auto eficaz estará en mejores condiciones de alcanzar sus metas con el esfuerzo necesario y en el menor tiempo posible.

De manera puntual y precisa, la autoeficiencia puede ser definida como la firme convicción que tiene una persona para saberse capaz de planificar, organizar y realizar determinados cursos de acción necesarios para el manejo adecuado de situaciones prospectivas (Bandura, 1980, citado por Cloninger, 2003).

Bandura (1987), estima que la percepción respecto a las propias capacidades personales, funcionan como un conjunto en el cual las convicciones sobre la autoeficacia, actúan como determinantes en la elección de determinados comportamientos de la persona, los cuales influirán decisivamente en la realización de una acción, en el esfuerzo destinado, en la

perseverancia y la constancia mantenidas para la consecución de la meta deseada, y en los patrones de pensamiento y reacciones emocionales desplegadas frente a las situaciones adversas o desfavorables.

Cloninger (2003), reconoce que, dada la particularidad y singularidad de cada persona, es natural que las metas difieran de una persona a otra, el hecho de realizar un



esfuerzo para alcanzar las metas deseadas es una característica inherente del ser humano y por ende es un factor muy importante en la personalidad. Por ello, no se puede dejar de reconocer que el bienestar emocional de cada persona depende de la medida en que ésta perciba que está logrando las metas que considera como significativas. Se puede decir, que la autoeficiencia actúa como un tipo de motor, debido a que estimula a las personas a realizar y mantener esfuerzo necesario para lograr sus metas. Una clara muestra de ello, se da en el campo académico, en donde es posible apreciar como aquellos alumnos que poseen más altas de autoeficiencia respecto a sus propias capacidades tienden a demostrar más persistencia y perseverancia en cuanto a los deberes asignados y como consecuencia consiguen alcanzar mejores niveles de desempeño académico. Del mismo modo, la elección profesional, también es influenciada por las creencias de autoeficiencia. Una investigación de equivalencia realizada con alumnos de secundaria demostró que aquellos estudiantes que consideraban que sus propios niveles de autoeficiencia podían tener una mayor generalidad de la autoeficiencia, consideraban también que podían tener una gama más amplia de ocupaciones profesionales, y asimismo tenían un mayor rango de intereses. Otro ejemplo del poder de la autoeficiencia, se aprecia también en el deporte, en donde se sabe que los atletas con mayor confianza en sí mismos, tienden a tener mejores niveles de desempeño, motivo por el cual los mejores entrenadores acostumbran a emplear diversas técnicas orientadas a fortalecer la eficiencia y así mejorar el desempeño. La autoeficiencia es la llave maestra que permite mantener la

persistencia frente a las adversidades. La persistencia, en simultáneo, conduce hacia el éxito. La eficiencia crece de manera gradual y paulatina a medida que las personas mejoran progresivamente su desempeño frente a una tarea u actividad.



Un aspecto a considerar al abordar el tema de la autoeficiencia, es que es preciso distinguir las diferencias entre autoeficiencia y expectativas de resultados. Mientras que el primer término, se refiere a la convicción que tiene una persona para en sus capacidades para desempeñar una tarea, el otro término alude a la convicción de que, si la tarea se ejecuta con éxito, esto conducirá a la obtención de los resultados deseados (Bandura, 1980, citado por Cloninger, 2003).

Tomando en consideración, los planteamientos expuestos, líneas arriba, se puede afirmar que la autoeficacia ejerce una fuerte influencia en las diferentes esferas de vida de una persona, una de las esferas donde la autoeficacia juega un rol trascendental es el campo laboral. Soria y Martínez (2006), explican que cuando el trabajador tiene creencias de autoeficacia altas, tiende a sentirse más motivado y comprometido respecto a las tareas asignadas, en consecuencia, experimentará un adecuado nivel de bienestar laboral y tendrá un mejor desempeño; mientras que si el trabajador tiene creencia de autoeficacia bajas, percibirá que las capacidades que posee son insuficientes frente a las demandas y exigencias de su medio laboral, lo cual le traerá repercusiones negativas como generación de estrés, dificultades de concentración y limitaciones respecto al uso de los recursos disponibles.

Es importante anotar que, las creencias de autoeficacia tienen un rol determinante en el ámbito laboral debido a que cuando los miembros de una organización cuentan con altos niveles de autoeficacia tienden a concebir a

los problemas cotidianos como retos y no como obstáculos o situaciones imposibles de controlar (Bandura, 1997). Bajo esta perspectiva, los trabajadores que perciben un alto nivel de autoeficacia tienden a experimentar menores niveles de estrés, mayor predisposición y motivación hacia el trabajo, interés constante y actitudes positivas (Martos, Molero, Pérez-Fuentes, Gázquez y Barragán, 2018).



### *Expectativas de eficacia y de resultado*

Bandura (1977, citado por Oblitas, 2010), define la expectativa de eficacia como la sólida convicción personal de que se cuenta con la capacidad de realizar de forma exitosa y satisfactoria la conducta requerida para conseguir el logro de los resultados esperados; es decir, es la fe en la propia capacidad para llevar a cabo la acción. Hacia el terreno de la praxis, cuando un individuo se prepara para realizar una determinada conducta, visualizando mentalmente los lugares y las circunstancias en que realizarían esta conducta concreta, caso la autoeficacia juega un rol trascendental, debido a que cuando las personas apoyan la realización de la conducta auto creencias positivas de eficiencia, consiguen resultados exitosos tras la ejecución de la conductas, resultados que son fruto de haber realizado previamente las actividades cognitivas previas de planeación y preparación sobre la base de la autoeficacia.

Bandura (1977), acota que el modelo teórico que propone y que se ha descrito líneas arriba, tiene como sustento principal que los procedimientos psicológicos, independientemente de la forma que adopten, son un recurso eficaz que permite el nacimiento y fortalecimiento de las expectativas de eficacia personal. Como parte del estudio de las expectativas de eficacia es preciso conocer y distinguir de las expectativas de respuesta-resultado. Por un lado, una expectativa de resultado viene a ser la estimación que tiene una persona de que una conducta determinada conducirá a determinados resultados.

Por otra parte, una expectativa de eficacia se refiere a la plena convicción que tiene una persona de que puede realizar con éxito la conducta que se requiere para obtener los resultados. Las expectativas de resultados y de eficacia se diferencian entre sí porque las personas pueden creer que un determinado curso de acción producirá ciertos resultados



concretos, pero incluso si las personas tienen serias dudas respecto a si pueden llevar a cabolas actividades requeridas, esta información no influye en su conducta.

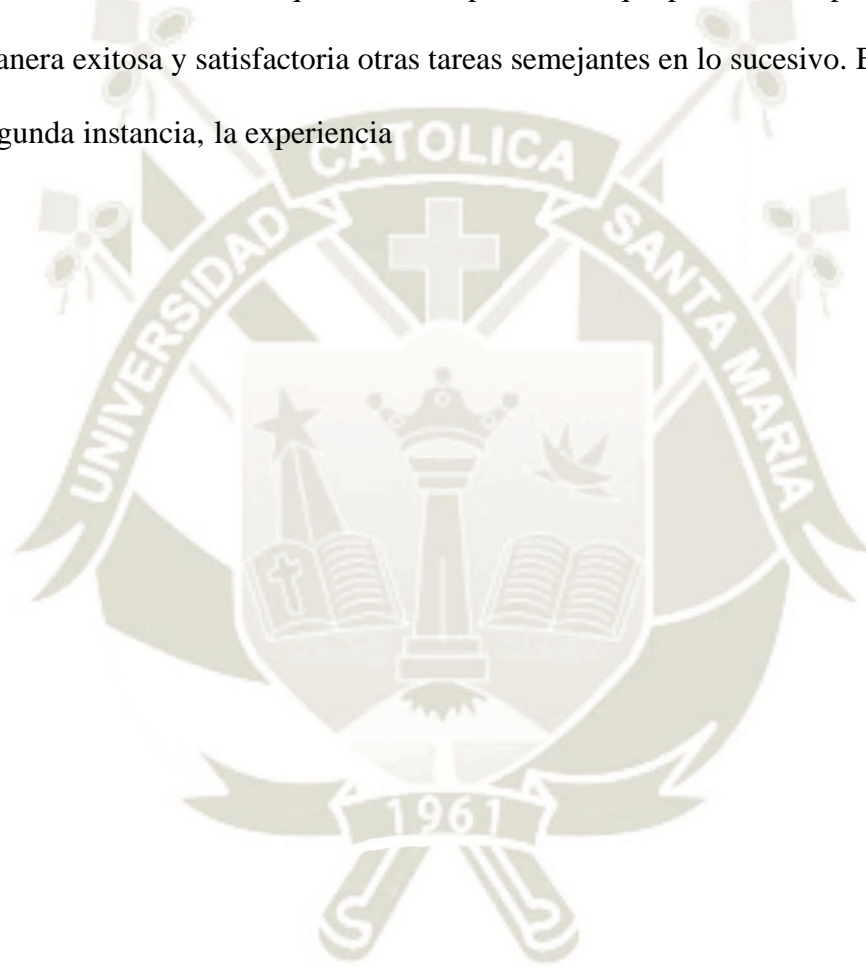
### ***Dimensiones de las expectativas de eficacia***

Bandura (1977), hace una precisión, respecto a que la realización de pruebas empíricas se ha visto limitada debido a la insuficiencia del análisis de expectativas. En gran medida, la mayor parte de investigaciones otorgan mayor atención las esperanzas que tienen los individuos de conseguir resultados deseados y prestan escaso interés al dominio personal de los mismos. Asimismo, la mayor parte del tiempo, las expectativas suelen ser estudiadas como si se tratara de un factor unidimensional e invariable en el tiempo. En los experimentos, a las personas se les solicita que estimen cuánto pueden beneficiarse del procedimiento en cuestión. Cuando se les solicita estas estimaciones, se observa que, en la mayor parte de ocasiones, los beneficios provendrán de fuentes externas y pocas veces se plantean la posibilidad de que puedan obtener tales beneficios mediante su propia autoeficacia, lo que refleja que muchas de las creencias en el caso de los participantes de los experimentos recaen en los procedimientos y en la persona que conduce los mismos.

