



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América
Dirección General de Estudios de Posgrado
Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado

Clima organizacional y engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA-2020

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Enfermería con
mención en Gestión en Enfermería

AUTOR

Rosa María CONTRERAS GÓMEZ

ASESOR

Mg. Juana Matilde CUBA SANCHO

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Contreras R. Clima organizacional y engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA-2020 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2023.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Rosa María Contreras Gómez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70124296
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8171-7641
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Juana Matilde Cuba Sancho
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06756074
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-9803-1571
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Mery Soledad Montalvo Luna
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06678176
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Esperanza Margarita LLuncor LLuncor
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07709199
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Gabriela Samillán Yncio
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	25478901
Datos de investigación	
Línea de investigación	Gestión en establecimientos y servicios de la salud

Grupo de investigación	Salud Integral madre, niño, adolescente y responsabilidad social (SIMANIR)
Agencia de financiamiento	Autofinanciado
Ubicación geográfica de la investigación	Lima-Perú Hospital de Emergencia Villa El Salvador
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2020-2021
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América



FACULTAD DE MEDICINA

Vicedecanato de Investigación y Postgrado
Sección Maestría

ACTA DE GRADO DE MAGÍSTER

En la ciudad de Lima, a los 06 días del mes de marzo del año dos mil veintitrés siendo las 2:00 pm, bajo la presidencia de la Dra. Mery Soledad Montalvo Luna, con la asistencia de los Profesores: Mg. Esperanza Margarita LLuncor LLuncor (Miembro), Mg. Gabriela Samillán Yncio (Miembro), y la Mg. Juana Matilde Cuba Sancho (Asesora); la postulante al Grado de Magíster en Enfermería con mención en Gestión en Enfermería, Bachiller en Enfermería, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su tesis Titulada: **“CLIMA ORGANIZACIONAL Y ENGAGEMENT DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DEL MINSA-2020”**, con el fin de optar el Grado Académico de Magíster en Enfermería con mención en Gestión en Enfermería. Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, habiendo obtenido la siguiente calificación **C BUENO (15)** A continuación el Presidente del Jurado recomienda a la Facultad de Medicina se le otorgue el Grado Académico de **MAGÍSTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN GESTIÓN EN ENFERMERÍA** a la postulante **Rosa María Contreras Gómez**.

Se extiende la presente Acta en tres originales y siendo la 3:17 hr. se da por concluido el acto académico de sustentación.

Dra. Mery Soledad Montalvo Luna
Profesor Principal
Presidente

Mg. Esperanza Margarita LLuncor LLuncor
Profesor Asociado
Miembro

Mg. Gabriela Samillán Yncio
Profesor Principal
Miembro



Mg. Juana Matilde Cuba Sancho
Profesor Asociado
Asesora



INFORME DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD N° 013

El Vicedecano de Investigación y Posgrado y Director de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, deja constancia que:

La tesis (X) Proyecto de investigación () o trabajo de investigación ()

Titulada/o: **CLIMA ORGANIZACIONAL Y ENGAGEMENT DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL DEL MINSA-2020**

Presentada/o por **ROSA MARIA CONTRERAS GOMEZ**

Para optar el
Grado de Doctor () en
Grado de Magister (X) en **ENFERMERIA CON MENCIÓN EN GESTIÓN DE ENFERMERIA**
Título de Segunda Especialidad () en
Diplomado () en
Ha sido sometida/o a evaluación de originalidad, con el programa informático de similitudes Software TURNITIN con **Identificador de la entrega N° 1911506646**

En la configuración del detector se excluyeron:

- Textos entrecomillados
- Bibliografía
- Cadenas menores de 40 palabras
- Anexos

El resultado final de similitudes fue del 07%

Por lo tanto, el documento arriba señalado * **CUMPLE** con los criterios de originalidad requeridos.

*cumple o no cumple

Operador del software: **DR. CARLOS ALBERTO DELGADO SILVA**

Lima, 28 de septiembre de 2023.



Firmado digitalmente por IZAGUIRRE
SOTOMAYOR, Manuel Hernan FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20.03.2023 11:44:21 -05:00

.....
Dr. MANUEL HERNAN IZAGUIRRE SOTOMAYOR

Director de la Unidad de Posgrado

DEDICATORIA

A Dios por permitirme lograr mis objetivos.

A mi familia por su apoyo incondicional y desinteresado, por inculcarme valores y darme la oportunidad una excelente educación.

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Juana Cuba Sancho, por aceptar ser mi asesora de tesis, ser mi guía y demostrar visión crítica en el desarrollo de mi investigación.

A la Dra. Martha Brígida Martina Chávez y al Dr. Zenón Depaz Toledo, que en base a su experiencia y conocimientos direccionaron mi investigación.

A todas las personas que participaron como guía en la realización de esta investigación, entre ellos profesores y amigos.

A mis amigas, por ser parte de mi vida, de mis momentos tristes y alegres, por apoyarme, por siempre estar ahí y motivarme a culminar mis proyectos.

Gracias a la institución hospitalaria por darme las facilidades para ejecutar la tesis.

Gracias a los Jefes de Enfermería de Emergencia y UCI por permitirme aplicar mi investigación.

Gracias a las enfermeras por su tiempo y participación en el presente trabajo de tesis.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	vii
LISTA DE GRÁFICOS	ix
LISTA DE CUADROS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
PRESENTACIÓN	xiii
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN	
1.1. Situación Problemática.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	5
1.3. Justificación teórica	5
1.4. Justificación práctica	6
1.5. Objetivos	6
1.5.1. Objetivo general.....	6
1.5.2. Objetivos específicos	6
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	
2.1. Marco filosófico o epistemológico de la investigación	8
2.2. Antecedentes	10
2.3. Base Teórica	15
2.3.1. Clima organizacional	15
2.3.1.1. Definición.....	15
2.3.1.2. Características	17
2.3.1.3. Consecuencias	17
2.3.1.4. Variables del clima organizacional.....	18
2.3.1.5. Importancia del estudio del clima organizacional	19
2.3.1.6. Momentos para realizar el estudio del clima organizacional	20
2.3.1.7. Clima organizacional en áreas críticas hospitalaria en tiempo de COVID-19	21
2.3.2. Engagement	22
2.3.2.1. Teoría de Maslow y su relación con el engagement	22
2.3.2.2. Modelo social explicativo del engagement.	23

2.3.2.3. Definición	23
2.3.2.4. Característica de los trabajadores con engagement	24
2.3.2.5. Importancia de medir y gestionar el engagement	24
2.3.2.6. Dimensiones del engagement	25
2.3.2.7. Beneficios del engagement en las organizaciones de salud y en las enfermeras	26
2.3.2.8. Engagement en enfermería en tiempos de COVID-19	26
2.4. Definición Operacional de términos	28
2.5. Hipótesis de investigación	28
2.5.1. Hipótesis general	28
2.5.2. Hipótesis específicas	29
2.6. Identificación de variables	30
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y diseño de la investigación	31
3.2. Descripción del área de estudio	32
3.3. Unidad de análisis	33
3.4. Población de estudio	33
3.5. Tamaño de muestra	33
3.6. Selección de muestra	34
3.7. Técnica de recolección de datos	35
3.8. Procedimiento de análisis e interpretación de los datos	37
3.9. Consideraciones éticas	38
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Presentación de los resultados	40
4.2. Prueba de hipótesis	42
4.3. Análisis, interpretación y discusión de los resultados	47
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	65

LISTA DE GRÁFICOS

N°	Pag.
1. Clima organizacional de las enfermeras que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.	41
2. Engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.	42
3. Correlación entre el clima organizacional y engagement en su dimensión de vigor de los enfermeros que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.	44
4. Correlación entre el clima organizacional y engagement en su dimensión de dedicación de los enfermeros que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.	45
5. Correlación entre el clima organizacional y engagement en su dimensión de absorción de los enfermeros que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.	46

LISTA DE CUADROS

N°	Pag.
1. Correlación entre el clima organizacional y engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.	43
2. Correlación entre el clima organizacional y engagement en su dimensión de vigor de los enfermeros que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.	44
3. Correlación entre el clima organizacional y engagement en su dimensión dedicación de las enfermeras que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.	45
4. Correlación entre el clima organizacional y engagement en su dimensión dedicación de las enfermeras que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.	46

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación entre clima laboral y engagement de las enfermeras que laboran en las áreas críticas Hospital de Emergencia Villa El Salvador. **Material y método:** Investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional. La muestra fue de 58 enfermeros que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos y en Emergencia, los datos fueron recolectados vía online haciendo uso de 2 instrumentos validados y confiables ambos tipo Likert. **Resultados:** El 69% de las enfermeras presentan un clima organizacional por mejorar y el 56% tiene un nivel medio de engagement. Se aplicó la prueba Chi-Cuadrado obteniéndose un $p = 0,792$ por lo que no existe asociación estadísticamente significativa entre el clima organizacional y el engagement. Al correlacionar cada dimensión del engagement con el clima organizacional se aplicó la prueba exacta de Fisher, en donde para el vigor se obtuvo un valor- $p = 0,044$ por lo que se determina que existe correlación, para la dedicación se halló un valor- $p = 0,176$ demostrándose que no existe correlación, finalmente para la absorción se obtuvo un valor- $p = 0,834$ determinándose que no existe correlación. **Conclusión:** El clima organizacional y el engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas no tienen una relación significativa. Por lo que ninguna influye sobre la otra y cada una actúa de forma independiente, teniendo implicaciones individuales.

Palabras claves: Clima organizacional, compromiso, enfermería, áreas críticas.

ABSTRACT

Objective: To establish the relationship between the work environment and the engagement of the nurses who work in the critical areas of the Villa El Salvador Emergency Hospital - 2020. **Material and method:** Quantitative, descriptive, correlational research. The sample consisted of 58 nurses who work in the Intensive Care Unit and in the Emergency Department. The data was collected online using 2 validated and reliable Likert-type instruments. **Results:** 69% of nurses have an organizational climate to improve and 56% have a medium level of engagement. The Chi-Square test was applied, obtaining $p = 0.792$, so there is no statistically significant association between the organizational climate and engagement. When correlating each dimension of engagement with the organizational climate, Fisher's exact test was applied, where for vigor a value- $p=0.044$ was obtained, so it was determined that there was a correlation, for dedication a value- $p= 0.176$, showing that there is no correlation, finally for absorption a p -value= 0.834 was obtained, determining that there is no correlation. **Conclusion:** The organizational climate and the engagement of nurses who work in critical areas do not have a significant relationship. Therefore, neither influences the other and each one acts independently, having individual implications.

Keywords: Organizational climate, engagement, nursing, critical areas.

PRESENTACIÓN

La Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo del 2020 declaró que estábamos atravesando por una pandemia. A lo largo de la historia de las crisis sanitarias el personal profesional de enfermería brinda gran parte de su trabajo a la función asistencial y de gestión de cuidado; como personal de primera línea, se enfrenta a grandes retos, así como al desgaste físico, mental y emocional.(Fernandes & Araújo, 2020; OMS, 2020; Rivera, 2020)

Como consecuencia de la pandemia los servicios de salud, como las áreas críticas se vieron en la necesidad de realizar adaptaciones estructurales y reorganizaciones de los procesos asistenciales; la enfermera participó en las diferentes comisiones y fue catalogada como personal de salud esencial para hacer frente a la COVID-19,obteniendo mayor visibilidad y reconocimiento social.(Bitencourt et al., 2020; Taype et al., 2020)

El manejo del paciente COVID requiere de enfermeras engaged (comprometidas), el cual implica un alto sentido de vigor, dedicación y absorción con su trabajo, en vez de estresarse visualizan como un desafío su labor, lo cual le permite brindar cuidado favoreciendo el bienestar del paciente y el restablecimiento de su salud. (Rossi et al., 2020; Salanova & Schaufeli, 2009; Shang et al., 2020)

La pandemia ha creado un entorno laboral desafiante en las áreas críticas por el riesgo de contagio, déficit de recursos humanos y materiales, lo que ha conllevado a reestructurar procesos y flujos de atención, implementando al máximo las medidas de bioseguridad , manejo de la información y comunicación permanente entre los equipos de trabajo.(Taype et al., 2020) Todas estas modificaciones han conllevado a cambios en el clima organizacional ya que las percepciones del trabajador respecto a la labor que realiza, el ambiente físico y las relaciones interpersonales, se ven afectadas por enfrentarse a un contexto desconocido y sin precedentes.(Orihuela Lázaro, 2020; Risco Mozo, 2020; Sánchez Cueva, 2020)

En este contexto, se elaboró el presente estudio con el objetivo de establecer la relación entre clima laboral y engagement de las enfermeras que trabajan en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador. El propósito fue proporcionar información que permita a la institución hospitalaria realizar planes de mejora y fortalecer estrategias de gestión que fomenten el desarrollo de equipos de trabajo cohesionados en un clima laboral saludable y seguro, de modo que el personal profesional de enfermería desarrolle un engagement (compromiso) con los procesos del cuidado y con la institución.

