



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Engagement y estrés laboral en trabajadores de salud que
laboran en establecimientos del primer nivel. Red Conchucos
Norte, 2023**

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

AUTOR:

Bautista Pariona, Anthony Paul (orcid.org/0000-0002-3499-4491)

ASESORES:

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

Mg. Moran Requena, Hugo Samuel (orcid.org/0000-0002-7077-0911)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico el presente trabajo a mis padres Paul y Jenny por su apoyo incondicional a lo largo de los años, también a Yuvitza mi hermosa novia por acompañarme en todo este proceso.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por guiarme y orientar mi camino, a mis maestros por todas sus enseñanzas y apoyo. A mi asesora por su paciencia y comentarios; y a mis compañeros de maestría por ser parte de toda esta etapa académica.

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	16
3.1 Tipo y diseño de la investigación	16
3.2 Variables y operacionalización	17
3.3 Población, muestra, muestreo	19
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Procedimientos	23
3.6 Método de análisis de datos	24
3.7 Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. <i>Distribución de frecuencias de la muestra según edad y sexo</i>	18
Tabla 2. <i>Niveles de Engagement laboral, según sus dimensiones</i>	24
Tabla 3. <i>Niveles de Estrés laboral, según sus dimensiones</i>	25
Tabla 4. <i>Correlación entre el engagement y el estrés laboral</i>	26
Tabla 5. <i>Correlación entre el vigor y el estrés laboral</i>	27
Tabla 6. <i>Correlación entre la dedicación y el estrés laboral</i>	28
Tabla 7. <i>Correlación entre la absorción y el estrés laboral</i>	29

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. <i>Diseño de estudio</i>	16

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el engagement y el estrés laboral en trabajadores de salud que laboran en establecimientos del primer nivel pertenecientes a la Red Conchucos Norte. Metodológicamente se ejecutó un estudio correlacional no causal, de corte transversal que evaluó a 112 trabajadores de salud que venían trabajando por al menos un año en la Red de Salud Conchucos Norte, Áncash. Para la selección de los participantes se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyéndose a todos los trabajadores de salud que cumplieron los criterios de selección y aceptaron ser parte del estudio. El instrumento empleado fue un formulario virtual de Google que incluyó la Escala de Estrés laboral de la OIT y el Utrecht Work Engagement Scale. Los resultados mostraron que el 28% de los trabajadores de salud tuvieron niveles altos de engagement y el 24% niveles bajos; por otro lado, el 40% de los trabajadores tuvieron niveles altos de estrés laboral. Se demostró que existe correlación negativa y moderada entre estas variables (Rho: -.661; $p < .001$); esta tendencia se mantuvo al analizar la relación individual existente entre las tres dimensiones del engagement y el estrés laboral.

Palabras clave Engagement, estrés laboral, trabajadores de salud

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between work engagement and stress in health workers who work in first level establishments belonging to the Conchucos Norte Network. Methodologically, a cross-sectional, non-causal correlational study was carried out that evaluated 112 health workers who had been working for at least one year in the Conchucos Norte Health Network, Ancash. For the selection of the participants, a non-probabilistic convenience sampling was used, including all health workers who met the selection criteria and agreed to be part of the study. The instrument used was a Google virtual form that included the OIT Work Stress Scale and the Utrecht Work Engagement Scale. The results showed that 28% of health workers had high levels of engagement and 24% low levels; on the other hand, 40% of workers had high levels of work stress. It was shown that there is a negative and moderate correlation between these variables (Rho: $-.661$; $p < .001$); This trend was maintained when analyzing the individual relationship between the three dimensions of engagement and job stress.

Keywords *Engagement, work stress, health workers*

I. INTRODUCCIÓN

La permanencia en el tiempo de una organización en general, se encuentra muy ligada a su adaptación a las nuevas tendencias y situaciones exógenas particulares de cada época; un aspecto clave en ello, implica comprender el potencial humano que tenemos en cada uno de nuestros trabajadores y direccionar sus capacidades buscando mejoras en la eficiencia de los procesos, para lograr y mantener un estado de compromiso respecto a los objetivos de la organización (Flores, 2020). Hoy en día existen teorías las cuales plantean que el compromiso de los trabajadores con la organización a la que pertenecen influye tanto en su salud mental, como en su compromiso y productividad (Fonseca Herrera & Cruz Torres, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) estimó, que a nivel global más de mil millones de personas se encontraban padeciendo algún tipo de enfermedad mental. En lo relacionado al aspecto laboral, el último informe mundial de salud mental indica que más del 40% de adultos en el mundo, experimenta niveles patológicos de estrés relacionados con el trabajo y la situación económica (OMS, 2022). Pese a que el estrés es considerado un fenómeno multifactorial, se reconoce que el entorno laboral y sus características son una de sus principales fuentes (Chiang Vega, 2018).

Como se mencionó al principio, existen conceptos actuales que son fundamentales para comprender mejor el funcionamiento de las organizaciones. Uno de ellos es el engagement laboral, el cual es un anglicismo empleado para referirnos a cierto tipo de compromiso emocional; aunque en sus concepciones teóricas se diferencia de éste y por lo tanto se prefiere conservar el término original (Sal & Rosas, 2021). El engagement se caracteriza por niveles altos de energía, entusiasmo y concentración completa. En consecuencia, un trabajador con altos niveles de engagement se siente involucrado con el trabajo realizado (Schaufeli & Bakker, 2004).

A nivel internacional, las investigaciones que abordan la relación entre el engagement y el estrés laboral son escasas. Los estudios disponibles nos muestran que algunos factores relacionados positivamente con el engagement se encuentran correlacionados negativamente con el Burnout (Pérez-Fuentes et

al., 2019); asimismo, otros estudios reportan que el burnout es un factor relacionado tanto con mayor estrés laboral, como con menores niveles de engagement (Lee et al., 2019). Algunas investigaciones muestran una relación directa, reportando que sujetos con mayores niveles de estrés laboral tienen puntuaciones más bajas en los instrumentos que evalúan el engagement (Gómez-Salgado et al., 2021); e incluso se ha sugerido que intervenciones en salud ocupacional, basadas en programas de manejo de estrés, tendrían como resultado una mejora significativa en el engagement laboral (Mohamed et al., 2022).

En lo referente a Latinoamérica, un estudio en docentes universitarios de cinco países, incluido el Perú, reportó que en el contexto de la reestructuración de las actividades pedagógicas relacionada con la inclusión de la virtualidad, a mayores niveles de estrés laboral existían menores niveles de engagement (Deroncele-Acosta et al., 2021); hallazgos similares han sido reportados en trabajadores de salud; en los que el estrés laboral se correlacionó negativamente tanto con el engagement como con cada una de sus dimensiones (Cordioli et al., 2019). Adicionalmente, se ha reportado que el tipo de contrato de los trabajadores, así como el tiempo que vienen laborando en dicho puesto de trabajo podrían condicionar cierta variación en la magnitud de dicha relación reportada (Aristizábal Bedoya et al., 2022; Vera, 2020).

En el Perú, la mayoría de estudios disponibles sobre engagement y estrés laboral corresponden a informes de tesis y son realizados por profesiones de ciencias empresariales o administrativas; pese a ello, se sabe que entre el 57 y 70% de profesionales de la salud presentan niveles de estrés leve y al menos 38%, estrés moderado (Mamani Ramos & Mamani Limachi, 2022); en contraste, solo el 42.8% de los profesionales de la salud muestran niveles adecuados de engagement (Trigozo-Pezo et al., 2022).

En resumen, pese a que existen algunas teorías sobre ambas variables, todavía se sabe muy poco respecto a la relación existente entre ambas y los factores que podrían modificarla. En consecuencia, los encargados de administrar y gestionar el sistema de salud a nivel de las redes y micro-redes no cuentan con evidencias que impulsen y justifiquen la implementación de acciones destinadas a reducir el estrés relacionado con el trabajo e incrementar

el engagement de los trabajadores bajo su dirección. Las consecuencias de ello se vienen reflejando año tras año en el desempeño deficiente y la baja calidad de servicios de salud ofertados por un gran número de establecimientos en el país.

Por todo lo ya mencionado, el presente estudio planteó la siguiente pregunta como problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre el engagement y el estrés laboral en trabajadores de salud que laboran en establecimientos del primer nivel pertenecientes a la Red Conchucos Norte?

Asimismo, basándonos en las dimensiones del engagement laboral; se plantearon como problemas específicos del estudio: ¿Cuál es la relación entre el vigor, la dedicación y la absorción, con el estrés laboral en trabajadores de salud que laboran en establecimientos del primer nivel pertenecientes a la Red Conchucos Norte? (Anexo 1).

Siendo consecuentes con lo ya mencionado, el objetivo general fue determinar la relación existente entre el engagement y el estrés; de la misma forma, los objetivos específicos buscan determinar independientemente la relación existente entre el vigor, la dedicación y la absorción con el estrés laboral en la población de estudio ya precisada (Anexo 1).

Con la finalidad de brindar una respuesta al problema planteado, a priori, se planteó como hipótesis, que existe una relación inversa entre el engagement y el estrés laboral en trabajadores de salud del primer nivel; de la misma forma, las hipótesis específicas plantearon independientemente que existe relación entre el vigor, la dedicación y la absorción con el estrés laboral en la población de estudio ya precisada (Anexo 1).

La presente investigación tuvo como justificación teórica el pretender contribuir a reducir los vacíos de conocimiento, utilizando información que refleja la realidad del sistema de salud peruano y del trabajador asistencial que labora en establecimientos de salud del primer nivel.

Además, tuvo relevancia práctica debido a que la información obtenida permitiría a las entidades administrativas y gerenciales tener datos empíricos de lo que viene aconteciendo con los trabajadores bajo su dirección para planificar

y justificar estrategias, e implementar acciones que permitan reducir el estrés laboral de los profesionales asistenciales, e incrementar su engagement.

Finalmente, estuvo justificada metodológicamente, ya que para evaluar las variables de interés se emplearon instrumentos adaptados a la población latina, respaldados por organismos internacionales y que han mostrado evidencias de adecuada validez y confiabilidad; en consecuencia, la información obtenida reflejará adecuadamente el fenómeno de interés estudiado y podrá ser contrastada con investigaciones futuras, relacionadas con la gestión en salud.

II. MARCO TEÓRICO

Como parte del fundamento teórico se presentan los principales estudios previos que se han publicado sobre las variables de interés, así como la posible relación entre ellas. Es relevante mencionar que, al respecto, existen diversos estudios tanto a internacional como nacional que analizan o describen de forma independiente, o asociados a otras variables, tanto el estrés laboral como el engagement; sin embargo, los estudios que evaluaron la existencia de una relación entre ellas son escasos; y más aún cuando la población de interés son trabajadores de la salud.

En el Perú, Calizaya et al. (2020) evaluaron mediante un estudio cuantitativo transversal, el engagement laboral en 477 colaboradores de gobiernos locales pertenecientes a la región de Arequipa y seleccionados aleatoriamente. Más del 75% fueron obreros y sus edades estuvieron en el rango de 20 a 63 años. Reportaron que el 90.4% tuvo niveles intermedios de engagement lo cual significaba que todavía no experimentaban un estado positivo frente a su puesto y funciones laborales. Además, también reportaron niveles intermedios en el 88.5% de los participantes en relación al vigor, 82.4% en relación a la absorción y 89.5% en lo respectivo a la dedicación.

Mora et al. (2022) en un estudio cuantitativo transversal, buscaron comprobar si la satisfacción laboral influía en el nivel de engagement, en trabajadores de empresas peruanas y ecuatorianas; encuestaron a 897 trabajadores de los cuales más del 78% laboraba en instituciones privadas y más del 60% tuvo de 1 a 3 años de antigüedad. Los investigadores demostraron que la satisfacción laboral incrementó los niveles de engagement de forma significativa.

Por otro lado, Mamani y Mamani (2022) buscando evaluar diversas actitudes en profesionales de enfermería relacionadas con el estrés laboral, en una micro-red de Tacna, Perú; ejecutaron un estudio transversal en el que evaluaron a 103 participantes. Reportaron que el 53.7% presentó niveles bajos de estrés, mientras que el 38.8% niveles medios y el 3.9% niveles altos; también

encontraron que esto estuvo relacionado con una alta prevalencia de actitudes poco favorables.

Ventura y Sosa (2023) mediante un estudio correlacional de corte transversal, evaluaron el efecto de la autoestima y autoeficacia sobre el engagement, en 387 profesionales de enfermería peruanos. La mayor parte de los participantes mostraron un nivel medio de engagement. Reportaron que existían correlaciones positivas y altamente significativas entre la autoeficacia (.813) y la autoestima (.817) con el engagement ($p < .01$); asimismo también correlaciones positivas entre estas variables y cada una de las dimensiones del engagement; todos los coeficientes Rho fueron superiores a .73 y estadísticamente significativos.