### ***Desarrollo de la Autoeficacia***

La construcción de las creencias de autoeficacia, es un proceso que esencialmente, toma sus raíces en las fuentes de información que describe

Bandura, estas fuentes son experiencias de éxito, experiencia vicaria, persuasión verbal y estado emocional. De todas estas fuentes, si hay una que puede ser considerada como la más relevante es la concerniente a las experiencias de éxito, debido a que estas brindan al ser humano una prueba certera e indefectible de que tiene la capacidad de que podrá desempeñar de manera exitosa y satisfactoria otras tareas semejantes en lo sucesivo. En segunda instancia, la experiencia



vicaria tiene lugar cuando las personas observan a otros individuos realizar ciertas tareas con eficacia, lo que les infunde confianza respecto a sus propias capacidades y desarrollan la convicción de que ellos mismos pueden realizar estas tareas de manera eficaz. La persuasión verbal, cuando es positiva, tiene el poder de servir como un estímulo que anima a las personas a desplegar sus mejores esfuerzos frente a las tareas por más complejas que parezcan lo que a su vez coadyuva a optimizar su propio desempeño. Finalmente, el estado emocional constituye una fuente valiosa que da cuenta de lo que experimenta un individuo al hacer frente a situaciones estresantes. Indudablemente, la interpretación cognitiva que realiza un individuo respecto a toda esta información es trascendental para la creación de las expectativas de autoeficacia (Bandura 1986, 1997, citado por Prieto 2007).

Bandura (citado por Shultz y Shultz, 2010), a través de sus investigaciones llegó a concluir que existen una serie de condiciones que ayudan a mejorar la autoeficacia:

- Exponer a las personas a experiencias de éxito presentándoles metas y objetivos alcanzables que contribuyan a incrementar su buen desempeño.
- Exponer a las personas a sujetos modelos que se desempeñan de manera exitosa destaca las experiencias vicarias exitosas.
- Dar persuasión verbal estimula a que los individuos creen y reafirmen su propia capacidad de desempeñarse con éxito.
- Fortalecer la activación fisiológica mediante de una dieta balanceada,

un manejo adecuado del estrés y programas de ejercicio contribuye a mejorar la fuerza, el vigor físico y la capacidad de afrontamiento (Shultz y Shultz, 2010).

Cuando una persona posee un alto sentido de auto eficacia, muestra siempre buena disposición a emprender nuevos proyectos, y no teme realizar nuevas tareas u actividades,



no tiene temor a comprometerse con nuevos propósitos, no les teme a los cambios porque se sabe y se siente competente, lo que le permite conducirse con optimismo. Mientras tanto, el individuo que no ha desarrollado un adecuado nivel de auto eficacia tiene bajas expectativas personales, siente temor frente a los cambios, prefiere mantenerse en su zona de confort, porque considera esto es más seguro que correr riesgos o tomar la iniciativa, dado que percibe los cambios como amenazas y no como oportunidades, si incursiona en una nueva actividad lo hace generalmente por la presión de su entorno.

Cuando una persona con alto sentido de auto eficacia emprende un nuevo proyecto o se dirige hacia un nuevo propósito, se entrega de manera íntegra y comprometida a la realización de este, despliega todos los esfuerzos necesarios en pro de conseguir las metas y los objetivos propuestos, y no se siente desanimado ni aminorado por los obstáculos. Como consecuencia natural, mantiene su persistencia a lo largo del tiempo y resulta muy difícil que renuncie a su propósito de conseguir lo que se ha propuesto. Por su parte, la persona con bajo sentido de auto de eficacia personal la mayor parte de tiempo se siente abrumada por las dudas, y aunque en inicio puede emprender un proyecto con cierta intensidad, lo cierto es que los primeros obstáculos le desaniman y pierde con facilidad todo su entusiasmo y su persistencia (Roca, 2002).

En síntesis, las personas con bajos niveles de auto eficacia se sienten incapaces porque consideran que tienen poco o nulo control sobre las

circunstancias que ocurren en su entorno, y por ello se rinden rápidamente ante las adversidades; por lo que su salud y su funcionamiento social suelen ser sumamente frágiles y vulnerables. Por el contrario, las personas con altos niveles de auto eficacia personal tienen plena confianza en sus capacidades, por lo que no se desaniman ni se rinden fácilmente ante los obstáculos,



mantienen el optimismo y se mantienen perseverante en la búsqueda de soluciones sea cual sea el problema; por ende, su salud y su funcionamiento social son óptimos (Roca, 2002).

### **Compromiso Organizacional**

Cohen (2006), refiere que, desde el ámbito laboral, el compromiso organizacional es un tema que ha despertado el interés tanto de académicos como de practicantes. Este constructo se encuentra vinculado a objetos específicos y a múltiples compromisos como son el compromiso con la empresa u organización, con el grupo de trabajo, con la ocupación con el trabajo de uno mismo.

Para Toban y Sjahrudin (2016), el compromiso organizacional puede ser entendido como la fuerza relativa del trabajador para identificarse e integrarse en partes de la organización. El compromiso organizacional no necesariamente puede estar relacionado con la satisfacción laboral, por ejemplo, un docente, puede sentir pasión por con la enseñanza, pero no estar satisfecho con el lugar donde enseña, por lo tanto, es probable que busque otro lugar para continuar enseñando.

Cohen (2006), anota que existen diferentes motivos por los que actualmente hay un creciente interés respecto a los compromisos múltiples. En primera instancia, los colaboradores en su lugar de trabajo se encuentran expuestos en forma paralela a más de un objeto de compromiso, en tal sentido, una amplia y mejor comprensión del proceso y la envergadura de sus

compromisos puede ayudar a analizar los múltiples compromisos en vez de estudiar un solo compromiso. En segunda instancia se ha comprobado que las distintas formas de compromiso son predictores confiables respecto a aspectos importantes como el retiro, el desempeño, el ausentismo laboral, entre otros.



Cohen (2006), añade que pese a que, si bien existe un interés creciente respecto al tema de compromisos múltiples, aún no está totalmente clara y dilucidada la relación que existe entre el compromiso y los resultados. Al respecto, el autor remarca que es necesario considerar dos cuestiones. Primero, es preciso determinar qué formas de compromiso se encuentran relacionadas a determinados resultados, y analizar la magnitud de esta relación. En segunda instancia, existe muy poca data respecto a cuál es el efecto de la cultura sobre la relación entre múltiples compromisos y comportamiento de ciudadanía organizacional.

Toban y Sjahrudin (2016), argumentan que el compromiso organizacional está dado por los sentimientos de trabajador respecto a sobre la organización, de manera complementaria Sjahrudin (2013), recalca que la del éxito organizacional reside en el compromiso de los trabajadores con la organización, pero que éste no puede ser entendido ni abordado como una simple afiliación; sino que comprende esencialmente la actitud hacia la organización.

Desde la perspectiva laboral, entre uno de los primeros autores en definir el constructo de Compromiso Organizacional, destaca Khan (1990), quien lo concibe básicamente como que tan “enganchado” se encuentra el individuo con el trabajo que desempeña. De forma complementaria, Meyer y Allen (1991) conceptualizan el Compromiso Organizacional como un estado psicológico que caracteriza la relación existente entre el trabajador y la

organización, relación que repercute significativamente en la decisión de permanecer o dejar el centro laboral.

Según Jericó (2001), el compromiso organizacional, no sólo es la motivación de permanecer sino también de aportar a la organización, y, por ende, esta variable tiene un



sentido bidireccional, es decir, que el compromiso depende ampliamente de la interacción entre la empresa y el trabajador, de modo que únicamente cuando el profesional percibe que tiene oportunidades de lograr un crecimiento se compromete plenamente con la empresa.

Para Macey y Schneider, (2008), el Compromiso Organizacional se refiere al grado en cual los trabajadores se sienten identificados, comprometidos e involucrados con respecto a la organización y a los objetivos de la misma.

Chiang, Nuñez, Martín y Salazar (2010), consideran que el Compromiso Organizacional o Engagement, es un recurso invaluable para toda organización, debido a que permite identificar y analizar la lealtad y vinculación de los miembros en relación a la empresa.

Hakanen y Schaufeli (2012), señalan que el Compromiso Organizacional o Engagement, repercute de manera positiva en el desempeño laboral, dado que cuando los trabajadores se sienten más comprometidos con la organización, se reducen las probabilidades de que se suscite el absentismo o las intenciones de abandonar el trabajo. Asimismo, las personas que se sienten comprometidas con su trabajo, tienden a experimentar emociones positivas y a disfrutar de una mejor salud física y mental. En tal sentido, ambos autores, afirman firmemente que el contar con trabajadores comprometidos, es una ventaja competitiva para la organización, dado que el personal comprometido tiene un mejor desempeño que se refleja en mayores

niveles de eficacia y rendimiento, cometen menos errores y muestran conductas creativas e innovadoras.

Asimismo, es importante tener en consideración que existe una amplia gama de factores que se encuentran estrechamente relacionados con el Compromiso (Bordas, 2016):



- La satisfacción obtenida respecto a la tarea u actividad
- El pertenecer a un grupo que se encuentra altamente comprometido
- La eficiencia y adaptabilidad que despliega la organización
- El tener la posibilidad de participar en la toma de decisiones
- El comportamiento de los líderes

### ***Componentes del Compromiso Organizacional***

Desde el panorama laboral, el compromiso organizacional es una variable de la actitud hacia el trabajo, y mantiene relación con la satisfacción laboral, aun cuando, sean constructos totalmente diferentes. El compromiso refleja el vínculo que une al trabajador con la organización y en simultáneo pone de manifiesto la estrecha correlación que existe con la satisfacción laboral. (Spector, 2002)

El compromiso organizacional se encuentra conformado tres elementos básicos como son:

- La aceptación de las metas de la organización.
- La voluntad de trabajar arduamente por la empresa.
- El deseo de continuar perteneciendo a la organización.

