

Compromiso laboral y estilos de liderazgo de los trabajadores de una empresa de prestación de salud

Work engagement and leadership styles of the workers of a healthcare company

Hilda R. Beraún-Vásquez ^{1*}; Ronald Castillo-Blanco ²

¹ Universidad Peruana Cayetano Heredia; Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2040-4347>

² Universidad Científica del Sur, Lima; Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2945-3583>

* Correo para correspondencia: hilda.beraun@upch.pe

Resumen

En la actualidad existe reportes preocupantes sobre el escaso compromiso que asumen los trabajadores en una organización y los factores que pueden estar influyendo. Este estudio examinó el efecto directo de los estilos de liderazgo transformacional, transaccional y laissez faire en el compromiso laboral en los trabajadores de una empresa de prestación de salud. La muestra fue de 150 trabajadores del área asistencial de una empresa de salud, la selección fue mediante el muestreo intencional, la edad promedio de los trabajadores fue 22.1 (DE = 5.4) y el 75% fueron mujeres. Los efectos de los estilos de liderazgo en el compromiso fueron analizados con el modelamiento de ecuaciones estructurales. El liderazgo transformacional tiene un efecto positivo sobre el compromiso laboral ($\beta = .19$, $p = .116$). Por el contrario, los coeficientes para los estilos de liderazgo transaccional y laissez faire fueron de $\beta = .00$, $p = .996$, y $\beta = -.09$, y $p = .303$, lo que indicaría que estos estilos no tienen un efecto sobre el compromiso laboral. El estilo de liderazgo transformacional es el único que influye directamente en el compromiso laboral, los estilos transaccional y laissez faire no tienen efecto en el compromiso laboral que asumen los trabajadores.

Palabras clave: compromiso laboral, liderazgo transformacional, transaccional, laissez faire.

Abstract

There are currently concerning reports of low employee engagement within an organization and the factors that may be influencing it. This study investigated the direct effects of transformational, transactional, and laissez-faire leadership styles on work engagement among workers in a health company. The sample consisted of 150 healthcare workers, with an average age of 22.1 (SD = 5.4), of whom 75% were women. The effects of leadership styles on work engagement were analysed at using structural equation modeling. Transformational leadership exhibited a positive effect on work engagement ($\beta = .19$, $p = .116$). Conversely, the coefficients for transactional and laissez-faire leadership styles were $\beta = .00$, $p = .996$, and $\beta = -.09$, $p = .303$, respectively, which would indicate, that these styles did not significantly impact work engagement. Transformational leadership style emerged as the sole factor directly influencing work engagement, while transactional and laissez-faire styles showed no effect on the dimensions of employee engagement.

Keywords: work engagement, transformational leadership, transactional, laissez faire.

Introducción

Las instituciones de salud en el contexto actual están en constante cambio por el rol que asumen, que es el de prevención y tratamiento de múltiples enfermedades. Por ello este sector se encuentran en una constante demanda de profesionales capaces de hacer frente a los nuevos retos y escenarios que aparecen constantemente (Gil-Girbau et al., 2021). En este sector, donde se desarrollan la promoción y la gestión de la salud, el compromiso laboral actúa como transmisor de relaciones o de conflictos; además, incide en la satisfacción laboral. Por eso, el compromiso laboral es un elemento clave en el campo de la salud. El contar con trabajadores comprometidos con su trabajo mejora los resultados en la atención de los pacientes y aumenta la calidad en el tratamiento de las enfermedades que padecen los usuarios (Carreón, 2015).

El compromiso laboral es la fuerza que conlleva al individuo a estar vinculado con la organización e implica desarrollar un comportamiento positivo hacia el trabajo que realiza (Juaneda & Gonzales, 2007). Normalmente, el compromiso se denota por la participación activa y el entusiasmo del trabajador al realizar su tarea. De ahí que Kim et al. (2019) refieren que juega un papel fundamental en una organización. Esto se debe a que el trabajador se vincula afectivamente a los desafíos de la demanda laboral y los recursos que exige el puesto, generando así relaciones positivas en el trabajo que impulsan un buen desempeño laboral. Según el estudio de Towers (2019, como se citó en Jiménez, 2019), el 87% de los trabajadores no se sienten comprometidos en el trabajo que realizan y esto ocasiona graves consecuencias para la organización, como baja productividad y alta rotación de profesionales. Este malestar entre los trabajadores puede deberse a las pocas oportunidades de progreso a nivel profesional, la falta de incentivos económicos, el agotamiento o la sobrecarga laboral. Por ello, se debe promover el compromiso laboral en los profesionales de la salud, y que esto permita facilitar a los pacientes una prestación de atención segura y de calidad.