Bernales-Turpo et al. (2022) reportaron los resultados de un estudio transversal explicativo aplicado en Lima, en la que participaron 508 profesionales de la salud, buscando analizar si el engagement laboral fue un mediador respecto al rendimiento laboral de los participantes. Cabe mencionar que 7 de cada 10 encuestados fueron mujeres y que el análisis incluyó el modelamiento de ecuaciones estructurales. Este estudio demostró que la autoeficacia y la satisfacción de la vida fueron predictores positivos para el engagement mientras que el burnout fue un predictor negativo ($p < .001$); asimismo demostró que el engagement laboral fue un mediador de estos tres predictores en su asociación con el rendimiento laboral ($\beta = .878$, $P < .001$)

Trigozo-Pezo et al. (2022) publicaron un estudio en el que, mediante una investigación descriptivo-correlacional buscaron determinar si el clima laboral y el engagement estuvieron relacionados entre sí en trabajadores de un hospital de Tarapoto, perteneciente a EsSalud. Evaluaron a 180 trabajadores y reportaron que el 78.9% reportaron un clima laboral regular, mientras que el 56.1% tuvieron niveles regulares de engagement. Además, demostraron que un mejor clima laboral se asoció significativamente con niveles más altos de engagement (Rho: .57) siendo esta correlación positiva estadísticamente significativa.

A nivel internacional, las investigaciones que abordan la relación entre el engagement y el estrés laboral también son escasas. En España, Pérez-Fuentes

(2019) evaluó a 1236 enfermeras y reportó que los factores de personalidad como extraversión, amabilidad, escrupulosidad y apertura a la experiencia tuvieron correlación negativa con el burnout, pero estuvieron asociados positivamente con el engagement; mientras que el neuroticismo, estuvo relacionado directamente con el burnout, pero inversamente con el engagement. Es relevante notar que estos factores de personalidad mostraron comportamientos opuestos en relación con el engagement y el burnout; lo cual respaldó la teoría de una relación inversa existente.

Por otro lado, en Wuhan, China, Zhang et al. (2021) encuestaron a 1040 enfermeras que laboraron en la primera línea, en un hospital que trataba pacientes con COVID-19. Elaboraron un modelo que predijo el 27,3% de la varianza total del engagement laboral y se identificó que éste se correlacionó negativamente con el estrés y carga de trabajo. Otros factores que influyeron en el engagement fueron el estar casado, el ser personal que cumplía funciones de rescate y la frustración relacionados con la carga de trabajo. Los principales factores estresores relacionados con menor engagement fueron la incomodidad con implementos de bioseguridad y el riesgo de infección con el nuevo coronavirus.

Un estudio estadounidense dirigido por Lee et al. (2019) que empleó modelos de análisis de redes bayesianas en datos de 353 trabajadores penitenciarios, permitió evaluar el escenario más probable de interrelación entre resultados psicosociales y conductuales, así como identificar los factores clave que contribuyen a esta interdependencia en el contexto ocupacional penitenciario. El modelo desarrollado mostró que el agotamiento relacionado con el trabajo fue el principal factor que impulsó al estrés ocupacional, así como al deterioro de la capacidad de trabajo; este factor estuvo interrelacionado con bajos estados de ánimo, un menor engagement laboral y conductas relacionadas al mal equilibrio entre el trabajo y la familia.

En España, Gómez-Salgado et al. (2021) ejecutaron un estudio transversal que evaluó a 1459 profesionales de la salud, buscando describir el nivel de estrés psicológico y engagement laboral de los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. Se reportó estrés psicológico en el 80.6% de los encuestados, mientras que las puntuaciones promedio de engagement

laboral fueron 5.04, lo cual se tradujo en altos niveles de engagement. Se demostró que los sujetos que presentaron estrés psicológico mostraron puntajes más bajos para todos los ítems de la escala de engagement laboral ($p < 0.05$).

Finalmente, en Malasia, Mohamed et al. (2022) condujeron y publicaron un ensayo controlado, aleatorizado en 88 empleados de manufactura de la empresa blue-collar, el cual consideró una relación de asignación 1:1 y empleó un muestreo intencional. Este estudio evaluó la efectividad de una intervención denominada Workplace Health Promotion, la cual se basó en programas de manejo del estrés tanto a nivel individual como organizacional. Después de seis meses de participación, en los trabajadores que laboraban en promedio 45 horas semanales y además realizaban horas y turnos extra, la intervención mostró reducir significativamente el ausentismo ($d: 0.414$), y mejorar significativamente en el engagement laboral ($d: 1.958$).

A continuación, se presentan las bases teóricas que sustentan a las variables engagement y estrés laboral:

Respecto a la primera de ellas, Salanova et al. (2000) consideraron al engagement como un estado mental contrario al burnout. En consecuencia con ello, lejos de sentir agotamiento laboral, los trabajadores que tienen niveles altos de engagement sienten energía y compromiso efectivo con sus actividades laborales; por otro lado, Albrecht et al. (2015) incluyen en su definición de engagement al desarrollo personal y mejora de conocimientos o habilidades como consecuencia de ese estado de compromiso y conexión con su trabajo.

Por otro lado, Schaufeli y Bakker (2004) lo consideran un estado mental positivo y satisfactorio en lo relacionado con el trabajo; el engagement está caracterizado por niveles altos de energía, entusiasmo, concentración completa; así como el acto de involucrarse y sentirse dichoso con las actividades laborales realizadas. En su definición estos autores agregan que el engagement trasciende sobre los objetivos personales y se considera un estado afectivo y cognitivo persistente para con la organización y sus objetivos.

Además, Bailey et al. (2017) aportaron a la definición actual de engagement al incluir la posibilidad de que más allá de ser una condición intrínseca a la persona, ésta puede ser influenciada por diversos factores,

existiendo la posibilidad de su incremento o su reducción. Matos-África et al. (2018) agregaron también que es necesario promover el desarrollo del engagement de los trabajadores ya que esto favorecerá el logro de metas y objetivos de la organización. Finalmente, Ganga et al. (2018), añadieron que un trabajador con altos niveles de engagement no solo se compromete con sus actividades laborales, sino que puede aportar acciones distintas a sus obligaciones, en favor de la organización.

La investigación realizada tomó como definición base a la propuesta por Schaufeli y Bakker (2004), debido a que es parte de un modelo teórico sólido, es la que cuenta con mayor aceptación por la comunidad científica, y se mantiene aún vigente (Lee et al., 2019; Gómez-Salgado et al., 2021; Mohamed et al. 2022)

Por otro lado, los orígenes teóricos y conceptuales del engagement fueron desarrollados originalmente por Kahn (1990) como la forma auténtica de expresión física, cognitiva y emocional en el trabajo; como una forma de crecimiento personal para los empleados mientras trabajan; en consecuencia, un trabajador con altos niveles de engagement se muestra motivado cognitivamente y emocionalmente y emplea su máximo esfuerzo durante el desarrollo de sus labores.

Posteriormente, Maslach y Leiter (1997) propusieron que el engagement es el constructo opuesto al burnout, tanto de forma global como en cada una de sus dimensiones; en este sentido, se evidencia que las dimensiones propuestas para el engagement las cuales son energía, eficiencia y compromiso, se oponen directamente a las dimensiones que componen el burnout; pese a ello estos autores principalmente desarrollan el modelo teóricos del burnout y se limitan a señalar al engagement como un opuesto de él.

Schaufeli y Bakker (2004) propusieron al engagement como un estado mental de plenitud y estado positivo, que se origina en el trabajo en sí mismo, y que trasciende a los objetivos propios de cada trabajador o a sus motivaciones laborales básicas, logrando transformarse en una vivencia afectiva y cognitiva duradera. Estos autores propusieron tres dimensiones que componen el engagement, las cuales son el vigor, la dedicación y absorción.

Posteriormente, Gebauer et al. (2008) consideraron al engagement como un deseo por parte del trabajador de brindar mucho más de los que se espera de ellos, a favor del crecimiento y éxito de la empresa. Este engagement del trabajador con la organización se fortalece de acuerdo al nivel de entendimiento del trabajador sobre cómo su rol dentro de la organización contribuye a logro de los objetivos por parte de ésta y en el nivel motivacional relacionado con el grado de cumplimiento del rol asignado a cada trabajador.

Finalmente, Bailey et al. (2017) ratificaron el modelo teórico de Schaufeli y Bakker (2004) agregando que el estado de engagement para con el trabajo tiene como resultado un mejor desempeño tanto a nivel individual como colectivo; además, mencionaron que si bien las teorías iniciales consideran al engagement como una característica intrínseca al individuo o trabajador, el engagement se puede influenciar y esto puede derivar el análisis en la búsqueda de posibles estrategias gerenciales para lograr un mayor engagement por parte de los trabajadores.

La presente investigación consideró y siguió el enfoque planteado por Schaufeli y Bakker (2004) debido a que este enfoque continúa vigente y es empleado por diferentes estudios tanto nacionales como internacionales (Mohamed et al., 2022; Zhang et al., 2021, Pérez-Fuentes et al., 2019). Además, en función de este modelo teórico se diseñó la escala que emplean la gran mayoría de estudios previamente publicados, teniendo la posibilidad de comparar los resultados obtenidos, con los de otras investigaciones disponibles (Mohamed et al., 2022; Zhang et al., 2021, Pérez-Fuentes et al., 2019).

Bajo el modelo teórico propuesto por Schaufeli & Bakker (2004) el engagement se compone de tres dimensiones:

La primera dimensión es el vigor, el cual consiste en la demostración de altos niveles de energía a nivel físico, fortaleza mental significativa y voluntad de continuar trabajando en sus tareas a pesar de los obstáculos y dificultades que enfrenta el trabajador;

La segunda, la dedicación, se refiere al nivel de compromiso de una persona con su trabajo, lo cual conduce a sentirse orgullosa de lo que hace, si

es que lo que hace es importante para la organización, y el impulso seguir continuando más allá de cumplir con las expectativas que se tienen sobre ella.

Finalmente, la tercera es la absorción, referida al nivel de concentración de una persona con las actividades de su trabajo; esto se deriva de la sensación de felicidad durante la realización de sus tareas y luego de culminarlas; en este estado, el tiempo parece pasar más rápido y es fácil el no estar pendiente de cosas que no están relacionadas con su trabajo (Schaufeli & Bakker, 2004).

La importancia de lograr que los trabajadores logren tener altos niveles de engagement, es que se puede obtener en consecuencia un mejor desempeño tanto a nivel individual como colectivo; además, los constructos teóricos recientes (Bailey et al., 2017) consideran que el engagement se puede influenciar; por lo tanto, es relevante fundamentar posibles estrategias gerenciales para lograr un mayor engagement por parte de los trabajadores.

Después de haber presentado las definiciones y modelos teóricos relacionados con engagement, se presentan las bases teóricas de la variable estrés laboral:

Las definiciones de estrés laboral iniciaron con la propuesta de Maslach y Jackson (1997) quienes lo identificaron como un estado de agotamiento físico y mental, como consecuencia del contexto laboral, y que precede al burnout. Años más tarde, Moreno y Báez (2010) propusieron que el estrés laboral constituye tanto el resultado de un conjunto de factores psicosociales de riesgo, como un factor de riesgo en sí mismo, con alta probabilidad de impacto negativo tanto en el trabajador, como a la empresa.

Posteriormente el estrés laboral fue definido por la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) como a un estado de desequilibrio entre las capacidades y los recursos de un sujeto, versus las demandas o exigencias percibidas a las que se enfrenta en el ámbito laboral. Este desequilibrio condiciona la aparición de respuestas tanto físicas como emocionales, que componen las manifestaciones del estrés laboral. El estrés laboral se origina cuando los conocimientos y habilidades que posee un empleado son superados por, o no son compatibles con las demandas del trabajo.

Casi dos décadas más tarde, y ya contando con una definición bastante sólida propuesta por la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) otros autores complementaron aspectos adicionales a la definición de estrés laboral, por ejemplo, Carrillo et al. (2016) adicionaron que las personas perciben el estrés cuando las exigencias superan a los recursos con los que se cuenta para cumplir una labor, teniendo en cuenta que el estrés producido puede afectar a la salud física; además, Félix et al. (2018) mencionaron que el estrés laboral constituye una experiencia intrínseca propia del trabajador, y generada por su percepción de la existencia de amenazas o demandas excesivas, difíciles de afrontar.

El presente estudio tomó como base a la definición propuesta por la OIT, debido a que constituye la más empleada y aceptada por la comunidad científica, además es parte del constructo teórico a partir del cual se elaboró el instrumento de medición que se utilizó en el presente estudio, el cual tiene el respaldo institucional y continúa vigente hasta la actualidad (Gómez-Salgado et al., 2021; Zhang et al., 2021; Lee et al., 2019).

En lo correspondiente a los modelos teóricos de ésta variable, el primero fue el propuesto por Karasek (1979) y conocido como el modelo de demandas-control, éste propone tres factores que determinan el estrés laboral: las demandas laborales, el nivel de control que puede ejercer el trabajador sobre las demandas, y el apoyo social. El primer factor hace referencia a la alta cantidad de trabajo que implican algunos puestos laborales, a la duración de la jornada laboral en términos de tiempo y al nivel de atención que se requiere para la ejecución de la actividad laboral; por otro lado, el bajo control se refiere a la imposibilidad de autogestionar las fechas de descanso o la inexistencia del mismo, muchas veces debido a la falta de recursos humanos para satisfacer la demanda laboral. En base a este modelo podemos afirmar que los profesionales de la salud son considerados trabajadores sometidos a alta tensión o estrés (Karasek, 1979).

Algunos años después, Ivancevich y Matteson (1989) plantearon el Modelo de Estrés Orientado a la Dirección; este constructo sostiene que el estrés puede constituir tanto un estímulo como una respuesta; bajo este planteamiento el estrés es considerado un elemento que actúa sobre el individuo y da lugar a respuestas de tensión físicas y psicológicas; mientras que, por otro lado, el estrés

puede ser también una respuesta fisiológica frente a un estímulo externo denominado estresor. Además, estos autores plantearon que existen dos tipos de estresores: Los extra-organizacionales que son situaciones o sucesos no relacionados con la vida laboral del sujeto, pero que influyen en ella, generando consecuencias en el desempeño laboral; y los intra-organizacionales, relacionados directamente con el contexto laboral del trabajador, y que pueden ser individuales (sobrecarga laboral, problemas de roles laborales), grupales (conflictos dentro de un grupo humano, falta de cohesión dentro del equipo), u organizacionales (tipo e influencia del liderazgo, estructura organizacional, etc.).

Un modelo más actual es el de demandas-recursos laborales propuesto por Demerouti et al. (2001); bajo este modelo las demandas laborales desencadenarían procesos de estrés, independientemente de la profesión o el puesto laboral que una persona ocupe o ejerza; esto se relaciona con el proceso energético planteado por el modelo, en el cual las altas demandas laborales agotan tanto los recursos físico como mentales de los trabajadores, desencadenado estrés laboral, posteriormente burnout y afectando la el estado de salud de los mismos; en contraparte, el proceso motivador está relacionado con los recursos, es decir mientras se ofrezcan mayor cantidad y mejor calidad de recursos con los cuales el trabajador pueda hacer frente a las demandas, se conseguirá que estos muestren dedicación y empleen sus habilidades y esfuerzo en la realización de sus actividades laborales, es decir los recursos podrían vincularse con el engagement laboral.

La presente investigación emplea el modelo teórico de estrés orientado a la dirección (Ivancevich & Matteson, 1989) debido a que sobre este modelo se construyeron las definiciones y el enfoque actual adoptado por la OIT y la OMS, manteniendo su vigencia y siendo empleado en la gran mayoría de estudios que evalúa el estrés laboral, tanto a nivel nacional como internacional (Pérez-Fuentes et al., 2019; Lee et al., 2019; Mamani Ramos y Mamani Limachi, 2022; Mohamed et al., 2022).

Con respecto a las dimensiones del estrés laboral, la OIT (2016) propone la existencia de siete dimensiones que conforman el estrés laboral, teniendo como fundamento el modelo teórico de Ivancevich y Matteson (1989).

La primera de estas dimensiones es el clima organizacional, esta se refiere al ambiente que el trabajador percibe acerca del grupo humano existente en una organización: los compañeros de trabajo debido a su carácter o a su comportamiento con los demás podrían transmitir sensaciones desagradables y se podrían generar conflictos que afecten generando cierto grado de estrés (OIT, 2016).

La segunda, la estructura organizacional, está relacionado con las jerarquías y el incumplimiento frente a las indicaciones dadas por los superiores; asimismo se considera que a menor cargo o jerarquía tenga un trabajador la probabilidad de experimentar estrés es mayor (OIT, 2016).

La tercera, el territorio, hace referencia al espacio o escenario en la cual una persona se desenvuelve en su ámbito laboral; cuando éste no es respetado por otros trabajadores, se puede generar estrés (OIT, 2016).

La cuarta, la tecnología, hace referencia a los recursos necesarios para realizar las actividades laborales designadas relacionados con las tecnologías disponibles; la falta de estos recursos genera que la duración de la tarea se prolongue, pudiendo causar niveles significativos de estrés (OIT, 2016).

La quinta, influencia del líder, consiste en que el principal responsable de resguardar la el bienestar físico y mental de los trabajadores es el líder; del tipo de habilidades que posea va a depender el manejo óptimo del equipo laboral y el grado de satisfacción de los trabajadores (OIT, 2016).

La sexta dimensión es la falta de cohesión: el trabajo con cooperación y unión del grupo humano en un equipo de trabajo constituye una fuerza potente que permite reducir los niveles de estrés en las instituciones, o que simplemente este fenómeno no se desarrolle; cuando un equipo no muestra cohesión entre sus integrantes se genera una fuente importante de estrés laboral (OIT, 2016).

Finalmente, la última dimensión es el respaldo de grupo, esta se relaciona inversamente con los niveles de estrés, es decir a menor respaldo grupal percibido por el trabajador, este podría presentar mayores niveles de estrés (OIT, 2016).

Lograr identificar los factores relacionados al estrés laboral es relevante debido el identificarlo permitiría poder actuar sobre ellos; esto a su vez permitiría alcanzar mayores niveles de productividad en la organización y un mayor logro de los objetivos planteados, sin descuidar el balance y equilibrio emocional fundamental en los trabajadores que la conforman. El engagement podría ser un factor que, al fortalecerse, se relacione directamente con una reducción del estrés laboral percibido (Cruz-Zuñiga et al., 2022).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

El presente estudio fue desarrollado bajo el **enfoque cuantitativo**, debido a que considera que el conocimiento debe conseguirse a partir de procesos deductivos fundamentados en la recolección de datos, empleando técnicas de medición adecuadas y técnicas estadísticas para su análisis (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018; Hernández et al., 2016), con la finalidad de probar hipótesis previamente formuladas y fundamentar sus conclusiones en la rigurosidad de la métrica, siguiendo el método hipotético-deductivo (Kerlinger, como se citó en Sánchez Flores, 2019).

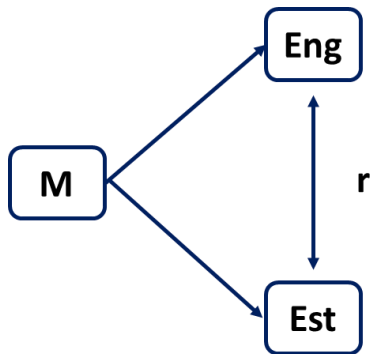
Además, correspondió a una **investigación básica** debido a que se buscó contribuir al cuerpo teórico y de conocimientos que se tienen tanto sobre en engagement como sobre el estrés laboral, así como la posible relación existente entre ellas, sin contrastarlo con ningún aspecto práctico o aplicativo. Con el presente estudio se pretendió ampliar los conocimientos disponibles sobre las variables de estudio y su relación, mediante la obtención de datos que confirmen o refuten la hipótesis de investigación planteada (Muñoz, como se cita en Salgado-Lévano, 2018).

El **diseño** empleado fue **no experimental, transversal** y el **nivel de investigación** fue **correlacional** no causal. Fue no experimental debido a que no existió manipulación o control deliberado por parte de los investigadores en las variables de estudio; es decir, los investigadores se limitaron a observar lo ocurrido de forma natural, sin ejercer ningún tipo de intervención (Monjarás et al., 2019). Fue transversal porque las variables fueron evaluadas en un momento determinado y específico en el tiempo (Cvetković et al, 2021), es decir no existió seguimiento o continuidad en el eje temporal (Villa Romero et al., 2012). Finalmente, fue correlacional no causal, porque se buscó establecer la existencia de correlación entre las variables del estudio, sin especificar, temporalidad y otros criterios necesarios para asumir que una variable es causa de la otra (Bradford Hill, como se cita en De Almeida, 2021).

El diseño empleado para el presente estudio se esquematiza en la siguiente figura:

Figura 1

Diseño de investigación



La letra **M** representa la muestra de trabajadores de salud pertenecientes a la Red de Salud Conchucos Norte durante el 2023, La palabra **Eng** representa el Engagement laboral, la palabra **Est** el Estrés laboral. Finalmente, la letra **r** representa la correlación entre las variables de estudio, la cual fue evaluada mediante las técnicas estadísticas descritas posteriormente.

3.2 Variables y operacionalización

Engagement es una variable de tipo cualitativa y de escala ordinal (Rodríguez Rodríguez et al., 2021) ya que para su medición se emplea elementos evaluados en escala Likert y el constructo se clasificó en tres categorías las cuales expresan diferentes niveles de engagement (Schaufeli & Bakker, 2004).

Conceptualmente se define como el grado de compromiso emocional positivo y satisfactorio relacionado con el trabajo; se caracteriza por niveles altos de energía, entusiasmo, concentración completa; así como el sentirse involucrados con el trabajo realizado (Schaufeli & Bakker, 2004)

Para evaluar el engagement en los profesionales de la salud se empleó la Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo, versión traducida al español por Bonilla y Murguía (2011). Este cuestionario consta de 17 ítems, cada uno de los cuales recibe un puntaje del 0 al 6 de acuerdo a la respuesta registrada del encuestado, siguiendo el modelo de la escala Likert. Estos ítems se encuentran agrupados en tres dimensiones: vigor, relacionado con la presencia de niveles

elevados de energía y resistencia mental durante el trabajo; dedicación, la cual hace referencia al deseo involucrar una gran cantidad de esfuerzo en el trabajo, junto con sentimientos de inspiración, entusiasmo y significación, traducidos en un alto compromiso con el trabajo a realizar; y, absorción, referida a un estado de máxima concentración en el trabajo lo cual conduce a la percepción de que el tiempo pasa muy rápido, debido a altos niveles de disfrute experimentados durante la realización de éste (Bonilla & Murguía, 2011; Schaufeli et al., 2006) (Anexo 2).

Por otro lado, el estrés laboral es una variable de tipo cualitativa y de escala ordinal (Rodríguez Rodríguez et al., 2021) ya que para su medición se emplearon elementos evaluados en escala Likert y el constructo se clasificó en tres categorías las cuales expresan diferentes niveles de estrés laboral (Ivancevich & Matteson, 1989).

La OIT (2016) considera al estrés como una respuesta somática y psicológica a un estado de desequilibrio entre las capacidades y recursos de un sujeto y las exigencias percibidas a las que se enfrenta. En consecuencia, el estrés relacionado con el trabajo, ocurre cuando las demandas laborales superan o no guardan relación con los conocimientos y habilidades que posee un trabajador; o cuando éstas no coinciden con las expectativas y objetivos de una organización. El estrés laboral está determinado por la forma de cómo el trabajo está organizado y por el cómo se desarrollan las relaciones entre trabajadores dentro del contexto laboral (OIT, 2016).

Para poder evaluar el estrés laboral en los profesionales de la salud se empleó la Escala de Estrés Laboral de la OIT, adaptada por Suárez (2013) para ser aplicada en trabajadores peruanos. El cuestionario consta de 25 ítems, cada uno de los cuales recibe un puntaje del 1 al 6 de acuerdo a la respuesta registrada del encuestado, siguiendo el modelo de la escala Likert. Estos ítems se encuentran agrupados en siete dimensiones (Anexo 2), cada dimensión consta de cuatro ítems que permiten evaluar las percepciones del encuestado sobre ellas, con excepción de las dimensiones “tecnología” y “respaldo de grupo”, las cuales son evaluadas únicamente por tres ítems.

3.3 Población, muestra, muestreo

La población de estudio estuvo conformada por 358 trabajadores de la salud que laboran en establecimientos del primer nivel de atención de la red de salud Conchucos Norte, durante el año 2023. La información correspondiente fue obtenida a partir de los registros vigentes de la oficina de recursos humanos de la red.

Criterios de inclusión

Trabajadores con título profesional y colegiatura vigente de las siguientes carreras profesionales: médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos y psicólogos, o su equivalente para trabajadores con educación superior no universitaria.

Trabajadores de salud que laboren en algún establecimiento del primer nivel de atención (puesto de salud, centro de salud), de la red de salud Conchucos Norte.

Trabajadores de salud que tengan contrato vigente durante la ejecución del estudio, y que hayan tenido una continuidad laboral mínima de tres meses en su puesto laboral actual.

Trabajadores de salud que acepten participar voluntariamente en el presente estudio, y otorguen el consentimiento informado para la aplicación de los instrumentos de evaluación.

Criterios de exclusión

Trabajadores de salud con algún grado de discapacidad física o intelectual

Trabajadores de salud que no respondieron la totalidad de los ítems.

Trabajadores de salud que respondieron de forma errónea en alguno de los ítems.

Trabajadores de salud que desempeñan cargos administrativos a tiempo completo y no tienen carga laboral asistencial.

Trabajadores de salud que se encuentren con alguna licencia laboral o en periodo de vacaciones durante la ejecución del presente estudio.

Trabajadores de salud con diagnóstico y/o tratamiento actual para alguna patología psiquiátrica.

Muestra

El estudio contó con una población finita. Para poder calcular el tamaño de muestra necesario, se empleó la fórmula sugerida para estudios transversales, basada en las diferencias de proporciones expresadas por cada variable (Cvetković et al., 2021; García-García et al., 2013). Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza del 95%, una potencia estadística de 80%; además se consideró una proporción de trabajadores de salud peruanos con engagement laboral de 63% y una prevalencia de estrés laboral de 81.8% en este grupo laboral (Galicia Parihuana; 2022).

Con la finalidad de lograr mejor precisión en los estimados; se incorporó el método de Kelsey en el cálculo del tamaño muestral (Kelsey et al., 1986), mediante el empleo de software de código abierto OpenEpi versión 3.0 y su módulo para cálculo de tamaño muestral. Los procedimientos y resultados para el cálculo de tamaño muestral, se presentan en el Anexo 7. Como resultado final, el tamaño muestral requerido para nuestro estudio fue de 178 profesionales de la salud que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Durante la fase de reclutamiento se logró finalmente tener una muestra de 112 participantes.

Con respecto a las características de la muestra recolectada, como puede apreciarse en la Tabla 1, cuatro de cada diez trabajadores tuvieron entre 30 y 40 años, y tres de cada diez trabajadores tuvo menos de 30 años; asimismo, existe una mayor proporción de trabajadores de salud de sexo femenino.

Tabla 1.

Distribución de frecuencias de la muestra según edad y sexo

Características	Fr	%
Edad		
Menos de 30 años	39	34.8
30 – 40 años	51	45.5
41 – 50 años	15	13.4
Más de 50 años	7	6.3
Sexo		
Femenino	69	61.6
Masculino	46	38.4

Para la selección de los participantes se empleó un muestreo no probabilístico, por conveniencia; en consecuencia, todos los trabajadores de salud que cumplan los criterios de selección, y aceptaron participar voluntariamente del estudio fueron incluidos en la investigación (González; 2021). La unidad de análisis del estudio fue el trabajador de salud.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación empleó como técnica de recolección a la encuesta; esta técnica tiene como objetivo el traducir variables empíricas en preguntas concretas; capaces de obtener respuestas que puedan ser cuantificadas, para obtener información sobre el fenómeno que se desea estudiar (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Con respecto a los instrumentos, en primer lugar, se empleó la Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo, versión traducida al español por Bonilla y Murguía (2011) a partir de versión original propuesta por Schaufeli et al. (2006). La segunda variable fue evaluada mediante la *Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS*; desarrollada originalmente por Ivancevich y Matteson (1989), y adaptada para ser aplicada en población peruana, demostrando tener adecuadas propiedades psicométricas (Suárez, 2013).

La Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo es la versión traducida al español por Bonilla y Murguía (2011) a partir de la Utrecht Work Engagement Scale, la cual a su vez fue diseñada preliminarmente por Schaufeli y Bakker (2003); y posteriormente aplicada en un estudio transnacional (Schaufeli et al., 2006). Esta escala fue adaptada y validada para ser aplicada a trabajadores peruanos por Merino-Soto et al. (2021) con el objetivo de evaluar los niveles de engagement en el contexto laboral de nuestro país.

El instrumento cuenta con 17 ítems, cada uno de los cuales recibe un puntaje del 0 al 6 de acuerdo a la respuesta registrada del encuestado, siguiendo el modelo de la escala Likert. Estos ítems se encuentran agrupados en tres dimensiones: vigor (ítems 1, 4, 8, 12, 15 y 17), relacionado con la presencia de altos niveles de energía y resistencia mental durante el trabajo; dedicación (ítems 2, 5, 7, 10 y 13), la cual hace referencia al deseo de invertir esfuerzo en el trabajo, junto con sentimientos de inspiración, entusiasmo y significación, traducidos en

un alto compromiso con el trabajo a realizar; y, absorción (ítems 3, 6, 9, 11, 14 y 16), referida a un estado de máxima concentración en el trabajo lo cual conduce a la percepción de que el tiempo pasa muy rápido, debido a altos niveles de disfrute experimentados durante la realización de éste (Bonilla & Murguía, 2011; Schaufeli et al., 2006).

Para la asignación de puntajes y calificación es necesario realizar la suma total de los ítems evaluados para la escala global o para cada dimensión, y dividir el resultado entre el número de ítems. En el Anexo 3, se muestran los criterios para establecer los niveles de engagement, de acuerdo a los puntajes registrados en el instrumento.

La validez y confiabilidad de la Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo fue establecida por un estudio ejecutado en trabajadores peruanos con contrato formal. En él participaron 636 trabajadores de nacionalidad peruana, con actividad laboral vigente y experiencia mínima de un año; éste estudio incluyó trabajadores tanto de entidades públicas como privadas (Merino-Soto et al.,2021).

Merino et al. (2021) evaluaron la validez interna mediante el modelamiento de ecuaciones estructurales y Análisis Factorial Confirmatorio. Se estableció que el modelo trifactorial explicó más del 70% de la varianza, y todas las cargas factoriales de este modelo fueron estadísticamente significativas ($z > 2.54$) (Merino-Soto et al.,2021). Además, evaluaron la confiabilidad mediante el análisis de consistencia interna, basada en el modelamiento lineal; para ello emplearon el coeficiente ω de McDonald. En la versión completa la confiabilidad total fue .883 (IC 95%: .865 – .899); y las diferencias entre subgrupos estimados no fueron significativas (Merino-Soto et al.,2021).

El segundo instrumento fue la escala empleada para evaluar el estrés laboral; la cual fue desarrollada originalmente y sustentada por Ivancevich y Matteson (1989) posteriormente fue adaptada por Suárez (2013) para aplicarse a trabajadores peruanos, demostrando tener adecuadas propiedades psicométricas (Ocaña & Rojas, 2022; Saltaña & Clotilde, 2020).

El cuestionario consta de 25 ítems, cada uno de los cuales tiene 7 alternativas de respuesta y se otorga una puntuación del 1 al 7 de acuerdo a la

respuesta registrada, siguiendo el modelo de la escala de Likert. Los 25 ítems que conforman el instrumento evalúan las 7 dimensiones que componen el estrés laboral (Ivancevich & Matteson, 1989; Suárez, 2013). En el Anexo 3 se muestran los criterios para establecer los niveles de engagement, de acuerdo a los puntajes registrados en el instrumento.

Suárez (2013) publicó un estudio en el cual logró adaptar la Escala de Estrés Laboral, para ser aplicada a trabajadores peruanos, y demostró que esta versión adaptada tiene adecuadas propiedades psicométricas, para ello la aplicó y evaluó en 197 trabajadores limeños de 25 a 35 años de edad.

La validez de contenido la evaluó mediante criterio de jueces; demostrando que existió concordancia entre los jueces consultados y reportando que todos los resultados fueron significativos ($p < 0.05$). La validez de constructo fue evaluada mediante análisis factorial confirmatorio; reportando dos dimensiones las cuales explican en conjunto el 64.7% de la varianza. El índice KMO fue de .953 y el test de Barlett para evaluar esfericidad fue estadísticamente significativa. Estos resultados confirman que el instrumento adaptado es válido (Suárez, 2013).

La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el cálculo del alfa de Cronbach, reportando un resultado de .966. El análisis de dos mitades reportó un coeficiente de Spearman Brown de .932 y .944 para la primera y segunda mitad, respectivamente, confirmando que la escala presenta altos niveles de confiabilidad (Suárez, 2013).

3.5 Procedimientos

Luego de la aprobación del presente proyecto, se solicitó la autorización para la ejecución del estudio a la dirección ejecutiva de la red de salud Conchucos Norte, previa presentación del proyecto con la finalidad de otorgar toda la información relevante, así como absolver cualquier duda o consulta. Se solicitó, asimismo, la cooperación de la oficina de recursos humanos, a través de la cual se obtuvo el contacto de cada uno de los potenciales participantes.

Los instrumentos del presente estudio fueron administrados mediante un formulario de Google; el enlace de dicho formulario fue distribuido a través de los

grupos de Whatsapp empleados para las coordinaciones internas, teniendo los investigadores contacto directo con cada jefatura de microrred y solicitando su apoyo para la difusión de la encuesta. El formulario virtual estuvo aperturado durante 15 días calendario y la información recolectada fue almacenada temporalmente en la nube de Office 365 hasta el cierre del periodo en el que se aceptarán respuestas.

Al culminar dicho periodo se exportaron las respuestas hacia archivos Excel en las cuales se aplicaron procedimientos de verificación y limpieza de datos. Se eliminaron los registros que tuvieron datos incompletos y se eliminaron las columnas que tuvieron información de carácter confidencial (DNI, Colegiatura), previa verificación de la no existencia de registros duplicados en estos campos.

A continuación, se exportaron estos datos al software STATA versión 17 para el análisis estadístico; posteriormente se presentaron los resultados obtenidos, se discutieron los mismos y se plasmaron las conclusiones y recomendaciones del estudio, dando pie al planteamiento de las recomendaciones respectivas.

3.6 Método de análisis de datos

Para el análisis de los datos, la información recolectada fue tabulada y presentada en tablas, representando su distribución de frecuencias. Dado que la naturaleza de ambas variables es cualitativa, no se puede asumir que alguna de ellas pueda tener una distribución de frecuencias cercana a la normalidad; pese a ello se evaluó los puntajes totales para cada variable mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, corroborando que éstos no tuvieron distribución normal; en consecuencia, para evaluar la relación entre ellas se ejecutaron pruebas estadísticas no paramétricas.

Se calculó el coeficiente de correlación no paramétrico de Spearman (Rho), como estadístico que cuantifica el grado de correlación que guardan ambas variables entre sí, así como el sentido de la misma; esta prueba estadística requiere variables que al menos se encuentren en escala de medición ordinal (Akoglu, 2018), lo cual es congruente con lo planteado en nuestro estudio. Para el análisis consideró un nivel de significancia (α) de .05 y se tuvo como

regla de decisión el rechazar la hipótesis nula del estudio si α es menor al nivel de significancia establecido.

3.7 Aspectos éticos

El estudio propuesto siguió las directivas éticas de la Escuela de Posgrado de nuestra casa superior de estudios, así como las especificaciones propias del programa cursado. Además, se tomó en cuenta como criterios éticos internacionales lo establecido por la Declaración del Helsinki y las Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos (OPS & CIOMS, 2016). Como referente nacional se tuvo las normas establecidas en aspectos de investigación, incluidas en la Ley General de Salud vigente en nuestro país (Congreso de la República del Perú, 2006).

Considerando los referentes nacionales e internacionales ya mencionados, el estudio es respetuoso de los principios y pautas éticas fundamentales; en tal sentido, el principio de beneficencia y no maleficencia estuvo garantizado, ya que los procedimientos propuestos no implicaron ningún riesgo en la salud de los participantes, sin embargo, a partir de los resultados obtenidos se pueden implementar intervenciones destinadas a la reducción del estrés laboral en sus trabajadores así como en el incremento de los niveles de engagement.

Además, el principio de autonomía fue respetado, debido a que la participación en el estudio y en el llenado de los formularios fue totalmente voluntaria; además en el instructivo que presenta el formulario, antes de acceder a las preguntas, se brindó información general del estudio, y se puso a disposición los números telefónicos y correos de contacto de los investigadores en caso el participante desee dejar de ser considerado en el presente estudio, posteriormente al llenado del formulario. El principio de justicia también fue respetado; en consecuencia, se brindó a todos los trabajadores de la salud la oportunidad de ser parte del presente estudio; evitando discriminaciones injustas.

La confidencialidad de los participantes fue respetada ya que las respuestas a cada formulario fueron almacenadas en una nube virtual, protegida con contraseña, y a la cual solo tuvieron acceso los investigadores del estudio.

Posterior al procedimiento de limpieza de datos se eliminaron los registros que tuvieron información confidencial, no disponiéndose de esos datos para la fase del análisis de la información. Finalmente cabe mencionar que se solicitó autorización a la dirección ejecutiva de la red de salud Conchucos Norte para la ejecución del presente estudio y aplicación de los instrumentos.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

En la tabla 2 se muestra que el 28% de trabajadores de salud tuvo niveles altos de engagement laboral, mientras que el 23% niveles muy altos; además el 24% tuvo niveles bajos, el 13% tuvo niveles muy bajos de engagement y solo el 12% tuvo niveles promedio.

Esta tendencia se mantuvo en la dimensión dedicación, sin embargo, hay un menor porcentaje de trabajadores de salud que tuvo niveles altos y muy bajos (15% y 8%, respectivamente), y una mayor proporción de trabajadores de salud con niveles promedio de dedicación (24%).