### ***Dimensiones del Compromiso Organizacional***

Meyer y Allen (1987), dan cuenta de que el compromiso organizacional puede adquirir tres diferentes enfoques: afectivo, continuo y

normativo. Resulta evidente que, como común denominador, todos los enfoques nacen de la relación entre el trabajador y la



organización, se puede apreciar que esta relación adopta características diferentes desde sus diversas perspectivas. En el primer caso, los trabajadores que desarrollan un vínculo afectivo permanecen en la empresa porque quieren hacerlo, quienes desarrollan un compromiso continuo permanecen en la empresa porque necesitan hacerlo, y quienes desarrollan un vínculo normativo permanecen en la empresa porque sienten que deben hacerlo. Por ende, es necesario comprender que el compromiso no es estático ni invariable, y cada trabajador puede experimentar cada uno de estos diferentes estados psicológicos en distintos grados.

#### **El compromiso afectivo (deseo)**

Está dado en esencia, por los vínculos de carácter emocional que los trabajadores desarrollan con respecto a la organización en que laboran, en otras palabras, en un reflejo del apego emocional que se da cuando los colaboradores perciben que la empresa se preocupa constantemente por satisfacer sus necesidades –en especial las psicológicas y expectativas; este tipo de interacción propicia que los trabajadores se disfruten su permanencia laboral y que además se sientan orgullosos de formar parte de la organización (Allen y Meyer, 1990).

#### **El compromiso de continuación (necesidad)**

Se da cuando el trabajador, de manera subjetiva, percibe que el hecho de renunciar o abandonar la organización, le generaría a sí mismo una serie de costos significativos (financieros, físicos, psicológicos) y que sumado a ello

tendría escasas posibilidades de conseguir otro empleo. En consecuencia, esta percepción, despierta en el trabajador un fuerte sentimiento de necesidad, que lo lleva a permanecer en la organización, debido a que el renunciar a la empresa sería perderlo todo (Allen y Meyer, 1990).

### **El compromiso normativo (deber)**



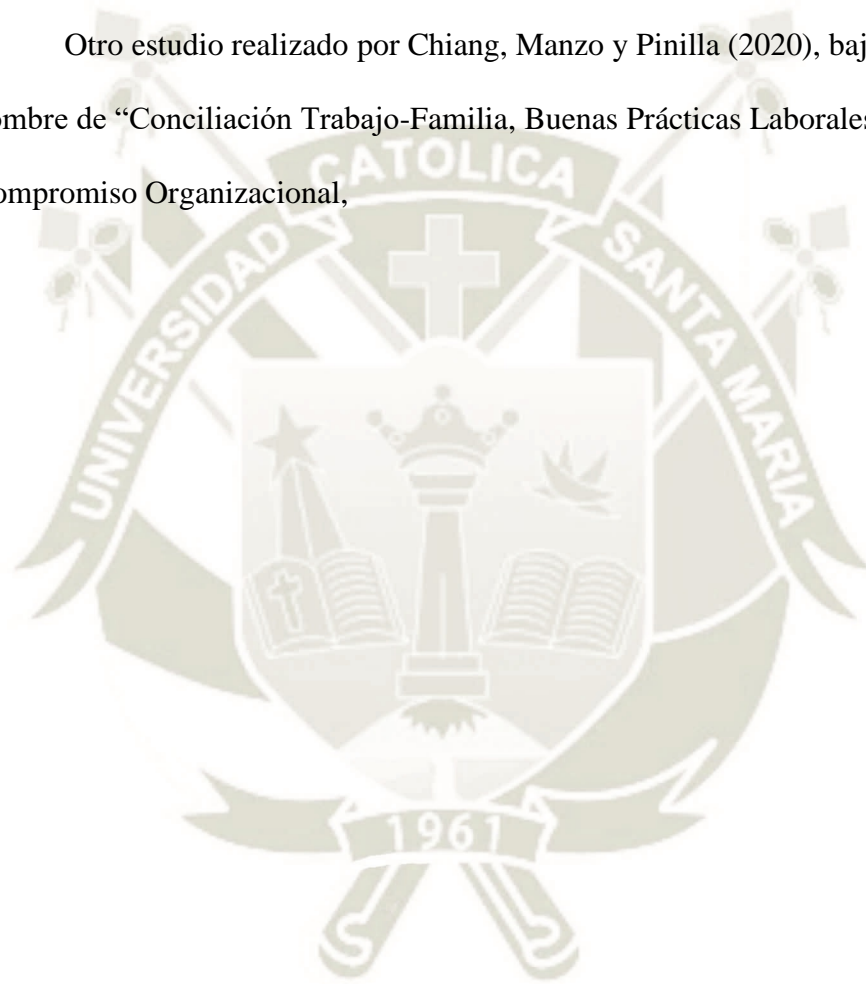
Surge cuando el trabajador mantiene la firme convicción moral de que es su deber permanecer en la organización, dado que el hecho de renunciar a la empresa, tras haber recibido algunas oportunidades, recompensas y/o beneficios valiosos y significativos por parte de la misma, sería cometer una deslealtad hacia la misma. En otras palabras, el colaborador decide permanecer en la institución porque se siente en deuda con la misma (Allen y Meyer, 1990).

### **Autoeficacia: sus efectos en la satisfacción laboral y compromiso organizacional**

La investigación efectuada por Chiang y Rebolledo (2020), denominada “Autoeficacia: sus efectos en la satisfacción laboral y compromiso organizacional. Caso funcionarios de la salud. Salud de los Trabajadores”, tuvieron como propósito analizar el comportamiento del personal mediante las variables satisfacción laboral, compromiso organizacional y autoeficacia laboral. El estudio fue de tipo no experimental, descriptivo y correlacional. Los resultados obtenidos dieron cuenta de que la autoeficacia tenía un efecto positivo con respecto a la satisfacción laboral en sólo 7 dimensiones de las 10 estudiadas y que compromiso organizacional afecta únicamente al compromiso afectivo y normativo, lo que evidenció que los trabajadores que son conscientes de sus capacidades y tienen confianza en ellas generan un aumento positivo en los resultados propuestos por la

organización. Por tanto, este estudio llegó a la conclusión de que la autoeficacia, presenta una relación estadísticamente positiva, con la satisfacción laboral y compromiso organizacional.

Otro estudio realizado por Chiang, Manzo y Pinilla (2020), bajo el nombre de “Conciliación Trabajo-Familia, Buenas Prácticas Laborales, Compromiso Organizacional,



Autoeficacia y Creencias Organizacionales, influencia en los trabajadores de Centro de Salud” en donde el objetivo central fue analizar la influencia de las variables Conciliación Trabajo-Familia, Buenas Prácticas Laborales, Compromiso Organizacional, Autoeficacia y Creencias Organizacionales. A través del uso de Modelos de Ecuaciones Estructurales, se estudió una muestra de 101 encuestas a un Centro de Salud, en los Casos 1 y 2, la variable Conciliación Trabajo-Familia se presentó como una variable dependiente de las otras, y como variable independiente, respectivamente. Del mismo modo, se efectuó el mismo procedimiento, en los Casos 3 y 4, pero con la variable Buenas Prácticas Laborales. Se pudo apreciar que, en todos los casos, las variables Conciliación Trabajo-Familia y Buenas Prácticas Laborales respectivamente presentaban una correlación alta y positiva.

Adicionalmente, se comprobó que la variable Compromiso Organizacional fue afectada significativamente por las variables anteriores.

Kaneco y Molina (2017), llevaron a cabo el estudio titulado “Autoeficacia y compromiso organizacional en los trabajadores del Cuerpo General de bomberos de Lima Norte”, cuyo objetivo fue conocer la relación entre la autoeficacia y el compromiso organizacional en una muestra de 200 bomberos voluntarios en la ciudad de Lima. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional no experimental y de corte transversal, para este estudio, se utilizó la escala de autoeficacia de Godoy y para el compromiso Organizacional, el cuestionario de Mayer y Allen, los resultados a los que se

llegó, indicaron que existe relación entre las variables estudiadas, que, a mayor autoeficacia, mayor compromiso afectivo con la organización.

Quiñonez (2016), llevó a cabo la investigación “Autoeficacia y la procrastinación laboral en colaboradores de una empresa automotriz de Lima Metropolitana”, con el



propósito de identificar la relación entre las variables de interés. Para los fines investigativos, se empleó como instrumentos la Escala de Procrastinación Laboral de Tuckman y la Escala de Autoeficacia General de Alegre. Los análisis efectuados mediante el Coeficiente de Correlación de Spearman, determinaron la existencia de una relación inversa, negativa y significativa, lo que permitió concluir que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Cernas, Mercado y Davis (2018), realizaron el estudio “Perspectiva Futura de Tiempo, Satisfacción Laboral y Compromiso Organizacional: el Efecto Mediador de la Autoeficacia, la Esperanza y la Vitalidad”, cuyo objetivo investigativo fue conocer en qué medida las variables autoeficacia, esperanza y vitalidad se relacionan y tienen un efecto mediador respecto a la satisfacción laboral y el compromiso organizacional. Para los fines de la investigación se utilizó como instrumentos la Escala de Autoeficacia Ocupacional, el Inventario de Perspectiva de Tiempo, la escala de Esperanza de Snyder, la Escala de Vitalidad de Ryan y Frederick, la escala de Satisfacción Global de Bryfield y Roche y la escala de Compromiso Organizacional de Allen y Meyer. Los hallazgos encontrados permitieron determinar que existe una relación alta y significativa, y que las variables de autoeficacia y esperanza sirven como mediadores del compromiso organizacional.

Ruiz (2017), llevó a cabo un estudio investigativo con el propósito de

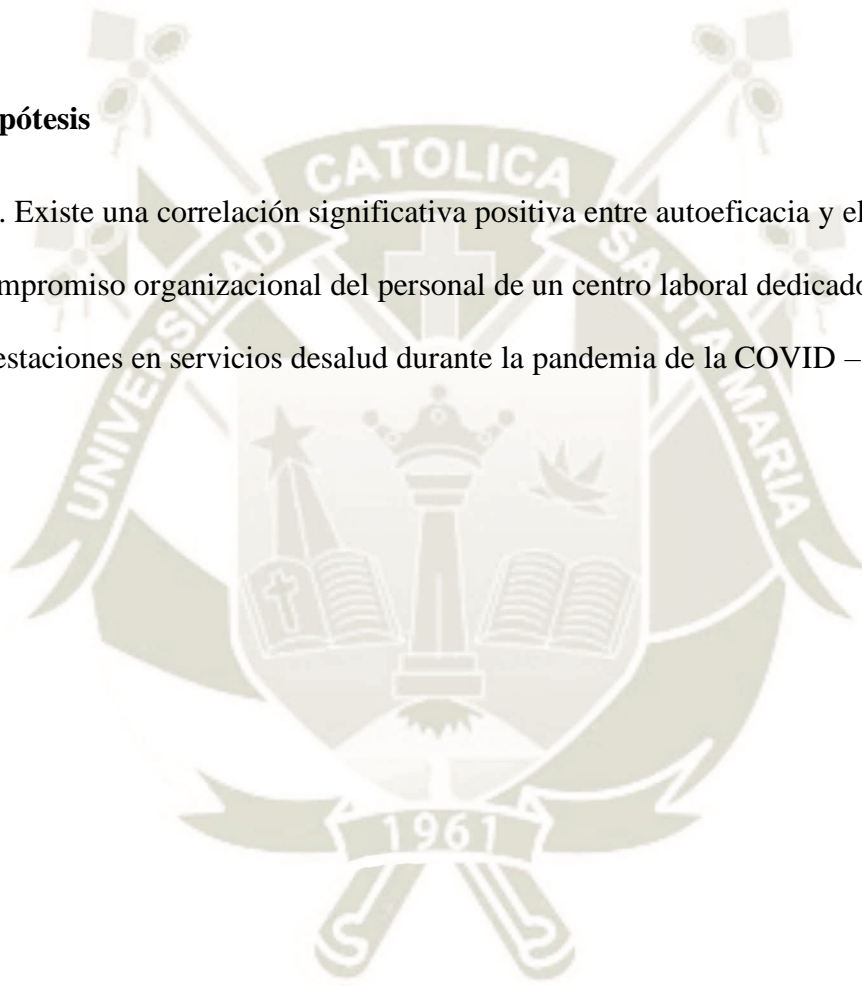
verificar si existe una correlación significativa entre las variables engagement y autoeficacia. Respecto a la muestra utilizada, se realizó una distribución por sexos, donde del 50% correspondían al género masculino y el 50% restante correspondía al género femenino. Los resultados del estudio demostraron que existe una correlación alta y significativa entre el engagement y la autoeficacia general. En cuanto a las dimensiones de la variable engagement en relación a



la variable autoeficacia general, se correlacionan del siguiente modo; el vigor con la autoeficacia es altamente significativo, la absorción con la autoeficacia es significativa, entanto que, la dedicación no guarda una correlación significativa con la autoeficacia.

### **Hipótesis**

**Hi.** Existe una correlación significativa positiva entre autoeficacia y el compromiso organizacional del personal de un centro laboral dedicado a prestaciones en servicios de salud durante la pandemia de la COVID – 19.



## Capítulo II

### Método

Este estudio por las características de la investigación, se constituye con un tipo de investigación descriptivo – correlacional (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), por qué tuvo la finalidad de definir y describir las variables señaladas en la muestra seleccionada y buscó conocer la relación y el grado de asociación que se dio entre las categorías y dimensiones de las variables mencionadas en una muestra determinada, en este estudio, se consideraron a los trabajadores asistenciales y administrativos de un centro de salud.

Este estudio se presentó como cuantitativo porque se centró en cuantificar la información obtenida a través del análisis de datos de cada variable estudiada.

El diseño de la investigación es no experimental (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), porque las variables descritas se observaron y no fueron susceptibles de ser manipuladas ni recibieron tratamiento alguno en la muestra señalada, este estudio fue transversal porque la información recolectada, se realizó en un solo momento.

### Instrumentos

La técnica empleada para la recolección de los datos fue la

encuesta en conjunto con el consentimiento informado, la misma que se llegó a aplicar a los participantes de la investigación. Estas encuestas son: la Escala de Autoeficacia general de Baessler & Schwarzer para la primera variable y el Cuestionario de Compromiso Organizacional para la segunda variable.



*Escala de Autoeficacia general de Baessler & Schwarzer (1993)*

El presente instrumento ha sido aplicado en diversos países, en los cuales obtuvieron correlaciones significativas con la escala respecto a estados emocionales disfuncionales como es el caso de la depresión y de la ansiedad.

La escala de Baessler y Schwarzer, inicialmente, estuvo conformada por un total de 20 ítems, no obstante, posteriormente los mismos autores, estimaron mejor reducirla a 10 ítems, tras esta modificación fue aplicada a España, así como a otros países europeos. La aplicación de esta prueba dura un tiempo aproximado de 8 minutos. Respecto a la forma de responder a los ítems, esta se realiza mediante una escala valorativa de 4 puntos, donde se otorga 1 punto cuando la respuesta es incorrecta, 2 puntos cuando apenas es cierta, 3 puntos cuando es moderadamente cierta y 4 puntos cuando es totalmente cierta. En cuanto a la corrección, la puntuación final oscila entre 10 y 40 puntos.

En el Perú, Grimaldo, en el año 2005, llevó a cabo el análisis factorial de los ítems y de la puntuación total. Los resultados obtenidos mediante la utilización del Alfa de Cronbach que arrojó un valor de .81 de indicaron que el instrumento contaba con una buena consistencia interna. Por otra parte, la validación de constructo del instrumento se realizó mediante Análisis de Varianza por Rangos para la cual se recurrió a los factores estadísticos de Kruskal – Wallis y la Prueba de T de Student respectivamente.

*Cuestionario De Compromiso Organizacional*



Este instrumento procede de Estados Unidos, y fue desarrollado por los autores Alleny Meyer. El cuestionario puede aplicarse tanto de forma individual como colectiva, la administración del mismo dura aproximadamente 15 minutos, está diseñado para aplicarse aun rango etario a partir de los 18 años, se encuentra dirigido a una población de trabajadores, que considera todas las ocupaciones laborales.

El instrumento tiene como objetivo conocer tanto el nivel como tipo de Compromiso Organizacional que presentan los trabajadores respecto a su organización laboral.

El cuestionario se encuentra conformado por 18 afirmaciones, juicios positivos o negativos que abordan tres dimensiones (Afectivo, Continuo y Normativo), cuenta con ítems de supuestos que van acorde a los diferentes tipos de Compromiso Organizacional.

A continuación, se describen las tres dimensiones que conforman el Compromiso Organizacional:

- Compromiso afectivo, es un lazo de carácter emocional desarrollado por el trabajador hacia la organización.
- Compromiso normativo, se da cuando el trabajador experimenta un sentimiento de obligación que lo lleva a permanecer en la organización.
- Compromiso continuo, refleja un apego de carácter material, por lo que el trabajador siente la necesidad de permanecer en la organización.

El Cuestionario de Compromiso Organizacional de Meyer y Allen fue validado por Elizabeth Montoya de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC) el año 2014, en la ciudad de Lima, en el 2014. Como parte de este procedimiento, se utilizó el alfa de Cronbach y se obtuvo un valor estadístico de .925, el cual indica que la escala cuenta con una alta fiabilidad y con consistencia interna.

### ***Consentimiento informado***

En la aplicación de las encuestas en el mismo formulario se anexo una ficha en la cual se pedía el permiso de los participantes, y algunos datos los que fueron el nombre, edad, documento de identidad y profesión; de todos los datos recopilados en dicha ficha solo consideramos el género por la identidad de los participantes ya que hubo resistencia en el llenado de los otros datos debido a la coyuntura Covid-19, se percibió en el personal que evitaban tener contacto y querían salir rápidamente de la situación, el contexto fue claro porque la petición está en la primera hoja.

### **Participantes**

La población de estudio estuvo constituida por 116 trabajadores distribuidos en personal asistencial y administrativos del Centro de Salud de Mariano Melgar, que pertenecen a la Micro Red de Salud Mariano Melgar del Ministerio de Salud del distrito de Mariano Melgar, Región de Arequipa.

## Muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra se hizo uso de la fórmula estadística, donde se consideró un margen del 5% de error al 95% de nivel de confiabilidad, con la finalidad de poder obtener una muestra representativa

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

de la población de estudio:

Esta fórmula estadística nos lleva a determinar una muestra de 89 personas, las mismas que se encuentran distribuidas en todo el centro asistencial, conformada por personal asistencial, administrativo y de apoyo como los de seguridad y servicios generales.

## **Procedimiento**

Para este estudio, se procedió a solicitar los permisos respectivos en el Centro de Salud Mariano Melgar, para tal fin se realizaron las coordinaciones con el director del Centro de Salud.

Posteriormente se coordinó con la dirección del establecimiento de salud, el personal asistencial, administrativo y de servicios generales una reunión donde se dieron los detalles de la investigación, los aspectos éticos, la confidencialidad en los datos e información y la forma de administración de los instrumentos de evaluación.

## **Consideraciones éticas**

Esta investigación presenta los alcances éticos que abarcan todo el proceso investigativo, que van desde la solicitud del consentimiento informado hasta la confidencialidad.

El consentimiento informado se presentó como requisito previo antes de realizar las evaluaciones en el personal participante sin uso de la coerción ni exigencia, este consentimiento se recibió a través del llenado de estos que se presentaron antes de la realización de la evaluación.

