



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Compromiso organizacional y resiliencia del personal de salud
de una Microred en Loreto – Perú, 2022**

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

AUTORA:

Atalaya Herrera, Veronica (ORCID: 0000-0001-8703-3099)

ASESOR:

Dr. Rios Rios, Segundo Waldemar (ORCID: 0000-0003-1202-5523)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA — PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi pequeño Eric Franver que es mi inspiración para seguir superándome en la vida; a mi esposo Franklin Salas quien me apoyo y alentó para continuar, cuando parecía que me iba a rendir. A mi mama por su apoyo incondicional todo el tiempo.

A mis maestros quienes nunca desistieron al enseñarme, aun sin importar que muchas veces no ponía atención en clase, a ellos que continuaron depositando su esperanza en mí.

A todos los que me apoyaron para realizar y concluir esta tesis.

Para ellos es esta dedicatoria de tesis, pues es a ellos a quienes se las debo por todo su apoyo brindado

Agradecimiento

Gracias a Dios por permitirme tener y gozar de mi familia, gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto; gracias a mi universidad por haberme permitido formarme en ella, a mis docentes y en especial a mi asesor por su ayuda, paciencia y dedicación en el desarrollo de mi tesis.

No ha sido fácil el proceso hasta ahora, pero gracias a su aporte, amor y apoyo constante; lo complicado de lo lograr esta meta se ha sentido menos; gracias inmensamente familia que me acompañan desde siempre.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	14
3.3 Población, muestra y muestreo	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	18
3.6 Método de análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	42

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Distribución de frecuencias de la variable Compromiso organizacional	20
Tabla 2 Distribución de frecuencias de la variable Compromiso organizacional y sus dimensiones	20
Tabla 3 Distribución de frecuencias de la variable Resiliencia	21
Tabla 4 Distribución de frecuencias de la variable Resiliencia y sus dimensiones	22
Tabla 5 Correlación entre Compromiso organizacional y Resiliencia	23
Tabla 6 Correlación entre el Compromiso organizacional y la dimensión capacidad de adaptación	24
Tabla 7 Correlación entre el Compromiso organizacional y la dimensión Planificación	25

Resumen

La presente tesis se enmarcó en la línea de investigación Dirección en los servicios de salud. El objetivo de la investigación fue determinar relación entre el engagement y la resiliencia del personal de salud de la Microred Loreto 2022. La investigación fue de tipo básica, con diseño no experimental, de corte transversal, correlacional. La población estuvo conformada por el personal de salud de una Microred. La muestra estuvo conformada por 104 trabajadores de salud. La técnica utilizada para la recolección de información fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. El cuestionario para medir la variable compromiso organizacional por 15 ítems y la variable resiliencia estuvo conformado por 27 ítems. Se utilizó el software estadístico SPSS versión 25 para procesar los datos. Los resultados de la investigación determinaron que la variable compromiso organizacional se relaciona directa y significativamente con la variable resiliencia, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.271**, con un p_valor calculado de 0.000 lo que permitió la comprobación de la hipótesis planteada concluyendo que la relación entre las variables es positiva bajo.

Palabras clave: Engagement, Resiliencia, personal de salud

Abstract

This thesis was framed in the line of research Management in health services. The objective of the research was to determine the relationship between engagement and resilience of the health personnel of the Loreto 2022 Micronetwork. The research was of a basic type, with a non-experimental, cross-sectional, correlational design. The population was made up of health personnel from a Micronetwork. The sample consisted of 104 health workers. The technique used to collect information was the survey and the instrument was the questionnaire. The questionnaire to measure the organizational commitment variable by 15 items and the resilience variable consisted of 27 items. SPSS version 25 statistical software was used to process the data. The results of the investigation determined that the organizational commitment variable is directly and significantly related to the resilience variable, with a Spearman correlation coefficient of 0.271**, with a calculated p_value of 0.000, which allowed the verification of the proposed hypothesis, concluding that the relationship between the variables is positive under.

Keywords: Engagement, Resilience, health personnel

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la situación del coronavirus (SARV COVID-2) que se originó en Wuhan, China en diciembre de 2019 derivó en la pandemia de COVID-19 con alta morbilidad y mortalidad a nivel mundial (Doo et al., 2021) para ello ya se requirió preparación y adaptación constante, especialmente del sector salud, con el fin de obtener una respuesta adecuada en diversos ámbitos personales, incluido el laboral (Verduzco, 2018). Al respecto, cabe señalar que, con frecuencia los profesionales de la salud se exponen a ambientes estresantes donde la falta de adaptación a estos ambientes, el contacto directo con los pacientes, las complejidades de ciertas enfermedades, la falta de tiempo libre y el agotamiento emocional pueden llevar a adquirir los denominados síndrome de burnout (Gastelo, 2020).

En Ecuador, Colombia, El Salvador y Guatemala es común encontrar que el porcentaje de trabajadores médicos y de enfermería que se encuentran estresados se encuentra entre 0,025 y 0,059. Esto tiene en cuenta la prevalencia en grupos de población, 12,1% para personal médico y 12,1% para enfermeras. El 7,2% de los trabajadores dentales también están estresados, al igual que el 7,2% de los psicólogos y nutricionistas (Urbiña-Villarraga et al., 2021). Los antecedentes de los trabajadores de la salud tienen una mayor incidencia de eventos inusuales, sobrecarga de trabajo, desintegración familiar, miedo al fracaso, contagio entre usuarios que tienen un comportamiento errático y predicciones inconsistentes (Franco 2021). Parece que el trabajo a veces puede ser un aspecto desesperado que puede reducir este factor (Arias, 2017). Cuando los trabajadores tienen bajos niveles de resiliencia, tienen una capacidad reducida para manejar su estrés de manera efectiva, lo que puede conducir a resultados negativos como el agotamiento y el aumento de las intenciones de rotación (Dordunoo 2021).

A nivel nacional, el legislativo y ejecutivo han emitido diversas normas para regular las acciones y actividades del sector en el contexto de la pandemia, como el D.S. N° 044-2020-PCM que declara el estado de emergencia en el país, vigente desde el 16 de marzo de 2020 y señala los lineamientos para el trabajo remoto y los protocolos y medidas para las labores presenciales. En estas condiciones de incertidumbre, complejidad y constantes cambios han tenido un efecto en el personal que lidia día a día por seguir las medidas que garanticen su supervivencia (Minstro, 2020). El más relevante de estos análisis se llevó a cabo

dentro de la profesión médica, mostrando una prevalencia de agotamiento médico del 2,8 % (Maticorena et al., 2016) De igual forma, (Caro y Rodríguez-Martín, 2018) mencionan que los profesionales que inciden en la adaptación a situaciones críticas constituyen la resiliencia, que es la capacidad de superar situaciones o circunstancias contrapuestas, frustrantes, críticas y traumáticas.

En el entorno local, en los establecimientos de salud de la Microred Loreto, la atención sostenida por parte de los administradores y miembros del equipo directivo se ha demostrado como una señal de poco o ningún compromiso organizacional, además, viene presentando un comportamiento negativo, su servicio al usuario, la participación en las actividades de su centro y el trabajo diario en general se ha visto obstaculizado por los siguientes comportamientos: el personal no quiere participar, no coopera, se siente irritado, tiene problemas de comunicación para el trabajo en equipo, tiene que cambiar a los trabajadores entre centros para evitar conflictos, y el público quejándose del personal administrativo y técnico.

Considerando lo antes mencionado se enuncia la pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre el compromiso organizacional y la resiliencia del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022? Los problemas específicos son: a) ¿Cuál es la relación entre el compromiso organizacional y la capacidad de adaptación del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022?, b) ¿Cuál es la relación entre el compromiso organizacional y la planificación del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022?

En cuanto a la justificación, la investigación es teórica porque intenta comprender la relación entre las variables estudiadas y proporcionar conocimiento sobre ellas. Este estudio proporcionará información actualizada y objetiva sobre el compromiso y la resiliencia organizacional de la red de Salud de Loreto. El estudio medirá los niveles de ambas variables por primera vez en esta institución. Esta investigación se realiza para justificar la justificación teórica ya que contrastará y comparará con otros estudios de mayor escala, a nivel nacional e internacional. Justificación metodológica, ya que aplica herramientas en este estudio que servirán como herramientas para evaluar otras variables o el contenido de las búsquedas de información, además de proporcionar pautas para otros estudios con variables similares.

Justificación práctica, ya que el estudio, además de poder determinar los niveles de productividad de los trabajadores estudiados, permitirá a la sociedad conocer diagnósticos de resiliencia en el grupo de estudio. El nivel de compromiso organizacional y resiliencia se puede medir en la población. Esta información puede ayudar a las autoridades gubernamentales de la Microred a decidir cómo beneficiar mejor a sus empleados, a la institución y, lo que es más importante, a las personas que utilizan los centros de salud. Justificación social, la calidad de vida de los trabajadores de la salud se ve afectada por aspectos psicosociales, a pesar de estar en riesgo de contagio, en una situación de alto estrés y enfrentando situaciones difíciles. Los trabajadores demostraron su dedicación a su trabajo, a pesar de un fenómeno global desconocido del que estaban en primera línea. El presente estudio analiza el impacto de los aspectos psicosociales en la calidad de vida de los trabajadores de la salud.

En relación a los objetivos, se definió como objetivo general: Determinar la relación entre el compromiso organizacional y la resiliencia del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022. Los objetivos específicos son: a) Determinar la relación entre el compromiso organizacional y la capacidad de adaptación del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022, y b) Determinar la relación entre el compromiso organizacional y la planificación del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022.

En relación con las hipótesis de la investigación se plantea como hipótesis general: Existe relación entre el compromiso organizacional y la resiliencia del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022. Los objetivos específicos son: a) Existe relación entre el compromiso organizacional y la capacidad de adaptación del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022, y b) Existe la relación entre el compromiso organizacional y la planificación del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Como antecedentes internacionales tenemos, la investigación de Peñafiel-León et al. (2021) cuya finalidad fue determinar el impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento de los profesionales de salud. Se encuestó a 90 trabajadores del hospital y los resultados se presentaron en tablas que indican la frecuencia y los porcentajes, junto con las descripciones relacionadas. Alrededor de 1/3 de los miembros del personal experimentaron algún tipo de malestar psicológico, a pesar de utilizar estrategias para mantener su productividad, asimismo, se determinó la relación entre la Resiliencia y el Afrontamiento se asociaron positivamente ($r=0,328$), es decir que a mayor Resiliencia mayor afrontamiento existe. El virus COVID-19 ha creado una emergencia sanitaria y ha puesto a los trabajadores de la salud en mayor riesgo de experimentar ansiedad, depresión, estrés postraumático y temores de contagio. Sus horarios son extensos, los hospitales colapsan, hay escasez de guantes y otras prendas protectoras, y su calidad de vida y rendimiento en el trabajo se ven afectados. Cada individuo tiene un nivel de resiliencia y diferentes estrategias para hacer frente a estos eventos, lo cual es importante para manejar estos eventos.