En lo respectivo al vigor, la tendencia mostró que un alto porcentaje de trabajadores de salud reportaron niveles muy altos (38%), mientras que también un grupo importante de trabajadores reportó niveles muy bajos (19%).

En lo correspondiente a la dimensión absorción, el 29% y el 27% de los trabajadores mostró niveles altos y muy altos, respectivamente, mientras que el 28% reportó niveles bajos.

Tabla 2

Niveles de Engagement laboral, según sus dimensiones

	Engagement laboral		Vigor		Dedicación		Absorción	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Muy bajo	15	13	21	19	9	8	2	2
Bajo	27	24	18	16	28	25	31	28
Promedio	13	12	18	16	27	24	16	14
Alto	31	28	13	12	17	15	33	29
Muy alto	26	23	42	38	31	28	30	27

Vigor, Dedicación y Absorción son dimensiones del Engagement laboral

En la tabla 3 se muestra los niveles de estrés laboral y sus dimensiones, reportados por los trabajadores de salud encuestados. El 40% de los participantes reportó niveles altos de estrés, mientras que el 39% y el 15% reportó niveles bajos y promedio bajos, respectivamente. Solo el 5% mostró niveles promedio altos.

En lo respectivo a las dimensiones, el 40% de los trabajadores de salud mostró altos niveles de estrés relacionados con el clima organizacional y el 33% relacionado con la estructura organizacional; mientras que el 31% reportó niveles promedio altos de estrés relacionados con el territorio organizacional.

Por otro lado, el 45% de los participantes reportó niveles promedio altos de estrés relacionados con la tecnología disponible en la red de salud Conchucos Norte, el 40% reportó niveles altos de estrés relacionados con la influencia de los líderes y un porcentaje igual reportó niveles altos también, pero relacionados con la falta de cohesión del equipo de trabajo.

Finalmente, el 37% de los participantes mostró niveles altos de estrés relacionados con el respaldo del grupo.

Tabla 3

Niveles de Estrés laboral, según sus dimensiones

	Estrés laboral		D1		D2		D3		D4		D5		D6		D7	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Bajo	44	39	16	14	15	13	28	25	25	22	28	27	20	18	37	33
Promedio bajo	17	15	18	16	29	26	29	26	13	12	14	14	17	15	19	17
Promedio alto	6	5	33	29	31	28	35	31	50	45	20	19	30	27	15	13
Alto	45	40	45	40	37	33	20	18	24	21	41	40	45	40	41	37

Dimensiones: D1: Clima organizacional, D2: Estructura organizacional, D3: Territorio organizacional, D4: Tecnología, D5: Influencia del líder, D6: Falta de cohesión, D7: Respaldo de grupo.

4.2 Contrastación de hipótesis

Como parte del análisis previo al contraste de hipótesis se evaluó el supuesto de normalidad de las variables para la elección de pruebas paramétricas o sus equivalentes no paramétricos. Para ello, se empleó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, ideal para muestras con un número de participantes mayor o igual a 50 (Quraisy, 2022). Los resultados obtenidos mostraron que nuestros datos no presentan distribución normal (Anexo 7).

4.2.1 Prueba de hipótesis general

Para la evaluación de la hipótesis principal de estudio se calculó el coeficiente de correlación de Spearman. En la tabla 4 se muestra que dicho coeficiente es -.661, lo cual refleja que existió correlación negativa y moderada entre las variables; es decir, a mayores niveles de engagement, menores niveles de estrés laboral reportados. **Esta relación fue altamente significativa** (Sig<.001).

Tabla 4

Correlación entre el engagement y el estrés laboral

			Engagement	Estrés laboral
Rho de Spearman	Engagement	Coeficiente de correlación	1,000	-,661*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	112	112

*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

4.2.2 Contratación de la hipótesis específica 1

En la tabla 5 se muestra que existió correlación negativa y moderada entre el vigor y el estrés laboral (Rho: $-.631$); es decir, a mayores niveles de vigor, menores niveles de estrés laboral reportados. **Esta relación fue altamente significativa** (Sig $<.001$)

Tabla 5

Correlación entre el vigor y el estrés laboral

			Vigor	Estrés laboral
Rho de Spearman	Vigor	Coeficiente de correlación	1,000	$-.631^*$
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	112	112

*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

4.2.3 Contrastación de la hipótesis específica 2

En la tabla 6 se muestra que existió correlación negativa y moderada entre la dedicación y el estrés laboral (Rho: $-.652$); es decir, a mayores niveles de dedicación, menores niveles de estrés laboral reportados. **Esta relación fue altamente significativa** (Sig $<.001$)

Tabla 6

Correlación entre la dedicación y el estrés laboral

			Dedicación	Estrés laboral
Rho de Spearman	Dedicación	Coefficiente de correlación	1,000	-,652*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	112	112

*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

4.2.4. Contrastación de la hipótesis específica 3

Finalmente, en la tabla 7 se muestra que existió correlación negativa y moderada entre la absorción y el estrés laboral (Rho: $-.675$); es decir, a mayores niveles de dedicación, menores niveles de estrés laboral reportados. **Esta relación fue altamente significativa** (Sig $<.001$)

Tabla 7

Correlación entre la absorción y el estrés laboral

			Absorción	Estrés laboral
Rho de Spearman	Absorción	Coefficiente de correlación	1,000	-,657*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	112	112

*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

V. DISCUSIÓN

El estudio mostró que el engagement se encontró inversamente correlacionado con el estrés laboral, es decir a mayores niveles de engagement se registraron menores niveles de estrés laboral en los trabajadores de salud; esto implica que como parte de las estrategias para reducir el estrés laboral en trabajadores de la salud, se podrían implementar estrategias que busquen incrementar el engagement laboral; por otro lado dentro del análisis de correlación no lineal, no existe una direccionalidad del efecto; en consecuencia esto también podría implicar que los trabajadores con altos niveles de estrés tendrán niveles bajos de engagement con sus actividades laborales, y que estrategias que busquen reducir el estrés laboral, podrían tener algún efecto en el incremento del “compromiso” de los trabajadores de la salud con la labor que vienen realizando.

Si bien el concepto de engagement laboral lleva ya casi dos décadas desde que fue concebido, ha quedado claro que, en las organizaciones del país, especialmente en las de administración pública, es un aspecto al que muy poca relevancia y atención se le ha dado; es importante recordar que diversos estudios lo han resaltado como un aspecto clave en el capital humano de toda organización, así como un factor relevante para el cumplimiento efectivo de las metas trazadas (Brittain & Carrington, 2019; Karatepe et al., 2020).

El engagement ha sido considerado un aspecto imprescindible con gran impacto en la salud organizacional, y sus altos niveles están relacionado muy estrechamente con la productividad de los trabajadores, así como con bajas tasas de absentismo laboral y rotación de personal (Brittain & Carrington, 2019; Karatepe et al., 2020; Lithoxidou et al., 2020). Incluso se ha comprobado que los empleados que están “engaged” con su trabajo tienen a implementar estrategias de afrontamiento y a aportar soluciones o ideas innovadoras en el proceso laboral (Kwon & Kim, 2020; Turner, 2020).

Ha quedado claro entonces que es necesario promover el engagement como parte de la cultura de toda organización, especialmente en los servicios de salud, cuyos resultados o indicadores se vinculan directamente con aspectos epidemiológicos, y prioritariamente en el primer nivel de atención cuyo enfoque es preventivo-promocional. Sin embargo, el sistema de salud peruano vigente no

ha otorgado la relevancia debida al trabajador de salud como el principal y más importante recurso con el que cuenta, y otorga muy poco interés a la implementación de estrategias que garanticen el bienestar de sus trabajadores.

Respecto a la relación existente entre el engagement y el estrés laboral se reportó que existe una correlación inversa (ρ : $-.661$, $p < 0.0019$) y de buena magnitud, de manera similar Cordioli et al. (2019) reportaron que el estrés y el engagement estuvieron negativamente correlacionadas (ρ : $-.333$, $p = .002$). Santos et al. (2021) han mostrado también resultados significativos de una correlación existente entre las variables y con la misma tendencia ya que el aumento del estrés laboral se relacionó con una disminución en los niveles de compromiso laboral (ρ : $-.284$; $p < .001$); mientras que, Zárate Flores y Morales-Sánchez (2022), reportaron que también existía una correlación lineal negativa (ρ : $-.443$; $p < .001$).

Como se observa en lo reportado por todos ellos se evidenció un sentido inverso en la correlación entre ambas variables, pese a ello se nota que existen diferentes magnitudes en el coeficiente ρ reportado; esto como ya se mencionó en párrafos previos puede deberse a los cambios en la distribución de frecuencias de alguna de las dos variables en función de las diferentes poblaciones estudiadas, en este caso por las diferencias proporcionales de niveles altos de estrés entre las poblaciones estudiadas por las investigaciones citadas.

Con respecto a las dimensiones de la variable engagement, todas éstas han mostrado también una relación inversa con el estrés laboral, evidenciándose únicamente variaciones en la magnitud del coeficiente de correlación más no en la naturaleza de la misma. El vigor fue la dimensión que mostró en general mayor magnitud de correlación con el estrés laboral (ρ : $-.422$ a $-.504$); respecto a ello, una revisión sistemática que incluyó 79 artículos reconoció que esta dimensión es la que mayor impacto tiene en la salud física de los trabajadores, relacionándose inversamente con el estrés laboral, con mayor riesgo de diabetes y con mayor probabilidad de dislipidemias; mientras que el engagement como constructo, gracias sus otras dimensiones se encontró más relacionada con implicancias en la salud mental (Cortés-Denia et al., 2023).

Respecto a la dedicación y absorción no se tuvo acceso a estudios que evalúen de forma individual la relación de ellas con el estrés laboral, sin embargo, todos los estudios ya citados identifican que ellas tuvieron la relación inversa observada en el constructo global con el estrés (Cordioli et al., 2019; Santos et al., 2021; Zárate Flores & Morales-Sánchez, 2022).

Habiendo profundizado mucho más en el estudio de la relación reportada entre el engagement y el estrés laboral se ha notado que pueden existir diferentes mediadores o modificadores del efecto observado, en tal sentido, Miselyté et al. (2019) reportaron que el comportamiento proactivo es una consecuencia de los altos niveles de engagement laboral, y que la carga de trabajo, relacionada directamente con los niveles de estrés laboral, pueden disminuir el comportamiento proactivo a través de una disminución del engagement.

Por otro lado Galanti et al. (2021) reportaron hallazgos similares en 209 empleados que realizaban sus actividades laborales desde su domicilio durante la pandemia, en este grupo evaluado mostraron que los conflictos familiares, los conflictos dentro del trabajo, y el aislamiento social en el contexto de la pandemia, se relacionaron negativamente con el engagement y positivamente con el estrés; mientras que la autonomía laboral y las capacidades de autoliderazgo se relacionaron positivamente con el engagement y negativamente con el estrés laboral. Otro factor poco estudiado pero relevante es el entorno laboral tóxico el cual ha mostrado estar relacionado negativamente con los niveles de engagement y positivamente con el estrés laboral (Rasool et al., 2021).

Una visión más compleja de la relación entre el engagement laboral ha sido sugerida por Montani et al. (2020), empleando técnicas de modelamiento no lineal en datos de empleados estadounidenses. En un estudio de tres ondas con desfase temporal (n: 153) Montani et al. (2020) mostraron que la relación de estas variables mantiene un parón en forma de U invertida, es decir, cuando el estrés laboral es leve, se observó mayores niveles de engagement hasta un punto donde los máximos niveles de este son reportados, si posteriormente seguimos incrementando los niveles de estrés laboral, se observó una reducción progresiva en los niveles de engagement. Esto nos indica que ciertos niveles de

estrés o “presión laboral” son necesarios para lograr que los empleados puedan estar comprometidos con el trabajo a realizar, ya que con niveles muy bajos de estrés se evidencia niveles muy bajos de engagement, sin embargo, se debe evitar lograr niveles promedio altos o altos de estrés ya que estos reducen el compromiso de los trabajadores (Montani et al., 2020).

Respecto al comportamiento individual de las variables estudiadas, se reportó que más de la mitad de trabajadores de salud evaluados tuvo niveles altos o muy altos de engagement (51%), sin embargo un porcentaje considerable tuvo niveles bajos o muy bajos (37%), dejando solo a un 12% de los participantes quienes mostraron niveles promedio; esto reflejó la tendencia polarizada de los participantes respecto al engagement laboral; en lo que respecta al estrés laboral se evidenció tendencias similares, la mayor proporción de participantes mostró niveles altos de estrés (40%), mientras que una proporción muy similar (39%) mostró niveles bajos; en consecuencia, solo el 16% de los participantes reportó niveles promedio alto o bajo.

Cordioli et al. (2019), reportaron resultados similares a los obtenidos por el presente estudio: En 45 trabajadores evaluados evidenciaron que el 36.5% de trabajadores mostró niveles considerables de estrés, asimismo reportaron que los factores asociados a niveles altos de estrés fueron el tener educación superior incompleta y un ingreso familiar mensual menor al promedio. Pese a que la investigación realizada no tuvo como objetivo evaluar qué factores estuvieron asociados al estrés, mediante la evaluación de las dimensiones del instrumento utilizado, se identificó que el clima organizacional, la influencia del líder y la falta de cohesión del grupo fueron los factores que reportaron mayor proporción de participantes con altos niveles de estrés (40%).

En un grupo humano distinto, Santos et al. (2021), evaluó a 286 policías militares, reportando que el 46.7% tuvieron niveles altos de estrés laboral; asimismo, los estresores más importantes fueron la falta de perspectiva de crecimiento profesional, el favoritismo en el ambiente profesional, el tipo de control por parte de sus superiores y la mala divulgación de la información sobre decisiones organizacionales. En contraste, el presente estudio mostró que tanto la influencia del líder como el clima organizacional son los factores que mayores niveles de estrés han reportado en los encuestados.

En un estudio muy reciente en 248 médicos residentes en la ciudad de México, Zárate Flores y Morales-Sánchez (2022) reportaron que el 62.1% de los evaluados manifestó tener niveles altos de estrés, y que aquellas especialidades con niveles más altos de estrés percibido fueron cirugía general, traumatología y medicina interna. Este estudio nos muestra claramente; en comparación con lo reportado por Cordioli et al. (2019), y en el presente estudio, que los niveles de estrés percibido pueden ser ampliamente diferentes de acuerdo a la población de estudio evaluada, e incluso dentro de una población homogénea como los médicos residentes, puede variar de acuerdo a la especialidad a la que están orientados.

En lo que respecta al engagement Cordioli et al. (2019) reportaron que la mayoría de los trabajadores mostraron altos niveles de engagement laboral, además, los trabajadores con edades entre los 18-28 años y aquellos que no estaban casados mostraron niveles más altos de engagement laboral y la tendencia fue similar en todas sus dimensiones evaluadas. Por otro lado, Zárate Flores y Morales-Sánchez (2022) mostraron que las especialidades con menores niveles de estrés como dermatología y medicina familiar, tuvieron niveles más altos de engagement. Además, tanto Zárate Flores y Morales-Sánchez (2022), como Cordioli et al. (2019) reportaron que tanto para el engagement como para el estrés laboral no se reportaron diferencias entre trabajadores de sexo masculino y femenino.

Como ya se mencionó, la finalidad de comprender la relación entre las variables estudiadas es sentar conocimientos teóricos sólidos que puedan fundamentar futuras intervenciones destinadas a incrementar el engagement y reducir el estrés laboral; en consecuencia, es importante mostrar evidencia también sobre intervenciones que pueden lograr este objetivo. En tal sentido, Un curso virtual masivo de 6 semanas, aplicado a 16697 adultos de 130 países mostró que la participación y una atención plena a los contenidos de éste se relacionó con una disminución en .52 desviaciones estándar del estrés percibido y un incremento en .06 unidades de engagement laboral; Si bien el incremento en los niveles de engagement es pequeño, éste no dejó de ser significativo, y nos mostró que las intervenciones digitales pueden también tener impacto en los factores estudiados (Bartlett et al., 2021).

Finalmente, es necesario recalcar nuevamente que en el campo de la salud los aspectos de gestión de salud y en particular lo relacionado al engagement laboral ha tenido poca atención hasta el momento; así lo demuestra un estudio que evaluó los documentos relacionados al engagement publicados en Scopus hasta el 2021 y que mostró que solo el 9.8% de lo publicado gira entorno al área temática de medicina y ciencias de la salud (Castañeda-Flores & Flores Gutiérrez, 2021).

El presente estudio buscó contribuir a la reducción de estos vacíos de conocimiento; sin embargo, como toda investigación, cuenta con limitaciones propias del diseño y los métodos empleados: En primer lugar, el tipo de muestreo por conveniencia (no probabilístico) empleado impide la posibilidad de generalizar estos resultados a otras poblaciones y corroborar los resultados obtenidos; sin embargo la muestra alcanzada otorga al estudio una precisión estadística adecuada para evaluar las hipótesis de estudio planteadas. En segundo lugar, el administrar el instrumento de forma virtual limita la posibilidad de dirigir adecuadamente el llenado del mismo por parte de los participantes, y el absolver dudas que surjan durante este proceso, sin embargo, nos permite poder acceder de forma remota a trabajadores de salud que, por la lejanía geográfica de sus puestos laborales, serían muy difíciles de evaluar en caso se utilicen técnicas presenciales de encuestado.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Existe correlación altamente significativa, moderada y negativa entre el engagement y el estrés laboral en trabajadores de salud que laboran en establecimientos del primer nivel pertenecientes a la Red Conchucos Norte, durante el 2023. El coeficiente de Spearman fue -0.661 y el valor $p < .001$

Segundo: Existe correlación altamente significativa, moderada y negativa entre el vigor y el estrés laboral en trabajadores de salud que laboran en establecimientos del primer nivel pertenecientes a la Red Conchucos Norte, durante el 2023. El coeficiente de Spearman fue -0.631 y el valor $p < .001$

Tercero: Existe correlación altamente significativa, moderada y negativa entre la dedicación y el estrés laboral en trabajadores de salud que laboran en establecimientos del primer nivel pertenecientes a la Red Conchucos Norte, durante el 2023. El coeficiente de Spearman fue -0.652 y el valor $p < .001$

Cuarto: Existe correlación altamente significativa, moderada y negativa entre la absorción y el estrés laboral en trabajadores de salud que laboran en establecimientos del primer nivel pertenecientes a la Red Conchucos Norte, durante el 2023. El coeficiente de Spearman fue -0.675 y el valor $p < .001$

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda replicar el presente estudio empleando una muestra de trabajadores de salud seleccionada mediante un muestreo probabilístico, lo cual permita corroborar los hallazgos reportados por la presente investigación, así como poder extrapolar los resultados a otras poblaciones.

Segunda: Se recomienda replicar el presente estudio en trabajadores de salud del segundo y tercer nivel de atención; así como en los distintos componentes que conforman el sistema de salud peruano (MINSA, EsSalud, etc.), permitiendo conocer el comportamiento de las variables evaluadas en los diferentes entornos laborales del trabajador de salud peruano.

Tercera: Se recomienda poner a disposición de los encargados de la gestión de establecimientos de salud del primer nivel de atención, los resultados del presente estudio, para fundamentar y sustentar la necesidad de implementar estrategias que permitan incrementar los niveles de engagement y reducir los niveles de estrés laboral del trabajador de salud peruano.

REFERENCIAS

- Akoglu, H. (2018). Guía del usuario de coeficientes de correlación. *Revista turca de medicina de emergencia*, 18(3), 91–93. <https://doi.org/10.1016/j.tjem.2018.08.001>
- Albrecht S., Bakker, A., Gruman, J., Macey, W., & Saks, M. (2015). Employee Engagement, Human Resource Management Practices and Competitive Advantage: *An Integrated Approach. Journal of Organizational Effectiveness People and Performance*, 2, 7-35. <https://doi.org/10.1108/JOEPP-08-2014-0042>
- Aristizábal Bedoya, D., Mejía González, C., & Quiroz González, E. (2022). *Estrés laboral y engagement en los trabajadores de una empresa de manufactura* [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Pereira]. <https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/11675>
- Bailey, C., Madden, A., Alfes, K., & Fletcher, L. (2017). The meaning, antecedents and outcomes of employee engagement: A narrative synthesis. *International Journal of Management Reviews*, 19(1), 31–53. <https://doi.org/10.1111/ijmr.12077>
- Bernales-Turpo, D., Quispe-Velasquez, R., Flores-Ticona, D., Saintila, J., Ruiz Mamani, P., Huancahuire-Vega, S., Morales-García, M., & Morales-García, W. (2022). Burnout, Professional Self-efficacy, and life satisfaction as predictors of job performance in health care workers: The mediating role of work engagement. *Journal of Primary Care & Community Health*, 13. <https://doi.org/10.1177/21501319221101845>

- Bonilla, H. & Murguía, C. (2011) Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo. Traducción de Utrecht Work Engagement Scale. *Occupational Health Psychology Unit Utrecht University*.
- Calizaya López, J., Morales Palao, B., Pinto Pomareda, H., & Bellido Medina, R. (2020). Análisis del compromiso laboral en colaboradores de gobiernos locales de la ciudad de Arequipa, Perú. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 24(106), 13–19. <https://doi.org/10.47460/uct.v24i106.390>
- Carrillo, G., Ríos, R., Martínez, H., & Noguera, V. (2016). Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario. *Enfermería Intensiva*, 27(3), 89-95. <https://www.elsevier.es/es-revistaenfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239916300049>
- Chiang Vega, M., Riquelme Neira, G., & Rivas Escobar, P. (2018). Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción. *Ciencia & Trabajo*, 20(63), 178–186. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492018000300178>
- Congreso de la República del Perú. (2006). Ley General de Salud - Ley N° 26842. Diario Oficial El Peruano.
- Cordioli, D., Cordioli Junior, J., Gazetta, C., Silva, A., & Lourenção, L. (2019). Occupational stress and engagement in primary health care workers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(6), 1580–1587. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0681>

- Cruz-Zuñiga, N., Alonso Castillo, M., Armendáriz-García, N., & Lima Rodríguez, J. (2022). Clima laboral, estrés laboral y consumo de alcohol en trabajadores de la industria, Una revisión sistemática. *Revista española de salud pública*. <https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272021000100187>
- Cvetković Vega, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama-Valdivia, J., & Correa López, L. (2021). Estudios transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 164–170. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
- De Almeida, G. (2021). Determination of causal associations in occupational medicine and the medico-legal context: references and standards. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 19(2), 231–239. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2020-650>
- Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F. & Schaufeli, W. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512. <https://doi.org/10.1037//0021-9010.86.3.499>.
- Deroncele-Acosta, A., Medina-Zuta, P., Goni-Cruz, F., Ramirez-Garzon, M., Fernandez-Aquino, O., Roman-Cao, E., Montes-Castillo, M., & Santiago, E. (2021). Digital Competence, Role Stress and Engagement: Towards positive mental health in Latin American teachers. *Psychology and Education*. <http://psychologyandeducation.net/pae/index.php/4782>
- Felix, V., García, H., & Mercado, I. (2018). El Estrés en el entorno laboral. *Cultura Científica y Tecnológica*, 64(15). <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/2481/2300>

- Flórez, A. (2020). Responsabilidad social empresarial: evolución e importancia dentro de las organizaciones. *Revista Colombiana de Contabilidad*, 8(15), 75-85. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7830994>
- Fonseca Herrera, J., & Cruz Torres, C. (2019). Relación del Bienestar Subjetivo de los trabajadores con su compromiso hacia la organización. *CES Psicología*, 12 (2), 126–140. <https://doi.org/10.21615/cesp.12.2.9>.
- Galicia Parihuana, E. (2022). *Engagement y estrés en los profesionales de enfermería de un hospital nacional del Cusco, 2022* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/20.500.12692/98314>
- Ganga, C., Navarrete, A., Rodríguez, E & Veliz, B. (2018) Nuevos enfoques: adyacencia teórica-conceptual al engagement y la creación. *Revista Espacios*, 39(45). <https://www.revistaespacios.com/a18v39n45/18394532.html>
- García-García, J., Reding-Bernal, A., & López-Alvarenga, J. (2013). Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Investigación en educación médica*, 2(8), 217–224. [https://doi.org/10.1016/s2007-5057\(13\)72715-7](https://doi.org/10.1016/s2007-5057(13)72715-7)
- Gómez-Salgado, J., Domínguez-Salas, S., Romero-Martín, M., Romero, A., Coronado-Vázquez, V., & Ruiz-Frutos, C. (2021). Work engagement and psychological distress of health professionals during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 1016–1025. <https://doi.org/10.1111/jonm.13239>

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). *Metodología de la investigación*. 6ta Edición Sampieri. McGraw-Hill; México.
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill; México.
- Ivancevich, J., & Matteson, M. (1989). *Estrés y trabajo: una perspectiva gerencial*. Trillas; México.
- Kahn, W. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33(4), 692–724. <https://doi.org/10.2307/256287>
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job re-design. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308. <http://dx.doi.org/10.2307/2392498>
- Kelsey, J., Thompson, W., & Evans, A. (1986). *Métodos en Epidemiología Observacional*. Monografías em epidemiologia e bioestatística. Oxford University Press.
- Lee, J., Henning, R., & Cherniack, M. (2019). Correction worker's burnout and outcomes: A Bayesian Network approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(2), 282. <https://doi.org/10.3390/ijerph16020282>
- Mamani Ramos, C., & Mamani Limachi, R. (2022). Estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono Norte de Tacna, 2021. *Revista Muro de la Investigación*, 7(1). <https://doi.org/10.17162/rmi.v7i1.1690>

- Martos-África M., Pérez-Fuentes. C., Molero-Simón, M. (2018). Burnout y engagement en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista european Journal of Investigacion in Health psychology and education*, 8(23-36). <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v8i1.223>
- Maslach, C., & y Leiter, M. (1997). *The Truth about Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do about It*. San Francisco, CA: Jossey- Bass.
- Merino-Soto, C., Fernández-Arata, M., & Juárez-García, A. (2021). Validez de la Estructura Interna del Utrecht Work Engagement Scale (UWES) en trabajadores peruanos. *Revista Interdisciplinaria de Psicología y Ciencias Afines*, 39 (1). <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.1.1>
- Mohamed, A., Isahak, M., Awg Isa, M., & Nordin, R. (2022). The effectiveness of Workplace Health Promotion programme in improving sickness absenteeism, medical cost claims and work engagement among manufacturing workers in Malaysia: A randomised control trial. *Pertanika Journal of Science & Technology*, 30(3), 2225–2252. <https://doi.org/10.47836/pjst.30.3.27>
- Monjarás Ávila, A., Bazán Suarez, A., Pacheco- Martínez, Z., Rivera Gonzaga, J., Zamarripa Calderón, J., & Cuevas Suárez, C. (2019). Diseños de Investigación. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICESA*, 8(15), 119–122. <https://doi.org/10.29057/icsa.v8i15.4908>
- Mora Estrada, O., Guerrero Bejarano, M., Manosalvas Vaca, C., & Pedraza Lima, M. (2022). Satisfacción laboral y engagement de trabajadores de

empresas peruanas y ecuatorianas. *Revista venezolana de gerencia*, 27(8), 956–974. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.8.15>

Moreno, B., y Báez, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. <https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/05>

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo: Un reto colectivo*. https://www.who.int/occupational_health/publications/pw3spf.

Organización Mundial de la Salud. (2023). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>.

Organización Panamericana de la Salud & Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, Cuarta Edición*. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS); 2016.

Ossio Sal y Rosas, C. (2021). *Construcción de un instrumento para la medición del engagement laboral* [Tesis de Doctorado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio institucional USIL. <http://dx.doi.org/10.20511/USIL.thesis/11498>.

Pérez-Fuentes, M., Molero Jurado, M., Martos Martínez, Á., & Gázquez Linares, J. (2019). Burnout and engagement: Personality profiles in nursing

professionals. *Journal of Clinical Medicine*, 8(3), 286.
<https://doi.org/10.3390/jcm8030286>

Rodríguez Rodríguez, C., Breña Oré, J., & Esenarro Vargas, D. (2021). Las variables en la metodología de la investigación científica. *Editorial Científica*. <https://www.3ciencias.com/libros/libro/variables-metodologia-investigacion-cientifica/>

Salanova, M., Schaufeli, W., Llorens, S., Peiró, J., & Grau, R. (2000). Desde el 'burnout' al 'engagement': ¿una nueva perspectiva? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16, 117-134.
<https://journals.copmadrid.org/jwop/files/63236.pdf>

Salgado-Lévano, C. (2018). *Manual de investigación: Teoría y práctica para hacer la tesis según la metodología cuantitativa*. Fondo Editorial de la Universidad Marcelino Champagnat.
<https://universoabierto.org/2021/05/24>

Sánchez Flores, F. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 101–122.
<https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Schaufeli, W., & Bakker, A. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293–315.
<https://doi.org/10.1002/job.248>.

- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2003). *Utrecht work engagement scale: Preliminary manual*. Utrecht: Occupational Health Psychology Unit, Utrecht University.
<https://www.scirp.org/S351jmbntvnsjt1aadkposzje>
- Schaufeli, W., Bakker, A. y Salanova, M. (2006). La medición del compromiso laboral con un cuestionario breve: un estudio transnacional. *Medición educativa y psicológica*, 66 (4), 701–716. <https://doi.org/10.1177/0013164405282471>
- Suárez, A. (2013). Adaptación de la escala de estrés laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un contact center de Lima. *Revista Psique Mag.*
<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article>
- Trigozo-Pezo, C., Sánchez-Rodríguez, M., Troya-Palomino, D., & Cruz-Tarrillo, J. (2022). Clima laboral y engagement en una entidad prestadora de servicios de salud en el nororiente peruano, en tiempos de COVID-19. *UNAACiencia-Perú*, 1(1), 14.
<https://doi.org/10.56926/unaaaciencia.v1i1.14>
- Ventura, J., & Sosa, A. (2023). Self-efficacy, self-esteem and engagement among Peruvian nurses during the COVID-19 pandemic. *Enfermería global*, 22(2), 1–22. <https://doi.org/10.6018/eglobal.528511>
- Villa Romero, A., de la Torre, G. y Altamirano, L. (2012). *Epidemiología y estadística en salud pública*. McGraw-Hill Interamericana Editores.
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.

- Zhang, M., Zhang, P., Liu, Y., Wang, H., Hu, K., & Du, M. (2021). Influence of perceived stress and workload on work engagement in front-line nurses during COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing*, 30(11–12), 1584–1595. <https://doi.org/10.1111/jocn.15707>
- Saldaña, T., & Clotilde, I. (2020). *Propiedades psicométricas del cuestionario de estrés laboral de la OIT – OMS en colaboradores de una empresa de Piura*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/53477>
- Ocaña Nolorbe de Geng, G., & Rojas Huaraca, M. (2022). *Evidencias psicométricas del cuestionario estrés laboral OIT-OMS en colaboradores de una empresa de transporte público, Chorrillos - Lima, 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83296>

ANEXOS

1. Matriz de Consistencia

Título: Engagement y estrés laboral en trabajadores de salud que laboran en establecimientos del primer nivel. Red Conchucos Norte, 2023 Autor: Anthony Paul Bautista Pariona						
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores			
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre el engagement y el estrés laboral en trabajadores de salud que laboran en establecimientos del primer nivel de la red Conchucos Norte?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cuál es la relación entre el vigor y el estrés laboral en los</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre el engagement y el estrés laboral en trabajadores de salud que laboran en establecimientos del primer nivel de la red Conchucos Norte</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la relación entre el vigor y el estrés laboral en los</p>	<p>Hipótesis general: Existe una relación inversa entre el engagement y el estrés laboral en trabajadores de salud que laboran en establecimientos del primer nivel de la red Conchucos Norte</p> <p>Hipótesis específicas Existe una relación inversa</p>	Variable 1: Engagement			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
			Vigor	Altos niveles de energía Resistencia mental Esfuerzo Persistencia	1, 4, 8, 12	<p>Escala: ordinal Nivel: politómica</p> <p>Nunca = 1 Casi nunca = 2 Algunas veces = 3 Regularmente = 4 Bastantes veces = 5 Casi siempre = 6 Siempre = 7</p>
			Dedicación	Significado Entusiasmo Orgullo Reto	2, 5, 10, 13	
			Absorción	Inspiración que le provoca su empleo Felicidad Situación placentera en el trabajo	3, 6, 9, 14, 16, 17	
					Variable 2: Estrés Laboral	
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición

<p>trabajadores de la salud? ¿Cuál es la relación entre la dedicación y el estrés laboral en los trabajadores de la salud?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la absorción y el estrés laboral en los trabajadores de la salud?</p>	<p>trabajadores de la salud Determinar la relación entre la dedicación y el estrés laboral en los trabajadores de la salud</p> <p>Determinar la relación entre la absorción y el estrés laboral en los trabajadores de la salud</p>	<p>entre el vigor y el estrés laboral</p> <p>Existe una relación inversa entre la dedicación y el estrés laboral</p> <p>Existe una relación inversa entre la absorción y el estrés laboral</p>	Clima Organizacional	Organización Motivación	1, 10, 11, 20	<p>Escala: ordinal Nivel: politómica</p> <p>Nunca = 1 Raras veces = 2 Ocasionalmente = 3 Algunas veces = 4 Frecuentemente = 5 Generalmente = 6 Siempre = 7</p>	<p>Bajo</p> <p>Promedio bajo</p> <p>Promedio alto</p> <p>Alto</p>
			Estructura Organizacional	Reconocimiento Aceptabilidad	2, 12, 16, 24		
			Tecnología	Adaptación Alcance	4, 14, 25		
			Influencia del Líder	Servicio Producción	5, 6, 13, 17		
			Territorio organizacional	Objetivos Logros	3, 15, 22		
			Falta de cohesión	Vínculo Compromiso	7, 9, 18, 21		
			Respaldo del grupo	Saber Respeto	8, 19, 23		

2. Tabla de operacionalización de variables o tabla de categorización.

Operacionalización de la variable *Engagement laboral*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e índices	Niveles y rangos
Dimensión 1: Vigor	Altos niveles de energía	1		Engagement predominante: Muy bajo: ≤ 1.93 Bajo: 1.94-3.06 Promedio: 3.07-4.66 Alto: 4.67-5.53 Muy alto: ≥ 5.54
	Resistencia mental	4		
	Esfuerzo	8		
	Persistencia	12		
			Escala: ordinal Nivel: politómica	
Dimensión 2: Dedicación	Significado	2	Nunca = 1	Para la dimensión Vigor:: Muy bajo: ≤ 2.17 Bajo: 2.18-3.2 Promedio: 3.21-4.8 Alto: 4.81-5.65 Muy alto: ≥ 5.61
	Entusiasmo	5		
	Orgullo	10	Casi nunca = 2	
	Reto	13	Algunas veces = 3	
			Regularmente = 4	
			Bastantes veces = 5	Para la dimensión Dedicación: Muy bajo: ≤ 1.6 Bajo: 1.61-3 Promedio: 3.01-4.9 Alto: 4.81-5.65 Muy alto: ≥ 5.61
Dimensión 3: Absorción	Inspiración que le provoca su empleo	3-9	Casi siempre = 6	
	Felicidad	6-17	Siempre = 7	
	Situación placentera en el trabajo	14-16		
				Para la dimensión Absorción: Muy bajo: ≤ 1.6 Bajo: 1.61-2.75 Promedio: 2.76-4.4 Alto: 4.41-5.35 Muy alto: ≥ 5.36

Operacionalización de la variable Estrés laboral

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e índices	Niveles y rangos
Dimensión 1: Clima Organizacional	Organización Motivación	1, 10, 11, 20		
Dimensión 2: Estructura Organizacional	Reconocimiento Aceptabilidad	2, 12, 16, 24		
Dimensión 3: Tecnología	Adaptación Alcance	4, 14, 25		
Dimensión 4: Influencia del líder	Servicio Producción	5, 6, 13, 17		
Dimensión 5: Territorio organizacional	Objetivos Logros	3, 15, 22		
Dimensión 6: Falta de cohesión	Vínculo Compromiso	7, 9, 18, 21		
Dimensión 7: Respaldo del grupo	Saber Respeto	8, 19, 23		

Escala: ordinal
Nivel: politómica

Estrés laboral predominante

Nunca = 1
Raras veces = 2
Ocasionalmente = 3
Algunas veces = 4
Frecuentemente = 5
Generalmente = 6
Siempre = 7

Bajo: 26 –101
Promedio bajo: 103-119
Promedio alto: 120-128
Alto: 129-175

3. Baremos percentilares para la Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo y de la Escala de Estrés Laboral adaptada

Baremos percentilares para la Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo

Categorías	Vigor	Dedicación	Absorción	Puntaje total
Muy bajo	≤ 2.17	≤ 1.60	≤ 1.60	≤ 1.93
Bajo	2.18 – 3.20	1.61 – 3.00	1.61 – 2.75	1.94 – 3.06
Promedio	3.21 – 4.80	3.01 – 4.90	2.76 – 4.40	3.07 – 4.66
Alto	4.81 – 5.65	4.91 – 5.79	4.41 – 5.35	4.67 – 5.53
Muy alto	≥ 5.61	≥ 5.80	≥ 5.36	≥ 5.54

Baremos percentilares de la Escala de Estrés Laboral adaptada.

Categorías	Estrés laboral
Bajo	26 - 101
Promedio bajo	103 - 119
Promedio alto	120 - 128
Alto	129 - 157

4. Instrumentos de recolección de datos.



ENCUESTA SOBRE ENGAGEMENT Y ESTRÉS LABORAL

Encuestador: Bautista Pariona, Anthony Paul

Fecha: ____/____/____

N° de cuestionario: ____

(Autogenerados por el registro de respuestas del Google Forms)

Criterios de Selección:

		SI	NO
a	¿Trabaja actualmente en un puesto o centro de salud de la Red de Salud Conchucos Norte?		
b	¿Cuenta actualmente con contrato vigente?		
c	¿Cuenta con algún tipo de discapacidad física o intelectual?		
d	¿En su establecimiento de salud desarrolla labor asistencial (atiende pacientes)?		
e	¿Actualmente se encuentra con licencia laboral o de vacaciones?		
f	¿Actualmente usted cuenta con alguna enfermedad mental o recibe medicamentos por parte de un psiquiatra?		

Estimado colaborador:

A continuación, se le realizarán algunas preguntas para evaluar sus niveles de estrés laboral y engagement (compromiso laboral) en relación con el puesto laboral que usted desempeña. La presente encuesta consta de tres partes, la primera parte buscará recoger información sociodemográfica sobre su persona y sobre el puesto laboral que desempeña. La segunda parte consta de una adaptación del Utrecht Work Engagement Scale para evaluar el engagement laboral, y la tercera de una adaptación de la Escala de Estrés Laboral publicado por la OIT-OMS.

Parte I: Información sociodemográfica y laboral

En esta sección se le realizarán 05 preguntas sobre su persona y el trabajo que actualmente desempeña.

Género: Masculino / Femenino / Prefiero no especificar

Edad: ____ años

Profesión: Medicina / Enfermería / Obstetricia / Psicología / Odontología / Técnico profesional / Otro.

Condición laboral: Nombrado / Contratado / CAS

Tiempo que viene laborando en su puesto actual: ____ años

Parte II: Engagement laboral

En esta sección se le realizarán 17 preguntas respecto a cómo se siente usted en su puesto de trabajo. Se le recomienda leer detenidamente cada enunciado y elegir la respuesta refleje mejor el cómo se siente respecto a labor y su puesto de trabajo.

Instrucciones: Seleccione la respuesta de su preferencia

	Engagement	DIMENSIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	REGULAR MENTE	BASTANTE VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
			1	2	3	4	5	6	7
1	En mi trabajo me siento lleno de energía	V1							
2	Siento que mi trabajo está lleno de significado y propósito	D1							
3	Cuando estoy trabajando siento que el tiempo pasa volando	A1							
4	Cuando realizo mi trabajo me siento fuerte y vigoroso.	V2							
5	Cuando realizo mi trabajo me siento entusiasmado.	D2							
6	Cuando realizo mi trabajo me siento tan concentrado que olvido todo lo que pasa a mi alrededor.	A2							
7	Cuando estoy trabajando me siento inspirado.	D3							
8	Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar	V3							
9	Me siento feliz cuando estoy concentrado realizando mi trabajo	A3							
10	Me siento orgulloso del trabajo que realizo	D4							
11	Cuando realizo mi trabajo siento que dirijo toda mi atención a mis actividades laborales.	A4							
12	Cuando estoy trabajando siento que puedo continuar realizando mis actividades laborales durante largos periodos de tiempo	V4							
13	Siento que mi trabajo me plantea retos continuamente	D5							
14	Cuando estoy trabajando siento que “me dejo llevar” por las actividades laborales que realizo.	A5							
15	Cuando estoy trabajando siento que soy muy persistente con las actividades laborales que realizo.	V5							

16	Cuando estoy trabajando siento que me es muy difícil “desconectarme” de las actividades laborales que realizo.	A6							
17	Incluso cuando siento que las cosas no van bien, continúo realizando mis actividades laborales.	V6							

Parte III: Estrés laboral

En esta última sección se le realizarán preguntas respecto a situaciones que usted podría considerar estresantes dentro de su entorno laboral, y con qué frecuencia éstas le generan estrés. Se le recomienda leer detenidamente cada enunciado y elegir la respuesta refleje mejor el cómo se siente frente a estas situaciones planteadas

Instrucciones: Seleccione la respuesta de su preferencia

En la primera parte con 15 enunciados, los cuales refieren como se siente usted en el trabajo, mientras que en la segunda parte se muestran 25 enunciados que refieren el nivel de estrés que usted presenta en su centro de labor.

Lea detenidamente cada enunciado y responda como se ha sentido en su trabajo. Si nunca ha sentido dichos sentimientos, marque en el espacio que corresponde a NUNCA. Si ha tenido los sentimientos, indique la frecuencia y marque el espacio que usted cree conveniente. Las opciones se dan en el siguiente instrumento.

Instrucciones: Marque con una “X” la respuesta de su preferencia.

	Estrés laboral	NUNCA	RARAS VECES	OCASION ALMENTE	ALGUNAS VECES	FRECUEN TEMENTE	GENERAL MENTE	SIEMPRE
		1	2	3	4	5	6	7
1	Me estresa que mis compañeros no comprendan la misión y metas de mi establecimiento de salud.							
2	Me estresa la forma de rendir informes frente a mis jefaturas o los entes superiores a mi establecimiento de salud.							
3	Me estresa el sentir que mis compañeros y yo tengamos poco control sobre las actividades de nuestros puestos laborales.							
4	Me estresa que el equipo de trabajo para llevar a cabo nuestras actividades laborales a tiempo, sea limitado.							
5	Me estresa que los coordinadores de los programas presupuestales no den la cara por mí frente a las jefaturas o entes superiores.							

6	Me estresa que los coordinadores de los programas presupuestales o las jefaturas no me respeten.							
7	Me estresa no ser parte de un equipo de trabajo en el que sus miembros colaboren estrechamente para la ejecución de las actividades programadas.							
8	Me estresa que mi equipo de trabajo no respalde mis metas profesionales.							
9	Me estresa que mi equipo de trabajo no disfrute de estatus o prestigio dentro de la red o micro-red de salud.							
10	Me estresa que las estrategias de la red o micro-red de salud no sean bien comprendidas.							
11	Me estresa que las políticas establecidas por la red o micro-red de salud impidan un buen desempeño laboral.							
12	Me estresa sentir que otro trabajador de mi misma profesión tenga poco control sobre las actividades de nuestros puestos laborales							
13	Me estresa que los coordinadores de los programas presupuestales o las jefaturas no se preocupen de mi bienestar personal.							
14	Me estresa que dentro de la red o micro-red de salud no se disponga de conocimientos técnicos para continuar siendo profesionales competitivos.							
15	Me estresa no tener derecho a un espacio privado para trabajar.							
16	Me estresa que, dentro de la estructura formal exista demasiado papeleo.							
17	Me estresa que mi supervisor no confíe en mi desempeño en el trabajo							
18	Me estresa que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado							
19	Me estresa que mi equipo de trabajo no me brinde protección frente a las injustas demandas de trabajo que me hacen las jefaturas y los coordinadores.							
20	Me estresa sentir que la organización no tiene una dirección y objetivos claros							
21	Me estresa sentir que mi equipo de trabajo me presiona demasiado.							

22	Me estresa y me siento incómodo(a) al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo							
23	Me estresa que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando es necesario							
24	Me estresa que la cadena de mando no sea respetada							
25	Me estresa que en la red de salud o micro-red no se cuente con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.							

Agradezco su tiempo y colaboración

5. Modelo de consentimiento y/o asentimiento informado.

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Engagement y estrés laboral en profesionales de la salud que laboran en establecimientos del primer nivel. Red Conchucos Norte, 2023

Investigador (a) (es):

Anthony Paul Bautista Pariona, MD.
Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Engagement y estrés laboral en profesionales de la salud que laboran en establecimientos del primer nivel. Red Conchucos Norte, 2023”, cuyo objetivo es determinar la relación existente entre el engagement y el estrés laboral, en profesionales de la salud que laboran en establecimientos del primer nivel, pertenecientes a la Red Conchucos Norte. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado de la MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la Red de Salud Conchucos Norte.

En el Perú, la mayoría de estudios disponibles sobre engagement y estrés laboral son realizados en profesiones de carreras afines a la ciencias empresariales o administrativas; en consecuencia, la mayoría de datos disponibles no centra su atención en profesionales de la salud, pese a ello, se sabe que entre el 57 y 70% de profesionales de la salud presentan niveles considerables de estrés laboral; mientras que solo el 42.8% de los trabajadores asistenciales tuvo niveles adecuados de engagement (Trigozo-Pezo, Sánchez-Rodríguez, Troya-Palomino, & Cruz-Tarrillo, 2022).

En resumen, pese a que existen un amplio número de teorías sobre ambas variables, todavía se sabe muy poco respecto a la relación existente entre ambas y a los factores que intervienen directa o indirectamente en dicha relación. Esta investigación pretende brindar evidencias que impulsen y justifiquen la implementación de acciones destinadas a reducir el estrés relacionado con el trabajo e incrementar el engagement de los profesionales de la salud.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada:” Engagement y estrés laboral en profesionales de la salud que laboran en establecimientos del primer nivel. Red Conchucos Norte, 2023”
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos, el cuestionario se aperturará en un cuestionario de Google después que usted brinde su consentimiento para ser parte del estudio. Se recomienda que usted responda al formulario en un ambiente tranquilo y sin distracciones.

3. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

La participación en el presente estudio es voluntaria, si usted lo desea puede hacer todas las preguntas necesarias para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación si no desea

continuar puede solicitar que se le excluya del estudio comunicándose con los investigadores. La participación en el presente estudio NO implica ningún riesgo o daño en su salud, sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad, usted tiene la libertad de responderlas o no. Los resultados de la investigación se alcanzarán a la Red de Salud Conchucos Norte al término de la investigación. Se espera que dichos resultados impulsen a la institución a implementar estrategias para el manejo y reducción del estrés laboral e incremento del engagement laboral. Usted no recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole por su participación en el presente estudio. Esta investigación no va a aportar a mejorar la salud individual de su persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán utilizarse en beneficio de la salud pública.

Los datos recolectados serán registrados y almacenados de forma anónima; se encontrarán bajo vigilancia y responsabilidad de los investigadores previamente presentados y no existirá ninguna posibilidad de que usted sea identificado como participante del presente estudio. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Luego de 06 meses de ejecutada la investigación, los registros de datos serán eliminados para garantizar la protección de los mismos

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con

Investigador: Bautista Pariona Anthony Paul

email: anthonybautistapa@ucvvirtual.edu.pe

Docente Asesor: Vega Guevara, Miluska Rosario

email: mrosariovg@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

6. Ficha técnica de los instrumentos empleados

Ficha Técnica de la Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo (Traducción al español de la Utrecht Work Engagement Scale)

Denominación original:	Utrecht Work Engagement Scale
Autor	: Schaufeli et al
Origen	: Utrecht – Países Bajos
Adaptación Perú	: Merino-Soto, Fernández-Arata y Juárez-García (2021).
Aplicación	: Individual o grupal
Tiempo	: 5 a 10 minutos
Ejecución	: trabajadores de 15 a 81 años.
Significados	: Valoración del grado de engagement
Tipo	: Baremos internacionales para idioma español.
Usos	: Psicología, higiene ocupacional e investigación.

Ficha técnica de la Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS

Denominación original:	Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS.
Autor	: OIT-OMS; sustentada por Ivancevich y Matteson
Origen	: Houston – Estados Unidos.
Adaptación Perú	: Ángela Suárez (2013).
Aplicación	: Individual o colectiva
Tiempo	: 15 minutos
Ejecución	: Población laboral a partir de los 18 años
Significados	: Valoración del estrés laboral y detección de las fuentes de riesgo psicosociales
Tipo	: Baremos peruanos
Usos	: Psicología, higiene ocupacional e investigación.

8. Output del Software OpenEpi v.3.0 para el cálculo del tamaño muestral.

Tamaño muestral: transversal, de cohorte, y ensayo clínico			
Nivel de significación de dos lados(1-alpha)			95
Potencia (1-beta,% probabilidad de detección)			80
Razón de tamaño de la muestra, Expuesto/No Expuesto			1
Porcentaje de No Expuestos positivos			63
Porcentaje de Expuestos positivos			82
Odds Ratio:			2.6
Razón de riesgo/prevalencia			1.3
Diferencia riesgo/prevalencia			19
	Kelsey	Fleiss	Fleiss con CC
Tamaño de la muestra - Expuestos	89	88	98
Tamaño de la muestra- No expuestos	89	88	98
Tamaño total de la muestra	178	176	196

Referencias

Kelsey y otros, Métodos en Epidemiología Observacional 2da Edición, Tabla 12-15

Fleiss, Métodos Estadísticos para Relaciones y Proporciones, fórmulas 3.18&, 3.19

CC= corrección de continuidad

Los resultados se redondean por el entero más cercano

Imprima desde el menú del navegador o seleccione copiar y pegar a otros programas.

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSCohort

Imprimir desde el navegador con ctrl-P

o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa

Fórmula para el cálculo de tamaño de muestra:

$$n_o = \frac{[Z_{1-\alpha_2} \times \sqrt{(r+1)P_M(1-P_M)} - z_{1-\beta} \sqrt{r \times (1-P_1) + P_2(1-P_2)}]^2}{r \times (P_1 - P_2)^2}$$

9. Autorización de aplicación del instrumento





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: "Engagement y estrés laboral de trabajadores asistenciales en establecimientos de salud del primer nivel. Red Conchucos Norte, 2023", cuyo autor es BAUTISTA PARIONA ANTHONY PAUL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, 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, 19 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO DNI: 28284526 ORCID: 0000-0002-0268-3250	Firmado electrónicamente por: MROSARIOVG el 19- 07-2023 22:35:25

Código documento Trilce: TRI - 0602641