Una de las exigencias de las organizaciones de salud actualmente es la demanda de profesionales que tengan competencias relacionadas con el compromiso laboral en el cumplimiento del trabajo que realizan. La vinculación afectiva que asume el trabajador puede ser percibida como un indicador para su permanencia en la organización (Remegio et al., 2021). Por otro lado, Taris et al., (2017) afirman que un trabajador comprometido está altamente conectado con su actividad laboral, la carga laboral es asumida como un reto en el que pone dedicación, vigor y absorción, entendida como un estado mental positivo para realizar su trabajo.

Dada la relevancia del estudio del compromiso laboral, también se debe considerar su comprensión en relación con otras variables, como el liderazgo. Cabe destacar que un líder es la persona quien motiva y guía el desempeño laboral. Según Vera (2022), para alcanzar un nivel de compromiso laboral se debe contar con líderes comprometidos y efectivos en cada nivel de la organización. Esto favorecerá a que los trabajadores sientan dedicación por realizar su tarea, lo cual mejora su rendimiento laboral.

Uno de los estilos de liderazgo con mayor aceptación es el liderazgo transformacional, porque este estilo corresponde a líderes que generan confianza y motivan a la realización de un buen trabajo para lograr los objetivos (Eliyana et al., 2019). Este estilo de liderazgo se presenta en cuatro dimensiones que permiten empoderar a los trabajadores para cumplir mejor con las tareas asignadas: la influencia idealizada, la estimulación intelectual, la preocupación individual y la motivación (Warahmah et al., 2022).

En una organización se presentan otros estilos de liderazgo que caracterizan las prácticas de dirección, entre ellos se encuentra el transaccional, que es un estilo de tipo instruccional y directivo. El liderazgo transaccional se basa en recompensas: si las metas son cumplidas y se obtienen buenos resultados los trabajadores son recompensados por sus esfuerzos, pero si no se cumplen son sancionados (Contreras y Barbosa, 2013). El liderazgo *laissez faire*, por su parte, es un estilo conocido como el “no liderazgo”. Un líder de este tipo carece de habilidades para supervisar, es

pasivo, no comunica sobre las metas en el trabajo y genera una baja productividad y una deficiente calidad en la prestación de los servicios (Mendoza et al., 2018).

El estudio tuvo como objetivo determinar si los estilos de liderazgo tienen un efecto directo sobre el compromiso laboral en los trabajadores de una empresa de prestación de salud en Huancayo.

Material y Métodos

En la investigación se utilizó el diseño no experimental y transversal porque los datos fueron recolectados directamente en el contexto donde se desarrollaron los hechos, sin manipular las variables (Montilla y Kromrey, 2013). El alcance fue correlacional causal, porque se buscó explicar por qué se relaciona el compromiso laboral con las dimensiones de la variable liderazgo utilizando el método de ecuaciones estructurales (Chiang & Candia, 2021).

La población estuvo constituida por el personal que labora en el área asistencial de la empresa de prestación de salud: médicos, enfermeras, tecnólogos médicos, técnicos de enfermería y laboratorio. El tipo de muestreo utilizado fue el no probabilístico intencional, donde todos los participantes del estudio fueron seleccionados por criterios preestablecidos. El tamaño de la muestra fue de 150 trabajadores, las edades estuvieron entre 21 y 65 años ($M = 22.1$, $DE = 5.4$), con una predominancia de mujeres en un 75%.

La escala para medir liderazgo fue 5x-corta MLQ, de Bass y Avolio adaptada por (Vega & Zavala, 2004). Esta mide tres estilos de liderazgo, transaccional, transformacional y laissez faire, con 82 ítems en escala tipo Likert, con respuestas desde “nunca” hasta “frecuentemente”. La validez de contenido se realizó a través de juicio de expertos, la fiabilidad fue determinada con el coeficiente de alfa, cuyos valores fueron de $\alpha_{LT} = .96$, $\alpha_{LT} = .81$ y $\alpha_{LL} = .71$.

El instrumento utilizado para medir el grado de compromiso que asume una persona en el trabajo fue la escala Utrecht compromiso por el trabajo (UWES-9), versión de 15 ítems y tres dimensiones (vigor, dedicación y absorción), con cinco alternativas de respuesta desde nunca a siempre (Schaufeli et al., 2002). Para verificar la validez el contenido se consideró el juicio de expertos, además del análisis factorial confirmatorio como evidencia estructural obteniéndose un buen ajuste. En la confiabilidad por consistencia interna se obtuvieron valores adecuado.

La recolección de datos se llevó a cabo por cada área de trabajo, previa autorización del jefe. La aplicación de los instrumentos se hizo de manera individual y tuvo una duración aproximada de 45 minutos, garantizando el anonimato y la confidencialidad de las respuestas. La información recolectada fue almacenada en una base de datos Microsoft Excel y para el procesamiento se usó el software IBM SPSS Statistics en su versión 26.

Para el análisis estadístico, inicialmente se realizó análisis factorial confirmatorio de cada uno de los instrumentos con el objetivo de evaluar las evidencias de validez basadas en la estructura interna de cada una de estas. El estimador usado fue el WLSMV (mínimos cuadrados ponderados con media y varianza ajustadas), elegido por su robustez para el tratamiento de variables o indicadores de tipo ordinal (Kline, 2016; Lei & Wu, 2012).

Para el análisis de las hipótesis de investigación en el modelo de relación de varias variables se usó el modelamiento de ecuaciones estructurales. El estimador considerado fue el MLR (máxima verosimilitud robusta), que se usa para variables numéricas y tiene la propiedad de ser robusto a las desviaciones de normalidad inferencial (Muthen & Muthen, 2017). La evaluación del ajuste se realizó con el índice de ajuste comparativo (CFI), el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) y la raíz media cuadrática residual estandarizada (SRMR). Se consideraron los valores de $CFI > .900$ (Bentler, 1990). $RMSEA < .080$ y $SRMR < .080$ (Browne y Cudeck, 1992), como indicadores de un buen ajuste. En el análisis de confiabilidad se consideró el análisis de consistencia interna con el coeficiente omega. En el caso de errores

correlacionados en los indicadores, se usó la fórmula del coeficiente omega corregido (Raykov, 2004).

Por su parte, la implementación del análisis de datos y los cálculos se realizaron con el software R en versión 4.2.3 y se hizo uso del paquete lavaan en su versión 0.6-15 (Rosseel, 2012).

Aspectos éticos; Este estudio fue aprobado por el comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, y considera una serie de principios éticos que guían el procedimiento correcto en la realización de un estudio. En el caso del procedimiento para recolección de datos, se realizó la gestión para solicitar el permiso correspondiente al gerente general de la empresa. Emitido el permiso, se coordinó con los jefes de cada área para establecer fechas y horarios de aplicación de los instrumentos.

Al momento de aplicar las pruebas se informó sobre el propósito de la investigación, además se hizo saber que los datos serían manejados de manera confidencial y las pruebas serían rellenas de manera anónima. Los participantes firmaron el consentimiento informado antes de responder las pruebas, aceptando participar de dicha investigación.

Resultados

Inicialmente, se evaluó la estructura interna de cada una de las escalas mediante el análisis factorial confirmatorio. En liderazgo transformacional, la escala original no mostró un adecuado ajuste, por lo que se optó por una opción reducida de 11 ítems que consideró los ítems 10, 14, 21, 37, 38, 39, 40, 44, 45, 59, 72. De esta forma se obtuvo un buen ajuste, $\chi^2(44) = 75.5$, CFI = .969, $p < .001$, RMSEA = .069, SRMR = .055. Para liderazgo transaccional se reespecificó a una estructura unidimensional de 6 ítems, los que fueron 11, 15, 16, 29, 51, 63, obteniéndose un buen ajuste, $\chi^2(9) = 14.0$, CFI = .985, $p = .121$, RMSEA = .061, SRMR = .050. Algo similar se realizó en

liderazgo laissez faire resultando en 6 ítems en una estructura unidimensional y con un ajuste adecuado, $\chi^2(9) = 31.0$, CFI = .954, $p = .056$, RMSEA = .061, SRMR = .064. En compromiso laboral se confirmó la estructura de tres dimensiones correlacionadas en la que se retiraron los ítems 3 y 5, y se permitió la covarianza de los errores de los ítems 9 y 10 para obtener un buen ajuste, $\chi^2(61) = 123.4$, $p < .001$, CFI = .987, RMSEA = .083, SRMR = .042.

Las puntuaciones de las variables de estudio se escalaron a los valores entre 0 y 30 para facilitar su visualización, con la consideración de que este procedimiento no afecta los valores de las correlaciones entre las variables. En la Tabla 1 se visualizan los resultados descriptivos, como la asimetría (A) y los resultados de correlación, los que se encuentran entre -.12 y .79 para las variables de estudio. Además, en esta tabla también se observan los coeficientes de consistencia interna omega, los que se encontraron entre los valores de .78 y .94.

Tabla 1

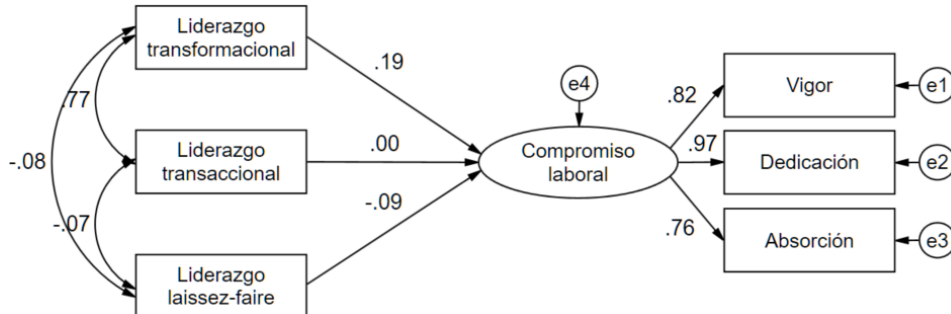
Estadísticos descriptivos, consistencias internas y correlaciones de las variables de estudio.

Variables	M	DE	A	ω	1	2	3	4	5	6
1. Liderazgo transformacional	22.1	4.2	-0.5	.89	-					
2. Liderazgo transaccional	22.9	4.4	-0.6	.78	.77	-				
3. Liderazgo laissez faire	11.4	4.8	0.3	.78	-.08	-.07	-			
4. Vigor	21.9	5.2	-0.5	.81	.10	.07	-.12	-		
5. Dedicación	23.8	5.0	-0.6	.94	.20	.15	-.09	.79	-	
6. Absorción	22.3	4.6	-0.3	.80	.13	.13	-.09	.63	.74	-

En el análisis del modelo propuesto se obtuvo un buen ajuste, $\chi^2(6) = 4.8$, $p = .570$, CFI = 1.000, RMSEA = .000, SRMR = .021. Así se confirmó la hipótesis acerca del efecto del liderazgo transformacional sobre el compromiso laboral: $\beta = .19$, $p = .116$. Además, no se confirmó los efectos del liderazgo transaccional presentan $\beta = .00$, $p = .996$ y el liderazgo laissez faire, $\beta = -.09$, $p = .303$. Estos resultados se pueden visualizar en la Figura 1.

Figura 1

Resultados del modelo estructural explicativo del efecto del tipo de liderazgo en el compromiso laboral.