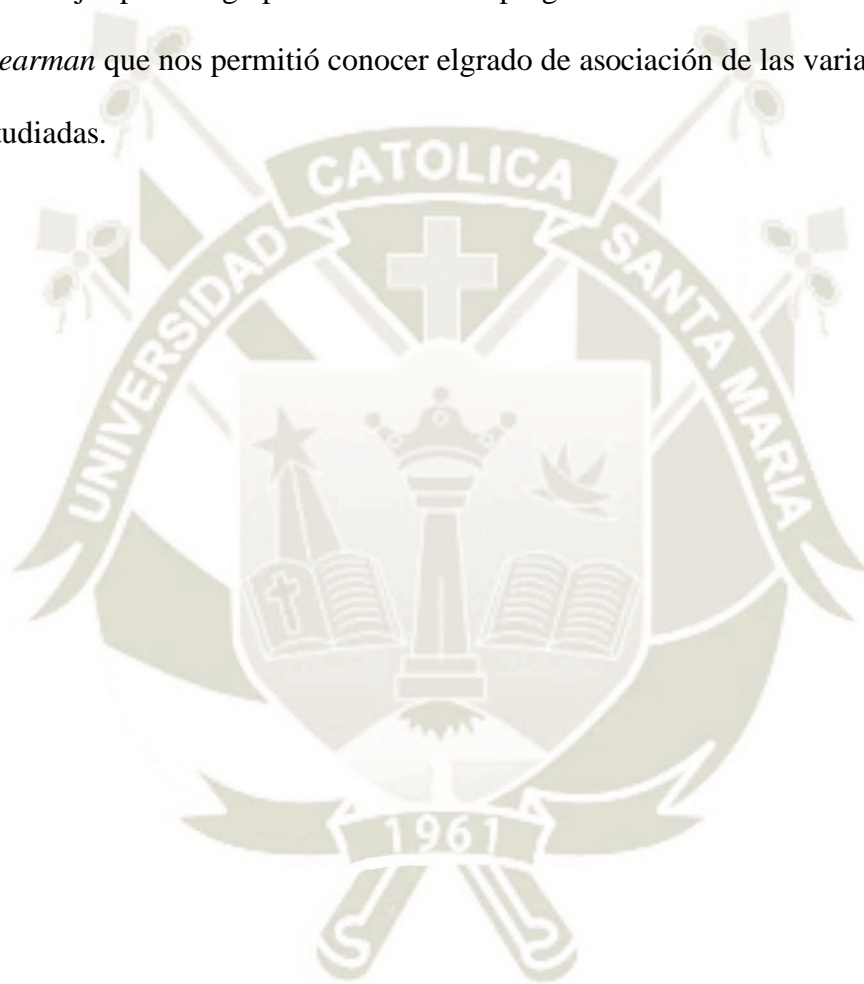
La confidencialidad y privacidad de los resultados obtenidos que implica la protección de los resultados, la información recabada y la manera cómo se utilizarán los resultados serán de conocimiento de los participantes de forma general con la presentación de los resultados de la investigación a la

dirección de la institución.



## Análisis de datos

La información obtenida se registró en una base de datos mediante el programa Excel, luego se ordenaron en distribuciones por frecuencias y porcentajes para luego procesarlas con el programa estadístico de *Rho de Spearman* que nos permitió conocer el grado de asociación de las variables estudiadas.



### Capítulo III

#### Resultados

A continuación, se presentan los resultados de la investigación: Autoeficacia y Compromiso Organizacional, donde primeramente se dará respuesta a los objetivos específicos y al final la presentación de la correlación de las variables señaladas, se harán uso de tablas descriptivas organizadas en frecuencias y porcentajes y posteriormente la tabladel análisis de correlación con la prueba estadística de *Rho Spearman*.

**Tabla 1. Participantes según género**

Participantes según género

|         | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Mujeres | 61         | 68.5%      |
| Hombres | 28         | 31.4%      |
| Total   | 89         | 100%       |

En la tabla 1 nos permite ver el total de los participantes que hubo entre hombres y mujeres, considerando que el 68.5% del personal

asistencial son hombres y el 31.4% del personal asistencial son mujeres.



**Tabla 2. Niveles de la Autoeficacia del personal de un Centro Asistencial en Salud**

*Niveles de la Autoeficacia del personal de un Centro Asistencial en Salud*

|                    | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Autoeficacia alta  | 71         | 83.5%      | 83.5%             | 83.5%                |
| Autoeficacia media | 14         | 16.5%      | 16.5%             | 100%                 |
| Autoeficacia baja  |            |            |                   | 100%                 |
| Total              | 85         | 100%       | 100%              |                      |

En la tabla 2 se muestra los resultados de los evaluados, considerando que el 83.5% del personal asistencial y administrativo obtienen una autoeficacia alta, seguida de un 16.5% con una Autoeficacia media que implica una tendencia buena de la percepción de la Autoeficacia en el personal de un Centro de Salud.

**Tabla 3. Niveles del Compromiso Organizacional del personal de un Centro Asistencial en Salud**

*Niveles del Compromiso Organizacional del personal de un Centro Asistencial en Salud*

|                                  | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Muy favorable                    | 4          | 4.7%       | 4.7%              | 4.7%                 |
| Favorable                        | 47         | 55.3%      | 55.3%             | 60%                  |
| Desfavorable<br>Muy desfavorable | 34         | 40%        | 40%               | 100%                 |
| Total                            | 85         | 100%       | 100%              |                      |

La tabla 3 nos permite ver que el 55.3% de los encuestados presentan una actitud favorable referido al Compromiso Organizacional, seguida de un 40% con una actitud desfavorable en función al Compromiso Organizacional, lo que nos estaría denotando una actitud negativa hacia el comportamiento organizacional.

**Tabla 4. Dimensiones del Compromiso Organizacional: Compromiso Afectivo**

*Dimensiones del Compromiso Organizacional: Compromiso Afectivo*

|                  | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Muy favorable    | 6          | 7.1%       | 7.1%              | 7.1%                 |
| Favorable        | 41         | 4.2%       | 48.2%             | 55.3%                |
| Desfavorable     | 36         | 42.4%      | 42.4%             | 97.6%                |
| Muy desfavorable | 2          | 2.4%       | 2.4%              | 100%                 |
| Total            | 85         | 100%       | 100%              |                      |

En la Tabla 4 se puede observar que, dentro de las dimensiones del comportamiento organizacional, en la dimensión compromiso afectivo, los evaluados obtienen un 48.2% como favorable, seguida por un 42.4% como desfavorables resultados con una tendencia baja en esta dimensión.

**Tabla 5. Dimensiones del Compromiso Organizacional: Compromiso de Continuidad**

*Dimensiones del Compromiso Organizacional: Compromiso de Continuidad*

|                  | Frecuencia | Porcentaje  | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|-------------|-------------------|----------------------|
| Muy favorable    | 7          | 8.3%        | 8.3%              | 8.3%                 |
| Favorable        | 42         | 49.4%       | 49.4%             | 57.6%                |
| Desfavorable     | 32         | 37.6%       | 37.6%             | 95.3%                |
| Muy desfavorable | 4          | 4.7%        | 4.7%              | 100%                 |
| <b>Total</b>     | <b>85</b>  | <b>100%</b> | <b>100%</b>       |                      |

La tabla 5 nos señala que, dentro de las dimensiones del Compromiso Organizacional, vemos que el Compromiso de Continuidad obtiene un 49.4% presentando un nivel favorable, seguido de un 37.6% con el nivel de desfavorable y un 4.7% con un nivel muy desfavorable, haciéndonos ver de esta forma que las tendencias de los resultados denotan una mayor incidencia hacia aspectos negativos del Compromiso de Continuidad.

**Tabla 6. Dimensiones del Compromiso Organizacional: Compromiso Normativo**

*Dimensiones del Compromiso Organizacional: Compromiso Normativo*

|                  | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Muy favorable    | 3          | 3.5%       | 3.5%              | 3.5%                 |
| Favorable        | 44         | 51.8%      | 51.8%             | 55.3%                |
| Desfavorable     | 38         | 44.7%      | 44.7%             | 100%                 |
| Muy desfavorable |            |            |                   |                      |
| Total            | 85         | 100%       | 100%              |                      |

La tabla 6 nos señala que, dentro de las dimensiones del Compromiso Organizacional, se puede observar que el Compromiso Normativo obtiene un 51.8% de los evaluados presentando un nivel de favorable, seguido de un 44.7% con un nivel de desfavorable, siendo la tendencia hacia resultados desfavorables dentro del compromiso normativo.

**Tabla 7. Niveles de la autoeficacia en función al género del personal de un Centro Asistencial en Salud**

*Niveles de la autoeficacia en función al género del personal de un Centro Asistencial en Salud*

| <i>Niveles</i>     | <i>Masculino</i> |          | <i>Femenino</i> |          |
|--------------------|------------------|----------|-----------------|----------|
|                    | <i>F</i>         | <i>%</i> | <i>F</i>        | <i>%</i> |
| Autoeficacia alta  | 22               | 91,7     | 49              | 80.3     |
| Autoeficacia media | 2                | 8,3      | 12              | 19.7     |
| Autoeficacia baja  |                  |          |                 |          |
| Total              | 24               | 100%     | 61              | 100%     |

En esta tabla 7 se puede observar que la Autoeficacia se presenta con mayor incidencia en varones con un 91.7% correspondiéndole un nivel de Autoeficacia Alta, seguida de un 8.3% de Autoeficacia Media y en función al género femenino, se obtiene un 80.3% de Autoeficacia Alta seguida de un 19.7% de Autoeficacia media.

**Tabla 8. Niveles del Compromiso Organizacional en función al género del personal de un Centro Asistencial en Salud**

*Niveles del Compromiso Organizacional en función al género del personal de un Centro Asistencial en Salud*

|                  | Masculino |             | Femenino  |             |
|------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
|                  | F         | %           | F         | %           |
| Muy favorable    | 2         | 8.3         | 2         | 3.3         |
| Favorable        | 12        | 50.0        | 35        | 57.4        |
| Desfavorable     | 10        | 41.7        | 24        | 39.3        |
| Muy desfavorable |           |             |           |             |
| <b>Total</b>     | <b>24</b> | <b>100%</b> | <b>61</b> | <b>100%</b> |

En esta tabla 8 se presentan los niveles de Compromiso Organizacional en función al género, donde el femenino obtiene un 57.4% de nivel favorable y 39.3% como desfavorable, seguido del género masculino con un 50.0% de nivel favorable y un 41.7% como desfavorable.

**Tabla 9. Correlación de la Autoeficacia y el Compromiso Organizacional del personal de un Centro Asistencial en Salud**

*Correlación de la Autoeficacia y el Compromiso Organizacional del personal de un Centro Asistencial en Salud*

|                 |                                      | <b>Correlaciones</b>                        |                         |                                      |
|-----------------|--------------------------------------|---|-------------------------|--------------------------------------|
|                 |                                      |   | Niveles de autoeficacia | Niveles de compromiso organizacional |
| Rho de Spearman | Niveles de autoeficacia              | Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) | 1.000                   | -.011                                |
|                 |                                      | N   | 85                      | .920                                 |
|                 | Niveles de compromiso organizacional | Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) | -.011                   | 1.000                                |
|                 |                                      | N   | .920                    | 85                                   |

La tabla 9 nos muestra la correlación de ambas variables donde la Autoeficacia y enel Compromiso Organizacional se halló el valor  $p$  superior a 0.050, confirmándonos la no existencia de correlación significativa entre las variables estudiadas.

**Tabla 10. Correlación de la Autoeficacia y las Dimensiones del Compromiso Organizacional del personal de un Centro Asistencial en Salud**

*Correlación de la Autoeficacia y las Dimensiones del Compromiso Organizacional del personal de un Centro Asistencial en Salud*

|                 |                                   |  | Niveles de autoeficacia |
|-----------------|-----------------------------------|--|-------------------------|
| Rho de Spearman | Dimensión de compromiso afectivo  | Coefficiente de correlación<br>Sig. (bilateral)<br>N | .121<br>.272<br>85      |
|                 | Dimensión de continuidad          | Coefficiente de correlación<br>Sig. (bilateral)<br>N | -.060<br>.587<br>85     |
|                 | Dimensión de compromiso normativo | Coefficiente de correlación<br>Sig. (bilateral)<br>N | -.059<br>.593<br>85     |

En la Tabla 10 se presenta el análisis estadístico de la correlación de la Autoeficacia y las dimensiones Compromiso Afectivo, Compromiso de Continuidad y el Compromiso Normativo, donde se obtuvo  $p$  con valores superiores a .050, por tanto, entre las dimensiones señaladas y los niveles de autoeficacia, no existe correlación estadísticamente significativa.

## Discusión

El estudio que presentamos, se constituye como importante por desarrollarse en estetiempo de pandemia donde no solamente se ve la atención a pacientes que se encuentran comprometidas en su estado deficiente de salud, sino que desde el otro punto de vista se ve a los participantes que se encuentran en esta primera línea de acción frente a la Pandemia por COVID-19, nos referimos a los trabajadores asistenciales y administrativos de un centrode salud y la institución a la que pertenecen, constituyéndose de esta forma el centro asistencial en un espacio donde se desarrolla las actividades enmarcadas en funciones y lineamientos característicos de toda organización laboral.

El objetivo de la investigación fue el conocer el grado de relación entre la variableautoeficacia y compromiso organizacional, y los resultados a los que se llegaron pudierondeterminar la no correlación de estas variables.

Estos resultados se empiezan a vislumbrar por el contexto en la que nos encontramos y el afrontamiento a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia de la COVID-19, donde la percepción que uno tiene de sí mismo se constituye como una herramienta y recurso personal en el afrontamiento a la situación valorada como amenazante. Actitud que dejaría de lado los aspectos relacionados a la organización laboral como por el estado de emergencia los órganos estructurales se vieron alterados al cambiar actividades enmarcadas para cada profesión y servicio asistencial, dejando de lado los eventos,

actividades sociales, recreativas entre otros que se desarrollaban al interior de la institución. Además, podríamos afirmar la presencia de otro factor muy importante que pudiese conllevar a la no relación de estas variables en este tiempo de pandemia, nos referimos al clima laboral negativo o desfavorable, caracterizado por un ambiente de trabajo



amenazante a la integridad física, el mismo que podría estar presente en el contexto estudiado.

La autoeficacia alta reflejada en un 83.5% de los evaluados, se constituye como un recurso personal en el manejo y control de la situación, por la percepción que uno tiene de sí mismo en el manejo de los estresores que se presentan en este momento de crisis (Baessler y Schwarner, 1996) dejando de lado factores relacionados a la estructura organizativa y dirigiéndose al cumplimiento de una sola actividad que viene ser la atención al problema de salud de los pacientes y el cuidado en la exposición a los contagios por la COVID-19, hacen que el componente organizacional, referido al compromiso con la institución, transcurra en otro nivel o grado de importancia. Esto nos lleva a afirmar que la autoeficacia es un factor que se presenta de forma independiente o distante del compromiso organizacional por las prioridades que el personal de salud tiene en estos momentos y es la referida a la atención a pacientes portadoras de un estado de salud y el cuidado del riesgo de contagio del trabajador asistencial y administrativo.

Los resultados obtenidos en nuestro estudio se muestran similares a los encontrados por Pérez y Colb. (2019) en una muestra de 132 profesionales médicos de nacionalidad española, no presentando relación entre las variables estudiadas, pero si resaltando los beneficios que tienen para un entorno hospitalario. Otros resultados similares de no relación, la encontramos en Reynoso (2021), estudio que resalta el contexto laboral, que hace evidente el cambio relacionado al estilo de trabajo y que esta genera

diferencias en la percepción de la autoeficacia, la misma que disminuye o se debilita por la deficiencia en las destrezas a raíz de la pandemia y que el cambio de rutina o ambiente de trabajo a diferencia



de los tiempos anteriores a la COVID-19, generan un desprendimiento organizacional o una falta de compromiso con una institución.

Si bien, estudios realizados antes de la pandemia por la COVID-19, determinaron que la autoeficacia y el compromiso organizacional en personal asistencial, presentan correlaciones significativas como los encontrados por Chiang, Manzo y Pinilla (2020), Kaneco y Molina (2017), Ruiz (2017), e incluso, en estudios donde se llega a predecir que la autoeficacia influye en el compromiso organizacional (Chiang y Rebolledo, 2020), vemos que esas relaciones, se presentan en contextos caracterizados por un desarrollo normal de actividades en su labor asistencial, la tranquilidad o la falta de peligro frente a la integridad física y emocional y que el contexto mencionado, se presenta como diferente frente a la actual crisis sanitaria y que ahora se perciba un contexto caracterizado por la presencia de situaciones y eventos amenazantes que afectan la integridad de la persona en su totalidad, generando una actitud diferente en función al compromiso con su organización laboral.

Podemos afirmar que en este tiempo de pandemia, la forma de afrontamiento a las situaciones desencadenantes de estrés, hacen que las personas hagan uso de sus recursos personales y que estas se constituyan como determinantes en la estabilidad emocional, nos referimos a un componente cognitivo de la personalidad llamada autoeficacia, como lo dice Bandura (1990), es una expectativa favorable que uno tiene de sí mismo en relación al cumplimiento de metas, objetivos y resultados conllevando a

predecir un rendimiento o un resultado. Esta percepción genera una actitud diferente en el manejo de los problemas a nivel de la salud presentados, dejando de lado el contexto laboral, que, por la pandemia, muchos de los fines y objetivos de la organización, pasan a un segundo plano, por no ser



determinante al momento de presentarse una situación amenazante, dejando de lado el involucramiento a la organización como son las actividades grupales, vínculos afectivos y el cumplimiento de algunos lineamientos en función a las metas laborales, conmemoraciones institucionales, entre otras actividades.

La percepción de la autoeficacia se muestra distante del contexto organizacional, por ser un aspecto subjetivo relacionado a la percepción de la efectividad de uno mismo en las acciones y funciones que desarrolla al interior de la institución en tiempos de pandemia.

Siendo muy particular la percepción y expectativa hacia los resultados propios de cada trabajador y que esta característica se constituya como un factor resiliente frente a la pandemia, dejando de lado los compromisos en la organización, es decir, los aspectos relacionados al compromiso organizacional, como el vínculo laboral donde se puede ver el apoyo y cumplimiento de metas y el esfuerzo por el bien de la organización (Meyer y Allen, 1998) y las implicancias que tienen con su centro laboral, en estos momentos de pandemia, el compromiso organizacional, no se ven como determinante, por el contrario, se observa una disminución de este factor en el entorno laboral, estas afirmaciones son refrendadas por los resultados obtenidos en la investigación, donde un 55.3% tienen una actitud favorable, pero con una tendencia a ser desfavorable en un 40%, estos resultados nos estarían señalando que en estos tiempos de pandemia la prioridad está en los resultados de la atención brindada a los usuarios de los servicios de salud y

aquellas personas afectadas por la COVID-19, por otro lado vemos que la percepción del centro de trabajo, se constituye como un foco infeccioso de contagio incrementando las medidas de protección frente a los mismos compañeros de trabajo. Estos factores se estarían constituyendo como



desmotivadores y estarían afectando la percepción del compromiso con la organización y generando un clima laboral negativo en esta Institución en Salud.

Es así, que, dentro del compromiso afectivo, que se encuentra enmarcado en los vínculos emocionales (Allen y Meyer, 1990) se encuentren desvinculados por las restricciones en compartir vínculos o estrechar lazos de amistad, es decir, ceñirse al ámbito laboral. Por otro lado, vemos que la necesidad de pertenecer a la institución (continuidad), no se vea muy arraigada o se haya desarrollado un apego a la institución (Allen y Meyer, 1990), esto debido a que los participantes muy probablemente vean la carencia de trabajadores asistenciales en este tiempo de pandemia, generando la posibilidad de encontrar otros centros laborales y en mejores condiciones económicas.

El compromiso normativo, que según Allen y Meyer (1990), está dada por las consideraciones que tiene la institución o centro organizacional en el reconocimiento de las prestaciones realizadas por el personal de salud y que esta se vea debilitada o disminuida por las actividades diarias desarrolladas como las presiones laborales generadas por los directivos y usuarios conllevando a no percibir adecuadamente el entorno laboral y no sentirse muy identificados en relación a la lealtad de pertenecer a la institución.

## Conclusiones

**Primera.** Se llegó a determinar que no existe correlación significativa entre las variables autoeficacia y compromiso organizacional en el personal de un centro laboral dedicado a las prestaciones en servicios de salud durante la pandemia de la COVID-19.

**Segunda.** En función a la Autoeficacia, los niveles que se obtuvieron fueron la Alta seguida del nivel Medio, esto nos indica una tendencia de mantener una buena percepción de la autoeficacia en el personal de salud.

**Tercera.** En referencia al Compromiso Organizacional, el personal asistencial presenta un nivel favorable seguido del desfavorable con una tendencia negativa hacia la variable estudiada.

**Cuarta.** Con respecto a las dimensiones del Compromiso Organizacional, el personal asistencial de un centro de salud obtuvo en el compromiso afectivo, de continuidad y normativo el nivel favorable con tendencia a desfavorable en los tres componentes.

**Quinta.** Referido al género del personal asistencial, el nivel que predominó en el género masculino y femenino fue la autoeficacia alta y en el compromiso organizacional se presentó el nivel favorable en ambos géneros.

## Sugerencias

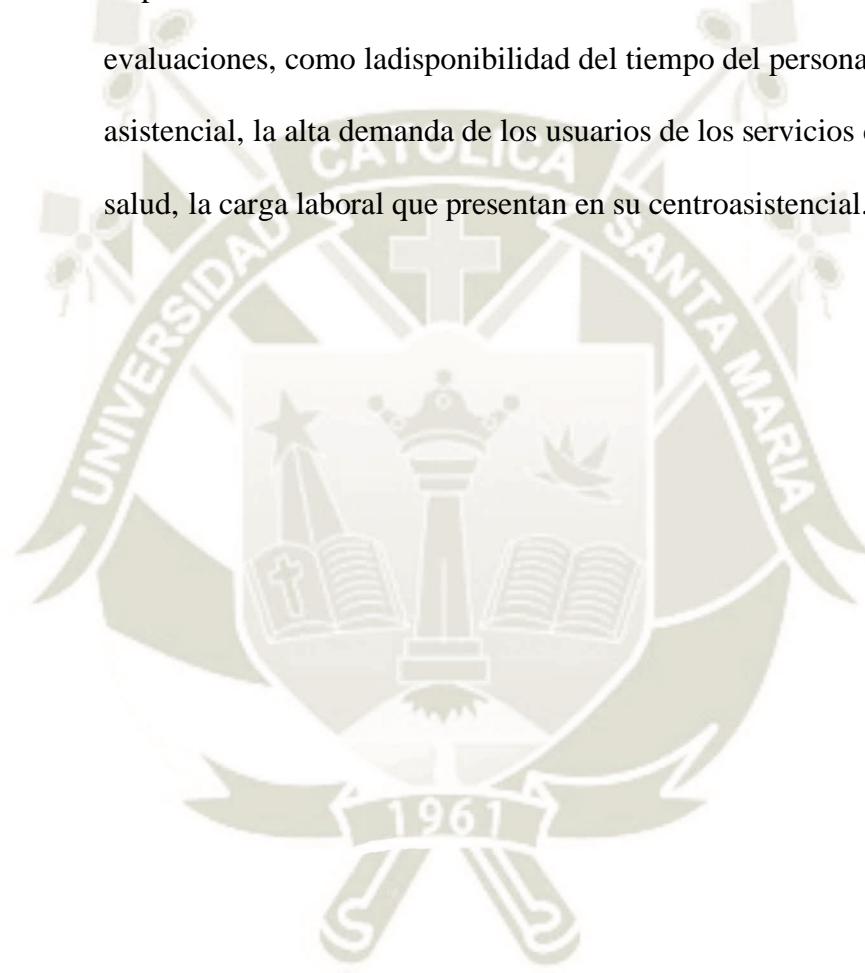
**Primera.** Ampliar la investigación a otros centros asistenciales como las micro redes de salud y hospitales de la Región Arequipa para así poder conocer la forma en cómo se presentan las variables autoeficacia y compromiso organizacional.

**Segunda.** Realizar estudios que puedan contribuir con más información referida a los factores que se relacionarían y por consiguiente incidirían en la presencia de niveles desfavorables del compromiso organizacional.

**Tercera.** Realizar programas de intervención para mejorar la percepción e identificación con el centro laboral en función al Compromiso Organizacional.

## Limitaciones

**Primera.** Se presentaron dificultades al momento de realizar las evaluaciones, como la disponibilidad del tiempo del personal asistencial, la alta demanda de los usuarios de los servicios de salud, la carga laboral que presentan en su centro asistencial.



## Referencias

Ammentorp, J., Sabroe, S., Kofoed, P. E., & Mainz, J. (2007). The effect of training in communication skills on medical doctors' and nurses' self-efficacy: A randomized controlled trial. *Patient education and counseling*, 66(3), 270- 277.

Allen, N. y Meyer, P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of occupational psychology*, 63(1), 1-18.  
<https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x>

Baessler J. & Schawarzer R. (1996). Evaluación de la Autoeficacia: Adaptación Española de la Escala de Autoeficacia General. *Ansiedad y Estrés*, 2 (I), 1-7.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=186652>

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, New York: Prentice-Hall.

Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción. Fundamentos Sociales*. Matinez Roca, S.A.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 84 (2), 191 – 215.

<https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura1977PR.pdf>

Bandura, A. (1990). “Autoeficacia en el ejercicio de la actuación personal”. *Revista Española de Pedagogía*, 48 (187), 397-427.



<https://revistadepedagogia.org/xlviii/no-187/perceived-self-efficacy-in-the-exercise-of-personal-agency/101400040418/>

Bordas, M. (2016). *Gestión Estratégica del Clima Laboral*. Madrid: UNED

Cernas, D., Mercado, P. y Davis, M. (2018). Perspectiva Futura de Tiempo, Satisfacción Laboral y Compromiso Organizacional: el Efecto Mediador de la Autoeficacia, la Esperanza y la Vitalidad. *Journal of Work and Organizational Psychology* (2018)34(1) 1-9.

<https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/99347/>

Cernas%20- JWOP.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cohen, A. (2006). The relationship between multiple commitments and organizational citizenship behavior in Arab and Jewish culture. *Journal of Vocational Behavior*, 69(1), 105–118

Cloninger, S. (2003). *Teorías de la Personalidad*. Pearson Educación.

Chiang, M., Núñez, A., Martín, M. J., & Salazar, M. (2010). Compromiso del Trabajador hacia su Organización y la relación con el Clima Organizacional: Un Análisis de Género y Edad. *Panorama socioeconómico*, 28(40), 90-100.

Chiang, M., Manzo, C. y Pinilla, S. (2020). Conciliación Trabajo-Familia, Buenas Prácticas Laborales, Compromiso

Organizacional, Autoeficacia y Creencias Organizacionales,  
influencia en los trabajadores de Centro de Salud. *Revista*



*Perspectivas*, 23(45), 85-116.

<http://www.scielo.org.bo/scielo.ph>

[p?pid=S1994-](http://www.scielo.org.bo/scielo.ph)

[37332020000100005&script=sci\\_](http://www.scielo.org.bo/scielo.ph)

[arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.ph)

Chiang, M. y Rebolledo, R. (2020). Autoeficacia: sus efectos en la satisfacción laboral y compromiso organizacional. Caso funcionarios de la salud. *Salud de los Trabajadores*, 28 (2) Pp: 123-134.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7817891>

Fajardo Sarmiento, M., Iroz Bortolotto, M., López Talavela, D., & Mirón Hernández, S.(2013). Relación entre engagement y las creencias de autoeficacia en los trabajadores.

Hakanen, J. J., & Schaufeli, W. B. (2012). Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospectivestudy. *Journal of affective disorders*, 141(2-3), 415-424.

Hernández R. (2014) *Metodología de la Investigación*. Mcgraw-Hill.

Hernández, L. H., & Viera, A. O. (2020). Autoeficacia y work engagement en trabajadoresde diferentes ocupaciones asistenciales. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 17(4), 32-41.

Jericó, P. (2001). *Gestión del talento*. Madrid: Prentice Hall.

Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of management journal*, 33(4), 692-724.



Kaneko, J y Molina, R. (2017). *Autoeficacia y compromiso*

*organizacional en los trabajadores del Cuerpo General de*

*bomberos de Lima Norte* [Tesis de grado: Universidad

César Vallejo] Repositorio Institucional:

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11322>

López Costilla, J. J. (2018). *Compromiso organizacional y síndrome*

*de burnout en tecnólogos médicos del Instituto Nacional de*

*Oftalmología*, Lima-2018.

Macey, W. H., & Schneider, B. (2008). *Engaged in engagement: We are*

*delighted we did it. Industrial and Organizational Psychology, 1(1),*

*76-83.*

Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). *A three-component conceptualization*

*of organizational commitment. Human resource management*

*review, 1(1), 61-89.*

Martos, Á., del Carmen Pérez-Fuentes, M., del Mar Molero, M., Gázquez,

J. J., del Mar Simón, M., & Barragán, A. B. (2018). *Burnout y*

*engagement en estudiantes de Ciencias de la Salud. European*

*Journal of Investigation in Health, Psychology and Education,*

*8(1), 23-36.*

Molina, R. (2017). *Autoeficacia y compromiso organizacional en los*

*trabajadores del Cuerpo General de bomberos de Lima Norte* [Tesis

de grado: Universidad CésarVallejo]. Repositorio institucional:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11322/>

Renzo\_MVA.pdf?sequence=6&isAllowed=y



- Nougués, J. M. B. (2018). En torno al significado originario de los términos “compromiso” y “engagement” en el derecho y su sentido actual. *Comunicación y Hombre*, (14), 23-41.
- Oblitas, L. (2010). *Psicología de la Salud y calidad de vida*. Cengage Learning
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2021) *Salud Mental y Covid-19*. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- Quiñonez Flores, F. E. (2016). Relación entre la autoeficacia y la procrastinación laboral en colaboradores de una empresa automotriz de Lima Metropolitana.
- Roca, M. (2002). Autoeficacia: su valor para la psicoterapia cognitivo conductual. *Revista Cubana de Psicología*, 19 (3), 195-200. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v19n3/01.pdf>
- Ruiz, R. (2017). *Engagement y autoeficacia general en personal administrativo de una entidad financiera de Piura* [Tesis de grado: Universidad Señor de Sipán].
- Repositorio Institucional:  
[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6564/Ruiz%20de%20Ver%20Reichell%20Ver%20C3%B3nica\\_.pdf?sequence=4](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6564/Ruiz%20de%20Ver%20Reichell%20Ver%20C3%B3nica_.pdf?sequence=4)

Salanova, M., Grau, R. M., Cifre, E., & Llorens, S. (2000). *Computer*

training, frequency of usage and burnout: the moderating role of computer self-efficacy. *Computers in Human Behavior*, 16(6), 575-590.

Shultz y Shultz (2010). *Teorías de la Personalidad*. México: Cengage Learning



Sjahruddin, H. (2013). Justicia organizacional, compromiso organizacional y confianza en el gerente como predictor del comportamiento de ciudadanía organizacional.

*Revista Interdisciplinaria de Investigación Contemporánea en Empresas*, 4 (12)133- 141.

[https://www.researchgate.net/publication/278726944\\_INTERDISCIPLINARY\\_JOURNAL\\_OF\\_CONTEMPORARY\\_RESEARCH\\_IN\\_BUSINESS\\_Organizational\\_Justice\\_Organizational\\_Commitment\\_and\\_Trust\\_in\\_Manager\\_as\\_predictor\\_of\\_Organizational\\_Citizenship\\_Behavior](https://www.researchgate.net/publication/278726944_INTERDISCIPLINARY_JOURNAL_OF_CONTEMPORARY_RESEARCH_IN_BUSINESS_Organizational_Justice_Organizational_Commitment_and_Trust_in_Manager_as_predictor_of_Organizational_Citizenship_Behavior)

Soria, M. S., & Martínez, I. M. M. (2006). Autoeficacia en el trabajo: el poder de creer que tú puedes. Estudios financieros. *Revista de trabajo y seguridad social: Comentarios, casos prácticos: recursos humanos*, (279), 175-202.

Spector, P. (2002). *Psicología Industrial y Organizacional: investigación y práctica*. México: Manual Moderno

Toban, C. y Sjahruddin, H. (2016). The Antecedent and Consequence of Organizational Commitment and Job Satisfaction. *Journal of Business and Management Sciences*, 4(2), 26-33.

[https://www.researchgate.net/publication/303329762\\_The\\_Antecedent\\_and\\_Consequence\\_of\\_Organizational\\_Commitment\\_and\\_Job\\_Satisfaction](https://www.researchgate.net/publication/303329762_The_Antecedent_and_Consequence_of_Organizational_Commitment_and_Job_Satisfaction)

dent\_and\_Consequ

ence\_of\_Organizational\_Commitment\_and\_Job\_Satisfaction



A  
n  
e  
x  
o  
s

*Anexo 1*  
**Consentimiento Informado**

Yo.....de.....años de edad,  
identificado con DNI..... con la profesión de  
.....habiéndom  
e explicado de  
forma clara y sencilla sobre el proyecto de investigación: Autoeficacia y  
Compromiso Organizacional en el personal asistencial y administrativos  
del Centro de Salud Mariano Melgar de la ciudad de Arequipa,  
investigación que se llevará a cabo en el presente año en este tiempo de  
pandemia por Covid-19, autorizo a que los resultados obtenidos sean  
procesados y publicados, guardando en reserva mi identidad

Estando en pleno uso de mis facultades mentales, acepto  
participar en la investigación para lo cual suscribo el presente  
documento.

Fecha: .....

Firma:.....

*Anexo 2*

**Instrumento de Autoeficacia G.**

**Instrucciones:** Las siguientes afirmaciones se refieren a tu capacidad para resolver problemas. Lee cada una de ellas, y marca la alternativa que consideres conveniente con un aspa (X) para cada caso. No hay respuestas correctas, ni incorrectas.

Usa la siguiente escala para responder a todas las afirmaciones:

|              |                        |                |                |
|--------------|------------------------|----------------|----------------|
| <b>Nunca</b> | <b>Muy pocas veces</b> | <b>A veces</b> | <b>Siempre</b> |
| <b>1</b>     | <b>2</b>               | <b>3</b>       | <b>4</b>       |

**MARCA TODAS LAS AFIRMACIONES**

| #  | Ítems  | Nunca<br>1 | Muy pocas<br>veces 2 | A veces<br>3 | Siempre<br>4 |
|----|--|------------|----------------------|--------------|--------------|
| 1  | Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga.  |            |                      |              |              |
| 2  | Puedo resolver problemas difíciles, si me esfuerzo lo suficiente.  |            |                      |              |              |
| 3  | Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.   |            |                      |              |              |
| 4  | Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.   |            |                      |              |              |
| 5  | Gracias a mis cualidades y recursos, puedo superar situaciones imprevistas.  |            |                      |              |              |
| 6  | Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo(a) porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles. |            |                      |              |              |
| 7  | Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.   |            |                      |              |              |
| 8  | Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.  |            |                      |              |              |
| 9  | Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer.  |            |                      |              |              |
| 10 | Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.  |            |                      |              |              |

Normas percentiles para evaluar los puntajes de la escala de Autoeficaciageneral

| <b>Puntaje total</b> | <b>Niveles</b>    |
|----------------------|-------------------|
| 1 - 19               | Autoeficacia baja |
| 20 - 30              | Autoeficacia      |
| 31 - 40              | media             |
|                      | Autoeficacia alta |

*Anexo 3*

**ESCALA COMPROMISO ORGANIZACIONAL**

(Allen y Meyer, 1991)

**Objetivo:** Conocer tu opinión acerca de los aspectos relacionados al desempeño laboral, la aceptación del cambio, el espíritu corporativo, la contribución de objetivos, la implicación con la misión y la ayuda al desarrollo de otras personas, las cuales se presencian en el ambiente de trabajo donde usted labora.

| Nº  | ITEMS   | TA | A | I | D | TD |
|---|---|----|---|---|---|----|
| <b>Indicadores de la Dimensión Afectiva</b>       |   |    |   |   |   |    |
| 1   | Estoy orgulloso de pertenecer a esta empresa  |    |   |   |   |    |
| 2   | Me siento ligado emocionalmente a mi organización   |    |   |   |   |    |
| 3   | No me siento plenamente integrado a mi organización   |    |   |   |   |    |
| 4   | Realmente tomo los problemas de la empresa como míos  |    |   |   |   |    |
| 5   | Esta empresa significa personalmente mucho para mí  |    |   |   |   |    |
| 6   | No experimento un fuerte sentimiento hacia mi organización  |    |   |   |   |    |
| 7   | Estaría feliz de trabajar por mucho más tiempo en esta empresa                                      |    |   |   |   |    |
| <b>Indicadores de la Dimensión de Continuidad</b> |   |    |   |   |   |    |
| 8   | Siento como si tuviera muy pocas opciones de trabajo  |    |   |   |   |    |
| 9   | Si no hubiera puesto tanto de mí mismo en la organización, hubiera considerado otras organizaciones |    |   |   |   |    |
| 10  | Sería para mí muy duro dejar esta organización así lo quisiera                                      |    |   |   |   |    |
| 11  | Gran parte de mi vida se afectaría si decidiera salir de la organización                            |    |   |   |   |    |
| 12  | Hoy pertenecer en esta organización es una cuestión tanto de necesidad como de deseo                |    |   |   |   |    |
| <b>Indicadores de la Dimensión Normativo</b>      |   |    |   |   |   |    |
| 13  | Me sentiría culpable si dejara mi organización ahora  |    |   |   |   |    |
| 14  | No abandonaría a mi empresa en estos momentos   |    |   |   |   |    |
| 15  | Estoy en deuda con la organización  |    |   |   |   |    |
| 16  | Esta organización merece mi lealtad   |    |   |   |   |    |
| 17  | Aún si fuera por mi beneficio, siento que no estaría bien si dejar mi organización                  |    |   |   |   |    |
| 18  | No siento obligación alguna de permanecer   |    |   |   |   |    |

### **Baremo para el cuestionario de compromiso organizacional**

#### **Compromiso afectivo**

- 30 - 25 Muy favorable
- 24 - 19 Favorable
- 18 - 13 Desfavorable
- 12 - 7 o menos Muy desfavorable

#### **Compromiso de continuidad**

- 30 - 25 Muy favorable
- 24 - 19 Favorable
- 18 - 13 Desfavorable
- 12 - 7 o menos Muy desfavorable

#### **Compromiso normativo**

- 30 - 25 Muy favorable
- 24 - 19 Favorable
- 18 - 13 Desfavorable
- 12 - 7 o menos Muy desfavorable

#### **Compromiso organizacional (general)**

- 90 - 73 Muy favorable
- 72 - 55 Favorable
- 54 - 37 Desfavorable

36 – 19 o menos Muy desfavorable



