



Empoderamiento psicológico y compromiso organizacional en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria

Psychological empowerment and organizational commitment in nursing professionals in a hospital institution

Norma Angélica Quistian-Lozano¹ <https://orcid.org/0009-0003-4240-6068>

Armando Sánchez-Macías^{2*} <https://orcid.org/0000-0001-9575-3248>

Sofía Cheverría-Rivera¹ <https://orcid.org/0000-0003-1099-8719>

Isabel Cristina Flores-Rueda³ <https://orcid.org/0000-0003-1257-2893>

¹Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Facultad de Enfermería y Nutrición. San Luis Potosí, México.

²Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Coordinación Académica Región Altiplano Oeste. Salinas de Hidalgo, México.

³Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Unidad Académica Multidisciplinaria Región Altiplano. Matehuala, México.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: armando.sanchez@uaslp.mx

RESUMEN

Introducción: El empoderamiento psicológico (EP) puede fortalecer al personal de enfermería al promover autonomía y desarrollo, lo que teóricamente se asocia a mayor compromiso organizacional (CO).

Objetivo: Analizar los niveles de EP y CO, su relación entre sí y con variables sociodemográficas, académicas y laborales.

Métodos: Estudio cuantitativo, transversal y correlacional en 184 profesionales de enfermería. Se



aplicaron escalas validadas para medir EP (Spreitzer G) y CO (Meyer JP y Allen NJ). Se utilizó el Rho de Spearman, la prueba exacta de Fisher y análisis del modelo de ecuaciones estructurales (SEM).

Resultados: El 86,4 % presentó nivel alto de EP (competencia: 87,5 %; menor en impacto: 61,4 %). El CO fue mayormente intermedio (52,2 %) y alto (41,3 %), se destaca la dimensión afectiva (66,8 %). No se halló correlación significativa entre EP y CO ($p= 0,046$; $p= 0,531$). El SEM mostró efecto positivo pero mínimo ($\beta= 0,033$; $R^2= 0,002$). Se identificaron asociaciones entre sexo y compromiso normativo ($p= 0,018$) y entre antigüedad laboral y las dimensiones significado ($p= 0,040$) y autodeterminación ($p= 0,011$).

Conclusiones: Aunque el EP fue alto, no se tradujo en mayor CO. Se requieren entornos organizacionales que transformen el empoderamiento individual en compromiso institucional sostenido.

Palabras clave: compromiso organizacional; empoderamiento; enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Psychological empowerment (PE) can strengthen nursing staff by promoting autonomy and development, which is theoretically associated with greater organizational commitment (OC).

Objective: To analyze the levels of PE and OC, their relationship with each other and with sociodemographic, academic, and occupational variables.

Methods: A quantitative, cross-sectional, correlational study was conducted with 184 nursing professionals. Validated scales were applied to measure EP (Spreitzer G) and OC (Meyer JP & Allen NJ), and Spearman's and Fisher's scores were used, as well as structural equation model analysis (SEM).

Results: 86.4% presented a high level of PE (competence: 87.5%; lower impact: 61.4%). OC was mostly intermediate (52.2%) and high (41.3%), with the affective dimension standing out (66.8%). No significant correlation was found between PE and OC ($p = 0.046$; $p = 0.531$). The SEM showed a positive but minimal effect ($\beta = 0.033$; $R^2 = 0.002$). Associations were identified



between sex and normative commitment ($p = 0.018$), and between seniority and the dimensions of meaning ($p = 0.040$) and self-determination ($p = 0.011$).

Conclusions: Although PE was high, it did not translate into greater OC. Organizational environments that transform individual empowerment into sustained institutional commitment are needed.

Keywords: organizational commitment; empowerment; nursing.