**Discusión**

En cuanto a la hipótesis planteada acerca del efecto del liderazgo transformacional sobre el compromiso laboral (H1), los datos obtenidos en los estudios lo confirman porque los valores encontrados muestran que el liderazgo transformacional sí tiene una relación directa en el compromiso laboral (Correl et al., 2020; Funder y Ozer, 2019). Ejercer un estilo de liderazgo transformacional afectaría directamente sobre los componentes del compromiso laboral vigor, dedicación y absorción, lo que explicaría que los líderes transformacionales tengan mayor aceptación de los trabajadores, porque los motivan, animan y estimulan a realizar sus tareas. Una consideración individualizada permite mejorar la calidad de atención y crea un alto compromiso laboral para tener buenos resultados en el tratamiento de la salud de la población.

Estos resultados son similares a los hallazgos de Abdelsalam y Mohammed (2016) y Shaughnessy et al. (2018), quienes identificaron que el liderazgo transformacional, la consideración individualizada y la estimulación intelectual tienen una influencia positiva sobre el compromiso laboral. El estudio de Mohammed y Ghada (2016) corrobora que el desarrollar una influencia individualizada a través de constantes capacitaciones, actuar como modelo en valores y el inculcar un trabajo colaborativo ayuda a ser competentes, por lo que los trabajadores están más comprometidos con realizar su trabajo. Por eso es muy importante ejercer altos niveles de liderazgo

transformacional para generar sentimientos de responsabilidad y empoderamiento. Esto hace que se sientan comprometidos con el trabajo que realizan (Monje-Amor et al., 2020).

La hipótesis H2 afirma que el liderazgo transaccional tiene un efecto directo sobre el compromiso laboral. A pesar de que en el estudio se planteó un efecto directo entre las dos variables de acuerdo con la literatura, los resultados obtenidos no lo evidencian. Esto podría deberse al contexto y la población del estudio. Los resultados obtenidos muestran que los trabajadores del campo de la salud no pueden trabajar bajo presión, porque no están de acuerdo con las transacciones de recompensas o sanciones. Aldana et al. (2018) refieren que este estilo de liderazgo hace que los trabajadores actúen en coherencia con las funciones establecidas en su contrato y deben tener una disposición favorable hacia el trabajo y su compromiso está enfocado más en exigencias, que hacen que se sientan obligados a permanecer en la organización bajo presión. Otro aspecto importante que se debe tener en cuenta es que por más que los líderes ofrezcan recompensas para lograr las metas establecidas en la organización, no logran conseguir el compromiso del trabajador (Mendoza et al., 2018). Por eso, de acuerdo con Zambrano y Palma (2018), un estilo transaccional no se ejerce en profesionales de salud, que implica la práctica de trabajos procedimentales y preventivos. El compromiso que asume el equipo de salud es por su experiencia profesional y la identificación con sus funciones profesionales, lo cual motiva a que se encuentren más involucrados con la organización (Llapa et al., 2009).

En cuanto a la hipótesis sobre el efecto directo del liderazgo *laissez faire* sobre el compromiso laboral (H3), se obtuvo como resultado un efecto bajo y negativo, lo que explicaría que los líderes que actúan con comportamientos pasivos y evitativos tengan un efecto negativo sobre el compromiso laboral. Es decir, a mayor ejercicio del liderazgo *laissez faire*, menor compromiso del trabajador. Estos datos coinciden con el estudio de Mendoza et al. (2018), quienes encontraron una relación negativa entre el compromiso y el liderazgo *laissez faire* en los trabajadores de los centros hospitalarios. En la misma línea, Alvarado et al. (2016) corroboraron que este tipo de liderazgo no tiene influencia sobre las dimensiones del compromiso laboral porque no

direcciona al trabajo efectivo y afecta el rol que asume el trabajador. Los niveles de conflicto se incrementan porque los trabajadores desconocen sobre el que rol desempeñan y eso hace que disminuya su compromiso con la organización (Rodríguez et al., 2012). En la medida que los líderes no guían hacia un buen desempeño a sus seguidores, el compromiso laboral decae (Muddle, 2020). Además, muestran pasividad en su modo de actuar y no tienen capacidad de resolver los problemas que se presentan en los servicios hospitalarios, características desfavorables y que podrían crear problemas de ausentismo y alta rotación del personal (Quispe, 2015).

Finalmente, con los resultados del estudio se comprobó que el liderazgo transformacional ejerce un efecto directo sobre el compromiso laboral en los profesionales de la salud de una empresa. Esta influencia positiva resulta de la motivación de los trabajadores para tener un adecuado rendimiento laboral, además de sus expectativas, asumiendo así un compromiso laboral. Resultados contrarios se obtuvieron con las dimensiones del liderazgo transaccional y laissez faire, que no tuvieron ninguna influencia directa porque los trabajadores asumen que su trabajo no se debe basar en recompensas y sanciones, además de contar con líderes pasivos que no guían el trabajo en áreas donde se requiere de un adecuado procedimiento para mejorar las condiciones de salud de sus pacientes.

Conclusiones

La magnitud del efecto obtenido sobre el liderazgo transformacional señala la importancia de ejercer este tipo de liderazgo, porque contribuye a que el trabajador asuma un compromiso laboral en las funciones que realiza en el trabajo.

Referencias bibliográficas

- Abdelsalam, G., & Mohammed, S. (2016). El liderazgo transformacional de las jefas de enfermería, la colaboración y su relación con el compromiso laboral del personal de enfermería. *International journal of Nursing Didactics*, 6(7), 30-39.
- Aldana, E., Tafur, J., & Guerrero, M. (2018). Compromiso organizacional como dinámica de las instituciones del Sector Salud en Barranquilla - Colombia. *Espacios*, 39(11), 1-13.
<https://www.revistaespacios.com/a18v39n11/18391113.html>
- Alvarado, K., Parodi, G., & Ruiz, M. (2016). Estilos de liderazgo y compromiso organizacional con mediación de engagement en técnicos de maquinaria pesada. Universidad del Pacífico.
- Bentler, P. (1990). Comparative fit indices in structural models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238-246.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research*, 21(2), 230-258.
<https://doi.org/10.1177/0049124192021002005>
- Carreón, J. (2015). Compromiso laboral del trabajo social en el sector salud. *Contaduría y Administración*, 60(1), 31-51.
- Chiang, M., & Candia, F. (2021). Las creencias afectan al compromiso organizacional y la satisfacción laboral. Un modelo de ecuaciones estructurales. *Revista Científica de la UCSA*, 8(1), 14-25.
- Contreras, F., & Barbosa, D. (2013). Del liderazgo transaccional al liderazgo transformacional: implicaciones para el cambio organizacional. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 1(39), 152-164.
- Correl, J., Mellinger, C., & McClelland, G. (2020). Evite los términos «pequeño», «mediano» y «grande» de Cohen para el análisis de potencia. *Trends Cognitive Sciences*, 24(3), 200-207.
-

-
- Eliyana, A., Ma'arif, S., & Muzakki. (2019). Job satisfaction and organizational commitment effect in the transformational leadership towards employee performance. *European Research on Management and Business Economics*, 25(1), 144-150.
- Funder, D., & Ozer, D. (2019). Evaluación del tamaño del efecto en psicología: investigación: sentido y disparidad. *Association for Psychological Science*, 2(2), 156-168.
- Gil-Girbau, M., Del Cerro, S., Garriga, J., & Giménez, N. (2021). Compromiso laboral de los directivos intermedios en sanidad: factores organizativos gestionables. *Journal of Healthcare Quality Research*, 36(1), 301-308.
- Jiménez, G. (2019). ¿A qué se debe la falta de compromiso laboral? *Newsletter*, 1(3), 1-12.
- Juaneda, E., & Gonzales, L. (2007). Definición, antecedentes y consecuencias del compromiso organizativo. *FEDRA*, 3590--3609.
- Kim, W., Han, S., & Jiwon, P. (2019). ¿Es el papel del compromiso laboral esencial para el desempeño de los empleados o "es bueno tenerlo"? *MDPI*, 11(4), 1050-1104.
- Kline, R. (2016). *Principles and practice of structural equation modelling* (4.a ed.). The Guilford Press.
- Lei, P. W., & Wu, Q. (2012). Estimation in structural equation modeling. En *Handbook of structural equation modeling* (pp. 164-180). The Guilford Press.
- Llapa, E., Trevizan, M., Shinyashiki, T., & Mendez, I. (2009). Compromiso organizacional y profesional del equipo de salud. *Enfermería Global*, 17(1), 1-16. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n17/17d03.pdf>
- Mendoza, I., Castaño, J., & Garcia, B. (2018). Influencia del Liderazgo transformacional, transaccional y laissez faire en el compromiso del personal asistencial hospitalario en Colombia. *XXIII Congreso Internacional de Contaduría, administración e Informática*, 1-20. <https://investigacion.fca.unam.mx/docs/memorias/2018/3.07.pdf>
- Mohammed, S., & Ghada, A. (2016). Head nurses' Transformational Leadership, Collaboration and its Relation to Staff nurses' Work Engagement. *Innovate Journal*, 16(7), 30-39.
-

- Monje-Amor, A., Abeal, J., & Faiña, J. (2020). Transformational leadership and work engagement: Exploring the mediating role of structural empowerment. *European Management Journal*, 38(1), 169-178.
- Montilla, J., & Kromrey, J. (2013). Análisis factorial confirmatorio de la validez del constructo reputación académica de La Universidad de Los Andes. *Ciencia e Ingeniería*, 34(3), 145-151.
- Muddle, G. (2020). La relación entre el estilo de liderazgo y el compromiso de los empleados hospitalarios en Papua Nueva Guine. *Revista Asia Pacífico de Gestión de la Salud*, 15(4), 42-55.
<https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.630968324342879>
- Muthen, L., & Muthen, B. (2017). *MPlus user' guide* (8.a ed.).
- Quispe, J. (2015). Opinión del Enfermero sobre los Estilos de Liderazgo del Enfermero Jefe en el Servicio de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Raykov, T. (2004). Point and Interval Estimation of Reliability for Multiple-Component Measuring Instruments via Linear Constraint Covariance Structure Modeling. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 11(3), 342-356.
https://doi.org/10.1207/s15328007sem1103_3
- Remegio, W., Rivera, R., Quinn Griffin, M., & Fitzpatrick, J. (2021). La calidad de vida profesional y el compromiso laboral de las enfermeras líderes. *Líder de enfermería*, 19(1), 95-100.
- Rodriguez, A., Gil, F., & Moreno, B. (2012). Factores organizacionales y acoso psicológico en el trabajo: el papel moderador del liderazgo "laissez-faire". *International Journal of Social Psychology*, 27(2), 221-231.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021347412804932776>
- Rosseel, Y. (2012). lavaan : An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software*, 48(2), 1-93. <https://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>
- Schaufeli, W., Salanova, M., González, V., & Bakker, A. (2002). The measurement of burnout and engagement: *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Shaughnessy, M., Quinn, M., Bhattacharya, A., & Fitzpatrick, J. (2018). Prácticas de liderazgo transformacional y compromiso laboral entre enfermeras líderes. *The Journal of Nursing Administration*, 48(11), 574-579.
-

-
- Taris, T., Ybema, J., & Van Beek, I. (2017). Burnout and engagement: Identical twins or just close relatives? *Burnout research*, 5(1), 3-11.
- Vega, C., & Zavala, G. (2004). No Title. Universidad de Chile.
- Vera, K. (2022). Estilos de liderazgo y compromiso organizacional en los colaboradores de la Unidad Ejecutora de Salud Ascope, 2021. Universidad Cesar Vallejo.
- Warahmah, M., Harmen, H., & Kesuma, M. (2022). The effect of transformational leadership on employee performance and organizational performance mediated by job satisfaction and organizational commitment of banda aceh PLN Customer Service Implementation Unit. *International Journal of Business Management and Economic Review*, 5(2), 15-29.
- Zambrano, H., & Palma, D. (2018). Estilos del liderazgo de los profesionales de enfermería en las áreas preventivo promocionales, de los establecimientos de salud. *Desafíos*, 9(1), 40-49.
<https://orcid.org/0000-0003-4520-7374>
-