Khanmohammadi et al., (2020) tuvo como finalidad investigar la relación entre la resiliencia y el estrés laboral, y cuyos resultados indicaron que el coeficiente de correlación de Spearman mostró una relación inversa entre el estrés ocupacional y la resiliencia de los enfermeros ($r = -0,187$, $p = 0,022$). Concluyendo que las enfermeras están más estresadas en las salas de Covid-19 debido a la inseguridad a ser contagiadas. Conforme aumenta la resiliencia de las enfermeras, también aumenta su estrés laboral. Para mejorar la capacidad de las enfermeras a fin de soportar el estrés, es recomendable tener en consideración la resiliencia en la educación de enfermería. En tanto la investigación nos permite entender que es necesario una reestructuración del sistema educativo superior, además de servir como apoyo para la discusión de la investigación.

Por su parte, Lourenção et al., (2019) cuyo propósito fue evaluar el engagement de los profesionales en atención primaria de salud en dos municipios, en su estudio sus resultados evidenciaron los profesionales municipales con 100% domiciliario la cobertura del plan de salud tuvo alta participación, los asistentes de

salud mostraron mayor engagement y los agentes comunitarios tuvieron menor participación. Se concluyó que la participación facilita la evaluación del desempeño, promueve estrategias de mejora y genera una fuerte aceptación y engagement entre los trabajadores de salud pública en dos ciudades brasileñas con sistemas de salud integrales y efectivos. Antecedente que señala que el engagement bien evaluado contribuye en que la entidad alcance su objetivos y metas.

Así también se tiene el estudio de Cordioli et al. (2019) tuvo como propósito establecer la relación entre el estrés y engagement, cuyos resultados evidenciaron que tanto el estrés como el engagement fue calificado como alto, además se demostró por medio de los resultados que el estrés laboral y el engagement no se relacionan. La conclusión fue que los colaboradores estaban muy comprometidos, más de un tercio presentaba estrés laboral significativo. Los empleados con mucho estrés profesional tienden a estar menos comprometidos. Se consideró este antecedente porque tiene relación al estudio de investigación, además da a conocer que el estrés es una enfermedad muy preocupante para la salud del ser humano.

En tanto en el artículo de Rodríguez y Ortunio (2019) cuya finalidad fue conocer le nivel de resiliencia de los profesionales de salud. el estudio se basó bajo el enfoque cuantitativo, no experimental. La población de estudio estuvo constituida por 33 trabajadores que tenían más de 6 meses laborando en la UCIP. La edad promedio fue de 38,6 años. El grupo más grande de personas en el estudio eran mujeres (más del 80 %) y estaban casadas (45,5 % de los participantes). El área de enfermería fue la mayor categoría de personas que participaron en el estudio. Más del 90% de los participantes habían trabajado en su campo durante más de 2 años. El 45,5% de ellos mostró niveles medios de resiliencia. Concluyendo que la calidad del servicio que brinden los trabajadores de la salud dependerá de su propia resiliencia, lo que ayuda a reducir el estrés, mejorar el bienestar y mejorar la salud física y mental. Los venezolanos enfrentan situaciones estresantes a diario, y estas no solo se dan en el trabajo, sino también en la vida cotidiana.

Y en la indagación de Ávila et al. (2017) cuyo propósito de esta investigación fue conocer la relación entre la resiliencia y el engagement, los resultados evidenciaron una asociación de $rh=0,180$, también se confirmó la relación de las subescalas de resiliencia y engagement, mostrando una correlación significativamente menor. Se

concluyó que los esfuerzos para desarrollar programas que prioricen la promoción interna de los empleados, aumentando de este modo la satisfacción profesional de los empleados y la percepción de que su trabajo es valorado por la entidad, mejorarán los niveles de resiliencia existentes. Este antecedente constituye la contribución investigativa del comportamiento organizacional positivo a la gestión hospitalaria y contrasta con la tradición de diagnosticar las condiciones de trabajo y su relación con resultados adversos como el desgaste profesional de los trabajadores de la salud.

Como antecedentes nacionales tenemos el estudio de Rado (2021) cuyo objetivo fue establecer la relación entre la resiliencia y la autoeficacia de liderazgo, evidenció por medio de los resultados que las variables se asocian significativa, directa y de forma alta o fuerte determinado por $\rho=0.872$, indicando un mayor nivel de autoeficacia de liderazgo organizacional adaptativo, los datos descriptivos mostraron que de un total de 33 colaboradores, el 12,1% se encontraba en el nivel deficiente, mientras que el 57,6% se encontraba en el nivel normal y el 30,3% representaba una resiliencia buena. Esta investigación es relevante porque ayuda a profundizar factores que nos ayude a comprender mejor la resiliencia organizacional que permita cuidar a las personas, a través de la mejora de la calidad de vida de las organizaciones.

Por otro lado, el propósito de Estrada (2021) cuya finalidad fue determinar la relación entre las variables engagement y estrés laboral en el personal de salud tuvo como resultados son que el engagement es alto con un 83 %, el estrés laboral es moderado con un 30 % y el valor de $\rho = -0.154$ no tiene una correlación indirecta con respecto a la prueba de hipótesis. El antecedente es relevante porque nos confirma que el estrés deteriora significativamente la salud no solo mental de los trabajadores, sino que les causa daños físicos que muchas veces ponen en peligro su salud.

Asimismo, Gamarra (2021) tuvo por objetivo de determinar la relación que, entre el Engagement y la satisfacción laboral, sus resultados evidenciaron un coeficiente de 0.799, que señala la relación la intensidad es alto y directo, lo que significa que un mayor engagement de los trabajadores se asocia con una mayor satisfacción laboral, y viceversa. Esta investigación ayudara a comprender por qué

algunos trabajadores se sientan más comprometidos con la organización y con el trabajo que otros.

Asimismo, Romero (2018) tuvo como objetivo la relación entre Empatía y Engagement en el personal de salud y administrativo, en sus resultados encontró una correlación de $r_h=0.564$ entre las variables. Se concluyó que la empatía entre el personal sanitario y administrativo se asoció fuertemente con la implicación activa del personal. El contexto nos ayudará a contrastar nuestra investigación con otras realidades, lo que nos permitirá indagar más en el tema de investigación.

En tanto, Amanqui y Sarmientos (2017) cuya finalidad fue conocer la relación entre la motivación laboral y engagement del personal de salud, asimismo tuvo como resultados que las personas encuestadas reportaron menor motivación laboral, es decir, 88,9%, mientras que el personal de enfermería reportó menor engagement laboral, 84,4%, y también mostró que las dos variables se correlacionaron de forma significativa en el comportamiento siendo el coeficiente $r_h=0,822$. Investigación relevante porque nos permite seguir indagando sobre el tema, además de recomendar e incentivar a las organizaciones a brindar un mejor reconocimiento a sus trabajadores y estos se sientan motivado.

Por su parte, Mendoza y Gutiérrez (2017) cuya finalidad fue analiza la relación del engagement en el desempeño laboral del personal de salud, en sus resultados evidenció que existe relación las variables, con un R^2 de 0,896. El trabajo, que se traduce en un mejor desempeño laboral, afecta no solo a los empleados sino también a las organizaciones. La dimensión "Vigor" se correlacionó directamente en un 91,3%, la dimensión "Participación" fue del 90% y la dimensión "Absorción" fue del 88,5%. Se concluyó que el engagement se correlaciona positivamente con el desempeño laboral.

Teoría sobre la variable de apoyo X **compromiso organizacional**, se encontraron: Teoría del rol, Kahn (1990) es similar al condicionamiento operante en la adhesión a las consecuencias conductuales. El comportamiento dentro del rol, el comportamiento esperado, se refuerza de muchas maneras; el comportamiento fuera del rol a menudo se castiga o se ignora. Además, en muchos casos la presión del rol se ejerce a través del trueque y la influencia social informativa, que comunica al ocupante del rol lo que se requiere de él en el trabajo. Un rol es un conjunto de

responsabilidades que alguien tiene en su trabajo. Las personas que ocupan determinados cargos en una entidad (como una organización) están interconectadas con otras en sus funciones, tanto internamente como en roles aledaños a la entidad. Estas personas también tienen relaciones fuera de la entidad, lo que las convierte en sistemas interdependientes (Mayo, 2022). Todo el conjunto de interacciones constituye un rol individual en el trabajo. El desempeño del rol depende en gran medida de las acciones de otras personas en el mismo conjunto de roles. La forma en que un individuo se desempeña en el trabajo también está influenciada por lo que hacen las personas en roles clave. El concepto de interdependencia muestra que el desempeño de un individuo en un rol depende en gran medida del desempeño de otros miembros de su conjunto de roles.

El Dr. Stevan Hobfoll desarrolló originalmente la Teoría de la conservación de los recursos (COR) en 1989, ampliando la idea de la presión como estructura (Hobfoll y Freedey 1993, citado en Merino 2019). COR es una teoría de la motivación que describe por qué las personas quieren mantener los recursos existentes y buscan más recursos. Hay tres casos en los que las personas pueden experimentar estrés psicológico según COR: si existe una pérdida potencial de recursos, si ha habido una pérdida real de recursos o si alguien no ha adquirido suficientes recursos después de gastarlos. Los recursos pueden ser cualquier cosa que una persona valore, desde objetos hasta condiciones y estados, y pueden incluir cosas como dinero, tiempo y apoyo social.

JD-R Theory of Labor Resources and Demand, Buck y otros se basan en el modelo JD-R. (2006) las demandas laborales: papel de las enfermeras de salud ocupacional en la reducción de las demandas laborales y la mejora de la salud y el bienestar de los trabajadores. Estimación de la demanda de diferentes tipos de trabajadores: una comparación de métodos alternativos. Las exigencias del trabajo ponen mucho estrés en una persona, incluso si no son necesariamente cosas malas. Algunos ejemplos son tener relaciones emocionalmente difíciles con los clientes o estar bajo mucho estrés en el trabajo. Si una persona no puede recuperarse lo suficientemente bien de estas demandas, puede ser un problema.

En cuanto a la variable X compromiso organizacional, esta ha sido conceptualizada de muchas maneras, en sí misma, cuando se trata de la

participación, la psicología la ubica en un enfoque de orientación favorable, y según Salanova y Schaufeli (2009), nació la teoría de Maslow, la teoría de Maslow de estimular las necesidades individuales y progresivamente se establecen jerarquías entre las necesidades; partiendo de las más básicas o categoría fisiológica secundaria, cuanto más se satisfacen, emergen las otras categorías de mayor rango y más origen psicológico (Matos-Africa et al. 2018). Esto se explica mostrando una pirámide de defectos básicos y defectos de mejora (Alberto et al. 2015). Esto sugiere que el engagement es una condición constante en el ambiente de trabajo, determinada por el análisis de la necesidad de seguridad, pertenencia, reconocimiento y autorrealización (Harju et al. 2016)

Por otro lado, Ganga et al. (2018) definen el engagement como el asesor directo de un empleado en su trabajo o entidad. Es una referencia directa cuando una persona está involucrada y comprometida con su trabajo, realizando sus tareas con diligencia y entusiasmo, o incluso realizando acciones que van más allá de lo requerido y específico en su campo. Esta es la razón por la que fomentar el engagement es fundamental para las organizaciones de la salud a medida que mejoran sus metas y objetivos. Engagement es una palabra en inglés que expresa claramente engagement o alegría en el trabajo. El mundo globalizado en el que vivimos actualmente ha puesto su mirada en la importancia de los servidores, es por ello que enfatiza la importancia del marketing de engagement, el cual (Carrillo-Vera, 2020) destaca la matriz psicosocial del engagement, que lo divide en tres Dimensiones: cognitivas, afectivas y reflejan las interacciones entre proveedores y clientes.

Brevemente, Aldret et al. (2017) ven el compromiso organizacional como un estado en el que el personal de salud es muy poderosos, comprometidos a dar lo mejor de sí mismos y participando en su trabajo. En cierto modo, es una especie de felicidad asociada a tu trabajo, sobre todo a los resultados positivos. Según Ure (2018) lo define como la etapa de engagement creativo donde los trabajadores colaboren en la detección de problemas, detección de información, recolección y creación, alternativa novedosa. Estos atributos se atribuyen a relaciones extraordinarias, que ayudan a los empleados a lograr un alto desempeño laboral mientras disfrutan de una mejor experiencia comercial. Además, el autor menciona

tres tipos de engagement, a saber, el engagement cognitivo, que se refiere al estado que exhiben los individuos cuando piensan estratégicamente antes, durante y después de una actividad; el engagement conductual, que se refiere al involucramiento de las personas en el inicio y desarrollo de sus actividades, esfuerzo y persistencia, la participación psicológica se refiere al sentido de pertenencia e identificación de las personas con una actividad o institución.

En cuanto al autor principal del estudio, Kahn (1990) sostiene que, en la gestión de recursos humanos, se considera un método para desarrollar buenas prácticas dentro de la entidad destinadas a mejorar el desempeño de los colaboradores. En cuanto a la dimensión de las variables, Hernández et al. (2016): Dimensión Vigor X1 es el nivel de energía y resistencia de una persona mientras realiza sus actividades en su centro laboral, mostrando en ocasiones un deseo de trabajar más sin cansarse fácilmente a pesar de las dificultades o complicaciones durante este período (Hernández et al. 2016). Asimismo, el dinamismo se caracteriza por la energía y fuerte resistencia psicológica de los colaboradores; la dedicación se refiere a emprender el trabajo de un colaborador con entusiasmo y valentía frente a los desafíos (Schaufeli y Baker 2010). Salanova y Schaufeli (2009), por su parte, se caracterizan por el dinamismo laboral, la fortaleza mental y el esfuerzo por realizar el trabajo incluso antes de que surjan las dificultades. Los empleados están dispuestos a hacer un esfuerzo adicional, mantenerse firmes frente a los obstáculos y tener una adaptabilidad psicológica positiva.

X2 Dimensión dedicación, esto se refiere a qué tan entusiastas son las personas con el desempeño laboral, qué las enorgullece y se acompaña de inspiración psicológica del entorno laboral (Hernández et al., 2016). Para Salanova y Schaufeli (2009), la dedicación se refiere a un alto nivel de engagement con el trabajo y una expresión de su importancia, entusiasmo, inspiración, orgullo y desafío. Como resultado, los empleados comprometidos tienden a estar muy involucrados en sus actividades laborales. Los colaboradores dedicados significan que su trabajo es desafiante e inspirador (Depraect et al., 2019).

X3 dimensión de absorción se relaciona con el bienestar y la concentración en el trabajo, un estado de no querer dejar de trabajar y parecer feliz, un estado de no sentir el paso del tiempo y olvidar lo que sucede a tu alrededor (Hernández et

al., 2016). Según Salanova y Schaufeli (2009), señalan que cuando las personas están totalmente concentradas en su trabajo, el tiempo pasa rápidamente y les resulta difícil desvincularse de lo que están haciendo debido al intenso disfrute y concentración que experimentan. La preocupación se caracteriza por que los empleados estén absortos y absortos en su trabajo, pasen tiempo en el área de trabajo rápidamente y se sientan infelices al salir de las actividades laborales (Mérida et al., 2020).

En cuanto a la variable Y: Resiliencia, considera las siguientes teorías: Teoría del aprendizaje organizacional, que enfatiza que la capacidad de aprendizaje de una organización de la salud es la fuente inevitable de la supervivencia de la misma (Perilla, y Gonzáles, 2021). Por lo tanto, el aprendizaje organizacional ocurre cuando los individuos dentro de ella y se encuentran con una situación problemática e indagan dentro de ella en nombre de la organización (...) Para organizarse, el aprendizaje obtenido de la indagación debe incorporarse a la imagen de la organización en la memoria de sus miembros y /o elementos epistemológicos en escenarios organizacionales de la salud (mapas, memorias, procedimientos) (Schroeder y Montenegro, 2020).

Teoría ecológica, según la cual las entidades de la salud se organizan en un sistema que interactúa con el medio ambiente y tiene flexibilidad para adaptarse a los cambios ambientales y encontrar nuevos equilibrios después de las crisis (Beardo y Lubell, 2019). En esta teoría, cabe señalar que las personas no existen independientemente de las entidades, sino que interactúan y son influenciadas por entornos sociales, psicológicos y ambientales llamados ecosistemas (Linkov y Trump, 2019). Por lo tanto, este entorno ecológico puede contribuir de diferentes formas a través de factores protectores que se convierten en factores de riesgo y aumentan las posibilidades de éxito (Walker, 2020).

La conceptualización de la resiliencia variable Y, según Ribeiro y Gonçalves (2019) precisaron que la resiliencia es una habilidad que se puede desarrollar en cualquier etapa de la vida. A través del proceso de aprendizaje, los sujetos adquieren nuevos comportamientos y formas de pensar. Este se considera un buen momento para iniciar este tipo de aprendizaje en la infancia. La estimulación de los

dominios cognitivo, conductual y emocional desde una edad temprana ayudará a exponer eventos negativos o traumáticos en la edad adulta (Navarro et al., 2018).

Asimismo, Barasa et al. (2018) definen la resiliencia como la capacidad de una persona o grupo de personas para prosperar después de enfrentar la adversidad. La resiliencia no se construye a toda costa; en cambio, tiene un componente moral. Las personas resilientes son capaces de aprovechar las situaciones negativas por las que han pasado y convertirlas en crecimiento y desarrollo positivos. Rangachari y Woods (2020) explican que las personas resilientes pueden reconstruir sus recursos mentales de acuerdo con su nueva situación y necesidades. Pueden superar las dificultades a las que se enfrentan, e incluso aprovechar estas situaciones para maximizar su progreso. Caro y Rodríguez (2018) coinciden en que la resiliencia es un fenómeno en el que intervienen múltiples factores, tanto personales como ambientales, que hace que las personas sanas se mantengan sanas a pesar de las circunstancias no saludables. Southwick et al, 2017, definieron la resiliencia como la capacidad de una persona para volverse más fuerte después de enfrentar circunstancias difíciles, o incluso para transformar su personalidad debido a las duras condiciones de vida. También se ve como un rasgo de personalidad positivo que permite a una persona resistir el estrés y las dificultades, haciendo lo correcto a pesar de enfrentar esos desafíos.

En cuanto a la dimensión de resiliencia, adoptaremos las recomendaciones del modelo de McManus (2007) que identifica la resiliencia en función de la conciencia situacional de una organización de la salud, la gestión de vulnerabilidades críticas y la capacidad de adaptación a entornos complejos. Además, se procesarán las dimensiones (Stephenson et al., 2010).

Y1 dimensión capacidad de adaptación: según Stephenson et al. (2010). es la capacidad de una entidad para cambiarse a sí misma en respuesta a cambios imprevistos en el entorno en el que opera. Es decir, la adaptación es cambiar la forma en que se comporta una organización de la salud para hacer frente a cambios que no se previeron con precisión cuando se diseñó la misma. En tanto, Samba et al. (2017) la adaptabilidad “es la capacidad de resolver problemas y responder con flexibilidad a los cambios ambientales y demandas transitorias.

Y2 dimensión planificación, es el proceso de predecir (anticipar), visualizar (representar el futuro deseado) y predeterminar (dar pasos para realizar el concepto del futuro deseado) (Stephenson et al., 2010). Un plan se puede definir como un proceso deliberado, de ejecución metódica y estructurada para lograr una determinada meta, y en un sentido un poco más amplio, un plan puede tener múltiples metas, de manera que el mismo plan para una organización de salud puede ser implementado por varios de las mismas metas para alcanzar o complementar metas (Marrero-Hernández et al. 2021). Asimismo, la planificación es el proceso mediante el cual las personas establecen una serie de pasos y parámetros para obtener los mejores resultados antes de iniciar un proyecto. Cabe señalar que ha de realizarse de forma extensiva de forma metódica, estructurada y organizada, siguiendo diferentes actividades y pasos complementarios, fijando fechas de entrega y asignándolas según el tiempo de realización (González y Llamozas, 2018).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación se realizará en el marco de las investigaciones de tipo básico considerando que la finalidad primordial es fundamentar teóricamente el estudio de un hecho o fenómeno de la realidad (Valderrama, 2019).

Se determinó desarrollar la investigación en la ruta cuantitativa dado que el proceso principal consiste en realizar mediciones de las variables y dimensiones que permitirá contrastar las hipótesis y comprobar objetivos con el apoyo de la estadística (Hernández y Mendoza, 2018).

El diseño corresponde a una estructura no experimental, dado que el investigador no manipula las variables, solo es observador del comportamiento del hecho o fenómeno, describe sus particularidades y el procedimiento de las variables y dimensiones. Es transversal dado que los datos son recogidos mediante una única aplicación de los cuestionarios a las unidades de análisis. Es correlacional puesto que se estudia las relaciones entre las variables (Valderrama, 2019).

Se aplicará en el estudio el método hipotético-deductivo considerando el planteamiento de las inferencias estadísticas a contrastar para generalizar los resultados encontrados (Valderrama, 2019).

3.2 Variables y operacionalización

Variable X: compromiso organizacional

Definición conceptual:

Salanova y Schaufeli (2009) es cuando un empleado se identifica fuertemente con su organización y está involucrado con ella, asimismo, el compromiso organizacional es el sentimiento de pertenencia y dedicación al empleador, es tener el deseo de ayudar a que la organización tenga éxito, creyendo y aceptando las metas y valores de la empresa, y haciendo un esfuerzo significativo en beneficio de la entidad.

Definición operacional

El Compromiso laboral es una variable de tipo categórica, y tuvo tres niveles de medición entre Bajo, Moderado y Alto. Asimismo, la herramienta de medición tuvo 15 ítems con alternativas policotómicas distribuidos en sus tres dimensiones vigor, dedicación (Ver Anexo 2).

Indicadores X1

En cuanto a los indicadores de las dimensiones Vigor (Energía, ganar, persistencia, y esfuerzo en el trabajo), dimensión dedicación (retos, inspiración, entusiasmo, orgullo, esfuerzo en el trabajo), absorción (inmersión, situaciones y felicidad en el trabajo)

La escala de medición de la variable será ordinal

Variable Y2: Resiliencia

Definición conceptual:

McManus, (2007) describe a la resiliencia frente a la destrucción, que es la capacidad de mantener la integridad a pesar de los desafíos abrumadores, y la resiliencia más allá de la resistencia, que es la capacidad de comportarse positivamente a pesar de las circunstancias difíciles, asimismo, describe la resiliencia como un rasgo positivo de la personalidad que permite a una persona soportar la presión, los problemas y la adversidad y aun así hacer lo correcto.

Definición operacional

La resiliencia es una variable de tipo categórica, por lo que la escala de medida es ordinal, identificándose tres niveles de Bajo, Medio y Alto. Los instrumentos de medición contienen 27 ítems con alternativas de tipo likert (Ver Anexo 2).

Indicadores Y2:

Indicadores para variables de resiliencia: Dimensión de adaptabilidad (Minimizar mentalidad de silo, capacidad de recursos internos, compromiso organizacional de los empleados, información y conocimiento, liderazgo, estructuras de gestión y gobierno, innovación, creatividad, toma de decisiones, desarrollo, seguimiento y reporte de situaciones internas y externas) Dimensión planificación: (Estrategia de

planificación, ejercicios de compromiso, postura proactiva, capacidad de recursos externos, prioridades de recuperación)

La escala de medición para la variable será ordinal.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: La colección de elementos que poseen cualidades similares conforma una población (Hernández y Mendoza, 2018). La medición de las variables requiere recoger datos de los trabajadores de la entidad que alcanzan la cantidad de 145 personas que laboran en la Microred de Loreto.

Para determinar la población se consideraron los siguientes criterios de selección: Criterios de inclusión: Formaron parte del estudio trabajadores contratados y designados que trabajaron durante el período de la encuesta y expresaron su consentimiento para participar en la encuesta. Criterio de exclusión. No se consideraron en el estudio las personas con licencia o permisos.

Muestra: El análisis de los datos se basa en la información recopilada de la muestra, que es una parte importante de la población con las mismas características. El tamaño de la muestra se determinó por muestreo probabilístico aleatorio simple para llegar a un número de 104 trabajadores (Valderrama, 2019). Para el cálculo de las muestras se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P \cdot Q \cdot N}{\epsilon^2 (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

Z (1,96): Valor de la distribución normal, para un nivel de confianza de (1 – α)

P (0,5): Proporción de éxito

Q (0,5): Proporción de fracaso (Q = 1 – P)

ϵ (0,05): Tolerancia al error

N: Tamaño de la población

n: Tamaño de la muestra

Reemplazando valores, se tiene:

$$Z = 1.96$$

$$P = 0.5$$

$$Q = 0.5$$

$$N = 145$$

$$e = 0.05$$

$$N - 1 = 144$$

$$n = 104$$

El muestreo es el procesamiento que se realiza para obtener los elementos que conforman una muestra. El muestreo puede ser probabilístico o no. En el presente estudio se utilizó muestreo probabilístico aleatorio simple (Hernández y Mendoza, 2018).

La Unidad de análisis, estará conformado por aquellos trabajadores de la Microred que brindaron la información solicitada en los cuestionarios.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el estudio se empleará la técnica de la encuesta, por la facilidad que brinda para recoger información de la muestra de forma rápida y masiva (Hernández y Mendoza, 2018).

Instrumentos

Los datos de la muestra se recogerán mediante dos cuestionarios. Un cuestionario es una herramienta que contiene ítems, enunciados o preguntas organizados para obtener las mediciones de la variable (Hernández y Mendoza, 2018).

El cuestionario de engagement se compone de 15 ítems con alternativas de valores policotómicos, divididos en tres dimensiones: Vigor, Dedicación y Absorción, cada una con cinco ítems. El cuestionario de resiliencia se compone de 27 ítems con alternativas de valores policotómicos, divididos en dos dimensiones: Capacidad de adaptación y Planificación, con quince y doce ítems respectivamente.

(en el Anexo 4 se incluyen los cuestionarios con sus correspondientes fichas técnicas).

Validez

Para proceder con la aplicación de los instrumentos es necesario que se sometan a evaluación. De modo que la validez permite comprobar que los ítems del cuestionario son coherentes con la variable, las dimensiones y presentan relevancia, claridad y pertinencia, es decir que aseguren que mide aquello para lo que se diseñó (Hernández y Mendoza, 2018). La validez de los cuestionarios se realizó con la participación de especialistas en la temática de cada variable cuya evaluación determinó su aplicabilidad (Ver Anexo 5).

Confiabilidad

Otra de las pruebas a las que se someten los cuestionarios es la confiabilidad, para determinar la consistencia interna de los instrumentos y que demuestre que se producen respuestas similares cuando los cuestionarios se aplican a poblaciones semejantes. Para ello se determinó una muestra piloto de 20 trabajadores a quienes se encuestó, los resultados se evaluaron mediante alfa de Cronbach (Ver Anexo 5).

3.5 Procedimientos

La investigación detalló los pasos que se tomaron para recopilar los datos para el estudio. Primero, la entidad que estaba siendo estudiada tenía que dar su permiso para que se recolectaran sus datos. Luego, el equipo de investigación se dirigió a la oficina del Gerente General y personal, donde se coordinó el día en que se recolectarían los datos con los instrumentos formulados. El tercer paso fue aplicar los instrumentos para recolectar datos de la muestra de investigación.

3.6 Método de análisis de datos

El análisis de los datos recolectados se realizó en dos fases, la primera corresponde al análisis descriptivo, que se inició con la organización de la base de datos de acuerdo con los niveles y rangos determinados mediante baremos. Los resultados se presentan en tablas de frecuencias con el apoyo del software SPSS.

La segunda fase corresponde al análisis inferencial que se inició determinando la prueba estadística para la contrastación de las hipótesis, para tal fin, se aplicó la prueba de normalidad cuyos resultados determinaron que los datos no se aproximan a una distribución de Gauss por tanto se utilizará la prueba no paramétrica rho de Spearman para determinar la asociaciones entre variables, con valores entre -1 y 1, basadas en dependencias directas (coeficiente positivo) o inversas (coeficiente negativo), con 0 para independencia completa (Hernández y Mendoza, 2018).

3.7 Aspectos éticos

Se aplicaron los estándares internacionales APA en citas y referencias, mostrando respeto por la propiedad intelectual de los autores referenciados en el estudio. El presente estudio se apegó a los principios éticos de anonimato y confidencialidad, ya que nunca se reveló la identidad de los participantes, y de autonomía, ya que los participantes del estudio tenían la libertad de decidir participar en el estudio por su propia voluntad.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Distribución de frecuencias de la variable Compromiso organizacional

V1. Compromiso organizacional		
Nivel	□	%
Bajo	43	41.3%
Moderado	30	28.8%
Alto	31	29.8%
Total	104	100.0%

Nota. Resultados de la encuesta aplicada junio 2022

En la Tabla 1 se muestran los resultados descriptivos obtenidos de las percepciones observadas del personal de salud, En cuanto al compromiso organizacional, el 41,3% de los encuestados lo calificó como bajo, seguido del 29,8% como alto, y solo el 28,8% lo calificó como moderado. Los resultados indican que el personal muestra poca energía en el trabajo, en sus ganas de trabajar, no asumen retos y su dedicación en el trabajo es baja, en términos generales, el compromiso con la entidad y el involucramiento con su trabajo es bajo.

Tabla 2

Distribución de frecuencias de la variable Compromiso organizacional y sus dimensiones

Nivel	D1. Vigor		D2. Dedicación		D3. Absorción	
	□	%	□	%	□	%
Bajo	44	42.3%	43	41.3%	45	43.3%
Moderado	40	38.5%	38	36.5%	44	42.3%
Alto	20	19.2%	23	22.1%	15	14.4%
Total	104	100.0%	104	100.0%	104	100.0%

Nota. Resultados de la encuesta aplicada junio 2022

De acuerdo con los resultados de la Tabla 2, en cuanto a la dimensión Vigor, el 42,3% de los trabajadores la consideró en un nivel bajo, seguido del 38,5% de nivel moderado, y solo el 19,2% de los trabajadores la consideró en un nivel alto. Los trabajadores muestran que no están dispuestos a esforzarse en el trabajo, lo cual afecta negativamente al logro de objetivos institucionales.

En cuanto a la dimensión Dedicación al trabajo, se observó que los encuestados las calificaron como baja con un 41,3 %, seguida del nivel moderado con un 36,5 % y un 22,1 % considera que es alta. Las respuestas de los encuestados muestran que el personal no ha logrado implicarse con su trabajo, no sienten entusiasmo por sus labores, no están dispuestos a asumir retos y su nivel de dedicación al trabajo es bajo, muestran una falta de identificación con la entidad que pone en peligro la productividad.

En cuanto a la dimensión Absorción, se observó que el 43,3% de los encuestados reporta un nivel bajo, seguido por un 42,3% en un nivel moderado y un 14,4% en un nivel alto, significa que los trabajadores no se concentran lo suficiente en sus tareas y denota sentimientos de baja satisfacción con su trabajo.

Tabla 3

Distribución de frecuencias de la variable Resiliencia

V2. Resiliencia		
Nivel	□	%
Bajo	39	37.5%
Moderado	55	52.9%
Alto	10	9.6%
Total	104	100.0%

Nota. Resultados de la encuesta aplicada junio 2022

La Tabla 3 muestra los resultados descriptivos obtenidos a partir de las percepciones del personal de salud, el 52,9% señaló tener una resiliencia moderada, un 37.5% estar en nivel bajo, y el 9.6% en el nivel alto.

Tabla 4

Distribución de frecuencias de la variable Resiliencia y sus dimensiones

Nivel	D1. Capacidad de adaptación		D2. Planificación	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	37	35.6%	37	35.6%
Moderado	57	54.8%	58	55.8%
Alto	10	9.6%	9	8.7%
Total	104	100.0%	104	100.0%

Nota. Resultados de la encuesta aplicada junio 2022

En cuanto a la dimensión de capacidad de adaptación se observó que los encuestados la consideraron en el nivel moderado con un 54,8%, seguido del nivel bajo con un 35,6% y un 9,6% como nivel alto. En la dimensión planificación, el 55,8% de los trabajadores la consideró en un nivel moderado, seguido de un nivel bajo con un 35,6%, y solo el 8,7% de los trabajadores la consideró en un nivel alto.

4.1. Resultados inferenciales

Para la comprobación de hipótesis se determinó el tipo de prueba a realizar, mediante la prueba de normalidad que se muestra en el anexo, donde se determinó que los datos no corresponden a una distribución normal, por tanto, se utilizó la prueba no paramétrica para estudios correlaciones, rho de Spearman. Los resultados obtenidos se detallan a continuación.

4.2.1 Comprobación de hipótesis general

H_g: Existe una relación significativa entre el Compromiso organizacional y Resiliencia en el personal de salud de la Microred Loreto, 2022

Tabla 5

Correlación entre Compromiso organizacional y Resiliencia

		Resiliencia	Compromiso organizacional
Resiliencia	Correlación de Spearman	1	,271**
	Sig. (bilateral)		.005
	N	104	104
Compromiso organizacional	Correlación de Spearman	,271**	1
	Sig. (bilateral)	.005	
	N	104	104

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

En la tabla 5 se muestran los resultados de la prueba de Spearman, donde se obtuvo $p_value = 0,005 < 0,05$, lo que permite determinar que la relación entre Compromiso organizacional y resiliencia es significativa, validando así la hipótesis propuesta (H₀ rechazada). Además, el coeficiente $\rho = 0.271$ indica una correlación positiva baja.

4.2.2 Comprobación de hipótesis específicas

Comprobación de hipótesis específica 1

H₁: Existe una relación significativa entre el Compromiso organizacional y la dimensión capacidad de adaptación en el personal de salud de la Microred Loreto, 2022

Tabla 6

Correlación entre el Compromiso organizacional y la dimensión capacidad de adaptación

		Capacidad de adaptación	Compromiso organizacional
Capacidad de adaptación	Correlación de Spearman	1	,260**
	Sig. (bilateral)		.008
	N	104	104
Compromiso organizacional	Correlación de Spearman	,260**	1
	Sig. (bilateral)	.008	
	N	104	104

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

De acuerdo con la hipótesis específica 1, se determinó que existe una relación significativa entre la variable Compromiso organizacional y la dimensión capacidad de adaptación, como se muestra en la tabla 6, donde $p_value = 0.008 < 0.05$, rechazando así la hipótesis nula. Asimismo, el coeficiente rho de Spearman = 0,260 confirma que la relación es baja y positiva.

Comprobación de hipótesis específica 2

H₂: Existe una relación significativa entre el Compromiso organizacional y la dimensión planificación en el personal de salud de la Microred Loreto, 2022

Tabla 7

Correlación entre el Compromiso organizacional y la dimensión Planificación

		Planificación	Compromiso organizacional
Planificación	Correlación de Spearman	1	,224**
	Sig. (bilateral)		.022
	N	104	104
Compromiso organizacional	Correlación de Spearman	,224**	1
	Sig. (bilateral)	.022	
	N	104	104

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

De acuerdo con la Hipótesis Específica 2, se determinó que existía una relación significativa entre la variable compromiso organizacional y la dimensión planificación, como se muestra en la Tabla 7, donde $p_valor = 0.022 < 0.05$, rechazando así la hipótesis nula. De nuevo, el coeficiente rho de Spearman = 0,224 determina que la relación es baja y positiva.

V. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el compromiso organizacional y la resiliencia, los hallazgos determinaron que existe relación entre las variables siendo el $Rho = 0.271$ y $p=0.005$, lo que indica una correlación positiva baja. Además, los resultados descriptivos determinaron que la mayoría de los encuestados se consideran poco convencionales, con un 41,3 % que dice que tiene un compromiso bajo, un 29,8 % que dice que tiene un compromiso alto y un 28,8 % que dice que tiene un compromiso moderado. La variable resiliencia mostró que el 52,9% de los trabajadores se consideró resiliente en el nivel moderado, mientras que el 37,5% se consideró convencional nivel bajo y el 9,6% se consideró insuficientemente flexible nivel alto. Es decir, cuanto más tiempo y esfuerzo dedique un trabajador de la salud a su trabajo, mejor podrá desempeñarse en su organización. La razón de esto es que tienen resiliencia y otros rasgos psicosociales positivos, que no solo afectan al trabajador, sino a toda la comunidad.

Estos resultados son similares a los trabajos de Ávila et al. (2017) sobre resiliencia y engagement, cuyo resultado demostró que existe relación de $r = 0.180$ entre sus variables, de manera similar el trabajo de Mendoza y Gutiérrez (2017), quienes escribieron un artículo para comprender el vínculo entre el engagement y el desempeño laboral, concluyendo que el engagement se asocia positivamente con el desempeño laboral. Al igual que el trabajo de Navarro et al. (2018) concluyeron en sus resultados que existe una relación positiva entre los componentes cognitivo y afectivo del engagement y la empatía.

Respecto a la indagación realizada por Lourenção et al. (2019) concluyeron que la participación facilitó la evaluación del desempeño, facilitó estrategias de mejora y generó una fuerte aceptación y engagement entre los trabajadores de la salud pública en dos ciudades brasileñas con sistemas de salud integrales y efectivos. Por el contrario, la investigación de Estrada (2021) que examinó el vínculo entre el engagement y el estrés laboral entre los profesionales de la salud encontró que el engagement era alto con un 83 % y moderado con un 30 %, concluyendo que no existe relación entre las variables.

De manera similar el trabajo de Peñafiel-León et al. (2021) cuyo resultado determinó la relación entre la Resiliencia y el Afrontamiento se asociaron positivamente ($r=0,328$), es decir que a mayor Resiliencia mayor afrontamiento existe. Concluyendo que este virus COVID-19 ha causado una emergencia de salud

y ha hecho que los trabajadores de la salud sean más propensos a experimentar ansiedad, depresión, estrés postraumático y temores de ser contagiosos. Su rendimiento laboral y su calidad de vida disminuyen a medida que los hospitales están sobrecargados, la ropa de protección escasea y sus horas de trabajo son largas. Cada persona tiene un nivel diferente de resiliencia y diferentes formas de hacer frente a estos eventos.

Esta visión es confirmada por los teóricos Salanova y Schaufeli (2009), quienes señalan que el engagement no se configura únicamente como engagement con los roles laborales, engagement organizacional y dedicación al trabajo, aunque no son lo mismo, están relacionados, forman parte de la descripción, estableciendo que el engagement surge y se desarrolla desde otras perspectivas. Desde esta perspectiva, la estructura enfatiza el mejor desempeño de los empleados, identificando la importancia de la motivación, responsabilidad y participación de los empleados en la entidad. El entorno cambiante requiere que las organizaciones de la salud involucren a sus colaboradores ya que representa los intereses tanto de los mismo como de la entidad en múltiples frentes, permitiendo que los primeros alcancen el logro personal a través del aprendizaje y el crecimiento profesional, así como una salud mental óptima, la organización de la salud le permitirá aumentar su productividad y logre sus objetivos con este engagement.

Si bien se reconoce que en el panorama laboral actual, los trabajadores en todas las áreas del campo de la salud y el personal de primera línea deben poder manejar los rigores físicos y mentales (Doo et al., 2021), las entidades y sus empleados también deben estar abiertos a desarrollar fortalezas emocionales más profundas, sintiendo una conexión y emociones positivas mientras realiza tareas laborales. El compromiso proporciona beneficios recíprocos tanto para la entidad como para los empleados, lo que permite que sus roles progresen más y refuerza su resiliencia y capacidad de gestión.

Los colaboradores ponen su mente, corazón y alma en su trabajo, expresándose física, emocional y mentalmente. Kahn (1990) explica que la colaboración establece un estado de compromiso, que se caracteriza por la energía, la pasión, el enfoque y el entusiasmo. Este estado comprometido puede verse como si la empresa hubiera capturado las manos, la cabeza y el corazón de

sus empleados; un estado positivo y poderoso de absorción y dedicación al trabajo que se está realizando.

En cuanto a la Hipótesis específica 1, se estableció una relación entre la variable compromiso organizacional y la dimensión capacidad de adaptación, como se muestra en la Tabla 6, donde se observó que el coeficiente rho espermático = 0.260 es tan bajo y positivo. De igual forma, en la Tabla 2 que muestra los resultados para la dimensión de adaptabilidad, se observó que los encuestados los consideraron en un nivel medio con un 54,8 %, seguido de un nivel bajo con un 35,6 % y un 9,6 % con un nivel alto.

Rado y Gamarra (2021) en su trabajo mostraron una fuerte relación directa entre la satisfacción laboral y el compromiso de los empleados (coeficiente de 0,799). Del mismo modo, encontraron que la autoeficacia del liderazgo tiene una fuerte correlación con la resiliencia organizacional (coeficiente de 0,872). La adaptabilidad es la capacidad de una entidad para cambiar con el fin de cumplir o superar las demandas que presenta su entorno operativo. Esto podría incluir la superación de barreras culturales o emocionales. Estas dos variables están altamente conectadas y pueden evitar que se presenten situaciones negativas entre los colaboradores logrando estabilidad en sus emociones y comportamientos. Tampoco cuestan mucho y pueden continuar con el tiempo. Los trabajadores pueden trabajar juntos para analizar cómo trabajan y utilizar las fortalezas de cada factor para mejorar la calidad de su trabajo.

En cuanto a la hipótesis específica 2, se determinó que existía relación entre la variable compromiso organizacional y la dimensión Planificación, como se muestra en la Tabla 7, donde el coeficiente rho = 0.224 determinó que la relación fuera baja y positiva. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. En la dimensión planificación, el 55,8% de los trabajadores la consideró en un nivel medio, seguida de un nivel bajo con un 35,6%, y solo el 8,7% de los trabajadores la consideró un nivel alto.

Romero (2018) y Sarmientos y Amanqui (2017) encontraron que el compromiso y la motivación en el trabajo tienen una alta correlación. El compromiso laboral y la empatía tienen una correlación de 0,564, según el trabajo de Romero

(2018). De igual forma, los hallazgos de Amanqui y Sarmientos (2017) sobre motivación y compromiso laboral mostraron una correlación significativa con un coeficiente $r=0.822$, siendo positivo alto. Estos precedentes indican que los empleados están más conectados con su entorno de trabajo, más enfocados en sus tareas, más propensos a permanecer más tiempo en una entidad, más enfocados en las necesidades sin ignorar otros aspectos, inmersos en su trabajo y velando por que todo salga bien.

Stephenson et al. (2010) coinciden en que la planificación se trata de identificar los riesgos y gestionarlos activamente, en relación con la entidad de salud y su entorno circundante de partes conectadas. Los empleados o miembros de esa entidad pueden entonces participar en simulacros o simulacros. La planificación también se puede utilizar para programar simulacros futuros o implementar una postura que fomente la participación de los empleados durante una situación de emergencia. Las mentes y las almas de una organización se están volviendo cada vez más importantes en las organizaciones de salud modernas.

El sector salud es muy importante para todos. No podemos negar que en algún momento pudimos haber tenido un accidente o sentir molestias, lo que requeriría la atención de un profesional de la salud. Es por esto que los pacientes son el factor más importante en el sector salud, y por eso los trabajadores de este campo deben ser comprometidos y responsables con su trabajo. Su desempeño laboral puede influir en la satisfacción de los pacientes, así como en el éxito de su lugar de trabajo. Un trabajador comprometido con su trabajo puede influir en muchas cosas, como la calidad de la atención brindada y la satisfacción del usuario. Son muchos los factores que inciden en que este tema sea significativo para la preocupación nacional, uno de los cuales es el compromiso y dedicación de un trabajador en su desempeño laboral.

Se necesitan líderes que puedan conectarse emocionalmente con su organización para enfrentar los desafíos de la gestión en las organizaciones de salud. Los gerentes de estas organizaciones tienen grandes desafíos por delante, y sus líderes necesitan habilidades y destrezas específicas. Estos líderes tienen que autotransformarse y luego establecer una conexión emocional con la organización. Luego deben mostrar dedicación, entusiasmo y comportamiento

proactivo en su desempeño laboral. Estos líderes deben utilizar estrategias y tácticas innovadoras en su trabajo y tener un enfoque en el bienestar de los usuarios de la organización. Los colaboradores de los líderes también deben estar dispuestos a ir más allá de las tareas o funciones asignadas. En general, las organizaciones de salud en nuestro país carecen de prioridad en la gestión de RRHH, lo que se puede atribuir a deficiencias de liderazgo, políticas públicas establecidas, brechas de financiamiento tanto a nivel administrativo como auxiliar, falta de visualización de la relación líder-seguidor dentro de la gestión humanizada, y también falta de liderazgo dentro de estas organizaciones de salud.

La satisfacción laboral y el discernimiento del estrés son indicadores de cuán resiliente es una organización, según Gonçalves et al. (2021). Comprender cómo manejar situaciones tensas y no tensas, y conocer la salud mental de los miembros del equipo durante momentos estresantes, ayuda a las relaciones dentro de la organización. La capacidad de obtener dirección en situaciones estresantes ayuda a demostrar que el trabajador puede manejar bien la presión y se le puede confiar una posición de liderazgo.

El trabajo puede ser un lugar cómodo para estar si el empleado no experimenta demasiadas situaciones emocionales en el trabajo. Las organizaciones de salud tienen más resiliencia que otras áreas administrativas, porque tienen una gran responsabilidad y compromiso con la atención y gestión de sus pacientes. La falta de un buen manejo puede resultar en la muerte de un paciente, poniendo en riesgo la vida de un ser humano.

El cuidado de un paciente puede considerarse en ambos entornos, pero de formas muy diferentes. En el ámbito profesional de la salud se deben tener en cuenta las intervenciones que se utilizarán, mientras que en el ámbito empresarial/administrativo se ve como un trabajo más. Allí, el cuidado del cliente puede ser considerado y puede causar estrés.

Las organizaciones, y las personas dentro de ellas, están siendo empujadas a sus límites día tras día. Una de las poblaciones que ha tenido que adaptarse y hacer frente a la tensión y la crisis en el día a día es el personal sanitario y su organización (hospitales, etc.). Los pacientes que tienen COVID 19 también experimentan emociones como miedo, preocupación, estrés y otras sensaciones.

A pesar de estas emociones, la dedicación y el deseo de los trabajadores de ayudar a los más vulnerables los hace más fuertes y resistentes. Estas organizaciones se ven obligadas a cambiar debido a esta nueva situación mediante la reestructuración para el mejor de su personal, pacientes y enfermos de COVID 19.

Los obstetras profesionales a menudo están en contacto con varias otras personas en su entorno de trabajo, lo que genera diferentes conflictos y desacuerdos. El presente trabajo tiene como objetivo conocer cómo los obstetras pueden mantener su organización en los tres servicios en los que actúan: emergencia, centro obstétrico y hospitalización. Esta investigación ayudará más adelante a descubrir formas de mejorar la organización de los profesionales. La resiliencia es la capacidad de enfrentar los desafíos de la vida y recuperarse fácilmente. Las personas resilientes tienen atributos y actitudes positivas y pueden manejar bien las situaciones estresantes. De hecho, es fundamental que una persona sea resiliente, porque demuestra que está abierta a diferentes opiniones y puntos de vista dentro de la organización, y puede lidiar con diversos problemas en ella. La persona puede ser resistente en varias partes de su vida y en diferentes entornos.

VI. CONCLUSIONES

- Primera:** En relación al objetivo general, se determinó una relación significativa entre el compromiso organizacional y la resiliencia del personal de salud de la Microred Loreto 2022 mediante la prueba no paramétrica rho de Spearman, de modo que es posible afirmar que en el proceso de retorno al trabajo presencial, los trabajadores que se identifican y se muestran comprometidos con la entidad desarrollan niveles de resiliencia frente a la realidad del contexto.
- Segunda:** En relación con el objetivo específico 1, se determinó una relación significativa entre el compromiso organizacional y la capacidad de adaptación del personal de salud de la Microred Loreto 2022 mediante la prueba no paramétrica rho de Spearman. En ese sentido, se puede afirmar que, en el proceso de retorno al trabajo presencial, los trabajadores que se identifican y se muestran comprometidos con la entidad desarrollan una mayor capacidad de adaptación frente a las contingencias.
- Tercera:** En relación con el objetivo específico 2, se determinó una relación significativa entre el compromiso organizacional y la planificación del personal de salud de la Microred Loreto 2022 mediante la prueba no paramétrica rho de Spearman. En ese sentido, se puede afirmar que, en el proceso de retorno al trabajo presencial, los trabajadores que se identifican y se muestran comprometidos con la entidad desarrollan una mayor capacidad de planificación para afrontar las contingencias que se suscitan en el entorno laboral.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Se recomienda al personal directivo de la entidad promover programas o talleres que fortalezcan el compromiso organizacional con la entidad y los niveles de resiliencia del personal de salud de la Microred Loreto, lo cual representa una fortaleza para la entidad ante contingencias como las experimentadas durante la pandemia.
- Segunda:** Se recomienda al personal de salud de la entidad participar en programas o talleres que contribuyan a incrementar sus niveles de compromiso organizacional y resiliencia que redundará en mejorar sus habilidades blandas.
- Tercera:** En cuanto a las recomendaciones relacionadas con los aspectos metodológicos se recomienda incrementar el tamaño muestral para obtener resultados con mayor precisión, también realizar investigaciones en un nivel explicativo o predictivo con el fin de ofrecer alternativas de solución a los problemas de la entidad.
- Cuarta:** En cuanto a los instrumentos, se sugiere diseñar instrumentos y validarlos para ofrecer la posibilidad de realizar mediciones con mayor precisión y fiabilidad que permitan desarrollar investigaciones relacionadas con el compromiso organizacional y resiliencia en población peruana.

REFERENCIAS

- Albrecht S. L., Bakker, A. B., Gruman, J. A., Macey, W. H., y Saks, A. M. (2015). Employee engagement, human resource management practices and competitive advantage an integrated approach. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 2(1), 7-35. DOI 10.1108/JOEPP-08-2014- 0042
- Aldrete-Rodriguez, M. G., Navarro-Meza, C., González-Baltasar, R., León-Cortes, S. G., Hidalgo-Santacruz, G. (2017.) estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. *Revista cubana de salud y trabajo* 18(1): 35-43.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70556>
- Amanqui, M. R, y Sarmiento, Q. M y Zea R.M (2017). *Motivación laboral y engagement laboral en el personal de enfermería de centro quirúrgico recuperación y central de esterilización del H.R.H.D* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa], repositorio institucional UNAS. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6548>
- Arias, W. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 63(249), 331–344.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2017000400331
- Ávila, C., Fetecua, M. y Mendez, J. (2017). *Resiliencia y Engagement en trabajadores de una unidad de cuidado intensivo* [Tesis doctoral, Universidad del Rosario].
<https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/13432/2017-05-23%20art%20c3%20adculo%20UJ%20mayo%2022%20de%202017.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Barasa, E., Mbau, R., y Gilson, L. (2018). What is resilience and how can it be nurtured? A systematic review of empirical literature on organizational resilience. *International journal of health policy and management*, 7(6), 491.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6015506/>

- Berardo, R., & Lubell, M. (2019). The ecology of games as a theory of polycentricity: recent advances and future challenges. *Policy Studies Journal*, 47(1), 6-26.
- Bologna, E. (2018). *Métodos Estadísticos de Investigación*. Córdoba: Editorial Brujas.
- Bordas, M. J. (2016). *Gestión estratégica del clima laboral*. Madrid: Publicaciones UNED
- Caro P y Rodríguez M. (2018). Potencialidades de la resiliencia para los profesionales de Enfermería. *Index de enfermería* 27(1).
- Carrillo- Vera, P. E. (2020). Analysis of Word engagement in primary health care professionals in the province of Santa Elena-Ecuador. *Revista san Gregorio*. 10.36097/rsan. v1i40.1307
- Carter, L. (2020, Septiembre 4). BPI Modern Talent. Retrieved from Organizational Resilience: leadership lessons from COVID-19: <https://www.bestpracticeinstitute.org/blog/organizational-resilienceleadership-lessonsfrom-covid-19/#>
- Cordioli, F. Cardin, J., Gazetta C., Da Silva A., y Lourenção L. (2019). Occupational stress and engagement in primary health care workers. *Rev. Bras. Enferm.* 72(6): 1580-1587. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0681>
- Depraect, N. E. Z., Morales, S. N. M., & Rodríguez, C. L. (2019). Engagement en estudiantes universitarios de la salud. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*, 76(2), 81-84.
- (Doo, E., Kim, M., Lee, S., Lee, S., & Lee, K., 2021) (Dordunoo, 2021)<https://doi.org/10.3390/IJERPH18052500>
- Estrada, D. (2021). *Engagement y estrés laboral en el personal de salud que labora en el área COVID – 19 del Hospital Sub Regional de Andahuaylas*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57032/Estrada_RDD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Eugenio, L. (2017). *Resiliencia y el síndrome de burnout en profesionales de la salud*. (Tesis de maestría, universidad de Ambato).

<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25243/2/EUGENIO%20UMBANA%20LIZBETH%20CAROLINA.%20PDF.pdf>

- Flores, C, Fernández, M, Juárez, A, Merino, C, & Guimet C. (2015). Entusiasmo por el trabajo (engagement): un estudio de validez en profesionales, Perú. *Liberabit*, 21(2), 195-206. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172948272015000200003&lng=es&tlng=es
- Franco-Coffré, J. A., Barberán-Solórzano, J. M., Calderón-Intriago, L. G., & Ramírez-Pérez, T. (2021). La resiliencia en la profesión de enfermería durante la crisis provocada por la Covid 19. *Polo del Conocimiento*, 6(6), 872-883.
- Gallegos, R. C. (2019). Resiliencia: Aproximación histórica y conceptos relacionados. *Uaricha*, 16(37), 1-14.
- Gamarra, Y. (2021). *Engagement y la satisfacción laboral en los trabajadores del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco ESSALUD – Cusco 2020*. [tesis de maestría, Universidad Cesar Vello]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62362/Gamarr_a_PY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ganga, C. F. Navarrete, A. E, Rodríguez. E y Veliz, B. A (2018) Nuevos enfoques: adyacencia teórica-conceptual al engegament y la creación. *Revista espacios* 39(45), Santiago de chile
- García del C. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y drogas*, 16(1),59-68. ISSN: 1578-5319. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=839/83943611006>
- Gastelo-Salazar, K. Y., Rojas-Ramos, A. P., Díaz-Vélez, C., & Maldonado-Gómez, W. (2020). Clima educativo hospitalario y síndrome de burnout en internos de medicina. *Educacion Medica*, 21(4), 237-246. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302638>
- González, Z. O., & Llamozas, B. M. (2018). Concepto de resiliencia: desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. *Orbis: revista de Ciencias Humanas*, 13(39), 30-43.

- Harju L. K., Hakanen, J. J., Schaufeli, W. B. (2016). Can job crafting reduce job boredom and increase work engagement? A three-year cross-lagged panel study. *Journal of Vocational Behavior*, 95(96), 11–20.
- Hernández Vargas, C. I., Llorens, S., Rodríguez-Sánchez, A., y Dickinson Bannack, M. E. (2016). Validación de la escala UWES-9 en profesionales de la salud en México.
- Khanmohammadi, S., Hajibeglo, A., Rashidan, M. y Bekmaz, K. (2020). Relationship of resilience with occupational stress among nurses in coronavirus ward of Khatam Al-Anbia Hospital, Gonbad Kavous, 2020. *Neuropsychiatry and Neuropsychologia; Poznan*, 15 1-6. <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-726022>
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33(4), 692–724.
- Ledesma, J. (2014). Conceptual Frameworks and Research Models on Resilience in Leadership. *SAGE Open*, 1-8. DOI: 10.1177/2158244014545464
- Linkov, I., y Trump, B. D. (2019). *The science and practice of resilience*. Cham, Switzerland: Springer International Publishing.
- Liu, H., Zhang, Ch., Ji, Y. y Yang, L. (2018). Biological and psychological perspectives of resilience: is it possible to improve stress resistance?. *Front Hum Neurosci*, 12, 326. 10.3389/fnhum.2018.00326
- Londoño-Patiño, J. A., & Acevedo-Álvarez, C. A. (2018). El aprendizaje organizacional (AO) y el desempeño empresarial bajo el enfoque de las capacidades dinámicas de aprendizaje (Organizational Learning (OL) and Business Performance Adopting the Approach of Dynamic Learning Capabilities). *Revista CEA*, 4(7).
- Lourenção, LG, Silva, AGD y Borges, MA (2019). Levels of engagement in primary health care professionals: a comparative study in two Brazilian municipalities. *Escola Anna Nery*, 23(3). https://www.researchgate.net/publication/334728241_Levels_of_engageme

nt_in_primary_health_care_professionals_a_comparative_study_in_two_Brazilian_municipalities

- Macías, D., García, E., Díaz, A., y Cheverría, S. (2019). Engagement laboral en el personal de enfermería: el caso de un hospital público de segundo nivel. *Nure Investigación*, 16(101), 27–40. <https://bit.ly/35H3ReY>
- McManus, S. (2007). Organisational Resilience in New Zealand. Unpublished Doctor of Philosophy, University of Canterbury, Christchurch <https://ir.canterbury.ac.nz/handle/10092/1574>
- Marrero-Hernández, R. A., García-Hernández, G., & de la Paz-Martínez, E. M. (2021). Procedimiento para la mejora del proceso de planificación del mantenimiento con un enfoque de resiliencia empresarial. *Centro Azúcar*, 48(4), 95-107.
- Martínez-Córcoles, M., Lerín, F. J. G., & Silla, J. M. P. (2018). El estudio del comportamiento humano de seguridad en organizaciones de alta fiabilidad: el caso de la industria nuclear. *Papeles del Psicólogo*, 39(3), 183-190.
- Martos-Africa., Pérez-Fuentes., M. C, Molero-Simón, M. M. (2018). Burnout y engagement en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista european Jornal of Investigacion in Health psychology and education* 8(23-36). <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v8i1.223>
- (Maticorena J, Beas R, Anduaga A, y Mayta P., 2016) Mayo, I. (2022). Roles, personalidad y estilo de vida. Hacia una concepción personológica de los roles. *Encuentros. Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico.*, (Extra), 12-30.
- Mendoza, B. y Gutiérrez, M. (2017). *Relación del Engagement en el Desempeño Laboral del personal del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado*. [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, Perú]. <https://repositorio.unamad.edu.pe/handle/20.500.14070/317>
- Merino, M. D., Privado, J., & Arnaiz, R. (2019). ¿Hay relación entre el desempleo de jóvenes graduados y los recursos psicológicos?. Investigación empírica desde la teoría de la conservación de los recursos. *Revista de Psicología del*

Trabajo y de las Organizaciones, 35(1), 1-8.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29102530/>

- Navarro, Y., López, M. y Climent, J. (2018). Engagement, resilience and empathy in nursing assistants. *Revista Enferm Clin* 28(2), 103-110.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2445147918300195>
- Peñafiel-León, J. E., Ramírez-Coronel, A. A., Mesa-Cano, I. C., & Martínez-Suárez, P. C. (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 202-211.
<https://www.redalyc.org/journal/559/55969712001/55969712001.pdf>
- Perilla, R. B., & González, M. B. (2021). La innovación organizacional examinada desde las teorías del diseño, el cambio, la cognición y aprendizaje organizacionales. *ESPACIOS*, 42(02), 84-100.
- Rado, E. (2021). Resiliencia organizacional y autoeficacia de liderazgo en el centro de salud de independencia, Cusco, 2020. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58498>
- Rangachari, P., y Woods, J. (2020). Preserving Organizational Resilience, Patient Safety, and Staff Retention during COVID-19 Requires a Holistic Consideration of the Psychological Safety of Healthcare Workers. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(4267), 2-12. doi:10.3390/ijerph17124267
- Ribeiro, P. J. G., & Gonçalves, L. A. P. J. (2019). Urban resilience: A conceptual framework. *Sustainable Cities and Society*, 50, 101625.
- Rodríguez, A., & Ortunio, M. (2019). Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 7(1), 27-33.
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/234/234990004/234990004.pdf>
- Romero, Z. (2018). *Relación entre empatía y engagement en el personal de salud y administrativo de algunos centros de salud de San Juan de Lurigancho* [Tesis de especialidad, Universidad cesar vallejo]. Repositorio Institucional. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29630/ROMERO_SS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rosa Leal, M. E. D. L. (2021). El enfoque de sostenibilidad en las teorías organizacionales. *Trascender, contabilidad y gestión*, 6(17), 87-102.
- Rosenberg, A. (2018). Seeking Professional Resilience. *Pediatrics*, 141(3). 10.1542/peds.2017-2388
- Rueda Fierro, I., Tamayo, G. N., Acosta Andino, B., Cueva Brito, F., & Dávalos, P. I. (2020). Aprendizaje organizacional y su vinculación con la comunicación. *SaberEs*, 12(1), 73-85
- Salanova, M., y Schaufeli, W. (2009). El engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión. España: Alianza Editorial
- Samba, C., Vera, D., Kong, D., y Maldonado, T. (2017). Organizational Resilience and Positive Leadership: An Integrative Framework. *Academy of Management Proceedings*, 1-40. https://www.researchgate.net/publication/320782769_Organizational_Resilience_and_Positive_Leadership_An_Integrative_Framework
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: Universidad Ricardo Palma. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>
- Schaufeli, W. B., y Bakker, A. B. (2010). The Conceptualization and Measurement of Work Engagement. En A. B. Bakker y M. P. Leiter (Eds.), *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research*. New York: Psychology Press. Recuperado en http://www.beanmanaged.com/doc/pdf/arnoldbakker/articles/articles_arnold_bakker_206.pdf.
- Schroeder, I. K., & Montenegro, G. (2020). Procesos de Aprendizaje Organizacional. Un análisis interpretativo desde la perspectiva de Sistemas Complejos. *Revista Gestión y estrategia*, (56), 9-22.
- Southwick, F., Charney, D., Martini, B., & Southwick, S. (2017). Leadership and Resilience. *Leadership Today, Springer Texts in Business and Economics*, 315-333. doi:10.1007/978-3-319-31036-7_18

- Stephenson, A., Seville, E., Vargo, J., y Roger, D. (2010). Benchmark Resilience: A study of the resilience of organisations in the Auckland Region. University of Canterbury, Auckland. <https://ir.canterbury.ac.nz/handle/10092/4275>
- Urbiña-Villarraga, J. A., Velandia-Puerto, S. M., Harnache-Bustamante, D. H., Cañón-Ramirez, D. S., Gomez-Lora, M. C., & Vargas-Montoya, T. M. M. (2021). Síndrome de Burnout y la psiconeuroendocrinoinmunología: consecuencias en el personal de salud durante la pandemia por Coronavirus. *MedUNAB*, 24(1), 9-12.
- Van Breda, A. (2018). A critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Social work (Stellebosch Online)*, 54(1),1-18. <http://dx.doi.org/10.15270/54-1-611>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>General: ¿Cuál es la relación el entre compromiso organizacional y la resiliencia del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022?</p> <p>Específicos: a) ¿Cuál es la relación entre el compromiso organizacional y la capacidad de adaptación del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022? b) ¿Cuál es la relación entre el compromiso</p>	<p>General: Determinar la relación el entre el compromiso organizacional y la resiliencia del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022.</p> <p>Específicos a) Determinar la relación entre el compromiso organizacional y la capacidad de adaptación del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022 b) Determinar la relación entre el compromiso organizacional y la</p>	<p>General Existe relación entre el compromiso organizacional la resiliencia del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022.</p> <p>Específicos a) Existe relación entre el compromiso organizacional y la capacidad de adaptación del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022 b) Existe la relación entre el compromiso organizacional y la planificación del personal de salud</p>	Variable X: compromiso organizacional t				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel y rango
			X1 Vigor	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Energía en el trabajo ▪ Ganas para ir al trabajo ▪ Persistencia en el trabajo ▪ Esfuerzo por el trabajo 	1 -5	Ordinal (1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Regularmente (5) Casi siempre (1) siempre	Bajo Moderado Alto
			X2 Dedicación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retos del trabajo ▪ Inspiración por el trabajo ▪ Entusiasmo por el trabajo ▪ Orgullo por el trabajo ▪ Esfuerzo en el trabajo 	6- 10		
			X3 Absorción	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inmersión en el trabajo ▪ Situaciones del trabajo ▪ Felicidad en el trabajo 	11 - 15		
			Variable Y: Resiliencia				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Nivel y rango
			Y1 Capacidad de adaptación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Minimización de la mentalidad del silo ▪ Capacidad y 	1 - 15	Ordinal (2) Totalment e en desacuerdo	Bajo Medio

organizacional y la planificación del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022?	planificación del personal de salud en una Microred en Loreto - Perú, 2022.	en una Microred en Loreto - Perú, 2022.		<p>capacidad de los recursos internos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compromiso y participación del personal ▪ Información y conocimiento Estructuras de liderazgo, gestión y gobernanza ▪ Innovación creatividad ▪ Toma de decisiones descentralizada y receptiva ▪ Monitoreo e informes de situaciones internas y externas 		<p>(3) En desacuerdo (4) Ni de acuerdo Ni en desacuerdo (5) De acuerdo (6) Totalment e de acuerdo</p>	Alto
			Y2 Planificación	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias de planificación Participación en ejercicios • Postura proactiva • Capacidad y capacidad de los recursos externos Prioridades de recuperación 	16 - 27		

Anexo 2. Matriz de operacionalización

variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Variable X: compromiso organizacional	Se refiere al estado mental positivo, persistente y relacionado con el trabajo, que se caracteriza por vigor, dedicación y absorción (Salanova, y Schaufeli, 2009).	La variable compromiso organizacional fue aplicada al personal de salud, además fue medida en una escala ordinal, politómica y a su vez este fue ha descompuesto en tres dimensiones y se establecieron tres niveles: Bajo, Moderado y Alto, el instrumento consta de 15 ítems distribuidos en sus dimensiones.	X1 Vigor	<ul style="list-style-type: none"> • Energía en el trabajo • Ganas para ir al trabajo • Persistencia en el trabajo • Esfuerzo por el trabajo 	1 -5	Ordinal Nunca (0), Casi nunca (1) Algunas veces (2), Regularmente (3) Bastantes veces (4), Siempre (5)
			X2 Dedicación	<ul style="list-style-type: none"> • Retos del trabajo • Inspiración por el trabajo • Entusiasmo por el trabajo • Orgullo por el trabajo • Esfuerzo en el trabajo 	6- 10	
			X3 Absorción	<ul style="list-style-type: none"> • Inmersión en el trabajo • Situaciones del trabajo • Felicidad en el trabajo 	11 - 15	

variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Variable Y: Resiliencia	<p>La resiliencia es un término utilizado en psicología positiva y se refiere a la capacidad de dejar problemas, obstáculos y diversas situaciones traumáticas. Incluye estar de pie frente a la adversidad, lo que equivale a lo que llamamos fuerza o integridad (Stephenson et al., 2010).</p>	<p>La variable resiliencia fue aplicada al personal de salud, además fue medida en una escala ordinal, policotómica. Y su vez se descompuso en dos dimensiones y se establecieron tres niveles: Bajo, Medio y Alto. Asimismo, el cuestionario para la variable tuvo 27 ítems distribuido en sus dos dimensiones.</p>	Y1 Capacidad de adaptación	<ul style="list-style-type: none"> • Minimización de la mentalidad del silo • Capacidad y capacidad de los recursos internos • Compromiso y participación del personal • Información y conocimiento • Estructuras de liderazgo, gestión y gobernanza • Innovación creatividad • Toma de decisiones descentralizada y receptiva • Monitoreo e informes de situaciones internas y externas 	1 - 15	<p>Escala Ordinal.</p> <p>Totalmente en desacuerdo (1)</p> <p>En desacuerdo (2)</p> <p>Ni de acuerdo Ni en desacuerdo (3)</p> <p>De acuerdo (4)</p> <p>Totalmente de acuerdo (5)</p>
			Y2 Planificación	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias de planificación • Participación en ejercicios • Postura proactiva • Capacidad de los recursos externos • Prioridades de recuperación 	16 - 27	

Anexo 3. Instrumento/s de recolección de datos

Cuestionario sobre compromiso organizacional

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

Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Regularmente (3)	Bastantes veces (4)	Siempre (5)
--------------	-------------------	----------------------	---------------------	------------------------	----------------

	Dimensión/Ítems	0	1	2	3	4	5
	Dimensión vigor						
1	En mi trabajo me siento lleno de energía						
2	Puedo continuar trabajando durante largos periodos de tiempo						
3	Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar						
4	Soy muy persistente en mi trabajo						
5	Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo						
	Dimensión dedicación						
6	Mi trabajo es retador						
7	Mi trabajo me inspira*						
8	Estoy entusiasmado con mi trabajo						
9	Estoy orgulloso del trabajo que hago						
10	Mi trabajo está lleno de significado y propósito						
	Dimensión absorción						
11	Cuando estoy trabajando me olvido de todo lo que pasa a mi alrededor						
12	El tiempo vuela cuando estoy trabajando						
13	Me "dejo llevar" por mi trabajo						
14	Estoy inmerso en mi trabajo*						
15	Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo						

Ficha técnica de instrumento 1:

Nombre: Escala la escala UWES-9 en profesionales de la salud

Autor original Salanova, M., Schaufeli, W. B., Llorens, S., Peiró, J. M. y Grau, R.
(2000).

Adaptado Hernández, I., Llorens, S., Rodríguez-Sánchez, A., y Dickinson, E.
(2016)

Baremos: [Bajo 15 – 34], Moderado [35 – 54], Alto [55 – 75]

Cuestionario sobre resiliencia

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

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

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

Ficha técnica de instrumento 2:

Nombre: Escala de resiliencia organizacional

Autor: Stephenson, A., Seville, E., Vargo, J., y Roger, D. (2010)

Dimensiones: Capacidad de adaptación con 15 ítems y planificación con 12 ítems

Baremos: Bajo [27 – 63], Medio [64 – 99], Alto [100 – 135]

Anexo 4. Certificados de validez

Ficha técnica del instrumento Engagement

Nombre	Escala la escala UWES-9 en profesionales de la salud
Autor original	Salanova, M., Schaufeli, W. B., Llorens, S., Peiró, J. M. y Grau, R. (2000).
Adaptado	Hernández, I., Llorens, S., Rodríguez-Sánchez, A., y Dickinson, E
Año de publicación	2016
País	México
Universo de estudio	475 profesionales de la salud
Administración	Directa
Nivel de confianza	95 %
Margen de error	0.05 %
Tamaño muestral	475 profesionales de la salud
Duración	10 – 15 minutos.
Objetivo	Nivel de percepción de engagement
Dimensiones	Tres: Vigor, dedicación y absorción.
Escala	Cinco opciones de respuesta según la Escala Likert, las cuales indican: Nunca (0), Casi nunca (1), Algunas veces (2), Regularmente (3), Bastantes veces (4), Siempre (5)
Niveles/Rangos	Bajo, Moderado, Alto
Validez estadística	Valido por jueces de expertos
Ítems	15
Confiabilidad Alfa de Cronbach	rango de 0.84 a 0.92

Ficha técnica del instrumento Resiliencia

Nombre	Escala de resiliencia organizacional
Autor original	Stephenson, A., Seville, E., Vargo, J., y Roger, D.
Año de publicación	2010
País	Auckland, Nueva Zelanda
Adaptado	Rado (2020)
Universo de estudio	33 servidores públicos
Administración	Directa
Nivel de confianza	95 %
Margen de error	0.05 %
Tamaño muestral	33 servidores públicos
Duración	30 minutos.
Objetivo	Medir la resiliencia organizacional
Dimensiones	Dos: Capacidad de adaptación con 15 ítems y planificación con 12 ítems.
Escala	Cinco opciones de respuesta según la Escala Likert, las cuales indican: Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo, ni en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo
Niveles/Rangos	Bajo, Medio, Alto
Validez estadística	Valido por jueces de expertos
Ítems	27
Confiabilidad	Alfa de Cronbach 0.881

Anexo 5. Confiabilidad

Variable compromiso organizacional

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,968	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	51,86	219,629	,842	,965
P2	52,24	225,690	,730	,967
P3	51,90	218,490	,864	,965
P4	51,86	221,529	,889	,965
P5	51,95	219,648	,851	,965
P6	52,10	215,390	,774	,967
P7	51,86	220,029	,898	,965
P8	51,95	217,548	,913	,964
P9	51,76	218,490	,906	,964
P10	51,67	216,333	,940	,964
P11	52,24	221,690	,617	,970
P12	51,90	218,290	,743	,967
P13	52,62	226,048	,699	,968
P14	52,33	218,533	,825	,966
P15	52,43	217,557	,740	,968

Variable resiliencia

Alfa de Cronbach	N de elementos
,901	27

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	99,33	155,233	,199	,904
P2	98,43	153,157	,453	,899
P3	99,33	148,533	,583	,896
P4	98,95	155,148	,200	,904
P5	98,52	146,062	,786	,893
P6	98,71	155,114	,223	,903
P7	99,14	146,129	,488	,898
P8	99,14	143,629	,558	,896
P9	98,52	144,962	,638	,894
P10	98,81	145,262	,635	,894
P11	98,67	146,833	,608	,895
P12	99,14	160,029	,010	,908
P13	99,05	146,548	,580	,896
P14	98,67	154,033	,301	,901
P15	99,24	141,990	,621	,895
P16	98,95	144,248	,692	,893
P17	98,62	145,348	,753	,893
P18	98,57	145,157	,796	,892
P19	98,67	157,533	,370	,900
P20	99,10	144,690	,752	,892
P21	98,62	155,448	,269	,902
P22	98,43	153,757	,417	,899
P23	98,67	157,533	,370	,900
P24	98,67	151,733	,447	,899
P25	99,10	149,190	,530	,897
P26	98,38	147,748	,691	,894
P27	98,67	157,433	,201	,902

Anexo 6. Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable 1. compromiso organizacional	,237	104	,000	,852	104	,000
Variable 2. Resiliencia	,080	104	,096	,974	104	,040

a. Corrección de significación de Lilliefors

Anexo 7. Base de datos

Engagement														
Dimensión 1					Dimensión 2					Dimensión 3				
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3
5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	3	3	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	3	3	3	5	5	3	5	5	3	3
5	2	5	5	5	2	2	5	5	3	5	5	5	5	5
3	3	5	5	3	3	3	5	5	3	3	3	3	5	3
3	2	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	3	3	3
5	3	3	3	3	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5
5	2	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	3	3	2	3	3
3	3	2	5	3	2	5	5	5	5	3	3	3	3	2
3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	5	3	3	3
3	3	5	5	5	2	3	5	5	5	0	5	0	5	3
3	3	3	3	3	2	3	3	5	5	3	3	2	5	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5
5	3	5	5	3	3	5	5	5	5	3	3	2	5	3
5	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3
5	2	5	2	3	3	5	5	5	5	5	5	3	3	3
2	3	3	5	5	3	3	3	5	5	3	5	5	5	3
3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	3	2	3	5	5	5	3	5	5	3	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5
3	3	3	5	3	0	3	3	3	3	5	3	5	3	5
5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	0	0	0	5	2
3	2	3	3	3	5	5	3	5	3	2	3	3	3	3
3	5	3	5	5	5	3	3	5	3	2	3	2	3	3
5	5	5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5
5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	3	3	3	5	5
5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
2	3	2	3	3	5	2	3	2	5	2	3	2	3	2
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
5	2	2	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	3
2	3	3	5	3	5	3	2	5	3	3	3	5	5	5
3	3	3	5	5	5	3	5	3	5	5	3	3	3	3
3	3	3	3	3	5	3	3	5	5	5	5	3	5	3
3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	3	3	5	5	3
5	3	5	3	3	5	3	5	5	5	5	3	3	3	5

5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3
5	3	5	5	3	3	3	5	5	5	3	5	5	5	5
5	2	3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3
5	5	5	3	5	3	5	5	5	3	5	5	3	3	5
5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5
3	3	3	5	5	3	3	3	5	5	5	3	3	3	3
5	3	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	3	5
5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
3	3	5	3	5	5	3	3	3	3	3	5	5	5	3
5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5
5	3	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3
3	3	3	5	5	3	5	3	5	3	5	5	5	5	3
3	5	5	5	3	5	3	5	5	3	3	2	5	5	3
3	5	5	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	2	2
3	5	3	5	5	5	3	3	5	3	5	5	5	5	5
5	5	3	5	3	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	3
3	5	3	3	5	5	3	3	5	3	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	3	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3
3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	3	3	5	3
5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	3	3	3	5	5
5	5	3	3	3	5	3	3	3	3	3	5	5	3	3
5	5	5	3	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5
3	5	5	3	5	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5
5	3	3	3	5	5	3	3	5	5	3	5	3	5	5
5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	3	3
5	5	5	3	3	3	3	5	3	3	3	2	2	3	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5
5	5	5	3	3	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5
5	5	5	5	0	2	3	5	5	3	5	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	5	3
5	5	2	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5
5	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	5	3	5	5
3	2	5	3	3	3	3	5	5	3	2	5	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	2	3	3

3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2
3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	5	5	5	5	3	3	5	5	5	3	5	3	5
3	3	3	5	5	3	3	5	5	3	3	5	3	5	3
5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
3	3	5	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3
5	3	3	5	5	5	3	5	3	3	3	3	5	5	5
5	5	3	3	5	3	5	3	3	5	5	5	5	3	3
3	3	3	5	5	5	3	3	3	3	3	5	3	3	5
3	5	5	5	3	3	5	3	3	3	5	5	5	3	3
3	5	5	3	3	5	3	5	3	3	3	5	3	5	3



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR, 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: "Compromiso organizacional y resiliencia del personal de salud de una Microred en Loreto – Perú, 2022" , cuyo autor es ATALAYA HERRERA VERONICA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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, 25 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR DNI: 06799562 ORCID 0000-0003-1202-5523	Firmado digitalmente por: SWRIOSR el 25-08-2022 14:26:33

Código documento Trilce: TRI - 0424122