Recibido: 01/08/2025

Aprobado: 24/11/2025

INTRODUCCIÓN

En todo el mundo, el personal de enfermería pasó de 27,9 a 29,8 millones, entre 2018 y 2023, aunque su distribución desigual mantiene un déficit estimado de 5,8 millones de profesionales. En los países desarrollados, las densidades suelen superar los umbrales recomendados por la Organización Mundial de la Salud, pero persisten brechas en áreas especializadas, que incrementan la presión asistencial. En las Américas, la densidad regional alcanza 66,57 trabajadores de salud por cada 10 000 habitantes, aunque 14 países aún enfrentan escasez crítica, lo que posiciona al personal de enfermería como recurso clave para asegurar la calidad asistencial y avanzar hacia la cobertura universal.^(1,2) En México, se requiere personal capacitado y comprometido ante los retos del sistema de salud, ya que por su volumen e impacto, la enfermería constituye un recurso estratégico que demanda profesionales competentes, motivados y empoderados en su labor.^(3,4)

Sin embargo, su participación en decisiones clínicas y organizativas sigue siendo limitada por estructuras jerárquicas, bajo acceso a información y escaso apoyo institucional.⁽⁵⁾ En este contexto, el empoderamiento psicológico (EP) se plantea como estrategia para fortalecer al talento humano mediante autogestión, autonomía y desarrollo profesional,^(6,7) al tiempo que favorece el liderazgo y la productividad a través de claridad de rol y sentido de propósito.^(8,9) Teóricamente, se ha



documentado una relación positiva entre EP y compromiso organizacional (CO), mediada por autonomía, participación y control laboral.^(10,11) No obstante, en contextos con escaso desarrollo profesional, suelen observarse bajos niveles de CO, con alta rotación y ausentismo.⁽¹¹⁾

Fomentar el EP constituye una estrategia eficaz y de bajo costo para fortalecer el desempeño organizacional, sin requerir cambios estructurales profundos. Puede promoverse desde el liderazgo cotidiano mediante prácticas como la delegación de responsabilidades, el reconocimiento del desempeño y la promoción de la autonomía, lo que contribuye a incrementar la motivación del personal y su CO.⁽¹²⁾ Se plantea la hipótesis de que niveles más altos de EP se asocian con un mayor CO en el personal de enfermería. Bajo este supuesto, el estudio tiene como objetivo analizar la relación entre EP y CO en una institución hospitalaria privada, así como explorar su vinculación con variables sociodemográficas, académicas y laborales.

MÉTODOS

Diseño y sujetos

Estudio cuantitativo, correlacional, transversal y no experimental, realizado en el Hospital de Especialidades Médicas de la Salud, institución privada de segundo nivel de atención (México). La población estuvo conformada por 246 integrantes del personal de enfermería, de los cuales participaron 184 mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

Se incluyó a personal asistencial y directivo de cualquier nivel académico, con antigüedad mínima de seis meses y adscrito a cualquier turno o servicio del hospital, quienes aceptaron participar y firmaron el consentimiento informado. El tamaño muestral mínimo requerido fue de 151 (95 % de confianza; 5 % de margen de error); no obstante, se trabajó con una muestra mayor, lo que fortaleció la solidez estadística del estudio.

Variables

La variable independiente, EP, se refiere a cogniciones que favorecen pertenencia, autonomía y eficacia en el trabajo.⁽¹³⁾ *Ríos Manríquez M* y otros⁽¹¹⁾ lo vinculan con acceso a información y control sobre el desempeño. *Treviño Reyes R* y otros⁽¹⁰⁾ proponen cuatro dimensiones: significado,



competencia, autodeterminación e impacto. La variable dependiente, CO, se define como identificación e involucramiento con la organización, estructurado en tres dimensiones: afectiva, de continuidad y normativa.^(11,14) Adicionalmente, se analizaron las variables sociodemográficas, académicas y laborales de la muestra.

Instrumentos y procedimientos

El EP se evaluó con la escala de *Spreitzer G*, de 1995, adaptado y validado por *Yapias Rivera y otros*,⁽¹⁵⁾ compuesta por 12 ítems con una escala de respuesta Likert (1-7) en cuatro dimensiones. El CO se midió con la escala de *Meyer JP y Allen NJ*, adaptada y validada por *Neyra Vilcarromero M y otros*,⁽¹⁶⁾ de 18 ítems, también en una escala tipo Likert (1-7) en tres dimensiones. Ambos instrumentos presentan clasificación en niveles bajo, intermedio y alto. Se incluyeron variables sociodemográficas, académicas y laborales. Previamente se aplicó una prueba piloto a 31 profesionales del mismo hospital. La recolección se realizó en enero de 2025, de forma presencial, garantizando anonimato, confidencialidad y voluntariedad.

Procesamiento

Se utilizó IBM-SPSS y JASP para el análisis estadístico. Las variables categóricas se describieron con frecuencias y porcentajes; las continuas, con medias y desviaciones estándar. La fiabilidad mostró alta consistencia interna ($> 0,800$), salvo la dimensión continuidad, que fue moderada pero aceptable (tabla 1).

Tabla 1 - Definición operacional y análisis de la consistencia interna

Variable	Dimensión	ω de McDonald	α de Cronbach
Empoderamiento Psicológico (EP)	Significado (Sig)	0,943	0,943
	Competencia (Com)	0,954	0,952
	Autodeterminación (Aut)	0,906	0,902
	Impacto (Imp)	0,860	0,828
Compromiso Organizacional (CO)	Afectiva (Afe)	0,847	0,845
	Continuidad (Con)	0,778	0,768
	Normativa (Nor)	0,888	0,885

La validez estructural se confirmó mediante análisis factorial exploratorio (AFE) con máxima



verosimilitud. Se obtuvieron agrupaciones claras y coherentes de los ítems según los modelos teóricos de EP de *Spreitzer G*⁽¹²⁾ y CO de *Meyer JP* y otros.⁽¹³⁾ Las cargas factoriales fueron mayoritariamente altas, sin solapamientos, lo que respalda su consistencia interna y la adecuación de las dimensiones evaluadas (tabla 2). Se utilizó la correlación de Spearman para analizar la relación entre EP y CO. Luego, se aplicó un análisis factorial confirmatorio (AFC) dentro del modelo de ecuaciones estructurales (SEM), mediante el estimador de mínimos cuadrados ponderados diagonalmente (DWLS). Finalmente, para explorar asociaciones entre variables categóricas y ordinales, se empleó la prueba exacta de Fisher.

Tabla 2 - Cargas factoriales de las variables analizadas

Ítem	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Ítem	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Sig1	-	0,718	-	-	Afe1	0,853	-	-
Sig2	-	0,937	-	-	Afe2	0,890	-	-
Sig3	-	0,894	-	-	Afe3	0,754	-	-
Com1	0,826	-	-	-	Afe4	0,445	-	-
Com2	0,898	-	-	-	Afe5	0,604	-	-
Com3	0,691	-	-	-	Afe6	0,727	-	-
Aut1	-	-	0,615	-	Con1	-	-	0,687
Aut2	-	-	0,946	-	Con2	-	-	0,871
Aut3	-	-	0,948	-	Con3	-	-	0,803
Imp1	-	-	-	0,728	Con4	-	-	0,579
Imp2	-	-	-	0,827	Nor1	-	0,907	-
Imp3	-	-	-	0,907	Nor2	-	0,693	-
-	-	-	-	-	Nor3	-	0,794	-
-	-	-	-	-	Nor4	-	0,888	-

Cuestiones bioéticas

El estudio fue aprobado por el Comité Académico de la maestría en Administración en Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP) y por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería y Nutrición (CEIFE). Posteriormente se obtuvo autorización institucional, mediante carta dirigida a la dirección médica del hospital. La investigación se desarrolló conforme a la normativa nacional e internacional aplicable



(Reglamento de la Ley General de Salud, Declaración de Helsinki y NOM-012-SSA3-2012).^(17,18,19) La participación fue voluntaria, con consentimiento informado que explicó objetivos, procedimientos, riesgos, beneficios y el derecho a retirarse sin repercusiones.

RESULTADOS

Entre las características sociodemográficas, académicas y laborales de los participantes se observó que el 90,8 % eran mujeres; el 68,5 % tenía entre 26 y 35 años; el 53,8 % era soltero(a); y el 71,2 % contaba con Licenciatura en Enfermería, mientras que solo el 23,4 % tenía estudios de posgrado. El 68 % registraba entre 1 y 9 años de antigüedad en la institución, con una media de 8 años (DE= 4,49). En cuanto a la experiencia profesional, el 68 % reportó entre 1 y 9 años; el 27,2 % laboraba en el área de hospitalización, y el 71 % ocupaba cargos operativos como personal de enfermería general (tabla 3).

De los 184 participantes, el 86,4 % presentó un nivel alto de EP, seguido por 10,3 % intermedio y 3,3 % bajo, predominando claramente el nivel alto (tabla 4). Por dimensiones, competencia tuvo el mayor porcentaje en nivel alto (87,5 %), mientras que impacto fue la más baja (61,4 %). En cuanto al CO, predominó el nivel intermedio (52,2 %), seguido del alto (41,3 %) y en menor porcentaje (6,5 %) el nivel bajo (tabla 4). La dimensión afectiva mostró el mayor porcentaje en nivel alto (66,8 %), seguida de continuidad (48,4 %). La prueba exacta de Fisher encontró asociaciones significativas entre sexo y la dimensión normativa del CO ($p= 0,018$), y entre antigüedad laboral con las dimensiones significado ($p= 0,040$) y autodeterminación ($p= 0,011$) del EP. No hubo asociaciones significativas con edad, experiencia profesional ni puesto.



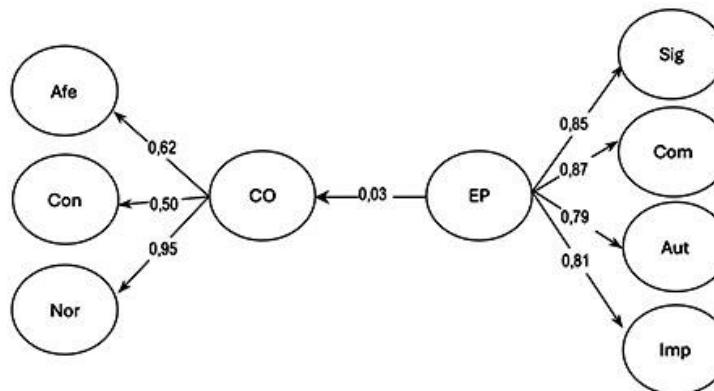
Tabla 3 - Características sociodemográficas, académicas y laborales

		%	Mdn	\bar{X}	Min	Máx	DE
Edad (años)	21-25 años	2,2	-	-	-	-	-
	26-30 años	32,6	-	-	-	-	-
	31-35 años	35,9	-	-	-	-	-
	36-40 años	12,5	-	-	-	-	-
	41-45 años	5,4	-	-	-	-	-
	46-50 años	4,3	-	-	-	-	-
	51-55 años	2,2	-	-	-	-	-
	56-60 años	4,9	-	-	-	-	-
Sexo	Femenino	90,8	-	-	-	-	-
	Masculino	9,2	-	-	-	-	-
Estado Civil	Soltero	53,8	-	-	-	-	-
	Casado	34,8	-	-	-	-	-
	Unión libre	11,4	-	-	-	-	-
Nivel académico	Aux. de Enfermería	5,4	-	-	-	-	-
	Licenciatura	71,2	-	-	-	-	-
	Especialidad	18,5	-	-	-	-	-
	Maestría	4,9	-	-	-	-	-
Antigüedad laboral (años)		-	7,00	7,65	1	17	4,49
Experiencia profesional (años)		-	9,00	11,07	2	39	7,93
Servicio asignado	1-5 años	24,5	-	-	-	-	-
	6-10 años	38	-	-	-	-	-
	11-15 años	20,1	-	-	-	-	-
	16-20 años	5,4	-	-	-	-	-
	21-25 años	3,3	-	-	-	-	-
	26-30 años	3,8	-	-	-	-	-
	31-35 años	3,8	-	-	-	-	-
	36-40 años	1,1	-	-	-	-	-
Puesto laboral	Jefatura	5,4	-	-	-	-	-
	UVEH	2,2	-	-	-	-	-
	Urgencias	16,8	-	-	-	-	-
	Quirófano	17,9	-	-	-	-	-
	Terapia intensiva	16,8	-	-	-	-	-
	Tococirugía	3,3	-	-	-	-	-
	Neonatología	7,1	-	-	-	-	-
	Hospitalización	27,2	-	-	-	-	-
	Ambulatoria	3,3	-	-	-	-	-
Enfermero(a) Aux.		2,7	-	-	-	-	-
Enfermero(a) Gral.		71,2	-	-	-	-	-
Responsable de turno		18,5	-	-	-	-	-
Jefe de servicio		3,3	-	-	-	-	-
Supervisor de Enf.		4,3	-	-	-	-	-

**Tabla 4** - Nivel de empoderamiento psicológico y compromiso organizacional (n= 184)

Variable	Niveles	f	%
Empoderamiento Psicológico	Bajo (12 a 36 puntos)	6	3,3
	Intermedio (37 a 60 puntos)	19	10,3
	Alto (61 a 84 puntos)	159	86,4
	Total	184	100
Compromiso Organizacional	Bajo (18 a 54 puntos)	12	6,5
	Intermedio (55 a 90 puntos)	96	52,2
	Alto (91 a 126 puntos)	76	41,3
	Total	184	100

La correlación entre EP y CO fue baja y no significativa ($p= 0,046$). El análisis SEM reveló un efecto positivo y significativo de EP sobre CO ($\beta= 0,03$; $p< 0,001$), pero con un tamaño de efecto muy bajo y varianza explicada mínima ($R^2= 0,002$). Aunque el modelo tuvo buen ajuste ($CFI= 0,987$; $TLI= 0,985$; $RMSEA= 0,085$) (Fig. 1).



Elaborado por los autores, apoyados en el software JASP (V. 0.95.3).

Fig. 1 - Diagrama SEM.



DISCUSIÓN

Los resultados mostraron niveles elevados de empoderamiento psicológico, lo cual refleja que el personal se percibe competente y con dominio de sus funciones; percepción probablemente asociada a su formación profesional, más que a las condiciones institucionales. La menor puntuación obtenida en la dimensión de impacto no necesariamente implica una baja influencia real sobre los procesos organizacionales. La evidencia reciente indica que, en contextos jerárquicos rígidos, esta dimensión puede mantenerse alta aun cuando la autonomía y la participación en decisiones son limitadas, pues mide la percepción de la importancia del rol, más que la autoridad efectiva para decidir. En estos entornos, son las dimensiones de autodeterminación y significado —y no la de impacto— las que mejor reflejan restricciones en la participación y en la influencia decisional.^(20,21)

No se hallaron correlaciones significativas entre el EP y variables sociodemográficas, académicas o laborales, a diferencia de los resultados obtenidos en tres hospitales universitarios de Irán, donde se vinculó el EP con la edad y la experiencia.⁽²²⁾ No obstante, sí se encontraron asociaciones entre antigüedad laboral y las dimensiones de significado ($p= 0,040$) y autodeterminación ($p= 0,011$), lo que sugiere que la permanencia fortalece la valoración del rol y la autonomía.⁽²³⁾

Respecto al CO, predominó el nivel intermedio (52,2 %), seguido del alto (41,3 %) en el cual la dimensión afectiva fue la más elevada (66,8 %), en línea con estudios que destacan un fuerte vínculo emocional con la organización.⁽²⁴⁾ Aunque no se encontraron correlaciones personales significativas, los patrones coinciden con hallazgos previos de estudios realizados en Chile, donde se evidenciaron mayores niveles de compromiso afectivo en mujeres y normativo en solteros.⁽²⁵⁾ La literatura también asocia el CO con mayor edad y antigüedad,^(11,26) aunque este estudio no lo evidenció, posiblemente por la juventud de la muestra. Tampoco se corroboró la relación entre mayor nivel educativo y menor compromiso, ya que, pese al 94,6 % con estudios universitarios o de posgrado, prevaleció un CO intermedio.⁽²⁷⁾ Una asociación destacada fue entre sexo masculino y compromiso normativo alto ($p= 0,018$), lo cual coincide con lo que indican estudios sobre el mayor sentido de obligación organizacional entre hombres.⁽²⁵⁾

Teóricamente el EP se ha planteado como predictor del CO, al promover la implicación cognitiva,



emocional y conductual.⁽²²⁾ *Ríos Manríquez M* y otros⁽¹¹⁾ afirman que fomentar la autonomía y el control favorece el compromiso, especialmente con recursos y retroalimentación adecuados. Sin embargo, este estudio no encontró una correlación estadísticamente significativa entre EP y CO ($rs = 0,046$; $p = 0,531$). Aunque el modelo de ecuaciones estructurales indicó un efecto positivo y significativo ($\beta = 0,03$; $p < 0,001$), el tamaño del efecto fue muy bajo ($R^2 = 0,002$). Se concluye que el EP no es un predictor relevante del CO en esta muestra, por lo tanto, es necesario explorar otras variables para su explicación (Fig. 1). Estos resultados contrastan con estudios realizados en Jordania,⁽²⁸⁾ Arabia Saudita,⁽²⁹⁾ Perú ($r = 0,432$)⁽³⁰⁾ y en contextos universitarios, donde el empoderamiento psicológico influyó positivamente en el compromiso organizacional y en la retención del personal.⁽³¹⁾

En síntesis, aunque el personal de enfermería se percibe competente, su baja percepción de impacto y la limitada libertad para expresar ideas, preocupaciones o desacuerdos pueden obstaculizar un compromiso organizacional sólido. Se recomienda fortalecer dicho compromiso desde un enfoque estructural, así como atender a las variables organizacionales modificables que favorezcan la retención del personal en la institución.^(32,33) No basta con empoderar de forma individual: es necesario transformar ese empoderamiento en un compromiso real y sostenido.

Agradecimientos

Agradezco a la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI) por el apoyo financiero brindado, así como a la institución hospitalaria por su autorización y facilidades para la realización del estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS hace un llamado para fortalecer las habilidades y oportunidades de liderazgo en la educación y práctica de la enfermería. OPS,



Noticias; 2024. [acceso: 17/11/2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-5-2024-ops-hace-llamado-para-fortalecer-habilidades-oportunidades-liderazgo-educacion>

2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Aumenta el personal de enfermería, pero las desigualdades amenazan los objetivos mundiales en materia de salud. OMS, Sitios web regionales; 2025. [acceso: 17/11/2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-05-2025-nursing-workforce-grows--but-inequities-threaten-global-health-goals>

3. García Pizarro MA, Novo Muñoz MM, Rodríguez Novo YM, Cuellar Pompa L, Pérez Raya F, Rodríguez Gómez JA. Relaciones entre el empoderamiento estructural y psicológico y el síndrome de burnout: revisión bibliográfica (2010–2020) [Internet]. Ene Enferm. 2023;17(1):1432. [acceso: 18/04/2024]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000100005

4. Choi S, Kim M. Effects of structural empowerment and professional governance on autonomy and job satisfaction of Korean nurses [Internet]. J Nurs Manag. 2019;27(8):1719-28. DOI: 10.1111/jonm.12855

5. Silva GTRD, Santos IARD, Conceição MMD, Góis RMO, Santos AS, Amestoy SC, et al. Influencing factors in the nurses' decision-making process in Ibero-American university hospitals [Internet]. Rev Lat Am Enfermagem. 2022;30:e3563. DOI: 10.1590/1518-8345.5648.3527

6. Robbins SP, Judge TA. Comportamiento Organizacional, 18^a ed. Ciudad de México: Pearson; 2023.

7. Shih-Yu Ch, Shu-Zhuan W, Huan Fang L. Diferencias culturales entre el empoderamiento y la satisfacción laboral en enfermería: una revisión general [Internet]. Investigación aplicada en enfermería. 2025;82:151912. DOI: 10.1016/j.apnr.2025.151912

8. Orgambídez Ramos A, Moura D, de Almeida H. Estrés de rol y empowerment psicológico como antecedentes de la satisfacción laboral [Internet]. Rev Psicol (Lima). 2017;35(1):257-78. [acceso: 01/02/2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v35n1/a09v35n1.pdf>

9. Palacios Molina DL. Empoderamiento como estrategia para la gerencia empresarial [Internet]. Rev Cient FIPCAEC. 2018;3(9):3-18. DOI: 10.23857/fipcaec.v3i9.50



10. Treviño Reyes R, López Pérez JF. Impact of empowerment on job satisfaction, organizational commitment, and burnout in teachers in Mexico [Internet]. Contad Adm. 2022;67(3):1-29.

[acceso: 07/08/2024]. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422022000300013

11. Ríos Manríquez M, Téllez Ramírez M del R, Ferrer Guerra J. El empoderamiento como predictor del compromiso organizacional en las Pymes [Internet]. Contacto Adm.

2010;(231):103-25. [acceso: 24/07/2025]. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422010000200006

12. Spreitzer GM. Psychological empowerment in the workplace: dimensions, measurement, and validation [Internet]. Acad Manag J. 1995;38(5):1442-65. DOI: 10.2307/256865

13. Meyer JP, Allen NJ. A three-component conceptualization of organizational commitment [Internet]. Hum Resour Manag Rev. 1991;1(1):61-89. DOI: 10.1016/1053-4822(91)90011-Z

14. García MM, Hernández CR, Pérez JH. Empowerment como herramienta de gestión estratégica efectiva en el desempeño laboral en equipos de trabajo [Internet]. Yachasun.

2022;9(2):99-211. [acceso: 20/05/2025]. Disponible en:

<https://editorialibkn.com/index.php/Yachasun/article/view/99/211>

15. Yapias Rivera DJ, Rojas Mamami CG, Jarama Soto RE. Validación del instrumento psychological empowerment “EP” en trabajadores de la empresa call center Atento, Lima, 2020 [Internet]. RIVA. 2020;7(1):1-20. DOI: 10.17162/riva.v7i1.1411

16. Neyra Vilcarromero M, Aliaga Jimenez BK, Burgos Chavez VS, Álvarez Manrique VD. Validación del instrumento compromiso organizacional “CO” en docentes de diversas instituciones UGEL 006, Lima, 2020 [Internet]. Rev Investig Valor Agregado. 2020;7(1):11-21. DOI: 10.17162/riva.v7i1.1412

17. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Finlandia: Ministerio de Salud; 2024. [acceso: 28/04/2025]. Disponible en:

<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>



18. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos [Internet]. México: Diario Oficial de la Federación; 2013. [acceso: 17/04/2025].

Disponible en:

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0

19. Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. [Internet]. México: Diario Oficial de la Federación; 2018. [acceso: 17/04/2025]. Disponible en:

https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf

20. Desconsi Sutero D, Flores Costa VM, Costa da Silva Zonatto V. Efeitos do Controle Orçamentário Rígido no Empowerment Psicológico e Engajamento nas IFES do Brasil [Internet]. Adm. Púb. e Gest. Social. 2023 [acceso: 17/11/2025];15(4):1-18. Disponible en:

<https://periodicos.ufv.br/apgs/article/view/14948>

21. Do Nascimento S, Beuren IM. Impacto do Sistema de Recompensa e do Acesso às Informações sobre o Desempenho Individual no Empowerment Psicológico e o seu Reflexo na Eficácia Gerencial de Empresa Multinacional [Internet]. RSCG-UFRJ. 2014;9(1):6-24. DOI: https://doi.org/10.21446/scg_ufrj.v9i1.13309

22. Ghasemi S, Torabi M, Jamasbi M. The impact of psychological empowerment of nurses on their job involvement: a descriptive correlational study [Internet]. Open Nurs J. 2024;18:e18744346335042. DOI: 10.2174/0118744346335042240828071522

23. Wang X, Liu M, Leung AYM, Zhang JE, Deng R, Li Y, y otros. Nurses' self-efficacy, job embeddedness, and psychological empowerment: a cross-sectional study [Internet]. J Nurs Manag. 2025; 2025:6259635. DOI: 10.1155/jonm/6259635

24. Loes CN, Tobin MB. Does empowerment enhance nurses' organizational commitment? [Internet]. J Nurs Manag. 2022;30(7):3123-30. DOI: 10.1111/jonm.13725

25. Sepúlveda Plata MC, Vargas DM, Herrera DSM, Olarte Rueda G. Liderazgo en enfermería y el compromiso organizacional [Internet]. Cuid Ocup Hum. 2022 [acceso: 18/11/2024];11(2):38-44. Disponible en: <https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/coh/article/view/2491/3073>



26. Slavic Contreras C, Jiménez Figueroa A. Enriquecimiento trabajo familia, satisfacción laboral y compromiso organizacional en trabajadores de una empresa de transporte [Internet]. Boletín de Coyuntura. 2023;(39):07-16. DOI: 10.31243/bcoyu.39.2023.2238
27. Dunger S. Culture meets commitment: how organizational culture influences affective commitment [Internet]. Int. J. Organ. Theory Behav. 2025;82:151912. DOI: 10.1016/j.apnr.2025.151912
28. Albasal NA, Eshah N, Minyawi HE, Albashtawy M, Alkhawaldeh A. Structural and psychological empowerment and organizational commitment among staff nurses in Jordan [Internet]. Nurs Forum. 2022 jul;57(4):624-31. DOI: 10.1111/nuf.12721
29. Rawah R, Banakhar M. The relationship between empowerment and organizational commitment from nurses' perspective in the Ministry of Health hospitals [Internet]. Healthcare (Basel). 2022;10(4):664. DOI: 10.3390/healthcare10040664
30. Cuyos Mallaupoma YM, Zavala Medrano RDP. Empoderamiento y compromiso organizacional en enfermeras de la Red de Salud Jauja [Internet]. [Tesis de licenciatura]. Huancayo (Perú): Universidad Peruana Los Andes; 2021. [acceso: 22/03/2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/3123>
31. Chompukum P, Vanichbuncha T. Building a Positive Work Environment: The Role of Psychological Empowerment in Engagement and Intention to Leave [Internet]. Behav Sci. 2025;15(2):131. DOI: 10.3390/bs15020131
32. Santana-Martins M, Nascimento JL, Sánchez-Hernández MI. Employees' emotional awareness as an antecedent of organizational commitment—The mediating role of affective commitment to the leader [Internet]. Front. Psychol. 2022;13:1-15. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.945304
33. Ji-Hai Y, Xiao-Tong X, Ling S. The impact of teachers' organizational silence on job performance: a serial mediation effect of psychological empowerment and organizational affective commitment [Internet]. Asia Pac. J. Educ. 2022;44:355–73. DOI: 10.1080/02188791.2022.2031869



Conflictos de interés

Se declara que no existen conflictos de interés.

Financiamiento

Los autores declaran que la investigación fue financiada por la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (Secihi, México).

Contribuciones de los autores

Conceptualización: *Norma Angélica Quistian Lozano, Armando Sánchez Macías, Sofia Cheverría Rivera.*

Análisis formal: *Armando Sánchez Macías, Norma Angélica Quistian Lozano, Sofia Cheverría Rivera.*

Investigación: *Norma Angélica Quistian-Lozano, Armando Sánchez Macías.*

Metodología: *Armando Sánchez-Macías, Norma Angélica Quistian-Lozano.*

Administración del proyecto: *Armando Sánchez-Macías, Sofia Cheverría Rivera.*

Recursos: *Norma Angélica Quistian Lozano, Armando Sánchez-Macías.*

Supervisión: *Armando Sánchez Macías.*

Visualización: *Armando Sánchez Macías, Norma Angélica Quistian Lozano, Sofia Cheverría Rivera, Isabel Cristina Flores-Rueda.*

Redacción- Elaboración del borrador original: *Armando Sánchez Macías, Norma Angélica Quistian Lozano.*

Redacción-Revisión y edición: *Armando Sánchez Macías, Norma Angélica Quistian Lozano, Sofia Cheverría Rivera, Isabel Cristina Flores-Rueda.*

Declaración de disponibilidad de los datos

La base de datos está disponible previa petición al autor correspondiente: armando.sanchez@uaslp.mx