El estudio consta de la siguiente estructura: Capítulo I. Introducción; se expone la situación problemática, formulación del problema, justificación teórica y práctica, objetivos general y específicos. Capítulo II. Marco Teórico; incluye marco filosófico, antecedentes, base teórica, definición operacional de términos, hipótesis general y específico e identificación de variables. Capítulo III. Metodología; se detalla el tipo y diseño de la investigación, descripción del área de estudio, unidad de análisis, población de estudio, tamaño de muestra, selección de muestra, técnica de recolección de datos, procedimiento de análisis e interpretación de los datos y consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y Discusión, incluye presentación de los resultados, prueba de hipótesis, análisis, interpretación y discusión de los resultados. Finalmente se presenta las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1. Situación problemática:

La Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo del 2020 declaró el brote del coronavirus como una pandemia, en este contexto y a lo largo de la historia de las crisis sanitarias el personal profesional de enfermería brinda gran parte de su trabajo a la función asistencial y de gestión del cuidado; como personal de primera línea, se ha enfrentado a grandes retos, así como al desgaste físico, mental y emocional.(Fernández & Araújo, 2020; OMS, 2020; Rivera, 2020)

A fines de febrero del 2020 China presentó 80.000 casos confirmados de COVID-19. En el continente Europeo, el coronavirus llegó a Francia confirmándose el primer caso el 22 de enero. Italia fue el país más afectado por las cifras elevadas de mortalidad. En América, la COVID-19 llegó a los EE.UU. el 15 de enero de 2020. El primer caso confirmado en Latinoamérica fue en Brasil el 26 de febrero. (Stein & Valencia, 2020)

Latinoamérica se convirtió en el epicentro de la pandemia a nivel mundial donde la curva de personas contagiadas y de fallecidos no cesa de incrementar. Estados Unidos, Brasil, México y Perú son los países con altos índices de mortalidad. (Stein & Valencia, 2020) Este panorama ha

presentado un desafío sin precedentes en los sistemas sanitarios de todo el mundo, generó una alta demanda de usuarios, conllevando a un reto tanto en la provisión de personal como de suministros y material sanitario. Las adaptaciones estructurales y reorganizaciones de los procesos asistenciales se hizo necesaria; siendo visible y relevante la participación del personal profesional de enfermería.(Bitencourt et al., 2020; Taype et al., 2020)

El Perú es el cuarto país con altas cifras de mortalidad oficialmente se han reportado 20 mil personas fallecidas, aunque se estima que las víctimas de esta pandemia deben de ser superiores a esa cifra. (Villasante, 2020) En la zona de Lima-Sur muchos centros de primer nivel disminuyeron su cuidado a pacientes No COVID-19 y aquellos con prueba positiva para SARS-CoV-2 los transferían al Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES); ante el aumento de usuarios con COVID-19, el nosocomio reorganizó y planteó zonas de expansión (triaje diferenciado, implementación de módulos de atención), e incrementó el número camas hospitalarias. El servicio de Emergencia en un área cercana, implementó 04 container y una carpa masiva para evaluar a las personas infectadas por el virus, así como una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) móvil (Shelter). (HEVES, 2020)

El personal profesional de enfermería en su quehacer profesional no se desliga de su formación humanística y demuestra un interés profundo a la persona.(Sánchez-Vera & Santos-Falcón, 2021; Ventura et al., 2015). En la pandemia para el manejo del paciente COVID se requiere de profesionales de enfermería engaged (comprometido), con un alto sentido de vigor, dedicación y absorción con su trabajo, en donde visualizan como un desafío su labor, lo cual permite brindar cuidados favoreciendo el bienestar y restablecimiento de salud del paciente. (Salanova & Schaufeli, 2009; Shang et al., 2020)

Antes de la pandemia, estudios determinaron que el engagement en la enfermera mejora su capacidad laboral (Tomietto et al., 2019) e influye en su desempeño proporcionando cuidados con calidad. (García et al., 2016) En otra investigación concluyen que los entornos de práctica influyen en el engagement dentro y entre los miembros de los equipos de enfermería.(Van Bogaert et al., 2014)

Por otro lado la pandemia ha creado un entorno laboral desafiante en las áreas críticas por el riesgo de contagio, déficit de recursos humanos y materiales, lo que ha conllevado a reestructurar procesos y flujos de atención, implementando al máximo las medidas de bioseguridad , manejo de la información y comunicación permanente entre los equipos de trabajo.(Taype et al., 2020) Todas estas modificaciones han conllevado a cambios en el clima organizacional ya que las percepciones del trabajador respecto a la labor que realiza, el ambiente físico y las relaciones interpersonales, se ven afectadas por enfrentarse a un contexto de incertidumbre, desconocido y sin precedentes.(Orihuela, 2020; Risco, 2020; Sánchez, 2020)

Un estudio realizado al personal profesional de enfermería en el 2020 reporta que presentan un clima organizacional poco favorable e inadecuado manejo gerencial de los procesos en la unidad prestadora de salud.(Espíritu & Castro, 2020) Otra investigación indica que lo más importante es evaluar de manera sistemática el clima organizacional, para identificar las áreas que requieren mayores recursos y esfuerzos, para generar bienestar y seguridad en los trabajadores, en momentos de cambio y riesgo.(Mandomedio, 2020)

Otra pesquisa reveló que el riesgo a contagiarse de la COVID-19, las extensas jornadas laborales, la escases de personal de salud y la estabilidad laboral que se vivió en países no desarrollados, conllevó a que el clima laboral se vea afectado dando paso a fricciones, conflictos y frustraciones dentro de estos entornos laborales. (Carrión-Bósquez et al., 2022)

Cifuentes & Escobar (2021) indican que los trabajadores producto de la pandemia presentan elevados niveles de agotamiento, síntomas de despersonalización, disminución en el rendimiento y baja realización personal; otro estudio revela que el personal que labora en los servicios de unidad crítica presentaron un alto índice de estrés laboral producido por el enfrentamiento constante con la muerte, sufrimiento y carga laboral y percibían un clima laboral hostil. (Betancourt et al., 2020)

En este contexto es necesario determinar cómo está el clima organizacional en las unidades críticas donde labora el personal profesional de enfermería, siendo estos los que han tenido mayor demanda de pacientes por la pandemia. (Taype et al., 2020)

Hasta la fecha en la institución hospitalaria no se ha encontrado investigaciones en las áreas críticas, que relacionen al clima organizacional y el engagement en el personal profesional de enfermería. La literatura propone que estas mediciones en relación al clima organizacional se realicen cada año para comparar en el tiempo y posibilite la evaluación de los resultados obtenidos, sumado a ello un estudio en relación al engagement permitirá mejorar la calidad de las prestaciones ofertadas por la institución hospitalaria. (Mandomedio, 2020; MINSA, 2012)

Al dialogar con el personal profesional de enfermería manifiestan lo siguiente: “Tenemos mayor carga laboral y la jornada de trabajo se ha extendido a turnos de 24 horas” “Cada día la demanda de pacientes incrementa y los recursos (insumos y personal) son insuficientes” “Muchas cosas han cambiado como protocolos y flujos de atención...nos hemos visto en la necesidad de adaptarnos a este escenario”

Por lo antes expuesto y al estar en un contexto de pandemia surgieron las siguientes interrogantes:

¿El personal profesional de enfermería está altamente dedicados, comprometidos y disfrutan de su trabajo?

¿Qué factores intervienen en el desarrollo del engagement en el personal profesional de enfermería?

¿Cómo contribuye el clima organizacional en el desarrollo del engagement en el personal profesional de enfermería?

1.2. Formulación del problema:

En base a lo expuesto anteriormente se ha formulado la siguiente interrogante de investigación ¿Cuál es la relación entre clima organizacional y engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador - 2020?

1.3. Justificación teórica:

Basado en la teoría de Relaciones Humanas, el presente estudio aporta conocimiento sobre el clima organizacional y engagement en el personal profesional de enfermería, debido a que no es un tema abordado en investigaciones, específicamente en un contexto de pandemia por la COVID-19. Los resultados permitirán profundizar la información teórica respecto a esta temática, lo cual abrirá el debate con respecto a las variables de estudio posibilitando la mejora continua del talento humano a nivel organizacional.

1.4. Justificación práctica:

El conocimiento generado en este estudio, permitirá a la institución hospitalaria realizar planes de mejora y fortalecer estrategias de gestión que fomenten el desarrollo de equipos de trabajo cohesionados en un clima laboral saludable y seguro, de modo que el personal profesional de enfermería desarrolle un engagement (compromiso) con los procesos del cuidado y con la institución.

1.5. Objetivos:

1.5.1. *Objetivo General:*

- Establecer la relación entre clima organizacional y engagement de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

1.5.2. *Objetivos Específicos:*

- Identificar el nivel del clima organizacional de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

- Identificar nivel del engagement de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- Identificar la relación que existe entre el clima organizacional y el engagement en su dimensión de vigor de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- Identificar la relación que existe entre el clima organizacional y el engagement en su dimensión de dedicación de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- Identificar la relación que existe entre el clima organizacional y el engagement en su dimensión de absorción de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Marco filosófico o epistemológico de la investigación

Los sofistas (Protágoras, Gorgias), no estaban de acuerdo con que el ser humano fuera sociable por su naturaleza, sin embargo la tendencia a la búsqueda del beneficio personal conduciría a una lucha de todos contra todos. Por eso, también ellos concluyeron que la realización del ser humano solo es posible mediante la participación en una colectividad y el compromiso activo con los objetivos comunes. (Platón, 2007)

Platón (2011) sostuvo en el primer libro de La República, que el poder, entendido como capacidad de acción colectiva, emana no de la fuerza y la coerción (como sostenía en ese diálogo Trasímaco), sino de la acción concertada, vale decir, de la organización y de la identificación de todos sus miembros con los fines de esa organización.

El engagement tiene sus orígenes en la filosofía Aristotélica, el cual en su obra “La gran ética” menciona el concepto de eudaimonía (del griego: εὐδαιμονία) o felicidad, lo considera como un estado mental permanente, de esta manera en sus procesos de trabajo logra “vivir bien y obrar bien”. Por ser el hombre un animal político, que se diferencia de otras especies, por vivir en comunidad y tener objetivos comunes. (Aristóteles, 2011; Cárdenas & Jaik, 2014)

La noción de “engagement”, empleada por el psicólogo W. A. Kahn (1990), profesor de Comportamiento Organizacional en la Boston University School of Management, se entiende como identificación y compromiso activo de una persona con una institución o una tarea colectiva, las bases ontológicas de esa identificación, constatable en la vida de todas las personas, han sido un tema de reflexión filosófica desde la antigüedad.

De ese modo, la filosofía clásica griega, sostuvo la convicción de que la realización plena de una persona tiene como condición su involucramiento activo con la comunidad, se sustenta en el reconocimiento de los demás, que es la base de la autoestima de su seguridad y la condición para ello es el sentimiento de pertenencia a una comunidad y una participación activa en ella. Se asume, además que el reconocimiento solo puede provenir de otro ser humano, no de las cosas.

En los tiempos modernos, marcados por un mayor peso del individualismo, es la filosofía hegeliana la que reinstala la discusión al respecto poniendo en el centro el deseo de reconocimiento, como soporte de la existencia humana y la sociabilidad. Hegel (2009) arguye que la diferencia entre el ser humano y los demás seres vivientes es que para nosotros el reconocimiento es más importante aún que la vida misma, dado que una vida sin el reconocimiento de los demás sería insatisfactoria.

En la psicología humanista de Abraham Maslow, el engagement se enfoca desde una teoría de las necesidades humanas, según la cual conforme se satisfacen las necesidades más básicas surgen otras de orden superior y de naturaleza más cultural y social, las mismas que fueron representadas por él en un esquema piramidal, donde el engagement, se identifica con las necesidades de orden superior hasta alcanzar la autorrealización (Eliseo, 2020; Elizalde et al., 2006).

Con el transcurrir del tiempo, de la psicología humanista surgió la psicología positiva, la cual fue presentada por primera vez por Maslow en 1954. Con ello el estudio del engagement halló un nuevo marco teórico y

conceptual (Salanova & Schaufeli, 2009; Cárdenas & Jaik, 2014)

Desde el ámbito administrativo con respecto al clima organizacional, Elton Mayo mediante la teoría de Relaciones Humanas propone una nueva percepción de la persona, considerándola como un agente social que contribuye a la mejora de la productividad en una organización, esta teoría surge como respuesta a la deshumanización del trabajo fomentada por la teoría clásica de la administración. (Páramo, 2004).

En este nuevo enfoque se señala que las personas buscan sentirse comprendidas y aceptadas, motivación que las lleva a involucrarse en grupos y a interrelacionarse socialmente. De este modo, su conducta se ve influida por el ambiente y por las normas existentes en los distintos grupos. La comprensión de la naturaleza de las relaciones humanas facilita a la alta gerencia el establecimiento de un clima donde cada persona pueda expresarse con libertad y de manera sana. (Páramo, 2004)

2.2. Antecedentes:

2.2.1. *Ámbito Internacional:*

Carrillo, en Ecuador en el 2020, realizó un estudio titulado “Análisis del Engagement laboral en profesionales de atención primaria en salud de la Provincia de Santa Elena”. Es una investigación de tipo descriptiva, transversal, donde participaron 177 profesionales de salud. El instrumento aplicado fue el cuestionario UWES-17. Concluye con lo siguiente:

“El engagement laboral presenta un nivel alto: en médicos, profesionales de obstetricia, enfermería, tanto licenciadas/os

como auxiliares; y obtuvo un nivel medio en profesionales odontólogos (as).”(Carrillo, 2020)

Iglesias et al. , en Cuba en el 2020, realizaron la investigación titulada: “Estudios de clima organizacional: revisión integrativa”. El método fue una revisión integrativa, en tres bases de datos. Donde se revisaron 26 artículos, en el periodo del 2013 al 2018. Concluyen con lo siguiente:

“Los estudios de clima organizacional muestran la importancia y efectividad de una gestión de clima organizacional. Además, evidencian que la gestión de clima organizacional influye en la satisfacción de usuarios.”(Iglesias et al. ,2020)

Cantero et al. , en Argentina en el 2019, realizaron una pesquisa: “El clima laboral desde las percepciones del profesional de enfermería de instituciones hospitalarias públicas de Corrientes capital”. El estudio es cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. Se aplicó un muestreo por conglomerado obteniendo una muestra de 123 enfermeras de un total de 145. Aplicaron un instrumento del clima laboral. Concluyen con lo siguiente:

“Los recursos materiales insuficientes, distorsiones comunicativas e inconvenientes en las relaciones interpersonales determinan un clima laboral desfavorable.”(Cantero et al., 2019)

Tomietto et al., en Italia en el 2019, realizaron una investigación: “Compromiso laboral y capacidad laboral percibida: un modelo basado en evidencia para mejorar el bienestar de las enfermeras”. Estudio de diseño transversal, con una muestra de 692 enfermeras. Se utilizaron los siguientes instrumentos el Índice de Capacidad Laboral y la Escala UWES-17. Para evaluar la satisfacción laboral y la intención de rotación se evaluó mediante un solo ítem, cada uno utilizando una escala de calificación Likert de intervalo de 1 al 7. Concluyen en que:

“El work engagement mejora la capacidad laboral en la profesión de enfermería.” “Fomentar el engagement mejora la satisfacción laboral y disminuye la intención de rotación en las enfermeras.”(Tomietto et al., 2019)

Ruiz, en Nicaragua en 2017, realizó un estudio: “Engagement en los Gerentes de enfermería que labora en los diferentes servicios del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.” Es un estudio descriptivo, de corte transversal, su población fue de 34 gerentes, el instrumento utilizado fue el cuestionario UWES-17. Concluye en:

“La Subescala de vigor y absorción se encontraron en un nivel promedio y la subescala dedicación en un nivel muy alto” (Ruiz, 2017)

Chiang et al., en Chile en el 2017, realizaron un estudio titulado “Relación entre Clima Organizacional y Engagement, en dos fundaciones sociales, sin fines de lucro, de la Región del Bio Bio”. Es cuantitativa, aplicada y correlacional. Con una muestra de 237 trabajadores, de los cuales 83 pertenecen a la Fundación 1 y 154 a la Fundación 2. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se aplicaron dos cuestionarios uno para clima organizacional de Koys & Decottis y el segundo para el engagement. Las conclusiones del trabajo son las siguientes:

“Ambas instituciones presentan alto nivel de engagement y perciben un clima organizacional favorable” “Existe asociación estadística significativa entre algunas dimensiones del clima organizacional con algunas dimensiones de engagement de los trabajadores de ambas fundaciones” (Chiang et al., 2017)

2.2.2. *Ámbito Nacional:*

Granados, en Lima en el 2020, realizó una investigación: “Alienación laboral y Engagement en los profesionales de Enfermería de un Hospital EsSalud”. Estudio cuantitativo, corte transversal y correlacional. La muestra fue de 32 profesionales de enfermería. Se aplicó el Cuestionario de Engagement UWES-17 y la Escala de Alienación laboral. Concluyendo:

“Existe relación inversa y significativa entre la alienación laboral y el Engagement en los profesionales de enfermería de un Hospital EsSalud.” (Granados, 2020)

Sánchez, en Trujillo en el 2020, realizó un estudio: “Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de salud en tiempos del COVID-19. Hospital Distrital Santa Isabel”. Estudio de tipo descriptivo-correlacional, corte transversal; la muestra fue de 50 trabajadores asistenciales de salud. Se emplearon dos cuestionarios de Clima organizacional y Satisfacción laboral del MINSA .Concluye con lo siguiente:

“El personal de salud que laboran en tiempos del COVID-19, presenta un clima organizacional con características por mejorar y la satisfacción laboral es percibida como regular”
“Existe relación significativa entre el Clima Organizacional y la Satisfacción” (Sánchez, 2020)

Quispe, en Arequipa en el 2019, realizó un estudio: “Engagement y desempeño laboral en el personal profesional y técnico de enfermería. Unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Honorio Delgado”. Es un estudio relacional de corte transversal, la muestra fue de 22 participantes, se aplicaron el cuestionario de desempeño laboral y la escala de UWES. Presenta las siguientes conclusiones:

“Los profesionales enfermeros presentan un nivel alto de engagement.” “La gran mayoría de la población tiene un nivel alto de desempeño laboral.” “Existe una relación directa y fuerte entre las variables engagement y desempeño laboral.” (Quispe, 2019)

Chávez, en Arequipa en el 2019, realizó un estudio titulado: “Nivel de engagement y percepción del cuidado en enfermería Clínica Valle Sur”. Investigación de tipo descriptiva, transversal, correlacional, con una población de 48 personas y utilizaron dos instrumentos el UWES-17 y Caring Efficacy Scale (CES). Presenta la siguiente conclusión:

“Las enfermeras presentan un nivel de engagement y de percepción del cuidado humanizado alto y existe correlación entre dichas variables.” (Chávez, 2019)

Vela, en Lima en el 2017, realizó una pesquisa: “Clima organizacional y su relación con el compromiso organizacional en las enfermeras de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Dos de Mayo”. Estudio cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental, corte transversal. Las unidades muestrales fueron de 105 enfermeras. Se aplicó un cuestionario a través de la encuesta. Concluyendo con lo siguiente:

“Existe una relación positiva entre el clima organizacional y el compromiso organizacional de las enfermeras en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Dos de Mayo. Siendo esta relación directa y débil.” (Vela, 2017)

Espinosa, en Lima en el 2017, desarrolló una investigación: “El engagement laboral y su impacto en la productividad en una empresa de servicios”. La investigación es de tipo cuantitativo, explicativo, no experimental y transaccional. La muestra fue de 425 trabajadores. Utilizó dos instrumentos el cuestionario de UWES-17 y de productividad. El presente estudio concluye:

“El engagement laboral impacta positivamente en la productividad de los trabajadores de una empresa de servicio, lo que se traduce en un crecimiento económico y mejora de la rentabilidad para la empresa.” (Espinosa ,2017)

Guzmán, en Cusco en el 2017, llevó a cabo un estudio titulado: “Clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral profesional de Enfermería en los servicios críticos del Hospital Regional del Cusco”. Pesquisa de tipo descriptiva, de asociación y transversal, participando 66 enfermeras. Se aplicaron los cuestionarios de clima organizacional y satisfacción laboral diseñados por el Ministerio de Salud. Concluyendo con lo siguiente:

“Existe relación significativa entre el clima organizacional y la satisfacción laboral. Ambas variables son pilares fundamentales en las organizaciones. Cualquier variación en estos, afecta el ambiente de trabajo así como a los que lo integran.” (Guzmán ,2017)

Dichas investigaciones permitieron identificar los instrumentos usados para medir las variables del presente estudio, así como para formular las dimensiones e indicadores. Los resultados de estos antecedentes serán de utilidad para confrontarlos con los obtenidos en la presente investigación, plasmarla en el análisis, discusión y asociación de variables para luego proceder a las conclusiones.

2.3. Base teórica:

2.3.1. Clima organizacional

2.3.1.1. Definición. A continuación, presentamos los diferentes

conceptos que existen en relación al clima organizacional.

Gellerman (1960), fue el primero en incorporar el término clima organizacional, definiéndolo como el carácter de una compañía.

Likert (1968), establece que el clima organizacional es determinado por comportamientos de los empleados frente al trabajo el cual depende de las circunstancias administrativas y organizacionales que ellos identifican.

Chiavenato (2004), refiere que el clima organizacional es el medio interno y la atmosfera psicológica en cada organización.

Brunet (2009), define el clima organizacional como la totalidad de rasgos que tipifican una organización y la diferencia de las demás, las cuales influyen en el comportamiento de los trabajadores. Menciona que la definición del clima organizacional está influenciada la Escuela Gestalt centrada en la organización de la percepción y la Escuela funcionalista en donde se considera que el entendimiento y conducta de un sujeto depende del entorno que lo rodea y donde las características de cada persona resultan ser relevantes en el proceso de adaptación al medio.

El Ministerio de Salud (2012), define al clima organizacional como las “percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales e informales que afectan a dicho trabajo.”

Existen diversas definiciones sobre clima organizacional, para fines de la investigación se tendrá en cuenta la definición establecida por el Ministerio de Salud.

2.3.1.2. Características. Según el MINSA (2012), las características del clima en una institución, originan una conducta producto del ambiente en que laboran y se desarrollan sus integrantes.

- Tiene una cierta permanencia, a pesar de experimentar cambios por situaciones coyunturales.
- Ejerce gran influencia en el comportamiento de los empleados.
- Ejerce impacto en la identificación y el compromiso de los empleados.
- Las características estructurales relacionadas a estilo de dirección, lineamientos de políticas y las investigaciones ejercen un impacto decisivo.

2.3.1.3. Consecuencias. Un clima organizacional saludable o no saludable, impactará de forma favorable o desfavorable en el desenvolvimiento de la organización. En un clima organizacional saludable es común: La satisfacción, adaptación, identificación institucional, actitudes laborales positivas, conductas constructivas, innovación, alta productividad, logro de resultados y escasa rotación.

En un clima organizacional no saludable se pueden mencionar: alta rotación de personal, ausentismo, escaso nivel de innovación, baja productividad, lentitud en el cumplimiento de objetivos, impuntualidad, actitudes personales y laborales negativas. (Fiallo *et al.*, 2015)

Construir un clima laboral saludable refiere a desarrollar características positivas en el entorno y en las condiciones de trabajo, resulta ser una inversión inteligente a largo plazo que toda organización debe de alcanzar. (Fiallo *et al.*, 2015)

Espíritu & Castro (2020), en Pasco, en el Hospital Daniel Alcides Carrión realizó un estudio con el fin de “determinar la relación entre el clima organizacional y la gestión de los servicios de salud en enfermeras”. Los resultados señalan que más de la mitad de enfermeros desarrolla un clima organizacional poco favorable, de los cuales aproximadamente un tercio perciben regular gestión de servicios de salud. Concluye en lo siguiente:

“Existe un débil manejo del clima organizacional a nivel institucional lo que repercute en la escasa iniciativa del buen proceso de gestión de los servicios de Salud”.

Ante esta situación como precedente y estando en un contexto COVID-19, es necesario realizar un diagnóstico del clima organizacional en las áreas críticas para poder categorizarla y predecir las posibles consecuencias que esta generaría en los procesos de atención y dentro de la gestión hospitalaria.

2.3.1.4. Variables del clima organizacional. Son propiedades medibles dentro de un ámbito laboral e influyen en la conducta de los empleados. El MINSA (2012), presenta 3 variables con sus respectivas dimensiones que se detallan a continuación:

a) *Potencial Humano.* Sistema social interno de la organización, conformado por personas y grupos. Las dimensiones de esta variable son:

- Liderazgo: Influencia de ciertas personas especialmente los jefes, en el actuar de los trabajadores y en el equipo para lograr resultados.
- Innovación: Introduce novedades, modificando elementos ya existentes para incrementar la productividad y competitividad.
- Recompensa: Medida de incentivo propuesto por la organización y que retribuye al trabajador utilizando más el premio que el castigo.

- Confort: Esfuerzos para establecer un escenario laboral sano y agradable.

b) ***Diseño Organizacional***. Refiere a la estructura de la institución, las dimensiones de esta variable son:

- Estructura: Apreciación de los trabajadores en relación a las normas, métodos, restricciones y gestiones en el desempeño laboral.
- Toma de decisiones: Proceso mediante el cual se elige alternativas de solución a situaciones que surgen en la institución o con los trabajadores.
- Comunicación Organizacional: Canales de comunicación dentro de la organización y con los trabajadores.
- Remuneración: Hace referencia al salario que perciben los trabajadores.

c) ***Cultura de la Organización***. Conjunto de valores y creencias compartidos por los trabajadores. Tiene los siguientes dimensiones:

- Identidad: Sentimiento de pertenencia a la organización.
- Conflicto o cooperación: Grado de contribución y apoyo entre los trabajadores y la organización.
- Motivación: Factores que condicionan el rendimiento de los empleados.

2.3.1.5. Importancia del estudio del clima organizacional. Posibilita entender las apreciaciones que tiene el empleado frente al entorno y condiciones laborales. Dichas percepciones determinarán la actuación de los trabajadores ante la gestión, los procesos; toma de decisiones; resolución de problemas, eficacia, eficiencia y productividad del trabajo.

Martín & Colbs. (2002), refieren que el estudiar el clima organizacional permite estimar las fuentes de conflicto o de insatisfacción y diseñar planes de mejora, para intervenir en los elementos problemáticos.

Brunet (2009) describe que a través del estudio del clima organizacional conoceremos lo siguiente:

- Conseguir información sobre los trabajadores con la organización entorno a control, metodologías de trabajo, estructuras, entre otros.
- Contar con información sobre las condiciones de trabajo.
- Motivar el involucramiento en las actividades de la organización.
- Fomentar las fuentes de información y de interrelación.
- Lograr un abordaje holístico de la visión institucional.
- Medir las causas de disconformidad, tensión o malestar que generan comportamientos negativos hacia la institución.
- Comenzar y mantener un cambio en donde el gerente oriente sus intervenciones.
- Acompañar en el progreso de la institución y anticiparse a los problemas.

Según el MINSA (2012), la finalidad del estudio del clima organizacional es elaborar planes y/o proyectos para tomar decisiones y afrontar los elementos dañinos que afectan el compromiso y el rendimiento del trabajador.

2.3.1.6. Momentos para realizar el estudio del clima organizacional. No existe un tiempo preciso para ejecutar la pesquisa, cualquier ocasión es ideal. Se sugiere tener en cuenta lo siguiente:

- Rehacer, en el mismo año o mes; permite ver el desarrollo del clima.

- Evite realizarlas en momentos que puedan alterar el resultado, por ejemplo, durante evaluación de desempeño, aumento salarial, entre otros.
- Realizarse una vez al año.
- Evite hacerlo después de crisis o acontecimientos problemáticos; sin embargo existen investigaciones como las realizadas por Mandomedio Consulting (2020) que señala que en estos tiempos de pandemia, crisis e incertidumbre es importante que la organización realice un diagnóstico y cuantifique el clima organizacional, para focalizar los esfuerzos y recursos, con el propósito de incentivar una mejor gestión.

2.3.1.7. Clima organizacional en áreas críticas hospitalarias en tiempo de COVID-19. Este escenario requirió cambios en el flujograma de atención, guías de cuidado, aprobación de nuevas directivas de higiene y bioseguridad laboral, modificaciones en la organización de las tareas cotidianas, adaptación en la infraestructura de los espacios, por ello las relaciones interpersonales se vieron trastocadas por el distanciamiento social. (Bitencourt et al., 2020; Taype et al., 2020)

Sumado al riesgo de contagio, el personal de salud tuvo que enfrentarse y adaptarse a los cambios en la organización, transformaciones en los equipos de trabajo, a los tiempos y los ritmos laborales y al incremento de la carga emocional que conlleva la atención de pacientes con SARS-CoV-2. (Malaville, 2020)

El aumento de la carga de trabajo se incrementó, ya que un gran porcentaje del personal sanitario adulto mayor o con comorbilidades así como gestantes, tuvieron que efectivizar la cuarentena por ser personal en riesgo, asignándoles en algunos casos trabajo de forma remota. Quedando en las áreas críticas casi la

mitad del personal, lo que conllevó al aumento del trabajo en el personal asistencial. (Aguirre, 2020)

El aumento del SARS-CoV-2 y los elevados índices de transmisión conllevó a modificaciones en la bioseguridad por ello se implementó otros equipos de protección personal. El proceso de atención sufrió modificaciones, se orientaron más a la atención de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19. Por ello se utilizó la estrategia de la telefonía al paciente para realizar acompañamientos y/o seguimientos y disminuir su afluencia en los hospitales. (Malaville, 2020)

En el contexto de la pandemia, siguen presentes los riesgos físicos, químicos y biológicos tradicionales, agregándose problemas de salud mental como la angustia, estrés e incluso se desencadenaba problemas de salud físicos producto de la somatización de emociones. (Fernandes & Araújo, 2020; OMS, 2020; Rivera, 2020)

2.3.2. Engagement

2.3.2.1. Teoría de Maslow y su relación con el engagement . Maslow propone su “Teoría de la Motivación y necesidades del ser humano” la cual se enmarca en las ciencias sociales, convirtiéndose en una teoría esencial de la motivación, desarrollo y comportamiento organizacional. Plantea la jerarquización de las necesidades humanas en una pirámide de cinco categorías: necesidades fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, de reconocimiento y de auto-realización. (Molina, 2018)

En este sentido el engagement se relaciona con las siguientes necesidades: de seguridad, la persona busca sentirse segura y protegida en el trabajo, respecto a las necesidades de pertenencia se caracteriza porque el colaborador se considera parte del equipo de

trabajo, de reconocimiento donde el trabajador considera su labor es valorada por sus pares y autoridades. Por último de autorrealización se centra en el rendimiento laboral, desarrollo y crecimiento individual.(Eliseo, 2020)

2.3.2.2. Modelo social explicativo del engagement. El modelo explicativo de Bakker y Leiter (2010), postulan que existe en el trabajo demandas y recursos para el desarrollo del engagement. Las demandas laborales en el ámbito hospitalario se relacionan con gran volumen de trabajo, riesgo de sufrir violencia, tensión, entre otros. Para afrontarlo y lograr los propósitos institucionales, se dispone de recursos situacionales y personales.

Entre los recursos situacionales se encuentran el soporte de los colegas, alto nivel de libertad, escenarios de aprendizaje, de valoración y promoción en el trabajo. En relación a los recursos personales se considera la autoestima, compasión, entusiasmo, la fortaleza, entre otros que son fundamentales para facilitar la adaptación al entorno laboral exigente. (García et al., 2021)

2.3.2.3. Definición. Kahn (1990), introduce por primera vez el termino “Engagement” para describir a los trabajadores con conductas altamente energéticas, motivadoras y emocionalmente conectadas con su trabajo.

Meyer & Allen (1991) lo definen como las costumbres que caracterizan el vínculo del trabajador con la institución.

Davis & Newstrom (2000) señalan que el trabajador se reconoce y ansia formar parte de la institución.

Salanova & Schaufeli conceptualizan el engagement como un “estado mental positivo, satisfactorio y relacionado con el trabajo, teniendo como rasgos distintivos a la dedicación, absorción y vigor”.

Desarrollaron un esquema tridimensional, siendo el más reconocido y admitido en el mundo. (Rivera, 2020)

Revisiones sistemáticas de la literatura concluyen que la definición del engagement utilizada en la actualidad es la desarrollada por Salanova & Schaufeli, por lo que en el presente estudio también se considerará dicha conceptualización. (Rivera, 2020; Vargas & Estrada, 2016)

La traducción al español del engagement es complicada ya que hasta la actualidad no existe un término que englobe la total idiosincrasia del concepto. Considerar al engagement equivalente al compromiso conlleva a que esta noción sea superflua y desvirtúe su connotación, motivo por el cual se utiliza el anglicismo. (Salanova & Schaufeli, 2009)

2.3.2.4. Característica de los trabajadores con engagement.

Según Vila *et al.* (2015), un trabajador engaged hace un mejor trabajo del que se le exige y presenta las siguientes características: Alto grado de fortaleza y esfuerzo, energía, entusiasmo, optimismo, orgullo, atención y absorción en el rendimiento del trabajo.

Las características antes señaladas son las que deben de desarrollar las enfermeras más en este contexto de pandemia, ya que son el único personal de salud que pasa las 24 horas del día al cuidado del paciente.

2.3.2.5. Importancia de medir y gestionar el engagement.

El nivel de engagement diferencia a aquellos trabajadores que hacen lo mínimo por realizar su labor de los que están colocando todo su esfuerzo, energía y entusiasmo. (Vila *et al.*, 2015)

El desafío de toda organización es cuantificar el nivel de engagement y diseñar intervenciones que posibiliten su incremento

con el objetivo de favorecer el desempeño individual y organizacional. (Salanova & Schaufeli, 2014)

Gestionar el engagement en las enfermeras en tiempo de pandemia, permitirá a las organizaciones de salud contar con trabajadores claves para hacer frente a esta emergencia sanitaria, ayudará a reducir la rotación del personal, influirá en el desempeño enfermero proporcionando cuidados con calidad y posicionará a la institución.

2.3.2.6. Dimensiones del engagement. Schaufeli et al. (2002) presenta tres dimensiones, la cuales se describen a continuación.

- a) **Vigor.** Caracterizado por gran fortaleza y resistencia psicológica cuando el profesional realiza su labor, por ello el trabajo resulta ser estimulante y energético. Esta dimensión se asocia al deseo de invertir esfuerzo en el trabajo aun en situaciones difíciles o complejas mostrando constancia y optimismo. Personas con puntuaciones altas de vigor son quienes invierten mucha energía en su trabajo mientras que aquellas que tienen puntuación baja demuestran mayor agotamiento al realizar sus labores donde sienten que ya no pueden dar más de sí mismos.

- b) **Dedicación.** La persona se identifica y está involucrada fuertemente con la labor que desempeña. Experimenta entusiasmo, orgullo, implicación, pasión, reto, inspiración, presunción, sentimientos de significación y propósito por su trabajo, lo cual permite al trabajador desarrollar empeño y aplicar su imaginación para solucionar las diversas eventualidades en el trabajo. Las personas con puntuaciones bajas en esta dimensión no encuentran significativo su labor y están proclives a desarrollar distanciamiento psicológico con el

trabajo; actitudes, sentimientos, conductas negativas y cínicas hacia las personas destinatarias del trabajo.

- c) **Absorción.** Demuestra concentración, conexión y disfrute con el trabajo, la persona se siente inmersa y experimenta que el tiempo “vuela” dejándose “llevar”, están motivados y se sienten satisfechos con la labor que realizan. Los trabajadores que puntúan bajo en esta dimensión demuestran baja eficacia profesional.

2.3.2.7. Beneficios del engagement en las organizaciones de salud y en las enfermeras. Al mejorar el engagement en las enfermeras genera resultados positivos para la institución hospitalaria, creando beneficios y sinergias para todos. Estas sinergias se clasifican en tres categorías (Berardi, 2015):

- Sinergias individuales: Menos nivel de ausentismo, mayor compromiso y la lealtad a la organización, satisfacción laboral y personal de enfermería más creativo, innovador con sensibilidad al trabajo que realiza.
- Sinergias interpersonales: Menos emociones negativas, mejora el trabajo en equipo, alto desempeño y mejora la calidad de cuidado.
- Sinergias organizacionales: Favorecerá un buen clima laboral en el trabajo, las enfermeras presentaran mayor bienestar psicológico y habrá más retención de talentos.

2.3.2.8. Engagement en enfermería en tiempos de COVID-19. La enfermería es una profesión fundamental en las organizaciones de salud, para el sostenimiento de los sistemas sanitarios de calidad y consideran a los usuarios como centro del cuidado. Por ello que la Organización Mundial de la Salud ha elevado su interés en consolidar a la enfermera como un componente fundamental y clave

del equipo de salud para la mejora continua del sistema y hacer frente a la pandemia. (OMS, 2020; Ventura et al., 2015)

La pandemia ha creado un entorno laboral desafiante en todas las organizaciones; el riesgo de contagio, déficit de recursos humanos y materiales ha conllevado a la enfermera a realizar jornadas de 24 horas.(Aguirre, 2020) Ante esta situación el manejo del paciente COVID requiere de personal enfermero engaged (comprometido), el cual implica un alto sentido de vigor, dedicación y absorción con su trabajo, en vez de estresarse visualizan como un desafío su labor, lo cual le permite brindar cuidado favoreciendo el bienestar del paciente y el restablecimiento de su salud. (Rossi et al., 2020; Salanova & Schaufeli, 2009; Shang et al., 2020)

El engagement surge de la relación entre el aprendizaje en el ejercicio profesional y los ambientes de trabajo, puede cambiar en el tiempo, asimismo influye en el desempeño de la enfermera y tiene gran efecto en la consecución de los objetivos de la organización. El ambiente de trabajo saludable, el apoyo de la institución y los tipos de liderazgo de las supervisoras son elementos que incrementan el engagement en enfermería. (García, 2016)

La enfermera con un alto engagement presenta gran vitalidad y dedicación en el cuidado al paciente. Percibir las cosas positivas del trabajo como la felicidad al desarrollar una labor, comprender el significado del ser y quehacer de la profesión, la soberanía y las recompensas permiten enfrentar el agotamiento que conlleva la carga laboral producto de la pandemia proporcionando cuidados humanizados al paciente. (García, 2016)

2.4. Definición operacional de términos:

- Clima organizacional: Apreciaciones (opiniones) de la enfermera respecto al trabajo, ambiente físico y relaciones interpersonales durante el desempeño laboral.
- Engagement: Apreciación de la profesional de enfermería respecto al compromiso con su trabajo, caracterizado por vigor, dedicación y absorción.
- Áreas críticas: Servicios especializados de emergencia y unidad de cuidados intensivos, donde se atienden necesidades de salud de los usuarios que se encuentran con funciones vitales gravemente alteradas y falla multisistémica, en riesgo de muerte.
- Enfermera en área crítica: Profesional especializado en brindar cuidado al paciente crítico de forma integral, aplicando el proceso de atención de enfermería como metodología científica de su trabajo.

2.5. Hipótesis de investigación:

2.5.1. Hipótesis general:

Hi: Existe relación significativa entre el clima organizacional y engagement de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Ho: No existe relación significativa entre el clima organizacional y engagement de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

2.5.2. Hipótesis específicas:

(Hi) a: El clima organizacional se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de vigor de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

(H0) a: El clima organizacional no se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de vigor de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

(Hi) b: El clima organizacional se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de dedicación de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

(H0) b: El clima organizacional no se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de dedicación de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

(Hi) c: El clima organizacional se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de absorción de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

(H0) c: El clima organizacional no se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de absorción de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

2.6. Identificación de variables:

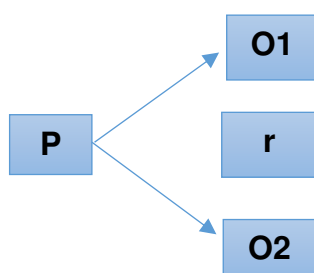
El trabajo de investigación tiene dos variables:

- Clima organizacional en las áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador: Variable de naturaleza cualitativa, amplitud individual, con un grado de abstracción empírica, según el criterio de relación es considerado una variable independiente.
- Engagement de las profesionales de enfermería que trabajan en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador: Es de naturaleza cualitativa, amplitud individual, con un grado de abstracción intermedio, considerada como la variable dependiente.

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación:

Estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal ya que busca medir las variables para explicarlas en los términos deseados teniendo como finalidad conocer la relación existente entre la variable de clima organizacional y engagement laboral en las áreas críticas de UCI y Emergencia del Hospital de Emergencias Villa El Salvador. De diseño no experimental, debido a que no se manipulará las variables. (Hernández et al., 2014)



Donde:

P: Profesional de enfermería que laboran áreas críticas de UCI y Emergencia del HEVES.

O1: Clima organizacional

O2: Engagement

r: relación entre las variables de estudio.

3.2. Descripción del área de estudio:

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador, se encuentra en funcionamiento desde el 2016, es de nivel II-E, está ubicado en el distrito de Villa El Salvador, pertenece a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur. En la prestación de salud que oferta, se encuentra el Servicio Emergencia y Unidad de Cuidado Intensivos. (HEVES, 2020)

Por el contexto actual de la pandemia y la alta demanda de usuarios estos servicios críticos han realizado modificaciones para brindar una atención oportuna y de calidad, los cuales se detallan a continuación.

Servicio de Emergencia:

Por la pandemia se acondicionó una sala con 14 camas, abastecieron de balones de oxígeno a los tópicos de medicina y cirugía para atención del SARS-CoV-2; en las salas de varones, mujeres, ginecología y pediatría se instalaron puntos de oxígeno. Se pasó a 69 camas con oxígeno, ante una alta demanda se puede aumentar a 84 camas. (HEVES, 2020)

En la parte externa del servicio de Emergencia se implementó cuatro container para atención médica, farmacia, laboratorio, shock trauma y servicios higiénicos. Asimismo se acondicionó 24 camillas en una carpa para monitorear usuarios con COVID y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) móvil (shelter). De marzo a diciembre 2020 se atendieron 25,562 pacientes COVID-19. (HEVES, 2020)

Unidad de Cuidados Intensivos:

Antes de la pandemia, se contaba con 20 camas para adultos de las cuales 12 corresponden a UCI General y 8 a UCIN; las camas asignadas a pediatría eran 8 ,siendo 5 de UCI y 3 UCIN. Por la pandemia del COVID-19,

se implementaron 40 camas más con ventiladores mecánicos, se instaló ambientes con presión negativa garantizándose una fuente de electricidad interrumpible. Con apoyo del MINSA adquirieron 20 equipos de ventiladores mecánicos. De marzo en adelante del año 2020 se atendieron 893 usuarios por COVID-19. (HEVES, 2020)

El director del hospital, Dr. Carlos León Gómez, detalló que el nosocomio pasó de tener 13 médicos intensivistas a contar con 36 y de los 77 enfermeros especialistas y técnicos de enfermería se pasó a tener 160 profesionales.

3.3. Unidad de análisis:

Licenciada(o) de enfermería que trabaja en áreas críticas (Emergencia y UCI adulto).

3.4. Población de estudio:

Estuvo constituido por 140 profesionales de enfermería que laboran en los servicios de áreas críticas de Emergencia (90) y Unidad de Cuidados Intensivos (50), en el año 2021. A 1 año de la pandemia dichos servicios contaban con personal experimentado en el manejo de la Covid-19.

3.5. Tamaño de la muestra:

Se aplicó la fórmula estadística de proporciones para población finita,

se consideró para ello “p” como 0.5, un nivel de confianza de 95% y un error de estimación de 0.1, como resultado para la muestra se obtuvo un valor de 58 enfermeras. La selección de los participantes se llevó a cabo mediante un muestreo probabilístico aleatorio estratificado, utilizándose la fórmula de afijación proporcional (Hernández et al., 2014), se obtuvo un valor de 37 participantes de Emergencia y 21 en la UCI. (ANEXO G).

3.6. Selección de muestra:

3.6.1. Criterios de inclusión:

- Profesional de enfermería, de ambos sexos, que realizan la labor asistencial en áreas críticas y tengan igual o mayor a 6 meses de tiempo de trabajo.
- Profesional de enfermería que den su consentimiento y participen voluntariamente.

3.6.2. Criterios de exclusión:

- Profesional de enfermería con cargo administrativo.
- Profesional de enfermería que desempeñen trabajo remoto.
- Profesional de enfermería que se encuentren de licencia por vulnerabilidad.
- Profesional de enfermería que se encuentren con descanso médico.
- Profesionales de enfermería que se encuentre de reten, reemplazando vacaciones, realizando pasantías.

3.7. Técnicas de recolección de datos:

A consecuencia de la pandemia del COVID-19 y por la cuarentena obligatoria las labores administrativas se paralizaron en el año 2020, por lo que se tuvo que esperar la reanudación de actividades, es por ello que a partir del año 2021 se inicia con las gestiones respectivas para la ejecución.

Previamente en marzo del 2021 la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos código de registro N°0100 y en mayo del 2021 la respuesta favorable del Comité de Ética del Hospital de Emergencias Villa El Salvador expediente N°21-009610-001, con lo cual se emitió la solicitud de autorización dirigida a la Jefa de Enfermeras del hospital, posterior a la aprobación en junio del 2021, se envió otra solicitud a los Jefes de Enfermería de los Servicio de Emergencia y de Unidad De Cuidados Intensivos, los cuales después de revisar el proyecto de tesis a finales del mes de julio del 2021 aceptaron que se realice el estudio e inmediatamente proporcionaron la relación de enfermeros asistenciales y me agregaron al grupo de WhatsApp de dichos servicios; medio por el cual se pudo contactar con los participantes por estar en un contexto de la pandemia COVID-19.

La técnica aplicada fue la encuesta online; en los meses de agosto-setiembre del año 2021, se escribió y envió a cada uno de los de los participantes el consentimiento informado por medio del WhatsApp, cuando se obtuvo la autorización, se le envió dos instrumentos de escala tipo Likert en formato Google Forms con un tiempo promedio de aplicación de 30 minutos, lo cual permitió la medición de las dos variables de estudio en el personal profesional de enfermería.

Para evaluar la variable clima organizacional, la Dirección de Calidad de la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud elaboró en el año 2012 el documento técnico: Metodología para el Estudio del Clima Organizacional –V.02 (Aprobada mediante RM N°468-

2011/MINSA), donde presenta un instrumento el cual fue validado y redefinido por organizaciones de salud y expertos en el tema ; la confiabilidad se obtuvo mediante Alfa de Cronbach cuyo valor es cercano a 1. El instrumento se estructura de la siguiente manera: Cultura de la organización con 8 ítems (1,2,3,4, 5,6,7 y 8), Diseño Organizacional conformado por 9 ítems (9,10,11,12,13,14, 15,16 y 17) y Potencial Humano presenta 11 ítems (18,19,20,21,22,23,24,25, 26,27 y 28), cada enunciado tiene 4 alternativas de respuesta (Nunca, A veces, Frecuentemente, Siempre). (MINSA, 2012) (ANEXO C).

Para medir la variable engagement se aplicó el instrumento validado UWES-17 en la versión española, posee validez de 0.65 y una consistencia Interna Alpha de Cronbach de 0.93. (Cárdenas, 2016) El instrumento se estructura en tres dimensiones: Vigor con 6 ítems (1,2,3,4,5 y 6), Dedicación conformado por 5 ítems (7,8,9,10 y 11) y Absorción con 6 ítems (12,13,14,15,16 y 17), cada enunciado tiene 6 alternativas de respuesta (Nunca, Casi Nunca, Algunas veces, Regularmente, Bastantes veces, Casi siempre y Siempre). (ANEXO D).

El cuestionario UWES-17 en su versión original presenta una validez de 0,65 y 0,85 y un Alfa de Cronbach de 0,80. (Salanova & Shaufeli, 2009). Asimismo la versión española, posee validez de 0.65 y Alpha de Cronbach de 0.93. (Cárdenas, 2016)

Müller et al. (2013), realizaron un estudio titulado: Estructura factorial y consistencia interna de la Utrecht Work Engagement Scale (UWES) 17 entre trabajadores sanitarios de Chile. Concluyendo que “el UWES- 17 posee propiedades psicométricas adecuadas”. En Perú, Acuña & Guerra More (2019), demostró la validez del instrumento aplicando la V de Aiken obteniendo puntaje mayor de 0.90 y confiabilidad mediante el coeficiente Omega con resultados de 0,76 y 0,80. Concluye que el UWES-17 es un instrumento válido y confiable para medir el engagement.

En el 2020 en el contexto de la pandemia en, Perú, un estudio determinó la validez del UWES-17 mediante el coeficiente de V de Aiken, obteniendo un valor de 1.00 para todos los ítems y obtuvo un Alfa de Cronbach con valores cercanos a 1, confirmando que el instrumento presenta validez y confiabilidad aceptable, el cual fue aplicado al profesional de enfermería. (Granados, 2020)

Los diversos estudios demuestran validez y confiabilidad internacional y nacional del instrumento aún en el contexto de la pandemia por lo que se utilizará el cuestionario UWES-17 en la presente investigación para evaluar la variable Engagement.

3.8. Procedimiento de análisis e interpretación de los datos:

A cada instrumento se le asignó un número para su codificación previa elaboración de un libro de códigos (Anexo F), después se realizó una tabla matriz tripartita en Microsoft Excel 2016 (Anexo I). Luego se utilizó la escala de Stanones (Anexo H), con el fin de determinar los intervalos de cada variable, siendo así:

✓ Valores para la variable Clima organizacional

No saludable:	<56
Por mejorar:	56 - 84
Saludable:	>84

✓ Valores para la variable Engagement:

Bajo:	<69
Medio:	69-91
Alto:	>91

Posterior a ello se utilizó estadística descriptiva elaborando gráficos mediante el paquete estadístico Excel 2016, lo que permitió presentar y describir la información para cada variable.

Asimismo se utilizó el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 25, para poder aplicar la estadística inferencial y dar respuesta a las hipótesis planteadas.

3.9. Consideraciones éticas:

El presente estudio consideró la Declaración de Helsinki y los siguientes principios éticos:

Autonomía, para ello se elaboró el consentimiento informado, en donde la persona señala su participación de forma voluntaria. (Anexo E)

Confidencialidad, por lo que, no se darán a conocer nombres o apellidos de los participantes y los resultados serán utilizados exclusivamente para fines del estudio.

No Maleficencia, la presente investigación no tiene elementos ni daños que afecten la integridad de los participantes.

Respeto a la autoría, se señalan y referencian al autor y/o autores que han sido considerados para la construcción del presente trabajo de investigación.

CAPITULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados:

A continuación, se presentan los resultados posterior a la aplicación de los instrumentos a 58 enfermeras, los cuales fueron procesados, utilizando el paquete estadístico SPSS 25 y Excel 2016.

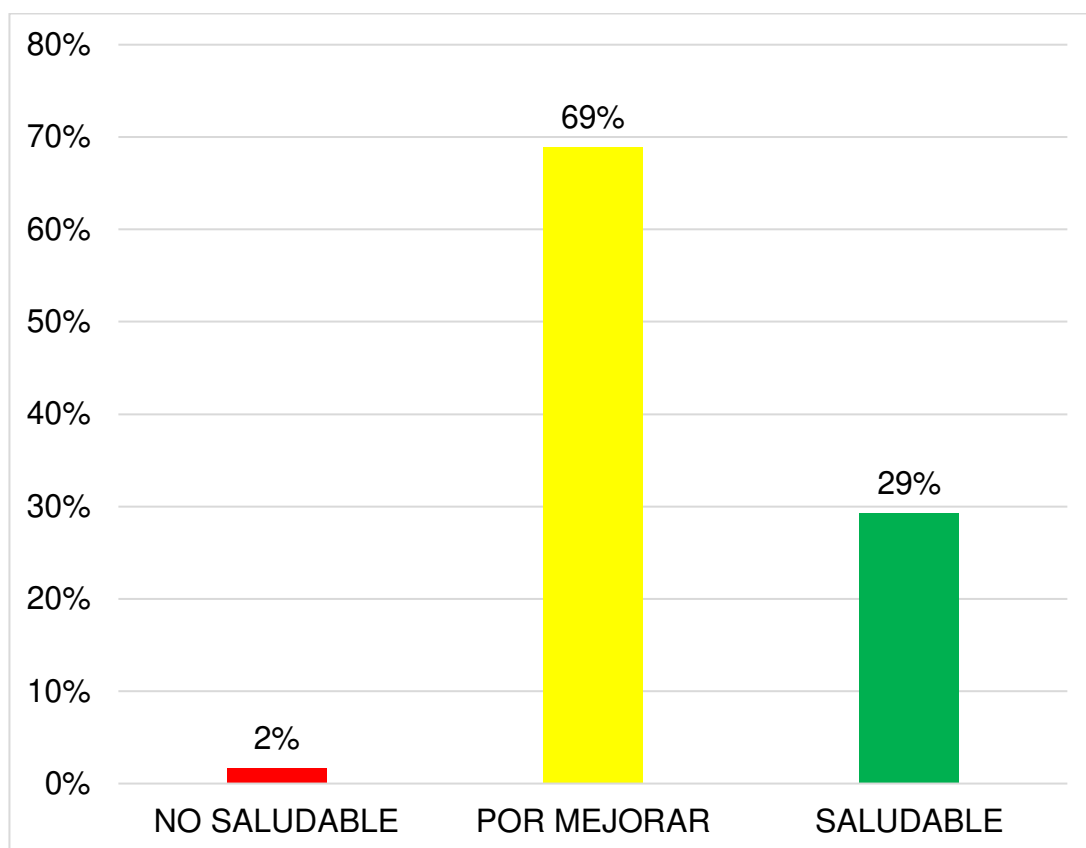
4.1.1. Características de la población:

De un total de 100% (58) profesionales de enfermería encuestadas, 67% (39) son de sexo femenino y 33% (19) son de sexo masculino. En relación a la edad 52% (30) están entre los 32 a 37 años de edad; el 43% (25) está soltero; un 81%(47) tiene formación académica con estudios de segunda especialidad; el 50% (29) lleva laborando en la profesión de 6 a 10 años; el 40% (23) lleva laborando en el servicio de 6 meses a 1 año; el régimen laboral predominante es el CAS con un 100%(58). (Anexo J)

4.1.2. Datos del estudio:

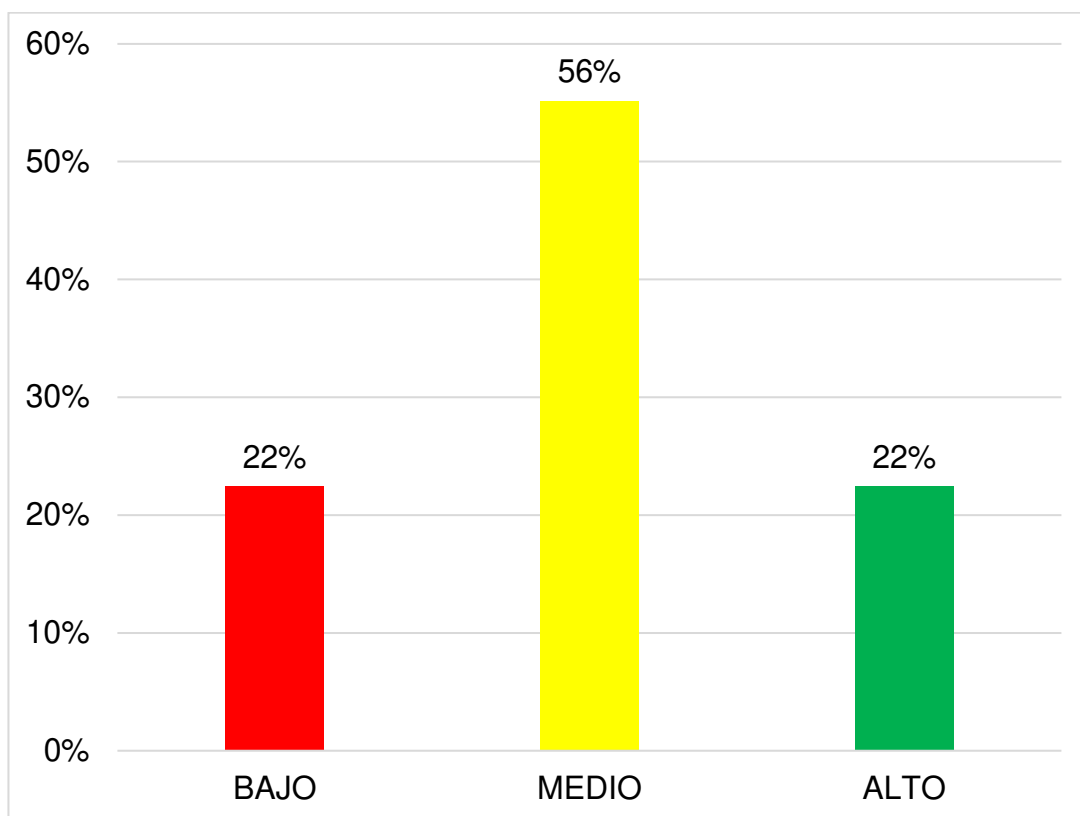
En relación al Clima organizacional los encuestados señalaron que tienen características por mejorar en un 69% (40), seguido de la categoría saludable con un 29% (17) y en tercer lugar se observa una categoría no saludable con un 2% (1). Gráfico 1

Gráfico 1. Clima organizacional de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.



Respecto al engagement, el 56% (32) de las profesionales de enfermería presentaron un nivel medio y un 22%(13) tuvieron resultados similares para el nivel bajo y alto. Gráfico 2

Gráfico 2. Engagement de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.



4.2. Prueba de hipótesis:

Teniendo en cuenta los objetivos, las hipótesis, la operacionalización y los valores finales de ambas variables se aplicó la estadística inferencial mediante la prueba no paramétrica Chi-Cuadrado. En un primer escenario considerando las tres categorías para ambas variables se obtuvo que más del 55% tienen valores esperados menores de 5 (Anexo k), en consecuencia se optó por recategorizar la variable en dos categorías, obteniendo lo siguiente:

En relación a la asociación entre clima organizacional y engagement de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA se encontró un valor p de 0.792 (Anexo L), al ser mayor que 0.05 se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, es decir no existe asociación estadísticamente significativa entre el clima organizacional y el engagement. Cuadro 1.

Cuadro 1. Correlación entre el clima organizacional y engagement de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.

Niveles del Clima Organizacional	Niveles del Engagement		Total	p*
	Bajo-medio	Alto		
Por mejorar	16	15	31	0,792
Saludable	13	14	27	
Total	29	29	58	

Chi Cuadrado de Pearson

Respecto a la prueba de las hipótesis específicas, previamente se identificó que solo un enfermero obtuvo para el clima organizacional un puntaje de 54 el cual está cerca al valor mínimo de dicha variable que es 56, por ello para fines del análisis estadístico se optó por agrupar el clima organizacional en dos categorías y se analizó su asociación con cada una de las dimensiones de la variable engagement.

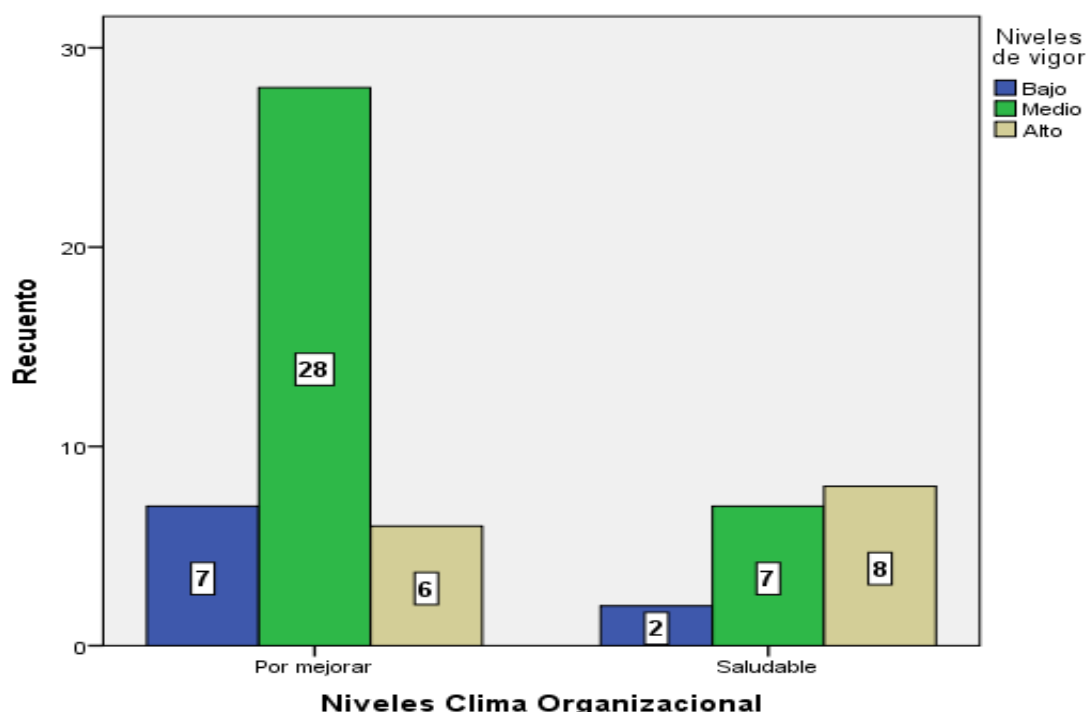
Para la dimensión vigor se encontró que un 48,27%(28) percibían un clima organizacional por mejorar y un nivel de engagement en la dimensión vigor como medio; luego se aplicó la prueba exacta de Fisher, por cuanto habían casillas menores de 5 que superan el 20% de los valores esperados, se obtuvo un p-valor de 0.044 (Anexo M), por lo que se aceptó la hipótesis alterna, estableciéndose que existe asociación estadísticamente significativa entre el clima organizacional y el engagement en su dimensión de vigor. Cuadro 2 y Gráfico 3

Cuadro 2. Correlación entre el clima organizacional y engagement en su dimensión de vigor de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.

Niveles del Clima Organizacional	Niveles del Engagement - Vigor			Total	p*
	Bajo	Medio	Alto		
Por mejorar	7	28	6	41	0,044
Saludable	2	7	8	17	
Total	9	35	13	58	

Prueba exacta de Fisher

Gráfico 3. Correlación entre el clima organizacional y engagement en su dimensión de vigor de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.



Para la dimensión dedicación se encontró que un 43,10%(25) percibían un clima organizacional por mejorar y un nivel de engagement en la dimensión dedicación como medio; posteriormente se aplicó la prueba exacta de Fisher, considerando que habían casillas menores de 5 que superan el 20% de los

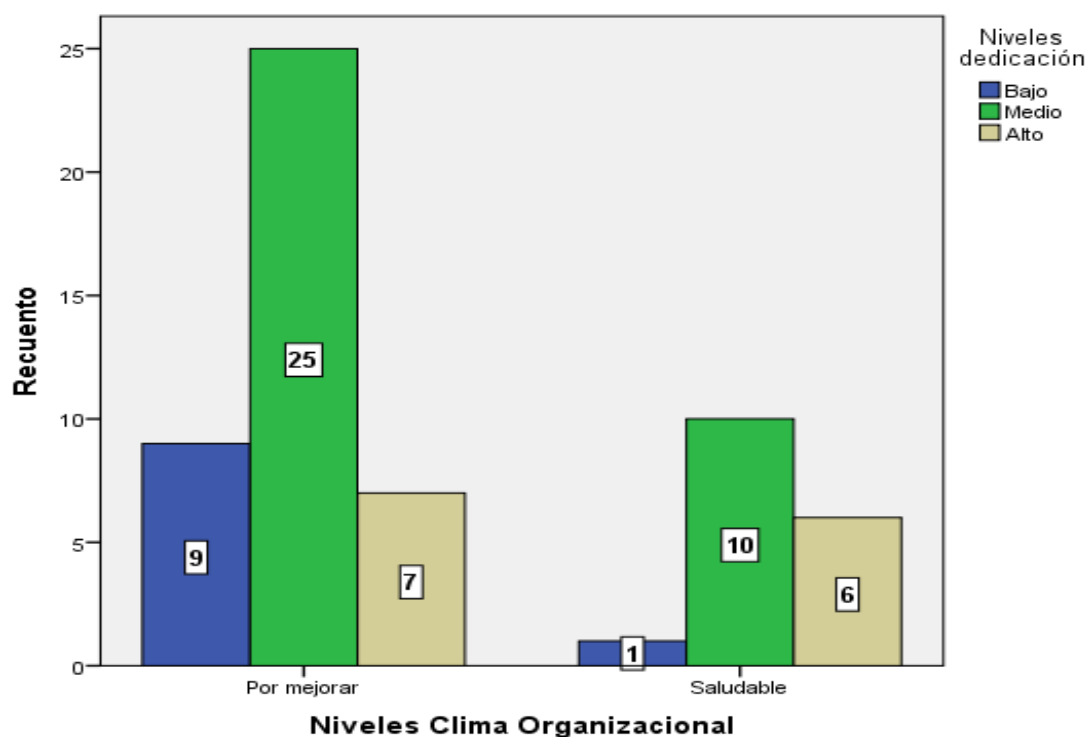
valores esperados, obteniéndose un p-valor de 0.178 (Anexo N), aceptándose la hipótesis nula, es decir no existe asociación estadísticamente significativa entre el clima organizacional y el engagement en su dimensión de dedicación. Cuadro 3 y Gráfico 4

Cuadro 3. Correlación entre el clima organizacional y engagement en su dimensión dedicación de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.

Niveles del Clima Organizacional	Niveles del Engagement - Dedicación			Total	p*
	Bajo	Medio	Alto		
Por mejorar	9	25	7	41	0,176
Saludable	1	10	6	17	
Total	10	35	13	58	

Prueba exacta de Fisher

Gráfico 4. Correlación entre el clima organizacional y engagement en su dimensión de dedicación de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.



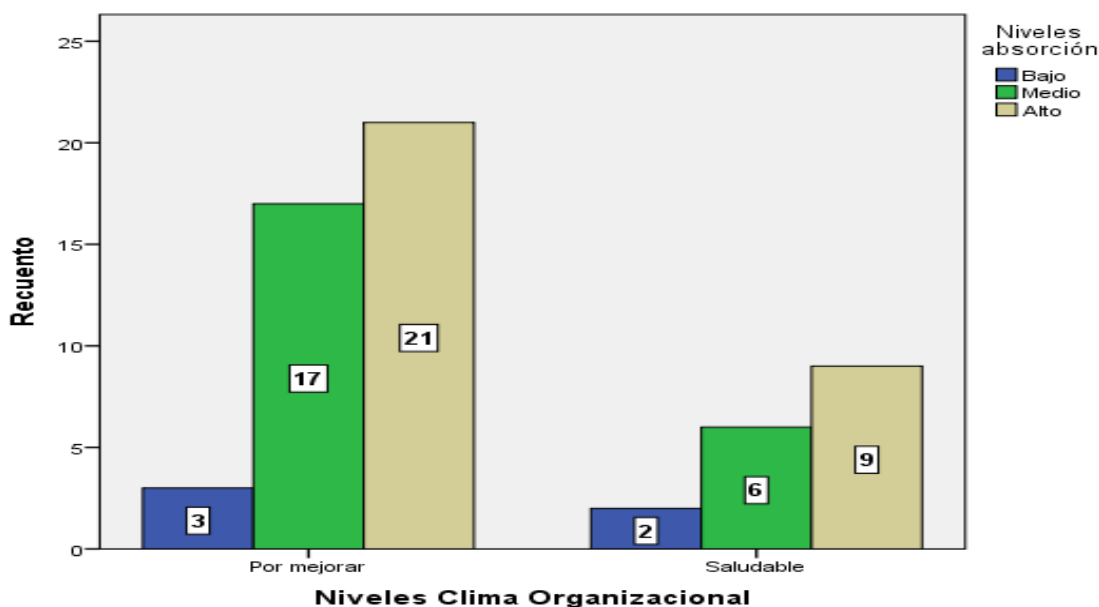
Finalmente, en la dimensión absorción se encontró que solo un 29,31%(17) percibían un clima organizacional por mejorar y un nivel de engagement en la dimensión absorción como alto; al aplicar la prueba exacta de Fisher, se obtuvo un p-valor de 0.834 (Anexo Ñ), por lo que se aceptó la hipótesis nula, es decir no existe asociación estadísticamente significativa entre el clima organizacional y el engagement en su dimensión de absorción. Cuadro 4 y Gráfico 5

Cuadro 4. Correlación entre el clima organizacional y engagement en su dimensión absorción de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA - 2020.

Niveles del Clima Organizacional	Niveles del Engagement - Absorción			Total	p*
	Bajo	Medio	Alto		
Por mejorar	3	17	21	41	0,834
Saludable	2	6	9	17	
Total	5	23	30	58	

Prueba exacta de Fisher

Gráfico 5. Correlación entre el clima organizacional y engagement en su dimensión de absorción de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA- 2020.



4.2. Análisis, interpretación y discusión de los resultados:

La enfermería es una profesión fundamental en las organizaciones de salud para el sostenimiento de los sistemas sanitarios de calidad y consideran a los usuarios como centro del cuidado. En la actualidad por la pandemia la Organización Mundial de la Salud ha elevado su interés en consolidar a la enfermera como pieza clave hacer frente a este contexto sin precedentes. (OMS, 2022; Ventura et al., 2015)

De acuerdo a los resultados obtenidos en relación al clima organizacional presenta características por mejorar. Estos resultados coinciden con el estudio de Sánchez (2020) quien señala que el personal de salud que labora en tiempos del COVID-19, presenta un clima organizacional con características por mejorar. Iglesias et al. (2020) indican que es importante la gestión de un clima organizacional en las instituciones.

Otra investigación realizado por Cantero et al. (2019), antes de la pandemia indican que los recursos materiales insuficientes, distorsiones comunicativas e inconvenientes en las relaciones interpersonales determinan un clima laboral desfavorable.

La pandemia de la COVID -19 ha generado una alta demanda de usuarios en las áreas críticas, conllevando a que las estructuras, recursos materiales, humanos y procesos de atención sean ineficientes e insuficientes para hacerle frente. Esta situación resulta preocupante ya que actualmente el personal presenta un clima organizacional por mejorar, ante las condiciones ya descritas podría desarrollarse un clima organizacional no saludable, en donde el personal experimentaría conflicto, desmotivación, baja identidad, interferencia en la comunicación y toma de decisiones, poca capacidad de liderazgo e innovación, todo ello repercute de manera negativa en el cuidado al paciente.

Por ello es importante que se realice una adecuada gestión para priorizar intervenciones dirigidas a desarrollar un clima organizacional de características saludables.

Para la variable engagement se obtuvo un nivel medio. Estos resultados difieren con los hallados por diferentes autores y se podría deber a que dichos estudios se realizaron antes o al inicio de la pandemia es así que Carrillo (2020) indica que el engagement laboral en personal de salud presenta un nivel alto. Quispe (2019) señala que los enfermeros tienen un elevado engagement. Chávez (2019) reporta que las enfermeras presentan un nivel de engagement y de percepción del cuidado humanizado alto, existiendo correlación entre dichas variables. Tomietto et al. (2019) afirman que “El *work engagement* mejora la capacidad laboral en la profesión de enfermería. Asimismo Espinosa (2017) señala que el engagement laboral impacta positivamente en la productividad de los trabajadores.

La COVID-19 ha generado una gran presión sobre el recurso humano de las Unidades de emergencia y de Cuidados Intensivos por estar propensos a desarrollar estrés y angustia, debido al mayor riesgo de contagio por tener contacto directo con pacientes infectados con el virus. El manejo del paciente COVID requiere de personal enfermero engaged (comprometido) (Rossi et al., 2020; Salanova & Schaufeli, 2009; Shang et al., 2020)

Los profesionales de enfermería son considerados piezas fundamentales en la lucha contra la pandemia, al tener un nivel medio de engagement corren el riesgo de verse trastocado por los efectos de dicha crisis sanitaria, experimentando desgaste físico y mental, conllevándolos a realizar el mínimo esfuerzo para cumplir con su trabajo, demostrando poca energía y entusiasmo. Es de suma importancia que la organización hospitalaria desarrolle planes de mejora donde fortalezca las características del enfermero engaged (comprometido) el cual implica

desarrollar un alto sentido de vigor, dedicación y absorción con su trabajo, en vez de estresarse visualizan como un desafío su labor, lo cual le permite brindar cuidado humanizado favoreciendo el bienestar del paciente y el restablecimiento de su salud.

A partir de los resultados hallados para la hipótesis general, Chi Cuadrado de Pearson con un valor- $p = 0,792$ aceptamos la hipótesis nula: “No existe relación significativa entre el clima organizacional y engagement de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.” Por lo que se puede deducir que no existe correlación entre ambas variables de estudio y cada una actúa de forma independiente, teniendo implicaciones individuales.

Estos hallazgos difieren con las investigaciones de diferentes autores y se podría deber a que dichos estudios se realizaron antes de la pandemia es así que Chiang et al. (2017), demuestran que hay asociación estadística significativa entre algunas dimensiones del clima organizacional con algunas dimensiones de engagement. Asimismo Vela (2017), concluye que existe una relación directa pero débil y menciona que a mayor apreciación del clima organizacional mayor será el nivel del compromiso (engagement) de las enfermeras.

Los resultados obtenidos para la hipótesis general podrían deberse a que por la COVID19 se tuvo que realizar una serie de modificaciones en los flujos y guías de cuidado, seguridad laboral, cambios en las actividades asistenciales, distribución de ambientes, interrupciones en las relaciones interpersonales por el distanciamiento social. (Bitencourt et al., 2020; Taype et al., 2020)

Según la literatura el engagement es resultado de la interacción de los escenarios de trabajo, siendo vulnerable al cambio, cuando el entorno es saludable es considerado un factor potenciador. (García, 2016) Ante ello el presentar un clima laboral por mejorar no estaría

potenciando el desarrollo de engagement en enfermería a niveles altos por lo que la relación entre dichas variables no resulta ser significativa.

Para la primera hipótesis específica, se aplicó la prueba exacta de Fisher obteniendo un valor- $p = 0,044$, resultando ser significativo, por lo que aceptamos la hipótesis alterna: “El clima organizacional se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de vigor de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.” Lo hallado coincide con la investigación de Chiang et al. (2017), quienes reportan que existe una correlación positiva de la dimensión Vigor del Engagement con el Clima Organizacional.

En el escenario actual, donde se tuvo que laborar jornadas de 24 horas sumado a los riesgos tradicionales (físicos, químicos, biológicos), se reportaron problemas de salud mental como la angustia, estrés e incluso se desencadenaba problemas de salud físicos producto de la somatización de emociones. (Fernandes & Araújo, 2020; OMS, 2020; Rivera, 2020) Sumado a ello los tiempos y los ritmos laborales generaba elevadas exigencias al personal de salud (Malaville, 2020)

Por lo antes mencionado y según los resultados obtenidos el profesional de enfermería para hacer frente a las elevadas exigencias laborales, desarrolla fortaleza física y resistencia psicológica características que determinan la dimensión de vigor, permitiendo brindar un cuidado al paciente con calidad influyendo positivamente en su desempeño.

El valor de la prueba exacta de Fisher para la segunda hipótesis específica fue $p = 0,176$, siendo no significativa, en consecuencia: “El clima organizacional no se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de dedicación de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.”

Este resultado no coincide con lo hallado por Chiang et al. (2017), quienes señalan que existe una correlación positiva de la dimensión dedicación del engagement con el clima organizacional. Al respecto podemos decir que por la crisis sanitaria, los cambios estructurales, organizacionales y procedimentales, puede haber conllevado a que el profesional de enfermería experimente situaciones de estrés, no visualice de forma positiva su labor y se involucre en lo mínimo con su trabajo.

Para la tercera hipótesis específica de la dimensión absorción se obtuvo un valor de la prueba exacta de Fisher de 0,834 siendo no significativa dado que es mayor a 0.05, por lo tanto se acepta la hipótesis Nula: “El clima organizacional no se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de absorción de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.”

Lo mencionado anteriormente resulta ser contrario a lo hallado en el estudio de Chiang et al. (2017), quienes demostraron antes de la pandemia que existe correlación positiva de la dimensión absorción del engagement con el clima organizacional.

El resultado obtenido para la tercera hipótesis específica se podría deber a que producto de la pandemia aumentó la carga de trabajo y un gran porcentaje del personal sanitario adulto mayor y/o que presente factores de riesgo o comorbilidades, así como gestantes fueron retirados del servicio para efectivizar la cuarentena por ser personal en riesgo. Quedando casi la mitad del personal para la labor asistencial, lo que trajo como consecuencia la intensificación en las tareas y en el cambio ritmos laborales (Aguirre, 2020). Se podría inferir que esta situación conlleva a una baja concentración y disfrute de la labor en el personal de enfermería, características que forman parte de la dimensión de absorción.

Actualmente en tiempos de pandemia no se ha encontrado trabajos de investigación que relacionen dichas variables y generen un mayor grado de análisis, interpretación y discusión. Se sugiere que los próximos estudios ya sea de enfoque cuantitativo, cualitativo o mixto se consideren aspectos personales, institucionales y sociales que permitan predecir el grado de correlación entre ambas variables y sus respectivas dimensiones.

CONCLUSIONES

El clima organizacional y el engagement de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas no tienen relación significativa. Por lo que ninguna influye sobre la otra y cada una actúa de forma independiente, teniendo implicaciones individuales.

El clima organizacional percibido por las profesionales de enfermería de áreas críticas tiene características por mejorar, pudiéndose ver afectado el desempeño del enfermero al realizar sus actividades en relación al cuidado.

El engagement de las profesionales de enfermería de áreas críticas tiene un nivel medio.

El clima organizacional se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de vigor de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, donde el profesional de enfermería, desarrolla fortaleza física y resistencia psicológica, permitiendo brindar un cuidado al paciente con calidad.

El clima organizacional no se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de dedicación de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

El clima organizacional no se relaciona directa y significativamente con el engagement en el aspecto de absorción de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

RECOMENDACIONES

La alta dirección de la institución hospitalaria necesita diseñar estrategias para favorecer las condiciones de un clima organizacional saludable y engagement en las enfermeras que laboran en los servicios de Emergencia y UCI de esta manera mejorará el desempeño, permitiendo brindar cuidados de calidad a los usuarios, consecuentemente impactará en el logro de objetivos propuestos en la institución de salud.

El personal profesional de enfermería precisa realizar investigaciones sobre este tema en los servicios de Emergencia y UCI, para así complementar los datos obtenidos y tener una visión global sobre el clima organizacional y engagement de la enfermera.

Realizar investigaciones con enfoque cuanti-cualitativo, por el personal profesional de enfermería en los servicios de Emergencia y UCI que permitirán conocer a mayor profundidad las variables del estudio para a partir de allí establecer procesos de mejora continua.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña Otero, E. A., & Guerra More de Acuña, A. S. (2019). Evidencia de la validez, confiabilidad y normas percentilares de la escala Utrecht de engagement UWES – 17 en miembros de la Policía Nacional del Perú de la región policial Piura. Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41679>
- Aguirre, M. E. M. (2020). Enfermería: Una profesión digna y poco valorada enfrentando al COVID 19. *Revista Enfermería la Vanguardia*, 8(2), 29-30. <https://doi.org/10.35563/revan.v8i2.358>
- Aristóteles (2011). *La política*. Madrid: Gredos
- Bakker, A. B. y Leiter, M. P. (2010). *Work engagement: A handbook of essential theory and research*. Nueva York: Psychology Press.
- Berardi, A. (2015). *Motivación laboral y engagement*. Argentina. <https://es.scribd.com/document/331637212/2015-CP-006-motivacion-laboral-y-Engagement>
- Betancourt, M., Dominguez, W., Pélaez, B., & Herrera, M. (2020). Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19. *UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*. ISSN 2602-8166, 4, 41-50. <https://doi.org/10.47230/unsum-ciencias.v4.n1.2021.308>
- Bitencourt, J. V. de O. V., Meschial, W. C., Frizon, G., Biffi, P., Souza, J. B. de, & Maestri, E. (2020). Nurse's protagonism in structuring and managing a specific unit for COVID-19. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0213>

- Brunet, L. (2009). El clima de trabajo en las organizaciones: Definición, diagnóstico y consecuencias. Mexico: Trillas.
- Cantero, M. S., & Col, Y. (2019). El clima laboral desde las percepciones del profesional de enfermería de instituciones hospitalarias públicas de Corrientes capital. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNNE*, 39(1), 20-32. <http://revista.med.unne.edu.ar/index.php/med/article/view/101>
- Cárdenas Aguilar, T. de J., & Jaik Dip, A. (2014). Engagement (ilusión por el trabajo). Un modelo teórico-conceptual. <https://docplayer.es/36602725-Engagement-ilusion-por-el-trabajo-un-modelo-teorico-conceptual.html>
- Cárdenas Sánchez, R. A. (2016). Propiedades psicométricas de la Escala Utrecht de Engagement en el trabajo en colaboradores de empresas manufactureras del Distrito de Moche. Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111>
- Carrillo Vera, P. E. C. (2020). Análisis del Engagement laboral en profesionales de atención primaria en salud de la Provincia de Santa Elena—Ecuador. *Revista San Gregorio*, 1(40), Article 40. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i40.1307>
- Carrión-Bósquez, N. G., Castelo-Rivas, W. P., Alcívar-Muñoz, M. M., Quiñonez-Cedeño, L. P., Llambo-Jami, H. S., Carrión-Bósquez, N. G., Castelo-Rivas, W. P., Alcívar-Muñoz, M. M., Quiñonez-Cedeño, L. P., & Llambo-Jami, H. S. (2022). Influencia de la COVID-19 en el clima laboral de trabajadores de la salud en Ecuador. *Revista Información Científica*, 101(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-99332022000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Chávez Peralta, M. C. (2019). Nivel de engagement y percepción del cuidado en enfermería Clínica Valle Sur – Arequipa 2019. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11470>
- Chiang Vega, M. M., Fuentealba Elgueta, I. I., & Nova Cabrera, R. A. (2017). Relación Entre Clima Organizacional y Engagement, en Dos Fundaciones Sociales, Sin Fines de Lucro, de la Región del Bio Bio.

Ciencia & trabajo, 19(59), 105-112. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492017000200105>

Chiavenato, I. (2004). *Introducción a la teoría general de la administración*. México: McGraw Hill.

Cifuentes-Casquete, K., & Escobar Segovia, K. (2021). Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. *REVISTA CIENCIAS PEDAGÓGICAS E INNOVACIÓN*, 9, 43-50. <https://doi.org/10.26423/rcpi.v9i1.411>

Davis, K., y Newstrom, J. (2000). *Comportamiento humano en el trabajo*. McGraw Hill

Ellegren, U. (2015). Fortalecimiento del clima organizacional en establecimientos de salud. *Avances en Psicología*, 23(1), 87-102. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.174>

Eliseo, G. J. (2020, agosto). *El Engagement y su relación con la motivación de los colaboradores de una universidad privada en la ciudad de Xalapa, Veracruz [Tesis de Maestría]*. <https://cdigital.uv.mx/>

Elizalde, A., Martí Vilar, M., & Martínez Salvá, F. (2006). Una revisión crítica del debate sobre las necesidades humanas desde el enfoque centrado en la persona. *Polis. Revista Latinoamericana*, 15, Article 15. <https://journals.openedition.org/polis/4887>

Espinoza Quispe, J. L. (2017). *El engagement laboral y su impacto en la productividad en una empresa de servicios*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/622703>

Espíritu Martínez, A. P. E., & Castro Llaja, L. C. (2020). Clima organizacional y gestión de servicios de salud por enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Revista Conrado*, 16(76), 157-168. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1467>

- Fernandes, M. A., & Araújo, A. A. C. (2020). Empatía y salud mental en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2), Article 2. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3773>
- Fiallo Moncayo, D., Alvarado Andino, P., & Soto Medina, L. S. (2015). El clima organizacional dentro de una empresa. *Revista Contribuciones a la Economía*, 50-62. <http://eumed.net/ce/2015/1/clima-organizacional.html>
- García-Iglesias, J. J., Gómez-Salgado, J., Fagundo-Rivera, J., Romero-Martín, M., Ortega-Moreno, M., & Navarro-Abal, Y. (2021). Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: Una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública*, 95(5), e1-24. <https://www.semanticscholar.org/paper/Factores-predictores-de-los-niveles-de-burnout-y-en-Garc%C3%ADa-Iglesias-G%C3%B3mez-Salgado/9511dfe8861d2bc507f6d7b3e9bad8326ad0f100>
- García-Sierra, R., Fernández-Castro, J., & Martínez-Zaragoza, F. (2016). Work engagement in nursing: An integrative review of the literature. *Journal of Nursing Management*, 24(2), E101-E111. <https://doi.org/10.1111/jonm.12312>
- García Sierra, R. M. (2016). Engagement en enfermería [Ph.D. Thesis, Universitat Autònoma de Barcelona]. En *TDX (Tesis Doctorals en Xarxa)*. <http://www.tdx.cat/handle/10803/392685>
- Gellerman, S. W. (1960). *Problemas humanos de la empresa*. Madrid: Guadarrama.
- Granados Vallejos, E. T. (2020). Alienación laboral y Engagement en los profesionales de Enfermería de un Hospital EsSalud, Lima – 2020. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4381>
- Guzmán Figueroa, L. G. (2017). Clima organizacional y su relación con la satisfacción laboral profesional de Enfermería en los servicios críticos del Hospital Regional del Cusco 2016. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/2828>

- Hegel, G.W.F. (2009). Fenomenología del espíritu. Valencia: Pre-Textos.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). Metodología de la investigación. Mexico: McGRAW-HILL.
- HEVES. (2020.). Boletín Epidemiológico COVID-19. Recuperado 19 de diciembre de 2020, de <https://heves.gob.pe/>
- Iglesias Armenteros, A. L., Torres Esperón, J. M., & Mora Pérez, Y. (2020). Estudios de clima organizacional: Revisión integrativa. *MediSur*, 18(6), 1189-1197.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727897X2020000601189&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33(4), 692–724. <https://doi.org/10.2307/256287>
- Likert, R. (1968). El factor humano de la empresa. Bilbao: Deusto.
- Maleville, S., Fernández, A. M., Fernández, M., Fonseca, M., Mirada, J. M., Murua, S. N., Ramírez, L., Bernat, M. S., & Sala, J. (2020). Los trabajadores y las trabajadoras de la salud en tiempos de pandemia (COVID-19).
- Mandomedio Consulting. (2020). Clima laboral en Latinoamérica, estudio Mandomedio. <https://mandomedio.com/peru/blog/clima-laboral-en-latinoamerica-estudio-mandomedio/>
- Martín y Colbs (2002) Clima organizacional. México, p. 331 - 388
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61-89. [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z)
- MINSA. (2012). Documento Técnico: Metodología para el estudio del Clima Organizacional. Lima, Perú.
- Molina, F. J. C. (2018). Abraham Maslow, las necesidades humanas y su relación con los cuidadores profesionales. *Cultura de los cuidados:*

Revista de Enfermería y Humanidades, 52, 102-108.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6747396>

Müller Gilchrist, R., Pérez Villalobos, C. E., & Ramirez Fernández, L. (2013). Estructura factorial y consistencia interna de la Utrech Work Engagement Scale (UWES) 17 entre trabajadores sanitarios de Chile. *Liberabit*.
<https://www.scienceopen.com/document?vid=c4e055df-7a75-42b1-8ec8-46cd4b27bed8>

OMS. (2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia— OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.
<https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

Orihuela Lázaro, E. M. (2020). Cultura organizacional y satisfacción laboral del personal en tiempos del COVID-19. Centro de Salud Puente Chao, 2020. Repositorio Institucional - UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47458>

Páramo Contreras, P. (2004). Enfoques teóricos relacionados con el clima organizacional. Chía, Cundinamarca, Colombia.

Platón (2007). *Protágoras, Gorgias, Menón*. Barcelona: Edaf.

Platón (2011). *La República*. Madrid: Gredos

Quispe Choquehuanca, L. V. (2020). Engagement y desempeño laboral en el personal profesional y técnico de enfermería. Unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa, 2019. Universidad Católica de Santa María.
<https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9834>

Risco Mozo, J. A. (2020). Relación entre clima y satisfacción laboral durante el COVID-19 en trabajadores de la IPRESS III EsSalud “Virgen de la Puerta”- 2020. Repositorio Institucional - UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47709>

- Rivera de la Cruz, F. (2020). Engagement: Una revisión teórica. Repositorio Institucional - USS. <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/6798>
- Rivera, M. S. (2020). Formas de conocer en Enfermería: El sustento teórico de la práctica profesional. *Horizonte de Enfermería*, 14(1), 21-32. <http://revistaaisthesis.uc.cl/index.php/RHE/article/view/11610>
- Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Di Lorenzo, G., Di Marco, A., Siracusano, A., & Rossi, A. (2020). Mental Health Outcomes Among Frontline and Second-Line Health Care Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy. *JAMA Network Open*, 3(5), e2010185. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.10185>
- Ruiz Donaire, K. (2017). Engagement en gerentes de enfermería, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. Mayo- junio 2017. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/7911/>
- Salanova Soria, M., & Schaufeli, W. (2014). El Engagement de los empleados: Un reto emergente para la Dirección de los Recursos Humanos. *Estudios financieros. Revista de trabajo y seguridad social*, 109-138.
- Salanova, M., & Schaufeli, W. (2009). El engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión. Alianza Editorial.
- Sánchez Cueva, C. Y. (2020). Clima organizacional y satisfacción laboral del personal de salud en tiempos del COVID-19. Hospital Distrital Santa Isabel-2020. Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51227>
- Sánchez-Vera, K. M. S., & Santos-Falcón, G. C. S. (2021). Significado del cuidado humanizado para la enfermera en un servicio de emergencia en tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1), Article 1. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4368>
- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2003). UWES – Utrecht Work Engagement Scale.

- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 3(1), 71-92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Shang, Y., Pan, C., Yang, X., Zhong, M., Shang, X., Wu, Z., Yu, Z., Zhang, W., Zhong, Q., Zheng, X., Sang, L., Jiang, L., Zhang, J., Xiong, W., Liu, J., & Chen, D. (2020). Management of critically ill patients with COVID-19 in ICU: Statement from front-line intensive care experts in Wuhan, China. *Annals of Intensive Care*, 10(1), 73. <https://doi.org/10.1186/s13613-020-00689-1>
- Stein, E., & Valencia, C. (2020). La propagación del nuevo coronavirus fuera de China. *Ideas que Cuentan*. <https://blogs.iadb.org/ideas-que-cuentan/es/la-propagacion-del-nuevo-coronavirus-fuera-de-china/>
- Taype, W., Amado, J., Taype, W., & Amado, J. (2020). Respuesta del servicio de emergencia de un hospital terciario durante el inicio de la pandemia COVID-19 en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 81(2), 218-223. <https://doi.org/10.15381/anales.v81i2.17698>
- Tomietto, M., Paro, E., Sartori, R., Maricchio, R., Clarizia, L., De Lucia, P., Pedrinelli, G., Finos, R., & Group, P. N. (2019). Work engagement and perceived work ability: An evidence-based model to enhance nurses' well-being. *Journal of Advanced Nursing*, 75(9), 1933-1942. <https://doi.org/10.1111/jan.13981>
- Van Bogaert, P., van Heusden, D., Timmermans, O., & Franck, E. (2014). Nurse work engagement impacts job outcome and nurse-assessed quality of care: Model testing with nurse practice environment and nurse work characteristics as predictors. *Frontiers in Psychology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01261>
- Vargas Mendoza, L. M. V., & Estrada Mejía, W. C. E. (2016). El engagement: Teoría y nociones. *Revista de Investigación Valor Agregado*, 3(1), 35-46. <https://doi.org/10.17162/riva.v3i1.1264>

- Vela Llanos, María Hada. (2017). Clima organizacional y su relación con el compromiso organizacional en las enfermeras de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima-2017. Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16878>
- Ventura, C. A. A., Mendes, I. A. C., Fumincelli, L., & Trevizan, M. A. (2015). The Evolution of World Health Organization's Initiatives for the Strengthening of Nursing and Midwifery. *Journal of Nursing Scholarship: An Official Publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 47(5), 435-445. <https://doi.org/10.1111/jnu.12150>
- Vila Vázquez, G., Álvarez Pérez, D., & Castro Casal, C. (2015). Análisis del Engagement en el trabajo: Determinantes y Consecuencia en las empresas españolas asociadas a REDEMPRENDIA. Galicia, La Coruña, España. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:RwoPjnXlwyIJ:https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/download/5633/5659/&cd=11&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
- Villasante Cervello, M. (2020). El epicentro del Covid 19 en las Américas y la recesión mundial. *IDEHPUCP*. <https://idehpucp.pucp.edu.pe/analisis1/el-epicentro-del-covid-19-en-las-americas-y-la-recesion-mundial/>

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO		Pág.
A	Operacionalización de la variable	IV
B	Matriz de consistencia	VII
C	Instrumento: Cuestionario para el estudio del clima organizacional	XII
D	Instrumento: Cuestionario Utrecht Work Engagement Scale (UWES)	XVII
E	Consentimiento informado	XIX
F	Libro de códigos	XXI
G	Tamaño de la muestra	XXVI
H	Escala de Stanones- Variable Engagement	XXVII
I	Matriz tripartita	XXVIII
J	Caracterización de la población de estudio	XXXV
K	Prueba Chi- Cuadrado del clima organizacional (tres niveles) y el engagement (tres niveles)	XXXVI
L	Prueba Chi- Cuadrado del clima organizacional (dos niveles) y el engagement (dos niveles)	XXXVII
M	Prueba Chi- Cuadrado de los niveles del clima organizacional (2 categorías) y los niveles de vigor	XXXVIII
N	Prueba Chi- Cuadrado de los niveles del clima organizacional (2 categorías) y los niveles de dedicación	XXXIX

Ñ Prueba Chi- Cuadrado de los niveles del clima XL
organizacional (2 categorías) y los niveles de absorción

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional de la variable	Variables	Dimensiones	Valor final
Clima organizacional	Son percepciones de los miembros de una organización respecto a la cultura de organización, la forma como se ha diseñado su estructura y las relaciones de comunicación y toma de decisiones y finalmente el potencial humano, las cuales son compartidas por todos ellos.	Son las apreciaciones (opiniones) brindadas por las enfermeras que laboran en los servicios de áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador y cuyas dimensiones son: cultura de organización, diseño organizacional y potencial humano el cual será medido mediante un cuestionario tipo Likert elaborado por el MINSA	Cultura de organización	<ul style="list-style-type: none"> • Conflicto y Cooperación • Motivación • Identidad 	<ul style="list-style-type: none"> • No saludable (menos de 56) • Por mejorar (56-84) • Saludable (más de 84)

		<p>cuyo valor final será expresado en clima organizacional con características no saludable, por mejorar y saludable.</p>	<p>Diseño organizacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Remuneración • Toma de decisiones • Comunicación Organizacional • Estructura 	<ul style="list-style-type: none"> • No saludable (menos de 56) • Por mejorar (56-84) • Saludable (más de 84)
			<p>Potencial humano</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recompensa • Confort • Innovación • Liderazgo 	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional de la variable	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Engagement	Estado mental positivo de los trabajadores de una institución relacionada con el trabajo que desempeñan, caracterizado el vigor que coloca el trabajador a su actividad, la dedicación con la que realiza su labor y el nivel de absorción con la que se compromete en su trabajo.	Son las opiniones de las enfermeras que laboran en los servicios de áreas críticas respecto al compromiso frente a su trabajo, presenta tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción. Serán medidas mediante el cuestionario validado UWES-17 en la versión española y el valor final será expresado en bajo, medio y alto.	Vigor	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de energía • Fuerza y vigor • Motivación • Resistencia • Constancia • Optimismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo (<69) • Medio (69-91) • Alto (>91)
			Dedicación	<ul style="list-style-type: none"> • Significado y propósito • Entusiasmo • Inspiración • Orgullo • Reto 	
			Absorción	<ul style="list-style-type: none"> • Concentración • Felicidad • Inmersión • Conexión • Disfrute • Satisfacción 	

ANEXO B

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Variable	Dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación entre clima organizacional y engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador - El Salvador 2020?	Objetivo general: Establecer la relación entre clima organizacional y engagement de las profesionales de enfermería que laboran en áreas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	Hipótesis general: Hi: Existe relación significativa entre el clima organizacional y engagement de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador. Ho: No existe relación significativa entre el clima organizacional y engagement de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	Clima organizacional	Cultura de organización	<ul style="list-style-type: none"> • Conflicto y Cooperación • Motivación • Identidad 	1. Tipo de estudio: Descriptivo, correlacional de cortetransversal 2. Diseño estudio: No experimental. 3. Población: 140 Enfermeras
				Diseño organizacional	<ul style="list-style-type: none"> • Remuneración • Toma de decisión • Comunicación organizacional • Estructura 	
				Potencial humano	<ul style="list-style-type: none"> • Recompensa • Confort • Innovación • Liderazgo 	

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿Cuál es la relación entre clima organizacional y engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador - 2020?	<p>Objetivos</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel del clima organizacional de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador. • Identificar el nivel del engagement de las profesionales de enfermería que laboran en las áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador. 		Engagement	<p>vigor</p> <hr/> <p>Dedicación</p> <hr/> <p>Absorción</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de energía • Fuerza y vigor • Motivación • Resistencia • Constancia • Optimismo <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Significado y propósito • Entusiasmo • Inspiración • Orgullo • Reto <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Concentración • Felicidad • Inmersión • Conexión • Disfrute • Satisfacción 	<p>4. Muestra: 58 enfermeras.</p> <p>5. Técnica e instrumento:</p> <p>Técnica: Encuesta online.</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario para el estudio del clima organizacional • Cuestionario UWES-17 en la versión española.

	<p>• Identificar la relación que existe entre el clima organizacional y el engagement en su dimensión de vigor de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.</p>	<p>Hipótesis Específicas:</p> <p>(Hi) a: El clima organizacional se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de vigor de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.</p> <p>(H0) a: El clima organizacional no se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de vigor de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.</p>				
--	---	---	--	--	--	--

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre clima organizacional y engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador - El Salvador 2020?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificar la relación que existe entre el clima organizacional y el engagement en su dimensión de dedicación de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador. 	<p>(Hi) b: El clima organizacional se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de dedicación de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.</p> <p>(H0) b: El clima organizacional no se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de dedicación de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.</p>				

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre clima organizacional y engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador - El Salvador 2020?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificar la relación que existe entre el clima organizacional y el engagement en su dimensión de absorción de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador. 	<p>(Hi) c: El clima organizacional se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de absorción de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.</p> <p>(H0) c: El clima organizacional no se relaciona directa y significativamente con el engagement en su dimensión de absorción de las profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.</p>				

ANEXO C

CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

Presentación:

Soy la Lic. Rosa María Contreras Gómez, estudiante de la Maestría en Enfermería de la Universidad Mayor de San Marcos.

A continuación se les presenta un cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre como usted percibe el clima organizacional en su servicio. Los datos ofrecidos solo serán utilizados con fines de investigación y serán de total confidencialidad. Se agradece toda su colaboración respondiendo con veracidad el cuestionario.

Instrucciones:

Antes de contestar la siguiente encuesta, se le recomienda seguir las siguientes instrucciones:

- Diga la respuesta que usted perciba, crea o sienta correcta sobre cada enunciado.
- Sea objetivo al responder cada pregunta.
- Recuerde que se marcará una sola alternativa como respuesta, teniendo en cuenta las siguientes opciones:
 - Nunca
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Siempre

A. Datos generales:**I. Género:**

A. Masculino () B. Femenino ()

II. Edad:A. 20 a 25 años () B. 26 a 31 años () C. 32 a 37 años () D. 38 a 43 años ()
E. 44 y más años ()**III. Estado civil:**

A. Soltero () B. Casado () C. Separado () D. Conviviente E. Viudo ()

IV. Formación académica:A. Licenciatura General () B. Segunda especialidad () C. Maestría ()
D. Doctorado ()**V. Tiempo que lleva laborando en su profesión**A. De 6 meses – 1 año () B. De 2 – 5 años () C. De 6-10 años ()
D. Más de 10 años ()**VI. Tiempo que lleva laborando en su servicio**

A. De 6 meses – 1 año () B. De 2 – 3 años () C. De 4-5 años ()

VII. Condición laboral

A. Servicios de terceros () B. CAS () C. Nombrado ()

B. Datos específicos:

CULTURA DE LA ORGANIZACIÓN	Nunca	A Veces	Frecuentemente	Siempre
1. Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito.				
2. Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesito.				
3. Recibo buen trato en mi establecimiento de salud.				

4. Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor que sé hacer.				
5. Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable.				
6. Estoy comprometido con mi organización de salud.				
7. Me interesa el desarrollo de mi organización de salud.				
8. Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud.				
DISEÑO ORGANIZACIONAL				
9. Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión.				
10. En mi organización participo en la toma de decisiones.				
11. Mi salario y beneficios son razonables.				
12. Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo.				
13. Las tareas que desempeño corresponden a mi función.				
14. Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización.				

15. Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo.				
16. Mi jefe inmediato me comunicasi estoy realizando bien o mal mi trabajo.				
17. Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes.				
POTENCIAL HUMANO				
18. La innovación es característica de nuestra organización.				
19. Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas.				
20. Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas.				
21. Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios.				
22. Mi jefe está disponible cuando se le necesita.				
23. Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización.				
24. Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer				

mejor mi trabajo.				
25. Mi trabajo es evaluado en forma adecuada.				
26. Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa.				
27. En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo.				
28. La limpieza de los ambientes es adecuada.				

ANEXO D

CUESTIONARIO UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE (UWES)

Las siguientes preguntas se refieren al sentimientos de las personas en el trabajo, por favor lea cuidadosamente cada pregunta y decida si se ha sentido de esta forma, Si nunca se ha sentido así conteste 0 (cero) y en caso contrario indique cuantas veces se ha sentido así, teniendo en cuenta el número que aparece en la siguiente escala de respuesta:

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastante veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5	6

	0	1	2	3	4	5	6
DIMENSIÓN DE VIGOR							
1. En mi trabajo me siento lleno de energía.							
2. Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo.							
3. