



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Resiliencia y engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de
Loreto, 2022

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

AUTORA:

Mugaburu Frias, Soraya (orcid.org/0000-0003-1637-8828)

ASESORA:

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3250)

CO-ASESOR:

Mgtr. Ruiz Barrera, Lazaro (orcid.org/0000-0002-3174-7321)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedicado a mis padres, Jacky y Coco.

Agradecimiento

A mi asesora, por encaminarme hacia la culminación de la presente tesis.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de la investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población, muestra, muestreo	17
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos	21
3.6 Método de análisis de datos	21
3.7 Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	47

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Niveles de resiliencia y sus dimensiones	22
Tabla 2. Niveles de engagement y sus dimensiones	23
Tabla 3. Correlación de Spearman entre resiliencia y engagement	24
Tabla 4. Correlación de Spearman entre capacidad de adaptación y engagement	25
Tabla 5. Correlación de Spearman entre planificación y engagement	26
Tabla 6. Pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	27

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Esquema del diseño de investigación	15

Resumen

La presente investigación se contextualizó en la línea de investigación de Dirección de los servicios de salud, el cual tuvo propósito determinar la relación entre la resiliencia y engagement en los trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto. La investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, de nivel básico y diseño no experimental, de corte transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 110 trabajadores sanitarios. Se emplearon dos instrumentos: Escala de resiliencia organizacional y UWES de Engagement. Se obtuvo como resultados descriptivos que el nivel de resiliencia del 76.4% de trabajadores sanitarios fue bajo; además, respecto al grado de engagement, el 43,6% presentó un nivel alto, con un coeficiente de correlación de Spearman de .457, con un p_valor calculado de 0.000. En conclusión, ambas variables de estudio de encuentran relacionadas significativamente de forma directa y media, afirmando que a mayor resiliencia habrá mayor engagement.

Palabras clave: Resiliencia, engagement, trabajadores sanitarios

Abstract

The present investigation was contextualized in the line of investigation of Health Services Management, which had the purpose of determining the relationship between resilience and engagement in the health workers of a hospital in Loreto. The research was developed under the quantitative approach, basic level and non-experimental design, cross-sectional and correlational. The population consisted of 110 health workers. Two instruments were used: Organizational Resilience Scale and UWES of Engagement. It was obtained as descriptive results that the level of resilience of 76.4% of health workers was low; In addition, regarding the degree of engagement, 43.6% presented a high level, with a Spearman correlation coefficient of .457, with a calculated p_value of 0.000. In conclusion, both study variables are significantly related in a direct and medium way, stating that the greater the resilience, the greater the engagement.

Keywords: Resilience, engagement, healthcare workers

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, gradualmente se considera al cambio como "la única permanencia y la incertidumbre la única certeza" (Chávarro2018), no es de esperar que exista un mayor enfoque en el consolidar la resiliencia en distintos aspectos de la vida. La necesidad de resiliencia como atributo fundamental de los individuos, las instituciones y los sistemas y como contrapartida de la vulnerabilidad (Miller, 2010) se ha convertido en pieza clave para enfrentar desafíos globales emergentes, incluidos los cambios medioambientales, brotes pandémicos, problemas financieros, amenazas a la estabilidad social y política. Esta cualidad esencial se debería entender como un objetivo humano que precisa la correcta selección de decisiones por parte de los individuos (Mehta, 2022).

En China, se logró demostrar que la resiliencia se encuentra relacionada de manera perjudicial con los indicadores de malestar mental, incluyendo la depresión y ansiedad, y se relaciona positivamente con indicadores de salud mental, satisfacción con la vida, prosperidad y compromiso. (Hu et al., 2020). Asimismo, la resiliencia se presentó como un mediador significativo entre el temor relacionado con el Covid-19, el estrés, depresión y ansiedad.

Con relación a los estudios sobre el engagement, se indicó que la percepción de los trabajadores de un hospital sobre la fuerza de la crisis que se provocó por el Covid-19 tuvo un impacto adverso ante su compromiso. (Liu et al., 2021). Asimismo, Bakker y Albrecht (2018) indicaron que el engagement genera un impacto pragmático en los trabajadores y en el desempeño organizacional. En una investigación de Eisenberger, Shanock y Wen (2020) sobre la Teoría del apoyo organizacional propusieron que los resultados positivos de los empleados en relación al engagement, aumentarán cuando reconozcan que son valorados y cuidados por la organización.

En la actualidad, se identificaron factores positivos: resiliencia y engagement, como fortalezas que las personas pueden desarrollar para enfrentarse a los problemas de la vida, mantenerse saludable y estar satisfecho con lo que realiza. Dichos aspectos psicológicos influyen en la salud de la persona, contribuyendo a su bienestar físico, social y mental (Valdés et al.2020).

Dentro de las investigaciones realizadas a nivel nacional, se menciona que la resiliencia y el engagement se consideran como capacidades mentales que posibilita la pronta recuperación a situaciones estresantes. Asimismo, se demostró la resiliencia se encuentra vinculada de manera positiva y significativa con el engagement (Medina, 2020).

La pandemia causó daños severos a la sociedad y los sistemas de salud, quienes debieron adaptarse velozmente para reducir la transmisión y transferencia a mas individuos (Pomar, 2020). Se estableció un ambiente de confusión y dudas entre los trabajadores sanitarios y significaron una gran carga para enfrentar la nueva realidad (Petzold et al., 2020). Se crearon graves problemas de manera global para la resiliencia hospitalaria (Thomas et al., 2020), esto debido a la escasez de camas en el área de cuidados intensivos, sobrecarga laboral y el miedo al riesgo de infección nosocomial (Fan et al., 2020). El gobierno peruano, en el intento de prevenir la propagación del Covid-19, implementó diversas estrategias sanitarias en el trabajo, sobre todo en los sistemas de salud, las cuales fueron deficiente ocasionando un daño irreparable en el ámbito físico como psicológico de los trabajadores del área de salud (Raraz-Vidal, 2021). A partir de aquel acontecimiento, la resiliencia y el engagement en los trabajadores sanitarios se tornó esencial para el proseguir de los sistemas de salud (Harvey, 2020).

En Loreto, los trabajadores sanitarios no fueron ajenos a la pandemia de Covid-19, lo cual se ha visto reflejada potencialmente en el desgaste de la salud mental y por consiguiente a la disminución de la resiliencia y el engagement, produciendo que las acciones de afrontacion ante situaciones de estrés sean las menos indicadas.

Constantemente en el ámbito de la salud, existen actualizaciones de información en torno a temas epidemiológicos de las enfermedades patológicas, control y prevención de enfermedades. En cambio, se encuentra en escasez la literatura sobre la resiliencia y el engagement en los trabajadores sanitarios, lo cual es realmente preocupante debido a que de estos depende el velar y proteger la vida de otro ser humano. Asimismo, la falta de dicha información, no permite que las personas encargadas de la dirección de los establecimientos de salud puedan optimizar el nivel de compromiso de los trabajadores y de ese modo lograr construir y rediseñar una cultura significativa.

En ese sentido se formuló como problemática principal: ¿Qué relación existe entre la resiliencia y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022? Para establecer los problemas específicos se consideraron las dimensiones de la variable resiliencia, planteando los siguientes problemas específicos: 1. ¿Cuál es la relación entre la capacidad de adaptación y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022? 2. ¿Cuál es la relación entre la planificación con el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022?

El presente trabajo tiene relevancia teórica debido a que se encuentra centrada en las lagunas de conocimientos, de modo que los resultados brinden evidencia empírica para el desarrollo conceptual del fenómeno estudiado y sirvan de cimientos para futuros estudios.

Presenta justificación práctica porque nos proporcionara datos empíricos para el reconocimiento y la comprensión de la relación entre la resiliencia y el engagement en el sistema sanitario, para que de esa manera los encargados del área de gestión de los servicios de salud puedan desarrollar e implementar estrategias y programas preventivos promocionales con la finalidad de promover el compromiso con la institución y también de garantizar el cumplimiento de objetivos.

Por último, presenta justificación metodológica puesto que se utilizarán herramientas veraces de investigación para que a futuro puedan ser utilizadas para investigaciones que guarden relación con las variables empleadas.

Referente a los objetivos, se estableció como objetivo general: determinar la relación entre la resiliencia y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022. Los objetivos específicos son: 1. Determinar la relación entre la capacidad de adaptación y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022. 2. Determinar la relación entre la planificación con el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022.

Se planteó como hipótesis general de la investigación: Existe relación directa entre la resiliencia y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022. Siendo las hipótesis específicas: 1. Existe relación directa entre la capacidad de adaptación y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022. 2. Existe relación directa entre la planificación con el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Para comprender el comportamiento de las variables presentadas en nuestro estudio, se llevó a cabo la ejecución de verificación en investigaciones internacionales previas. Balay-Odao et al. (2021) investigaron la preparación hospitalaria, la carga psicológica y la resiliencia de las enfermeras clínicas en el abordaje del covid-19 en Rivadh, Arabia Saudita, para lo cual contaron con un total de 281 enfermeras clínicas. A través de los datos conseguidos por los instrumentos aplicados, lograron obtener que la resiliencia de las enfermeras clínicas es alta y que, a más años de experiencia, logran aumentar la resiliencia. El estudio concluyó que las enfermeras tienen baja carga psicológica y alta resiliencia. Para mejorar los aspectos mencionados, se invita a los administradores de hospitales a continuar con el perfeccionamiento del programa de educación continua y el apoyo psicológico con el objetivo de garantizar el preciso abordaje de las necesidades de las enfermeras clínicas durante el brote de una enfermedad.

En el artículo de Kahpi et al. (2021) la intención de estudio fue analizar el impacto del apoyo organizacional percibido en el engagement de los trabajadores en los hospitales de Banten, Indonesia. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y el método de muestreo utilizado en el estudio fue aleatorio, encuestando a un total de 65 trabajadores, mediante Google Forms. Los resultados demostraron que el engagement de los trabajadores se encuentra influenciado por el apoyo organizacional en el 50.60 %, concluyendo que el apoyo organizacional que perciben los trabajadores brinda un impacto positivo directo sobre el engagement de los trabajadores y el engagement de los trabajadores tiene un impacto directo positivo en el compromiso organizacional.

Por su parte, Khanmohammadi et al. (2020) se propuso indagar la conexión entre la resiliencia y el estrés laboral entre los profesionales de enfermería en las salas de covid-19 (coronavirus) con la finalidad de proponer mejoras para los programas de salud para enfermeras y familiares, utilizando los resultados de la investigación. En dicha investigación, se encuestó a 150 enfermeras, y el resultado demostró que la resiliencia en las enfermeras tiene un nivel muy alto. Por otro lado, no se logró

demostrar alguna diferencia significativa en la resiliencia de las enfermeras, considerando el género. Concluyeron que, ante el aumento de la resiliencia, existía una disminución en el estrés laboral, y, por ende, recomiendan que se ponga énfasis en la educación sobre temas relacionados a la resiliencia para el área de enfermería.

El estudio realizado por Zhang et al. (2020) evaluó los efectos de la satisfacción laboral, la resiliencia y el compromiso laboral en la intención de rotación de los doctores de un pueblo de China. Para ello, se realizó un estudio cuantitativo, empleando cuestionarios administrados en hospitales a un total de 2789 doctores. La resiliencia obtuvo un nivel bajo, lo cual causa un impacto negativo indirecto en la intención de rotación a través del compromiso laboral. En conclusión, este estudio confirmó firmemente que la satisfacción laboral, la resiliencia y el compromiso laboral sirvieron como predicadores tempranos y poderosos de la intención de rotación de los doctores de aldea. Finalmente, los hallazgos de este estudio respaldan con firmeza que para mejorar la satisfacción se debe prestar atención a los siguientes aspectos: sueldos justos y razonables, seguro de vejez justo, carga de trabajo razonable y un fuerte mecanismo psicológico para hacer frente al estrés laboral.

En cuanto a Al-Omar et al. (2019) analizaron la percepción de 81 farmacéuticos saudíes sobre el apoyo organizacional y su impacto en la resiliencia y el engagement en un entorno laboral estresante y competitivo. Emplearon para el estudio, encuestas electrónicas, las cuales fueron enviadas por correo a los participantes. Como resultado, se logró conocer que no existe una relación estadísticamente significativa entre la resiliencia y el engagement de los farmacéuticos.

En lo que respecta a Navarro et al. (2018) analizaron el grado y la correlación entre las variables de engagement, resiliencia y empatía en los asistentes de enfermería que laboran en diversos centros privados de Huelva, España. La investigación es de diseño no experimental, en donde se encuestaron a 128 asistentes de enfermería. Los resultados nos indican que la variable engagement se encuentra presente en los asistentes de enfermería en un 45 %. Se concluye que sí existe

una relación entre los factores cognitivos y emocionales del engagement y la resiliencia.

Por su parte, Gil y Fetecua (2017) en este estudio analizaron la correlación entre la resiliencia y el engagement en los profesionales de salud que laboran en una unidad de cuidados intensivos. Se trata de un estudio no experimental correlacional, que contó con una muestra de 66 trabajadores de un nosocomio en Colombia. En los resultados se obtuvo que el profesional de salud presentaba ambas variables en un nivel elevado. No existe relación significativa entre las variables. Por otro lado, se logró evidenciar que la dimensión "Competencia personal" de resiliencia se asocia de manera positiva con la dimensión "vigor" de engagement. Por lo cual, se concluye que los profesionales de salud que presenten mayores niveles de engagement y resiliencia poseen la facultad de sobreponerse a la adversidad y obtener fortaleza, gracias a las variables ya mencionadas.

Con respecto a las investigaciones nacionales, Trigozo-Pezo et al. (2022) investigaron sobre las variables: clima laboral y engagement de los empleados en un nosocomio de Tarapoto, con la finalidad de determinar si existe alguna correlación. Para ello, aplicaron un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional. Se realizó un muestreo no probabilístico de 180 empleados. En los resultados, se evidencia que el engagement de los trabajadores es de 56.1 %, lo cual significa que está en un nivel regular. Este estudio concluyó que existe una correlación positiva moderada entre clima laboral y el engagement, lo cual sugiere que cuanto mejor sea el clima laboral percibido, existirá mayor engagement entre los empleados, en cambio si el clima laboral es percibido como desfavorable, el engagement se verá afectado.

Zavala (2022) realizó una investigación con la finalidad de establecer la relación entre las variables: burnout y resiliencia de los empleados del área de salud de una clínica en Cusco. La muestra estuvo conformada por 100 empleados. Los resultados nos indican que el nivel de resiliencia de los empleados del área de salud se encuentra en un 63 %. Se concluye que la resiliencia entre los empleados del área

de salud es mayormente alta y que el burnout es moderado. Además, se determinó que la correlación de ambas variables es mínima.

Por su parte, Álvarez et al. (2021) tuvo como propósito cuantificar el nivel de burnout y el engagement en doctores en la coyuntura covid-19 de Lima Metropolitana y el Callao, mediante una investigación no experimental transversal. En los resultados en cuanto al engagement, se logró identificar que el 79.50 % tiene un nivel muy alto del mismo. En cuanto a las dimensiones, es importante destacar que en la dimensión vigor, el 79,75 % del grupo se identificó como muy alto. Con respecto a la dimensión dedicación, el 87.25 % del grupo se identificó como muy alto. Y, para finalizar, en la dimensión absorción, el 75.25 % del grupo se identificó como muy alto. Con base a los resultados logrados, se puede deducir que el engagement reduce las posibilidades de que los doctores presenten burnout, por tal motivo, se invoca a los directivos de salud a desarrollar un plan estratégico enfocado hacia la mejora del engagement entre los trabajadores sanitarios. Lo mencionado anteriormente es fundamental en el contexto de una pandemia, debido a que en esos momentos se precisa de profesionales que puedan liderar para garantizar las condiciones organizacionales y así preservar la salud psicológica de los trabajadores, con el fin de que puedan llevar a cabo su trabajo en el cuidado de la vida humana.

En la tesis realizada por Vara (2021) se ejecutó una investigación de diseño no experimental con la intención de determinar la relación entre la resiliencia y el engagement de los empleados del área de salud de una microred. Se aplicaron dos encuestas a un total de 100 empleados. Con los resultados, se demostró que la resiliencia de los empleados del área de salud se encuentra en un nivel alto. En cuanto a la dimensión de capacidad de adaptación se obtuvo un 35 % en nivel alto, mientras que, en la dimensión de planificación, el 39 % obtuvo un nivel alto. Con respecto a la variable engagement, el 26 % de los empleados del área de salud se encuentra en un nivel bajo. En la dimensión vigor, el 25% manifestó tener un nivel bajo. Del mismo modo, en la dimensión dedicación, el 30% manifestó tener un nivel muy bajo. Se concluyó que entre ambas variables sí existe una correlación significativa y directa.

En cuanto a Alegre et al. (2019), el propósito de su investigación fue determinar la relación de las variables de resiliencia y burnout en un nosocomio de Lima, en donde se evaluaron a 150 profesionales de enfermería. La variable resiliencia se encuentra en un nivel alto en profesionales de enfermería con tipo de contrato “nombrado”. Como conclusión, determinaron que sí existe una correlación significativa entre las variables mencionadas.

Con respecto a la variable resiliencia, para Rutter, 1993 citado por Huang, 2020 autores base, consideran que el término "resiliencia" proviene del latín “resilo”, que significa retroceder, distinguir, predominar, rebotar. La adaptación de este término en el ámbito de la sociología nos señala que la resiliencia es un proceso mental dinámico que se define por la capacidad de intervenir en comportamientos positivos y adaptativos, que permiten un desarrollo emocional y social exitoso frente a situaciones peligrosas, logrando alcanzar el éxito.

Se pueden encontrar diversas definiciones sobre la resiliencia, las cuales están organizadas por rasgos y habilidades. En cuanto a la resiliencia como rasgo, las investigaciones estaban enfocadas en identificar los factores de peligro y resiliencia, y en cómo afectan el desarrollo socioemocional del ser humano. Sobre la resiliencia como habilidad, se define como procesos de integración de factores individuales y familiares (Luthar et al., 2000).

Partiendo desde la perspectiva de la resiliencia como rasgo, se define a la resiliencia como un rasgo característico de la personalidad, centrándose en la adecuación y el confort de una persona gestionando y movilizandorecursos unipersonales y contextuales para enfrentar posturas que ocasionen conflicto (Wagnild, 2009; Araya et al., 2022).

Con respecto a la resiliencia como habilidad, Paz Cala (2020) considera que tiene implicancia en una conducta flexible, partiendo de una perspectiva alentadora de competencias interpersonales, cuya disposición va desde lo sensitivo, cognitivo y colectivo. Asimismo, abarca los procesos de introspección psíquica, componentes sociales que, frente al infortunio, contribuyen en la obtención de bienestar y calidad

de vida, tanto a nivel de salud física como mental, con base en las interacciones personales y con las personas a su alrededor.

En el presente estudio, empleamos como autor base a Dalziell & Mc Manus (2004) citado por Golan et al. (2020) quienes definen a la resiliencia como un conjunto de procesos para adaptarse con éxito a situaciones amenazadoras, involucrando múltiples factores que posibilitan a una persona enfrentar y aventajar las adversidades de la vida.

Para la inspección de los enfoques teóricos, se describe el modelo de Desafío de Wolin y Wolin (1993) que establece que lo importuno crea perturbación o incomodidad en la persona, pero gracias a la resiliencia que presenta, logra hacer frente a eventos adversos, con la finalidad de obtener su propia protección, reduciendo los resultados no deseados y potenciando su autodesarrollo. Con respecto al modelo que se basa en los enfoques de Erickson, se establece que la resiliencia invita a que de manera efectiva se puede enfrentar a la adversidad. Esta variable se va desarrollando en el transcurso de la vida y brinda la oportunidad de disfrutar del bienestar y la salud mental. (Grotberg, 1996)

La teoría de Mc Manus (2007) resulta ser integral, comprensiva y pertinente acorde a proporcionar las dimensiones importantes tanto en el ámbito personal como en el social, lo cual incide en los grupos de trabajo, entendiéndose el motivo por el cual se considera pilar de este estudio.

Mc Manus (2007) afirma que la resiliencia depende de la conciencia situacional organizacional, la gestión de vulnerabilidades críticas y la capacidad de adaptarse a un entorno dificultoso y activo. Con respecto a las dimensiones de la resiliencia, se tuvo en cuenta el modelo del autor ya mencionado, quien propuso el modelo Resiliencia organizacional (ROR), sin embargo, Stephenson et al. (2010) adaptó este modelo, teniendo como resultado las dimensiones de capacidad de adaptación y planificación. La dimensión capacidad de adaptación es aquella capacidad que poseen las organizaciones para transformarse de manera continua para satisfacer o aventajar las necesidades del entorno por anticipado para evitar que se conviertan en necesidades críticas. Existen indicadores como la capacidad de superación de barreras culturales y de conductas, las cuales pueden provocar formas dañinas de

trabajar (Samba et al., 2017). La dimensión de planificación se ocupa de la identificación, gestión proactiva y la administración de las debilidades que, de no implementarse, pueden significar una amenaza para la viabilidad de las organizaciones. Esto debe incluir indicadores tales como estrategias de planificación con el fin de identificar, estimar y diligenciar las debilidades relevantes para el entorno empresarial y las partes que se encuentren interesadas, programar a los miembros de la organización para que participen en simulaciones o ejercicios que permitan a los líderes de la organización desarrollar un plan y un cronograma de situaciones de emergencia o crear puestos para la participación activa de los empleados ante alguna situación de peligro (Stephenson et al, 2010).

El engagement se ha conceptualizado de varias formas de manera similar, sin embargo, Kahn (1990) fue el pionero de dicha terminología, definiéndolo como el aprovechamiento de los individuos que pertenecen a una organización en el marco del buen cumplimiento de las funciones adquiridas, tomando en cuenta que los individuos pueden expresarse de manera espontánea, tanto física como emocional. De lo mencionado, se destacan los aspectos emocionales y cognitivos, el primero de los cuales se relaciona con la formación de vínculos o conexiones, y el segundo, se manifiesta en la comprensión de los valores de la organización. En cuanto a Maslach y Leiter (1997), precisaron que el engagement permite identificar fortalezas, la colaboración y eficiencia, siendo lo opuesto al burnout que refleja tres dimensiones: cansancio, imprudencia y falta de productividad profesional, para ser abordadas en la organización, en lugar de permitir que aumente, debido a que el poder, en algún punto, se manifiesta en decadencia, descortesía, desinterés de servicio, haciendo ineficaz a la organización. De acuerdo con este supuesto, el engagement produce que los individuos se encuentren motivados mediante el esfuerzo individual, logrando óptimos resultados a nivel laboral (Robinson et al., 2004).

Para Salanova y Schaufeli (2009), el engagement se origina a partir de la teoría de Maslow, en donde se establece una conexión entre la necesidad de estimular al ser humano y la necesidad de descubrimiento gradual. Esto puede ser interpretado con

una pirámide que refleja las deficiencias básicas y de superación. Por lo tanto, se sugiere que el engagement está caracterizado como un carácter persistente en los ambientes de trabajo, que se determina analizando las necesidades de estabilidad, reconocimiento y pertenencia.

Los establecimientos que fomentan el compromiso en su cultura organizacional, generalmente recibirán, por parte del personal, un comportamiento positivo y dinámico en el desenvolvimiento laboral, es decir, consiguen un empleado engaged, lo cual será más propicio para las organizaciones, a fin de lograr los objetivos laborales (Cuevas, 2012).

En la investigación se considera como definición de engagement a un estado psicológico en donde los trabajadores perciben un interés personal en el éxito de la empresa, y, por ende, se desenvuelven con un alto nivel que puede exceder los requisitos establecidos del trabajo (Schaufeli, 2013). En cuanto a la gestión de los recursos humanos, las dinámicas del engagement se asocian con una mayor satisfacción y bienestar de los empleados, aumentando de manera efectiva el desempeño (Cárdenas & Jaik, 2014)

En la presente investigación, se considera el modelo teórico de Schaufeli (2013), el cual planteó en su investigación que para determinar el nivel de la variable engagement, utilizan el Utrecht Work Engagement Escala (UWES), cuestionario breve, válido y fiable que se basa en la definición de tres dimensiones: (1) Vigor, hace alusión a altos niveles de energía y resiliencia en la realización de actividades en el trabajo, evidenciando el afán de dedicar energía extra sin presenciar fatiga, a pesar de las complejidades que podrían manifestarse en el proceso, (2) Dedicación, hace referencia al grado de intensidad que los individuos presentan en sus labores, de esta manera, logran identificarse con su trabajo, debido a que tuvieron experiencias significativas, inspiradoras y desafiantes, (3) Absorción, asociada a que el individuo se sienta feliz y centrado en involucrarse en el trabajo, sin mostrar interés alguno en abandonarlo, ya que estas actividades lo estimulan. Por resultado, dejan de lado lo que les rodea y el tiempo pasa volando (Scale, 2003). Por consiguiente, el engagement establecerá las secuelas de los valores en cuanto a satisfacción y cumplimiento laboral, dando como resultado un mayor grado de

desarrollo interpersonal, que nos permita adaptarnos a los objetivos de la organización, alcanzando un lugar importante en un mercado considerablemente competitivo (Carrillo-Vera, 2020).

García (2013) cita a Bakker y Demerouti (2013) como novedad, pues demostraron un modelo del engagement, al cual vinculan en primer lugar con el desempeño laboral, hallando que los recursos laborales se encuentran estrechamente relacionados con los recursos unipersonales (optimismo, autoestima y autoeficacia), por lo cual se puede entender que dichos factores repercuten en el engagement. En conclusión, cuando las variables se combinan, pueden aumentar el potencial individual, obteniendo éxito en las organizaciones en cuanto a los aspectos financieros, personales y sociales relacionados con el trabajo en equipo.

Las variables del presente estudio son de sumo interés en el ámbito de la salud, debido a que están íntimamente relacionadas para obtener la protección de nuestro personal sanitario frente a situaciones que provoquen estrés, logrando estabilidad emocional y evitando incurrir en gastos.

Además, es fundamental posibilitar que los trabajadores observen las problemáticas que presenta la organización, con la finalidad de delinear mejor sus métodos de trabajo. Así, se evidencia que las variables resiliencia y engagement y sus dimensiones favorecen su desarrollo y mantenimiento, lo cual sirve para la mejoría de la calidad del trabajo y el desempeño laboral.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

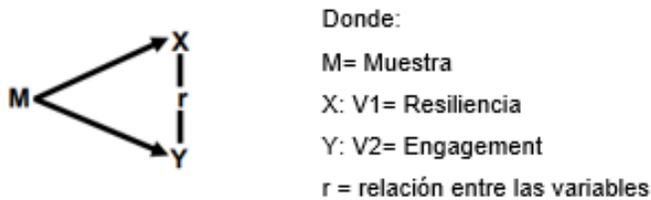
El enfoque de la presente investigación es cuantitativo, puesto que posibilita la obtención de datos numéricos que se encuentran ligados a mediciones para evaluar la hipótesis planteada de manera objetiva y libre de sesgo (Mata, 2019). En relación a la finalidad, esta investigación fue de tipo básica, ya que brindó la oportunidad de recopilar información actualizada acerca de las variables con la finalidad de encontrar respuesta a los objetivos planteados (Baena, 2017). El propósito del estudio es ampliar el conocimiento sobre la resiliencia y el engagement.

El estudio es de tipo no experimental, debido a que el enfoque estaba en el objeto de estudio sin ser manipulado por el investigador con la finalidad de evaluar los resultados (Alban et al., 2020). Es transversal y de tipo descriptivo donde los datos fueron recopilados durante un periodo determinado (Rodríguez & Mendivelso, 2018).

Esta investigación se realizó del tipo correlacional, con la finalidad de obtener un análisis del nivel de relación entre las variables resiliencia y engagement. Hernández et al. (2018) señala que las investigaciones correlacionales pretenden comprender el nivel de asociación de múltiples categorías dentro de un mismo contexto. El objetivo de este tipo de investigaciones no se basa en la desarrollar una categoría, sino se encuentra enfocado en la observación de las relaciones que puedan surgir entre ellas (Galarza, 2020).

El diseño de investigación propuesto se puede expresar del siguiente modo:

Figura 1. Esquema del diseño de investigación



3.2 Variables y operacionalización

La operacionalización de las variables es considerado como un procedimiento lógico y metódico, el cual radica en la descomposición deductiva de las variables en componentes abstractos hasta alcanzar el grado más preciso (Quintana, 2020). La presente investigación está constituida por dos variables cualitativas: Variable 1 "Resiliencia" y Variable 2 "Engagement".

Variable 1: Resiliencia

Definición conceptual. es un proceso mental dinámico que se define por la capacidad de intervenir en comportamientos positivos y adaptativos que permiten un desarrollo emocional y social exitoso frente a situaciones peligrosas, logrando alcanzar el éxito (Rutter, 1993; Huang, 2020).

Definición operacional. Para medir la resiliencia, se empleó el Benchmark Resilience de Stephenson et al. (2010), el cual fue adaptado a nuestra realidad nacional por Vara (2020). El instrumento elegido se encuentra definido operacionalmente en capacidad de adaptación y planificación, a través de 27 ítems.

Indicadores: Para la Dimensión capacidad de adaptación, sus indicadores son: reducción del pensamiento del silo, competencia de los patrimonios individuales, participación e involucramiento de las personas, información y conocimiento, estructura de gestión, liderato y control, creatividad, toma de decisiones descentralizada y receptiva, y seguimiento y presentación de informes. sobre las condiciones internas y externas. Para la dimensión de planificación, los indicadores

son: estrategia de planificación, participación en capacitaciones, dinámica activa, capacidad y capacidades de los recursos externos, prioridades de recuperación.

Escala de medición: Fueron medidas por medio de la escala ordinal de Likert. Los valores fueron: Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo.

Variable 2: Engagement

Definición conceptual. Hace referencia a un estado psicológico en donde los trabajadores perciben un interés personal en el éxito de la empresa, por ende, se desenvuelven con un alto nivel que puede exceder los requisitos establecidos del trabajo (Schaufeli, 2013).

Definición operacional. Para medir el engagement, se empleó la escala UWES (Utrecht Work Engagement Survey) de Schaufeli y Bakker (2003) bajo la propuesta de Christina Maslach (Utrecht Work Engagement Survey). El instrumento elegido consta de 15 ítems, dividido en tres dimensiones: dimensión vigor que cuantifica los grados altos de energía durante el laburo, la dimensión dedicación el cual se refiere al fervor a la labor realizada y dimensión absorción que alude al estado de concentración y felicidad al realizar su trabajo.

Indicadores: Para la Dimensión vigor, sus indicadores son: Energía en el trabajo, ganas en el trabajo, persistencia por el trabajo y esfuerzo por el trabajo. Para la dimensión de dedicación, desafío laboral, inspiración laboral, entusiasmo laboral, orgullo laboral y significado. En cuanto a la dimensión absorción, los indicadores son: inmersión laboral, situación laboral y bienestar laboral.

Escala de medición: Fueron medidas por medio de la escala ordinal de Likert. Los valores fueron: Nunca, casi nunca, algunas veces, regularmente, casi siempre y siempre.

3.3 Población, muestra, muestreo

3.3.1. Población.

Neill (2018) señala que población en términos de investigación se refiere a un conjunto de objetos, individuos u otros elementos que se caracterizan por ser similares en relación al objeto de investigación. La población estuvo conformada por

110 trabajadores sanitarios que laboran en un hospital de Loreto en el transcurso del año 2022.

Criterios de inclusión.

- Trabajadores sanitarios que tengan como mínimo un año de labores en el nosocomio.
- Trabajadores sanitarios que decidan participar en el estudio y firmen el consentimiento.

Criterios de exclusión.

- Trabajadores sanitarios que no acepten participar en el estudio.
 - Trabajadores sanitarios que se encuentren de licencia.

3.3.2. Muestra.

La muestra es empleada a fin de lograr medir y estudiar una población en su conjunto bajo el criterio de que la muestra sea de origen idéntico y posea similares características (Hernández et. al., 2018). Para esta investigación, se ocupó como muestra a la población en su totalidad, siendo estos 110 trabajadores sanitarios, puesto que fue una muestra censal, con la finalidad de ser considerada representativa porque el número de empleados era pequeño. Con relación a lo mencionado, Ramírez (1997) planteó que una muestra censal es aquella muestra aleatoria que toma en cuenta todos los objetos de estudio.

3.3.3 Muestreo

El muestreo fue no probabilístico, intencional por conveniencia, ya que abarcó en su totalidad a los trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto. Bernal (2010), señala la existencia de dos tipos de muestra que se pueden utilizar para realizar investigaciones: probabilístico y no probabilístico, los cuales podrían ser por conveniencia, con un fin en especial, por cuotas y de juicio.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas

Se empleó la técnica de la encuesta para recolectar los datos necesarios para la investigación, caracterizados por la administración, valoración e interpretación de pruebas psicométricas, sin llegar a concretar un diálogo con el encuestado (Muñiz & Fonseca-Pedrero, 2019).

3.4.2. Instrumentos

Los cuestionarios son una de las herramientas más utilizadas por su aplicación, puesto que permiten recopilar respuestas sin mayor demora (Sánchez et al.,2018). Para medir las variables de la presente investigación, se emplearon dos cuestionarios validados a nuestra realidad nacional.

Ficha técnica del instrumento 1: Resiliencia

Nombre:	Escala de resiliencia organizacional
Autor (s):	Stephenson, A., Seville, E., Vargo, J., y Roger, D. (2010)
Adaptado por:	Vara (2020) en un nosocomio de Lima, Perú
Lugar:	Lima, Perú
Objetivo:	Medir la resiliencia en el personal de salud
Baremo:	Bajo [27-62], Medio [63 – 98] y Alto [99 – 135]

Ficha técnica del instrumento 2: Engagement

Nombre:	Cuestionario UWES de Engagement
Autor (s):	Wilmar B. Schaufeli, Arnold B. Bakker y Marisa (2002)
Adaptado por:	Estrada (2021) para el área de Covid-19 de un nosocomio en Perú
Lugar:	Lima, Perú
Objetivo:	Determinar el grado de engagement del personal de salud
Baremo:	Bajo [15 – 34], Moderado [35 – 54] y Alto [55- 75]

3.4.3 Validez y confiabilidad

Validez de los instrumentos

La validez hace referencia a lo que es indiscutible o lo que se asemeje a la realidad. A menudo, una derivación de la investigación se considerará legítimo si el instrumento es capaz de cuantificar verdaderamente los que se pretende medir (Meneses et al., 2017).

Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad hace referencia al grado de repetibilidad de las mediciones cuando diversos individuos ejecutan la medición en distintas coyunturas, lo cual significa que es aquella propiedad que estima la coherencia y exactitud de las mediciones (Hernández & Torres, 2019).

Validez y confiabilidad del Cuestionaria de Resiliencia

El instrumento considerado para medir la resiliencia será la Escala de resiliencia organizacional de Stephenson et al. (2010), el cual fue analizado mediante un análisis factorial que permitió a los investigadores simplificar la herramienta y aumentar su precisión del cual resultó que cada una de las tres dimensiones presentan una validez convergente y discriminante totalmente aceptable. En el estudio piloto tuvieron un total de 34 participantes que laboraban en una organización de proveedores en Nueva Zelanda, obteniendo un Alfa de Cronbach 0.950 para el instrumento en general y mayor a .832 en cada una de las dimensiones, con lo cual se confirma la confiabilidad del instrumento en el contexto internacional.

Validez y confiabilidad en Perú

Vara (2020) valoró la validez basada en el contenido de Escala de resiliencia organizacional a través del juicio de 3 expertos, hallando un Coeficiente V de Aiken = .99, dejando en evidencia que el instrumento empleado posee un alto nivel de validez interna.

La confiabilidad basada la determinó a partir del Coeficiente Alfa de Cronbach, aplicó una prueba piloto a 20 trabajadores de un hospital en Perú, obteniendo un

Alfa de Cronbach de .901 para el instrumento en general y mayor a .892 en cada una de las dimensiones, con lo cual se confirma la confiabilidad del instrumento en el contexto nacional y ámbito de salud.

Validez y confiabilidad del Cuestionario UWES de Engagement

Validez y confiabilidad de la versión original

El instrumento considerado para medir el engagement será el Cuestionario UWES de Engagement de Schaufeli et al. (2002), el cual fue analizado mediante un análisis factorial confirmatorio en donde demuestran que la estructura hipotética del UWES de tres factores, es superior al modelo de un solo factor. Se utilizó una estadística llamada Coeficiente Alfa de Cronbach para la determinación de la confiabilidad, en donde se obtuvieron valores entre .80 y .90.

Validez y confiabilidad en Perú

Estrada (2021) valoró la validez basada en el contenido de Cuestionario UWES de Engagement a través del juicio de 3 expertos, hallando un Coeficiente V de Aiken = .90, dejando en evidencia que el instrumento empleado posee un alto nivel de validez interna.

La confiabilidad basada la determinó a partir del Coeficiente Alfa de Cronbach, aplicó una prueba piloto a 15 trabajadores de un hospital, obteniendo un Alfa de Cronbach de .958 para el instrumento en general con lo cual se confirma la confiabilidad del instrumento en el contexto nacional y ámbito de salud.

3.5 Procedimientos

Puesto que los instrumentos se aplicarán de manera virtual, se empleará una pequeña guía con información detallada y de fácil entendimiento acerca del estudio, el cual se colocará en Google Forms junto con los instrumentos. Se dispondrá de dos semanas de duración para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos

3.6 Método de análisis de datos

El análisis en la investigación se considera al proceso que implica realizar procedimientos que requieren que los investigadores presenten la información

recopilada para lograr los objetivos planteados del estudio (Hernández y Mendoza, 2018).

Los datos se presentarán en forma de tablas y gráficos de distribución de frecuencia. Dada la naturaleza cualitativa de las variables, se asume que no tienen una distribución normal. El coeficiente Rho de Spearman se utilizará en la contratación de las hipótesis, que es una medida de correlación entre las variables que precisa como mínimo de un nivel de medición ordinal para clasificar a los individuos u objetos en la muestra de manera ordenada por rangos.

Para el análisis también se empleará el software estadístico SPSS versión 25; se considerará el nivel de significación teórica: $\alpha = .05$ y la regla de decisión: Si $p \geq \alpha$, aceptar la H_0 ; si $p < \alpha$; rechazar la H_0 .

3.7 Aspectos éticos

La presente investigación tuvo en cuenta las consideraciones de la conducta responsable diseñada en aras de la ética del trabajo humano, por la misma razón tenemos la obligación de seguir ciertas reglas para cumplir con esta normativa. La investigadora de este estudio, fue muy cuidadosa con los datos recogidos y las citas utilizadas, debido a que la información utilizada fue el resultado de un análisis sistemático de varias fuentes tomadas en el sistema APA, y los instrumentos utilizados fueron verificados por jueces expertos y evaluados mediante una prueba de confiabilidad. Los resultados obtenidos no estarán sujetos a ninguna manipulación, se considerarán verdaderos.

Debido a la importancia de la privacidad y confidencialidad de los participantes, los nombres de los mismo, se mantendrán en secreto, por lo cual, se codificaron con un número único para que sean libres de desarrollarlo en la medida en que los datos obtenidos sean útiles. En este estudio y para garantizar el principio de autonomía, se solicitó a los participantes la firma de un consentimiento informado, en el que se establece claramente que su participación es voluntaria y se asegura que se respete su autonomía y derechos protegidos.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Luego de recolectar los datos obtenidos durante las encuestas, estos fueron registradas en una base de datos de manera organizada en Excel y procesadas en SPSS versión 25. Con los resultados estadísticos conseguidos, se realizó la descripción y elaboración de tablas acorde a las variables de la investigación, además, se realizó la contratación de las hipótesis.

En la tabla 1 se analizó los datos obtenidos para la variable resiliencia. Del total de encuestados se aprecia que el 76,4% de los trabajadores sanitarios tuvo un nivel alto resiliencia; seguido por el 13,6% que tuvo nivel medio; y el restante 10,0% que tuvo nivel bajo de resiliencia. Una tendencia similar se vio en las dimensiones. En la dimensión 1, el 76,4% de los trabajadores sanitarios tuvo nivel alto de capacidad de adaptación; seguido por el 18,2% que tuvo nivel medio, y el restante 5,5% que tuvo nivel bajo. Asimismo, en cuanto a la dimensión 2, el 65,5% de los trabajadores sanitarios tuvo nivel planificación; seguido por el 30,0% que tuvo nivel medio; y, en menor medida el 4,5% tuvo nivel bajo de planificación.

Tabla 1

Niveles de resiliencia y sus dimensiones

	Dimensión 1: Capacidad de adaptación				Dimensión 2: Planificación	
	Variable 1: Resiliencia					
	fr	%	fr	%	fr	%
Bajo	11	10,0%	6	5,5%	5	4,5%
Medio	15	13,6%	20	18,2%	33	30,0%
Alto	84	76,4%	84	76,4%	72	65,5%
Total	110	100,0%	110	100,0%	110	100,0%

Nota: Resultados extraídos en base al programa SPSS 25 de la encuesta aplicada los trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto.

En la tabla 2 se percibe que los resultados de opinión de los 110 trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, indican que la variable engagement está en un nivel medio con un 56,3%; mientras que el 43,6% tuvo nivel medio. Una situación parecida ocurrió en la distribución de los niveles por dimensión. En la dimensión 1, se observa que el 52,7% de los trabajadores sanitarios tuvo nivel medio de vigor; seguido por el 37,3% que tuvo nivel alto, y el 10,0% tuvo nivel bajo. A su vez, en la dimensión 2, el 51,8% de los trabajadores sanitarios tuvo nivel medio de dedicación; mientras que el 48,2% tuvo nivel alto. En la dimensión 3, el 60,0% de los trabajadores tuvo nivel medio de absorción en sus actividades, y el 40,0% tuvo nivel alto.

Tabla 2

Niveles de engagement y sus dimensiones

	Variable		Dimensión 1:		Dimensión 2:		Dimensión 3:	
	Engagement		Vigor		Dedicación		Absorción	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Bajo	0	0,0%	11	10,0%	0	0,0%	0	0,0%
Medio	62	56,4%	58	52,7%	57	51,8%	66	60,0%
Alto	48	43,6%	41	37,3%	53	48,2%	44	40,0%
Total	110	100,0%	110	100,0%	110	100,0%	110	100,0%

Nota: Resultados extraídos en base al programa SPSS 25 de la encuesta aplicada los trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto.

4.2. Contrastación de hipótesis

Los resultados alcanzados fueron extraídos de un cuestionario de escala ordinal, se utilizaron pruebas no paramétricas para justificar la hipótesis general y las hipótesis específicas del estudio, para lo cual se empleó la prueba Rho de Spearman en el informe del programa estadístico SPSS 25.

En la tabla 3 se muestran los resultados de la prueba no paramétrica Rho de Spearman utilizada para contrastar la hipótesis general planteada. Se observa que $p_valor = 0,000 < 0,05$, de manera que se rechaza la H_0 . Esto quiere decir que existe relación significativa entre la resiliencia y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto. El valor del Rho = .457, fue media, lo cual indica que la relación es directa y baja. De acuerdo a ello, una mayor resiliencia en los trabajadores implica que el engagement aumente medianamente.

Tabla 3

Correlación de Spearman entre resiliencia y engagement

		Variable 2: Engagement	
Rho de	Variable 1:	Coeficiente de	0,457**
Spearman	Resiliencia	correlación	
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	110

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

Nota: Resultados extraídos en base al programa SPSS 25 de la encuesta aplicada los trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto.

Prueba de hipótesis específica 1

En la tabla 4 se muestran los resultados de la prueba no paramétrica Rho de Spearman utilizada para contrastar la hipótesis específica planteada. Se observa que, $p_valor = 0,000 < 0,05$. Esto permite rechazar la H_0 . De manera que se permite indicar que existe relación directa entre la capacidad de adaptación y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto. A su vez, la intensidad de la relación, de acuerdo al valor del Rho, fue media. Esto indica que, a una mayor capacidad de adaptación en los trabajadores sanitarios, el engagement aumenta medianamente.

Tabla 4

Correlación de Spearman entre capacidad de adaptación y engagement

		Variable 2: Engagement
Rho de Spearman	Dimensión 1: Capacidad de adaptación	Coeficiente de correlación 0,471**
		Sig. (bilateral) 0,000
		N 110

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

Nota: Resultados extraídos en base al programa SPSS 25 de la encuesta aplicada los trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto.

Prueba de hipótesis específica 2

En la tabla 5, se muestran los resultados de la prueba no paramétrica Rho de Spearman utilizada para contrastar la hipótesis específica planteada. Se observa que $p_{\text{valor}} = 0,000 < 0,05$. Por lo cual, se rechaza la H_0 . Esto quiere decir que existe relación directa entre la planificación con el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital en Loreto. Asimismo, la intensidad de la relación, según el valor del Rho, fue media. De acuerdo a ello, una mayor planificación en los trabajadores implica que el engagement aumente medianamente.

Tabla 5

Correlación de Spearman entre planificación y engagement

		Variable 2: Engagement
Rho de Spearman	Dimensión 2: Planificación	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N
		0,406** 0,000 110

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

Nota: Resultados extraídos en base al programa SPSS 25 de la encuesta aplicada los trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto.

4.3 Resultados Inferenciales

H1. No hay distribución normal en los datos analizados.

H0. Sí hay distribución normal en los datos analizados.

Se muestra en la tabla 6 que hubo resultados de significancia inferiores al nivel de 0,05. Por lo cual resulta apropiado rechazar la hipótesis nula. Esto significa que los datos sobre la variable 1: Resiliencia, cada una de sus dimensiones, y la variable 2: Engagement, no tienen presencia de distribución normal. De acuerdo a ello resulta adecuado optar por la prueba no paramétrica de Spearman para evaluar las hipótesis planteadas.

Tabla 6

Pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Variable 1: Resiliencia	0,211	110	0,000
Dimensión 1: Capacidad de adaptación	0,266	110	0,000
Dimensión 2: Planificación	0,171	110	0,000
Variable 2: Engagement	0,162	110	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: Resultados extraídos en base al programa SPSS 25 de la encuesta aplicada los trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto.

V. DISCUSIÓN

Con respecto al objetivo general, se halló un P valor $<.05$, y coeficiente $Rho=.457$, que permitieron rechazar la hipótesis nula y afirmar que existe relación directa entre la resiliencia y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto. Una de las primeras investigaciones con las que se llegó a comparar los resultados obtenidos, es la realizada por Vara (2021) quien determinó que existe una relación entre el engagement y la residencia, donde encontró que de una población de 100 empleados todos tienen niveles elevados de resiliencia, sin embargo, los datos estadísticos si evidenciaron que existe una relación entre los componentes de la resiliencia y el engagement, con resultados significativos y con una correlación directa, al igual que en la presente investigación; el estudio citado, permitió validar la importancia del engagement en las organizaciones, por otro lado, también se encontró otra investigación del autor Zavala (2022) quien identificó una relación entre burnout y la resiliencia donde se encontró una correlación muy baja entre las variables, debido a que los participantes reflejaron niveles de resiliencia alto y niveles promedio de burnout, sin embargo, aún se debe de considerar mayores estudios para corroborar si este comportamiento se da en todos los ámbitos de la población, por lo menos latinoamericana.

En otra instancia, Al-Omar et al. (2019) a diferencia de los resultados encontrados en al presente investigación, desde su estudio determinaron que no existe una relación estadísticamente significativa entre la resiliencia y el engagement en empleados farmacéuticos, debido a que se encontraron niveles elevados de engagement junto a niveles promedio de resiliencia, lo que permite afirmar la existencia de algunos tipos de empleos o organizaciones donde dicha relación no es muy latente u observable, otra investigación que también trató la resiliencia, fue la de Navarro et al. (2018) quien estudio las variables de engagement, resiliencia y empatía en empleados de enfermería, donde si se encontró una relación entre engagement y resiliencia, fortaleciendo de esta forma los resultados encontrados en la actual investigación, asimismo, Balay-Odao et al. (2021) estudiaron la preparación hospitalaria, la carga psicológica y la resiliencia en enfermeras durante

pandemia, donde se identificó que a mayores años de experiencia la resiliencia aumenta, validando así, la importancia de la resiliencia en las trabajadoras nuevas, tal como lo señalan Hu et al. (2020), por último, Khanmohammadi et al. (2020) reportó una relación inversa entre resiliencia y estrés laboral, validando de esta forma la importancia de la implementación de seminarios que permitan a las enfermeras mejorar su resiliencia.

Los colegido desde la presente investigación y los resultados coincidentes con antecedentes, se fundamenta en lo teorizado por Harvey (2020) quien sostiene que producto del escenario de caos de la pandemia la resiliencia y el engagement en los trabajadores sanitarios se convirtieron en elementos esenciales para el proseguir de los sistemas de salud, asimismo, Medina (2020) luego de una revisión de varios estudios, añade que la resiliencia y el engagement se consideran como capacidades mentales que posibilitan la pronta recuperación a situaciones estresantes, corroborando de esta forma el valor de correlación encontrada en el presente estudio. Otro enunciado teórico que fundamenta los hallazgos es el de Miller (2010) quien por su parte llegó a plantear que es necesario consolidar la resiliencia en todos los campos de la vida, además, de la necesidad de que la resiliencia se parte de una característica fundamental de las personas instituciones y de los sistemas, así como un mecanismo encontrar de la vulnerabilidad en situaciones difíciles,

En ese sentido Luthar et al. (2000) mencionan que la resiliencia es la capacidad de intervenir en comportamientos positivos y adaptativos, que permiten un desarrollo emocional y social exitoso frente a situaciones peligrosas, mientras que su definición como habilidad hace referencia a los procesos de integración de factores individuales y familiares, pero, en conjunto se puede llegar a entender como una aptitud imprescindible para una desarrollo personal y laboral exitoso, de la misma forma, Wagnild (2009); Araya et al. (2022) conciben a la resiliencia como un rasgo que mediante mecanismos de adecuación, gestión y movilización de recursos logra hacer frente a situaciones de conflicto, escenario que múltiples veces se da durante el trabajo, por su parte Paz Cala (2020) cataloga la resiliencia como una conducta flexible que permite la obtención de bienestar y calidad de vida a nivel físico y

mental, cualidades que repercutirán en el campo laboral del individuo y en la resolución de problemas que puedan surgir dentro de las empresa en que lleve a cabo sus labores. Finalmente Wolin y Wolin (1993) en su modelo de Desafío, sostiene que lo imprevisto e inoportuno crea perturbaciones en la vida cotidiana pero que la resiliencia función como mecanismo de superación de dicho desafío, haciendo frente a dichas situaciones adversas o estresantes, en lo que respecta la presente investigación estos “desafíos” se presentan constantemente a lo largo de la labor dentro de centros médicos, aun mas estas situaciones adversas se presentaron durante la pandemia, lo que valida la importancia de conocer el impacto que pueda llegar a tener la resiliencia en la mejora del engagement.

Con respecto al objetivo específico 01, se halló un P valor $<.05$, y coeficiente $Rho=.471$, que permitieron rechazar la hipótesis nula y afirmar que existe relación directa entre la capacidad de adaptación y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto. Estos resultados coinciden con lo hallado por Alegre et al. (2019) quienes en su investigación también encontraron que la adaptación es una dimensión importante en la reducción del burnout encontrando una correlación significativa entre la resiliencia y el burnout, validando de esta forma, que es necesario mejorar la habilidad de adaptación de los trabajadores en centros médicos dedicados a la enfermería, asimismo, Gil y Fetecua (2017) reportaron que los profesionales de salud que presentan mayores niveles de engagement y resiliencia poseen la facultad de sobreponerse a la adversidad y obtener fortaleza, es decir, son más capaces de adaptarse a los cambios y adversidades, como lo fue la pandemia del 2020, sin embargo, la investigación no encontró una correlación dentro engagement y resiliencia, pero, si en los factores relacionados a la adaptación de nuevos desafíos; de igual forma, Liu et al. (2021) en su investigación hallaron que la falta de resiliencia y los efectos adversos producto de la pandemia generada por Covid-19, tuvieron un efecto negativo en el engagement de un centro de salud, debido a que no todos los trabajadores pudieron adaptarse al nuevo estilo de vida, en ese sentido, Hu et al. (2020) por su parte, en China demostraron que la resiliencia esta relacionada de forma positiva con indicadores de salud mental, y

compromiso, demostrando que este factor ayuda a afrontar de manera mucho más fácil los temores y problemas tales como, depresión, ansiedad estrés, generando en el individuo capacidades de adaptación más elevadas, por último, Vara (2021) en su estudio encontró que un 35% de empleados de área de salud presentan una capacidad de adaptación alta, sin embargo, se encontró un nivel bajo de dedicación en el trabajo, también un 30% de los trabajadores reflejo estos resultados, aun así se pudo calcular un coeficiente de correlación directo y significativo entre resiliencia y engagement y principalmente en entre la capacidad de adaptación y la mejora de la dedicación/compromiso de los trabajadores.

Estos resultados y sus conclusiones fundamentan en los postulados teóricos de Valdés et al. (2020) quienes sostienen que la resiliencia y el engagement son factores positivos que fortalecen a las personas y permiten el desarrollo de capacidades de estas para enfrentarse a las situaciones problemáticas del día a día, siendo estos aspectos psicológicos los que facilitan el desarrollo personal y social, siendo favorables incluso en el ámbito laboral de las personas, además, también permiten mejorar el bienestar físico y mental de quienes adoptan estas cualidades en su vida, por su lado, Golan et al. (2020) exponen que un factor que permite enfrentarse a las situaciones amenazadoras de la vida, enfrentándose y aventajándose con respecto a los demás es la capacidad de adaptación, la cual a su vez llega a ser muy útil, por ejemplo, en el ámbito laboral médico, donde dichas situaciones requieren de personal con una capacidad de adaptación sumamente desarrollada que fomente cualidades de liderazgo y de compromiso en los otros empleados; igualmente Grotberg (1996) mencionaba que de los componentes de resiliencia, la capacidad de adaptación es una de las facultades más efectivas para enfrentar las adversidades, siendo una capacidad que se va desarrollando a lo largo de la vida y brinda a las personas la oportunidad de tener una correcta salud mental y bienestar, entonces, esto corrobora la idea de que una mejor adaptación a los cambios y desafíos dentro del ámbito laboral influirán en la paz y tranquilidad de los trabajadores dentro de la organización, propiciando un compromiso mucho más elevado.

En esa dirección, Mc Manus (2007) a través de su modelo teórico de Resiliencia organizacional - ROR, explica muy bien la capacidad de adaptación como componente de la resiliencia, sin embargo, dicho modelo teórico fue mejorado por Stephenson et al. (2010) quienes sostenían finalmente que la capacidad de adaptación es aquella capacidad que poseen las organizaciones para transformarse de manera continua para satisfacer o aventajar las necesidades del entorno, la cual ciertamente está relacionada con el bienestar de los empleados y sus niveles de compromiso con la empresa, finalmente Paz Cala (2020) mencionan que la resiliencia se caracteriza principalmente por la capacidad de adaptación de la flexibilidad en respuesta a situación desafortunadas o imprevistas, cuya disposición va desde lo sensitivo, cognitivo y colectivo abarca los procesos de introspección psíquica, componentes sociales que contribuyen en la obtención de bienestar y calidad de vida, resaltando así la importancia de la capacidad de adaptación en el desarrollo del compromiso por parte de los empleados con las empresas e instituciones.

Con respecto al objetivo específico 02, se halló un P valor $< .05$, y coeficiente $Rho = .471$, que permitieron rechazar la hipótesis nula y afirmar que existe relación directa entre la planificación con el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital en Loreto. Un estudio previo con el que se llegó a comparar este resultado fue el de Vara (2021) quien estudio la relación de resiliencia y engagement, donde halló que en la dimensión de planificación, el 39% de su población de estudio obtuvo un nivel alto esto aunado a los demás componentes que conforman la resiliencia le permitió identificar una correlación directa significativa entre los componentes de resiliencia y el engagement, verificando de este modo que, los resultados obtenidos en la actual investigación también se replican en estudios previos y reforzando el papel de la capacidad de planificación en la mejora de las condiciones de engagement de los empleados, por su parte, Navarro et al. (2018) en su investigación reportó que las variables relacionadas con la organización del trabajo y las condiciones de trabajo (componente de planificación) se correlacionan con el engagement y sus los factores cognitivos y emocionales, además, identificaron que

del total de su muestra, un 45% presenta cualidades positivas de engagement, corroborando los resultados encontrados en la presente investigación. Álvarez et al. (2021), al igual que en la presente investigación, estudia los niveles de burnout y engagement, donde encontró que el 79.50% tiene un nivel muy alto de engagement, los resultados hallados en su estudio le permitieron concluir en la importancia de que los directivos de salud desarrollen un plan estratégico enfocado hacia la mejora del engagement entre los trabajadores sanitarios, debido a que la necesidad de profesionales con capacidades de planeamiento y organización es necesaria e imprescindible para el correcto tratamiento y cuidado de la vida humana, por su lado, Zhang et al. (2020); Kahpi et al. (2021) al igual que Al-Omar et al. (2019) y Trigozo-Pezo et al. (2022) hallaron que las dimensiones que implican un correcto y óptimo escenario de planificación, como puede venir siendo un clima laboral excelente, el apoyo organizacional idóneo o la rotación laboral coordinada dentro de las empresas, terminaría influenciando positivamente a conseguir un buen escenario de engagement en el personal de sus empresas.

Estos resultados se fundamentan en el postulado teórico de Stephenson et al. (2010) que explica la planificación, quien concibe que la planificación se ocupa de la identificación, gestión proactiva y la administración de las debilidades que, de no implementarse, pueden significar una amenaza para la viabilidad de las organizaciones, mediante una mejora continúan entre gerentes y empleados que haga más eficientes los procesos de la organización de la empresa, este postulado entonces refirma los resultados hallados en la presente investigación debido a que confirman que el engagement o compromiso con la empresa se verá reforzado mediante estas nuevas estrategias y orden, producto de una mejor planificación dentro de la misma, asimismo, Maslach y Leiter (1997) menciona que el engagement permite identificar fortalezas, la colaboración y eficiencia, siendo lo opuesto al burnout (Cansancio, imprudencia y falta de productividad profesional), evidenciando que, en condiciones difíciles, donde no haya productividad los trabajadores se encuentren agotados y no existan mecanismos que permitan un trabajo más planificado y eficiente las organizaciones tendrán bajos niveles de engagement, este argumento evidencia la importancia de que en las organizaciones

se lleve un correcto plan estratégico de las funciones de cada area necesaria para el cumplimiento de las metas, como lo es en los centros médicos donde se requiere una correcta organización de cada una de las funciones para que las enfermeras o médicos no caigan en situaciones de estrés o burnout; finalmente Cuevas (2012) argumenta que los establecimientos médicos u organizaciones que fomentan el compromiso en su cultura organizacional, experimentarán un comportamiento positivo y dinámico en el desenvolvimiento laboral, lo cual ratifica la importancia de la implementación del compromiso y la planificación, permitiendo el logro de las metas y objetivos laborales que se hayan trasado.

La principal limitación de la presente investigación fue la carencia de trabajos previos que presenten la metodología de carácter correlacional que implique las variables resiliencia y engagement en los sistemas de salud. Por tal motivo, se invita a los futuros investigadores a realizar más investigaciones con la metodología ya mencionada y así poder realizar comparaciones con los resultados obtenidos. Empero, cabe resaltar que la metodología empleada en la investigación se considera relevante y eficaz debido a que se desarrolló en base a las teorías propuestas por autores de renombre a nivel internacional y que aún se encuentran en vigencia, especialmente en el sector salud.

Finalmente, en cuanto al aporte realizado por esta investigación, se resalta la contribucion para el marco teorico de las variables resiliencia y engagement, es decir, a partir de los resultados obtenidos se puede dar soporte a los modelos teoricos que forman parte de estas variables. Por otro lado, brinda al hospital de Loreto la posibilidad de comprender la realidad respecto a la prevalencia de estas variables en los trabajadores sanitarios de la institucion, de modo que se puedan implementar estrategias que ayuden a mantener las buenas percepciones que poseen los trabajadores con respecto a la labor que realizan.

VI. CONCLUSIONES

En consecuencia, con los análisis realizados y las discusiones desarrolladas, se concluye que:

Primera: Con respecto al objetivo general, el análisis de la relación entre las variables la resiliencia y el engagement existe relación directa determinado por un $p_valor < 0.05$. Siendo el coeficiente $p = .457$, señalando que la correlación es positiva media. Por lo tanto, se rechaza el resultado de la hipótesis nula. Esto significa que cuanto mejor resiliencia desarrolle los colaboradores, mejor engagement o compromiso poseerán con su institución

Segunda: Con respecto a la correlación entre la dimensión la capacidad de adaptación y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, se concluyó que existe un $p_valor < 0.05$ y un coeficiente $p = .471$, lo cual confirma que la correlación es positiva media. Esto significa que cuanto mejor capacidad de adaptación desarrolle los colaboradores, mejor engagement o compromiso poseerán con su institución.

Tercera: Analizando la relación entre la dimensión planificación con el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, Se concluye que existe relación directa determinado por un $p_valor < .05$, y coeficiente $Rho = .471$, indicando que la correlación es positiva media. Esto significa que cuanto mejor capacidad de planificación desarrolle los colaboradores, mejor engagement o compromiso poseerán con su institución.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Se recomienda a los funcionarios de los centros médicos no solo al que se llegó a evaluar que lleguen a implementar talleres o programas en sus trabajadores que les permitan desarrollar aún más su capacidad de resiliencia debido a que esto permitirá que reduzcan sus niveles de estrés ansiedad y burnout además de que permitirá que se ofrezca un mejor servicio de calidad y con mejor trato humano a los pacientes que lleguen a acudir a sus centros ya que estarán mucho más comprometidos con su trabajo debido a los niveles de satisfacción que lleguen a alcanzar, de igual forma a la comunidad científica de la región se le recomendó realizar mayores estudios entorno a esta relación a fin de identificar estrategias empíricamente comprobadas que funcionan para aumentar el nivel de resiliencia de los trabajadores de salud.
- Segunda:** Se recomienda la preocupación por los funcionarios de los centros de salud para invertir en más capacitación entorno a la capacidad de adaptación en sus empleados ya que como lo han demostrado las investigaciones y teoría estas medidas conllevaran a que enfermeros y enfermeras alcancen un bienestar físico y mental, lo cual se verá reflejado en el nivel de engagement de la organización, y en mejores condiciones de trato hacia los empleados
- Tercera:** Se sugiere a los funcionarios a cargo de áreas importantes dentro del sector salud y en la misma institución de estudio se capaciten para la mejora global de su organización ya que de estas áreas y de estos gerentes dependerá que se lleven a cabo procesos más eficientes, organizados y planificados, que mejoren las condiciones de trabajo de los empleados, junto con su nivel de satisfacción y esto a su vez mejorara el nivel de engagement o compromiso de los empleados con su organización.

REFERENCIAS

- Alban, G., Arguello, A. y Molina, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163-173.
- Alegre, A., Bedregal, O. y Rodrich-Zegarra, A. (2019). Resiliencia y Burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, Perú. *Interacciones. Revista de Avances en Psicología*, 5(3)
- Alvarez, J., Fauss, N., Knox, J. y Luna V. (2021). Burnout y engagement en médicos de instituciones de salud de Lima Metropolitana y el Callao en el contexto de la COVID-19. [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú].38.
- Al-Omar, H., Arafah, A., Barakat, J., Almutairi, R., Khurshid, F., y Alsultan, M. (2019). The impact of perceived organizational support and resilience on pharmacists' engagement in their stressful and competitive workplaces in Saudi Arabia [El impacto del apoyo organizacional percibido y la resiliencia en el compromiso de los farmacéuticos en sus lugares de trabajo estresantes y competitivos en Arabia Saudita]. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 27(7), 1044-1052. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2019.08.007>
- Araya, Á., González, N., Vallejos, J., y Ruiz, S. (2022). El impacto de la resiliencia en la esquizofrenia: una revisión sistemática cualitativa. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 60(1), 75-91.
- Bakker, A. y Albrecht, S. (2018). Work engagement: Current trends [Compromiso laboral: tendencias actuales]. *Career Development International*, 23(1), 4-11.
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo editorial patria.
- Balay-Odao, E., Alquwez, N., Inocian, E. y Alotaibi, R. (2021). Hospital preparedness, resilience, and psychological burden among clinical nurses in addressing the COVID-19 crisis in Riyadh, Saudi Arabia [Preparación hospitalaria, resiliencia y carga psicológica entre las enfermeras clínicas para abordar la crisis de COVID-19 en Riyadh, Arabia Saudita]. *Frontiers in Public*

Health, 8;8:573932. doi: 10.3389/fpubh.2020.573932. PMID: 33490012; PMCID: PMC7821043.

Campo, y Zamora L. (2019). Técnicas estadísticas para identificar posibles relaciones bivariadas. *Rev Cubana Anestesiología Y Reanimación*, 19(2). <http://revanestesia.sld.cu/index.php/anestRean/article/view/603/909>

Carballo, M. y Guelmes, E. (2016). Algunas consideraciones acerca de las variables en las investigaciones que se desarrollan en educación. *Revista Universidad y Sociedad*, 8 (1). pp.140-150

Cárdenas, T. y Jaik, A. (2014). Engagement. Ilusión por el Trabajo. Un modelo teórico conceptual. 1ra Edición. Mexico: Ediciones Red Durango de Investigadores Educativos A. C.

Carrillo, P. (2020). Análisis del Engagement laboral en profesionales de atención primaria en salud de la Provincia de Santa Elena-Ecuador. *Revista San Gregorio*, (40), 77-89.

Chávarro, L. (2018). Riesgo e incertidumbre como características de la sociedad actual: ideas, percepciones y representaciones. *Revista Reflexiones*, 97(1), 65-75.

Cuevas, F. (2012). Engagement - Compromiso Organizacional. Recuperado de <http://www.coscatl.com/articulos/engagement-compromisoorganizacional.htm>

Daéid, N. y Cole, C. (2020) 50 claves para entender los números. (pp. 44- 46). España: Blume. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=vyUWEAAAQBAJ&pg=PA44&dq=variable+independiente&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwj0j6SCudP6AhX8IrkGHdYkDAw4ChDoAXoECAwQAq#v=onepage&q&f=false>

Dalziell, E. y McManus, S. (2004). Resilience, vulnerability, and adaptive capacity: implications for system performance [Resiliencia, vulnerabilidad y capacidad de adaptación: implicaciones para el desempeño del sistema].

- Eisenberger, R., Shanock, L. y Wen, X. (2020). Perceived organizational support: why caring about employee counts [Apoyo organizativo percibido: por qué importa preocuparse por los empleados]. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 7(1), 101-124.
- Estrada, D. (2021). Engagement y estrés laboral en el personal de salud que labora en el área COVID-19 del Hospital Sub Regional de Andahuaylas [Tesis para obtener el grado académico de la Universidad Cesar Vallejo]. Archivo digital. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57032/Estrada_RDD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fan, J., Hu, K., Li, X., Jiang, Y., Zhou, X. y Gou, X. (2020). A qualitative study of the vocational and psychological perceptions and issues of transdisciplinary nurses during the COVID-19 outbreak [Un estudio cualitativo de las percepciones y problemas vocacionales y psicológicos de las enfermeras transdisciplinarias durante el brote de COVID-19]. *Aging (Albany NY)* 2020 Jul 03;12(13):12479-12492
- Galarza, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(3), 1-6.
- García, C. (2013). Estudio de la relación entre el engagement y la rotación. Xalapa, México: Universidad Veracruzana. Obtenido de <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/34792/1/garciagonzalez.pdf>
- Gil, C. y Fetecua, M. (2017). *Resiliencia y Engagement en trabajadores de una unidad de cuidado intensivo* (Doctoral dissertation, Universidad del Rosario).
- Golan, M., Jernegan, L. y Linkov, I. (2020). Trends and applications of resilience analytics in supply chain modeling: systematic literature review in the context of the COVID-19 pandemic [Tendencias y aplicaciones del análisis de resiliencia en el modelado de la cadena de suministro: revisión sistemática de la literatura en el contexto de la pandemia de COVID-19]. *Environment Systems and Decisions*, 40(2), 222-243.

- Grotberg, E. (1996). Nuevas tendencias en resiliencia. Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas. Paidós.
- Harvey, S., Epstein, R., Glozier, N., Petrie, K., Strudwick, J., Gayed, A., Dean, K. y Henderson, M. (2021) Mental illness and suicide among physicians [Enfermedad mental y suicidio entre médicos]. *Lancet*. 2021 Sep 4;398(10303):920-930. doi: 10.1016/S0140-6736(21)01596-8. PMID: 34481571.
- Hernández, R. y Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, *México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.:* <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hernández, R. y Torres, C. (2019). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.
- Hernández, S. y Fernández, L. (2018). El presupuesto para los proyectos de investigación. actualización de la metodología vigente para la planificación: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2018/cst181i.pdf>.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2018). Metodología de la investigación (Vol. 4, pp. 310-386). México: McGraw-Hill Interamericana
- Huang, C., Chen, Y., Jin, H., Stringham, M., Liu, C. y Oliver, C. (2020). Mindfulness, life skills, resilience, and emotional and behavioral problems for gifted low-income adolescents in China [Atención plena, habilidades para la vida, resiliencia y problemas emocionales y de comportamiento para adolescentes superdotados de bajos ingresos en China]. *Fronteras en psicología, 11, 594*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.0059>
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L., Wan, S., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H.-G. y Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study [Estado de

agotamiento, ansiedad, depresión y miedo de las enfermeras de primera línea y sus factores asociados durante el brote de COVID-19 en Wuhan, China: un estudio transversal a gran escala]. *EClinicalMedicine*, 24, 100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>

Kahn, W. (1990). Psychological Conditions of Personal Engagement and DisEngagement at Work [Condiciones psicológicas del compromiso y desvinculación personal en el trabajo]. *Academy of Management Journal*

Khanmohammadi, S., Hajibeglo, A., Rashidan, M., y Bekmaz, K. (2020). Relationship of resilience with occupational stress among nurses in coronavirus ward of Khatam Al-Anbia Hospital, Gonbad Kavous, 2020 [Relación de la resiliencia con el estrés ocupacional entre enfermeras en la sala de coronavirus del Hospital Khatam Al-Anbia, Gonbad Kavous, 2020]. *Neuropsychiatría i Neuropsychologia/Neuropsychiatry and Neuropsychology*, 15(1), 1-6. <https://doi.org/10.5114/nan.2020.97397>

Kahpi, H. S., Fathurrohman, F., Khairusy, M., Fidziah, F., y Wandu, D. (2021). The Study of Employee Engagement Antecedents and the Effect on Organizational Commitment Hospitals in Banten [El estudio de los antecedentes del compromiso de los empleados y el efecto sobre el compromiso organizacional Hospitales en Banten]. *Kontigensi: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 9(1), 79-88. <https://doi.org/10.56457/jimk.v9i1.98>

Liu, D., Chen, Y., y Li, N. (2021). Tackling the negative impact of COVID-19 on work engagement and taking charge: A multi-study investigation of frontline health workers [Abordar el impacto negativo de COVID-19 en el compromiso laboral y hacerse cargo: una investigación de varios estudios de trabajadores de salud de primera línea.]. *Journal of Applied Psychology*, 106(2), 185– 198. <https://doi.org/10.1037/apl0000866>

Luthar, S., Cicchetti, D. y Becker, B. (2000) The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work [Abordar el impacto negativo de

COVID-19 en el compromiso laboral y hacerse cargo: una investigación de varios estudios de trabajadores de salud de primera línea.]. *Child Dev.* 2000 May-Jun;71(3):543-62. doi: 10.1111/1467-8624.00164. PMID: 10953923; PMCID: PMC1885202.

Luthar, S., Sawyer, J. y Brown, P. (2006). Conceptual issues in studies of resilience: Past, present, and future research [Cuestiones conceptuales en los estudios de resiliencia: investigación pasada, presente y futura] . *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 105-115.

Mata, L. (2019). El enfoque de investigación: la naturaleza del estudio. *Obtenido de <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-de-investigacion-la-naturaleza-del-estudio>*.

Maslach, C. y Leiter, M. (1997) The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it [La verdad sobre el agotamiento: cómo las organizaciones causan estrés personal y qué hacer al respecto]. San Francisco, CA: Jossey Bass

McManus, S. (2007). Organisational Resilience in New Zealand [Resiliencia organizacional en Nueva Zelanda]. Unpublished Doctor of Philosophy, University of Canterbury, Christchurch.

Medina, G., Lujano, Y., Aza, P., y Sucari, W. (2020). Resiliencia y engagement en estudiantes universitarios durante el contexto del COVID 19. *Revista Innova Educación*, 2(4), 658-667.

Mehta, G., Cornell, S. E., Krief, A., Hopf, H., y Matlin, S. (2022). A shared future: chemistry's engagement is essential for resilience of people and planet [Un futuro compartido: el compromiso de la química es esencial para la resiliencia de las personas y el planeta]. *Royal Society Open Science*, 9(4), 212004.

Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L., Turbany, J., y Valero, S. (2017). La evaluación psicométrica. Bogotá: Editorial UOC

- Miller F. et al. (2010) Resiliencia y vulnerabilidad: ¿conceptos complementarios o en conflicto? *Ecol. Soc.* 15 , 11. [doi:10.5751/ES-03378-150311](https://doi.org/10.5751/ES-03378-150311)
- Muñiz, J., y Fonseca-Pedrero, E. (2019). Diez pasos para la construcción de un test. *Psicothema*, 31(1)., 31(1), 7-16.
- Navarro, Y., López, M. y Climent, J. (2018). Engagement (compromiso), resiliencia y empatía en auxiliares de enfermería. *Enfermería Clínica*, 28(2), 103-110. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.08.009>
- Paz, M. L. (2020). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. *Archivos de Medicina*, 20(1), 203-216. doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020>
- Petzold, M., Bendau, A., Plag, J., Pyrkosch, L., Mascarell Maricic, L., Betzler, F. y Ströhle, A. (2020). Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany [Riesgo, resiliencia, angustia psicológica y ansiedad al comienzo de la pandemia de COVID-19 en Alemania]. *Brain and behavior*, 10(9), e01745.
- Pomar, M. y Lesmes, I. (2020). Nutrición Clínica en tiempos de COVID-19. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 67(7), 427.
- Quintana, S. (2020). La operacionalización de variables: “Clave” para armar una tesis. <https://unsm.edu.pe/la-operacionalizacion-de-variables-clave-paraarmar-una-tesis-parte-2-el-planteamiento-del-problema/>
- Ramos, C. (2020). *Los alcances de una investigación*: <https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Raraz, J., Allpas, H., Torres, F., Cabrera, W., Alcántara, L., Ramos, R. y Raraz, O. (2021). Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 335-345.

- Robinson, D.; Perryman, S. y Hayday, S. (2004). *The Drivers of Employee Engagement*. Brighton: Institute for Employment Studies
- Rodríguez, M., y Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Revista médica sanitas*, 21(3), 141-146.
- Salanova, M. y Schaufeli, W. (2009). *El engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión*. Madrid, España: Alianza Editorial S. A.
- Samba, C., Vera, D., Kong, D., y Maldonado, T. (2017). Organizational Resilience and Positive Leadership: An Integrative Framework [Resiliencia organizacional y liderazgo positivo: un marco integrador]. *Academy of Management Proceedings*, 1-40.
https://www.researchgate.net/publication/320782769_Organizational_Resilience_and_Positive_Leadership_An_Integrative_Framework
- Sánchez, J., Brea, L. y De La Cruz, C. (2017) Motivation and Leadership of General Services Subsystem Personnel in Two Maternal Hospitals [Motivación y liderazgo del personal del subsistema de servicios generales en dos hospitales maternos]. *Correo Científico Médico*. 2017;21(2):434-444.
- Schaufeli, W.B. (2013). What is engagement? In C. Truss, K. Alfes, R. Delbridge, A. Shantz, & E. Soane (Eds.), *Employee Engagement in Theory and Practice*. London: Routledge.
- Schaufeli, W. B., y Bakker, A. B. (2003). *UWES Utrecht Work Engagement Scale Preliminary Manual*. *Journal of Occupational Health Psychology*.
<http://doi.org/10.1037/t01350-000>
- Stephenson, A., Seville, E., Vargo, J., y Roger, D. (2010). Benchmark Resilience: A study of the resilience of organisations in the Auckland Region [Benchmark Resilience: un estudio de la resiliencia de las organizaciones en la región de Auckland]. University of Canterbury, Auckland.
<https://ir.canterbury.ac.nz/handle/10092/4275>

- Thomas S, Sagan A, Larkin J, Cylus J, Figueras J, Karanikolos M. (2020) Strengthening Health Systems Resilience: Key Concepts and Strategies [Fortalecimiento de la resiliencia de los sistemas de salud : conceptos y estrategias clave]. Copenhagen, Denmark: European Observatory on Health Systems and Policies; 2020.
- Trigozo, C., Sánchez, M., Troya, D. y Cruz, J. (2022). Clima laboral y engagement en una entidad prestadora de servicios de salud en el nororiente peruano, en tiempos de COVID-19. *UNAAACIENCIA-PERÚ*, 1(1), e14-e14. <https://doi.org/10.56926/unaaaciencia.v1i1.14>
- Universidad Autónoma de México (2022). *Políticas y normas de operación presupuestal*: https://dgapa.unam.mx/images/infocab/normatividad/2022_politicas_normas_operacion_presupuestal.pdf
- Valdés, M., Morales, N. y Cárdenas, A. (2020). Repercusión psicológica y social de la pandemia COVID-19. *Medimay*, 27(2), 252-261.
- Vara, H. (2021). Resiliencia y engagement en el personal de salud de una Microred de Cusco 2021. [Tesis para obtener el grado académico de la Universidad Cesar Vallejo]. Archivo digital: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72390/Vara_VH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Wolin, S., y Wolin, S. (2018). (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise above Adversity* [El yo resiliente: cómo los sobrevivientes de familias con problemas superan la adversidad]. Villard Books, 4-9.
- Zavala, K. (2022). Resiliencia y síndrome de burnout del personal de salud de la clínica San Juan de Dios Cusco, 2021.
- Zhang, X., Bian, L., Bai, X., Kong, D., Liu, L., Chen, Q., y Li, N. (2020). The influence of job satisfaction, resilience and work engagement on turnover intention among village doctors in China: a cross-sectional study [La influencia de la satisfacción laboral, la resiliencia y el compromiso laboral en la intención de rotación entre los médicos de aldea en China: un estudio transversal]. *BMC*

health services research, 20(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05154-0>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Resiliencia y engagement en trabajadores sanitarios en un hospital de Loreto, 2022					
FORMULACION DEL PROBLEMA		OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	
<p>General: ¿Qué relación existe entre la resiliencia y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022?</p> <p>Específicos:</p> <p>a) ¿Cuál es la relación entre la capacidad de adaptación y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022?</p> <p>b) ¿Cuál es la relación entre la planificación con el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022?</p>		<p>General: Determinar la relación entre la resiliencia y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022.</p> <p>Específicos:</p> <p>a) Determinar la relación entre la capacidad de adaptación y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022.</p> <p>b) Determinar la relación entre la planificación con el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022.</p>	<p>General: Existe relación directa entre la resiliencia y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022.</p> <p>Específicos</p> <p>a) Existe relación entre la capacidad de adaptación y el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022.</p> <p>b) Existe relación entre la planificación con el engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto , 2022..</p>	<p>Variable 1: Resiliencia</p> <p>Dimensiones:</p> <p>1. Capacidad de adaptación</p> <p>2. Planificación</p>	<p>Variable 2: Engagement</p> <p>Dimensiones:</p> <p>1. Vigor</p> <p>2. Dedicación</p> <p>3. Absorción</p>
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN		POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTOS	MÉTODO DE ANÁLISIS	
<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico. Diseño: No experimental, transversal, correlacional.</p> <p>Donde: M=muestra O1= Resiliencia O2= Engagement R = Relación entre las variables Nivel: Correlacional Método: Hipotético-deductivo.</p>		<p>Población: 110 trabajadores.</p> <p>Muestreo: No será necesario diseñar un muestreo puesto que la población es pequeña. Se realizará una investigación exhaustiva (censal) (Hernández al. 2014).</p>	<p>Variable 1: Resiliencia Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p> <p>Variable 2: Engagement Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario</p>	<p>Estadística descriptiva: Los datos serán agrupados en niveles con respecto a los rangos predeterminados, los resultados serán presentados en tablas de frecuencias estadísticas.</p> <p>Estadística inferencial: Se empleará la prueba de coeficiente Rho Spearman para la validación las hipótesis.</p>	

Anexo 2. Matriz de operacionalización de la variable resiliencia

<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítems</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y rangos</i>
Es un proceso mental dinámico que se define por la capacidad de intervenir en comportamientos positivos y adaptativos que permiten un desarrollo emocional y social exitoso frente a situaciones peligrosas, logrando alcanzar el éxito (Rutter, 1993; Huang, 2020).	. Para medir la resiliencia, se empleó el Benchmark Resilience de Stephenson et al. (2010), el cual fue adaptado a nuestra realidad nacional por Vara (2020). El instrumento elegido se encuentra definido operacionalmente en capacidad de adaptación y planificación. a través de 27 ítems.	Capacidad de adaptación	<ul style="list-style-type: none"> • Minimización de la mentalidad del silo • Capacidad de los recursos internos • Compromiso y participación del personal • Información y conocimiento • Estructuras de liderazgo, gestión y gobernanza • Innovación creatividad • Toma de decisiones descentralizada y receptiva • Monitoreo e informes de situaciones internas y externas 	1- 15	Escala: Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente en desacuerdo (1) • En desacuerdo (2) 	Bajo [27-62] Medio [63 – 98] Alto [99 – 135].
		Planificación	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias de planificación • Participación en ejercicios • Postura proactiva • Capacidad y capacidad de los recursos externos • Prioridades de recuperación 	16 - 27	<ul style="list-style-type: none"> • Ni de acuerdo Ni en desacuerdo (3) • De acuerdo (4) • Totalmente de acuerdo (5) 	

Anexo 3. Matriz de operacionalización de la variable engagement

<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítems</i>	<i>Escala de medición</i>
<p>Hace referencia a un estado psicológico en donde los trabajadores perciben un interés personal en el éxito de la empresa, por ende, se desenvuelven con un alto nivel que puede exceder los requisitos establecidos del trabajo (Schaufeli, 2013).</p>	<p>Para medir el engagement, se empleó la escala UWES (Utrecht Work Engagement Survey) de Schaufeli y Bakker (2003) bajo la propuesta de Christina Maslach (Utrecht Work Engagement Survey). El instrumento elegido consta de 15 ítems, dividido en tres dimensiones: dimensión vigor que cuantifica los grados altos de energía durante el laburo, la dimensión dedicación el cual se refiere al fervor a la labor realizada y dimensión absorción que alude al estado de concentración y felicidad al realizar su trabajo. Se empleó la escala de Likert, recibiendo cada pregunta una puntuación de 1 a 6 puntos.</p>	Vigor	<ul style="list-style-type: none"> • Energía en el trabajo • Ganas en el trabajo • Persistencia por el trabajo • Esfuerzo por el trabajo 	1-5	<p>Escala: ordinal 1: Nunca 2: Casi Nunca 3: Algunas veces 4: Regularmente 5: Casi Siempre 6: Siempre</p>
		Dedicación	<ul style="list-style-type: none"> • Retos del trabajo • Inspiración por el trabajo • Entusiasmo por el trabajo • Orgullo por el trabajo • Significado 	6-10	
		Absorción	<ul style="list-style-type: none"> • Inmersión en el trabajo • Situaciones del trabajo • Felicidad en el trabajo 	11-15	

Anexo 4.

Cuestionario sobre resiliencia

El presente cuestionario tiene por propósito evaluar la Resiliencia, para lo cual sírvase marcar con una X según considere que sea la respuesta más adecuada o la situación que corresponda de mejor manera a la percepción que Usted tiene de la misma. Sea totalmente sincero(a) para contribuir con la investigación.

Género	Masculino				Femenino					
Edad	20-30		31-40		41-50		51 a más			
Condición laboral	Contratado			Nombrado			CAS			
Grado de instrucción	Técnico profesional			Profesional						
	Maestro(a)			Doctor (a)						
ESCALA DE LIKERT					VALORACIÓN					
Totalmente en desacuerdo					1					
En desacuerdo					2					
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo					3					
De acuerdo					4					
Totalmente de acuerdo					5					
N°	ÍTEM					1	2	3	4	5
Dimensión capacidad de adaptación										
01	Se anima a las personas a moverse a probar diferentes roles dentro de la organización para ganar experiencia									
02	En la organización, es importante que no existan barreras que nos impidan trabajar bien entre nosotros y con otras organizaciones									
03	Cree que la organización tiene suficientes recursos internos para operar con éxito durante las jornadas habituales									
04	Las personas de la organización normalmente trabajan en un problema hasta que se resuelve									
05	En la organización, es una prioridad que las personas tengan la información y el conocimiento que necesitan para responder a los problemas inesperados que surgen.									
06	Si las personas clave no estuvieran disponibles, siempre hay otras que podrían desempeñar su función									
07	Creo que las personas aceptarían las decisiones tomadas por la gerencia sobre cómo la organización debe manejar una crisis, incluso si se desarrollaron con poca consulta									
08	La gerencia monitorea constantemente las cargas de trabajo del personal y las reducen cuando se vuelven excesivas									
09	La gerencia piensa y actúa estratégicamente para garantizar que la organización esté siempre a la vanguardia.									
10	En la organización, regularmente se toma un tiempo del trabajo diario para reevaluar qué es lo que estamos tratando de lograr									
11	La organización anima activamente a las personas a desafiarse y desarrollarse a través de su trabajo									

12	Si ocurren problemas, alguien con la autoridad para actuar siempre está disponible para las personas en la línea del frente					
13	La organización monitorea proactivamente lo que está sucediendo en su entorno para tener una alerta temprana de problemas emergentes.					
14	La organización tiene una cultura en la que es importante asegurarnos de que aprendemos de nuestros errores y problemas					
15	La gerencia escucha activamente los problemas en nuestra organización porque les ayuda a preparar una mejor respuesta					
	Dimensión planificación					
16	Dado el nivel de importancia de la organización, creo que la forma en que planificamos para lo inesperado es adecuada					
17	La organización tiene un plan para situación de crisis o emergencia					
18	Las personas de la organización comprenden la rapidez con la que nos pueden afectar eventos inesperados y potencialmente negativos					
19	La organización entiende que tener un plan para emergencias no es suficiente y que el plan debe ser practicado y probado para que sea efectivo.					
20	Creo que la organización invierte suficientes recursos para estar lista para responder a una emergencia de cualquier tipo					
21	La organización puede cambiar rápidamente del modo habitual para responder a las crisis					
22	La organización está enfocada en poder dar respuesta a lo inesperado					
23	La organización puede colaborar con otras organizaciones similares para manejar desafíos inesperados					
24	La organización tiene acuerdos con otras organizaciones para brindar recursos en caso de emergencia					
25	La organización se mantiene en contacto con organizaciones con las que podría tener que trabajar en una crisis					
26	La organización tiene prioridades claramente definidas para lo que es importante durante y después de una crisis.					
27	La organización comprende claramente el nivel mínimo de recursos que necesita para operar con éxito					

Vara Valenzuela, H. (2021). Resiliencia y engagement en el personal de salud de una Microred de Cusco 2021.

Anexo 5. UWES (Utrecht Work Engagement Survey) ENCUESTA DE BIENES EN EL

TRABAJO

Estimado participante a continuación, se muestra 15 enunciados los cuales refieren como se siente usted en el trabajo, lea detenidamente cada enunciado y responda como se ha sentido en su trabajo, si nunca ha sentido dichos sentimientos marque (uno) en el espacio que corresponde, si ha tenido los sentimientos indique la frecuencia y marque la alternativa que usted cree conveniente, las opciones se dan en el siguiente instrumento, gracias por su participación.

ENUNCIADOS

	Nunca	Casi Nunca	Algunas Veces	Regularmente	Casi Siempre	Siempre				
	1	2	3	4	5	6				
1	En mi trabajo me siento lleno de energía.				1	2	3	4	5	6
2	Puedo continuar trabajando durante largos períodos de tiempo.				1	2	3	4	5	6
3	Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir al trabajo.				1	2	3	4	5	6
4	Soy muy persistente en mis responsabilidades.				1	2	3	4	5	6
5	Soy fuerte y vigoroso en mis responsabilidades.				1	2	3	4	5	6
6	Mi trabajo está lleno de retos.				1	2	3	4	5	6
7	Mi trabajo me inspira.				1	2	3	4	5	6
8	Estoy entusiasmado sobre mi trabajo.				1	2	3	4	5	6
9	Estoy orgulloso del esfuerzo que doy en el trabajo.				1	2	3	4	5	6
10	Mi esfuerzo está lleno de significado y propósito.				1	2	3	4	5	6
11	Cuando estoy trabajando olvido lo que pasa alrededor de mí.				1	2	3	4	5	6
12	El tiempo vuela cuando estoy en el trabajo.				1	2	3	4	5	6
13	Estoy inmerso en mi trabajo				1	2	3	4	5	6
14	Me «dejo llevar» por mi trabajo.				1	2	3	4	5	6
15	.Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo.				1	2	3	4	5	6

Estrada Romero, D. D. (2021). Engagement y estrés laboral en el personal de salud que labora en el área COVID-19 del Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

Anexo 5. Niveles y rangos

Niveles y rangos sobre resiliencia y sus dimensiones

Nivel	Variable 1			Dimensión 1			Dimensión 2		
Bajo	27	-	63	15	-	35	12	-	28
Medio	64	-	99	36	-	55	29	-	44
Alto	100	-	135	56	-	75	45	-	60

Niveles y rangos sobre engagement y sus dimensiones

Nivel	Variable 2			Dimensión 1			Dimensión 2			Dimensión 3		
Bajo	15	-	40	05	-	13	05	-	13	05	-	13
Medio	41	-	65	14	-	22	14	-	22	14	-	22
Alto	66	-	90	23	-	30	23	-	30	23	-	30



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Resiliencia y engagement en trabajadores sanitarios de un hospital de Loreto, 2022", cuyo autor es MUGABURU FRIAS SORAYA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 16 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO DNI: 28284526 ORCID: 0000-0002-0268-3250	Firmado electrónicamente por: MROSARIOVG el 16- 12-2022 21:24:10

Código documento Trilce: TRI - 0492149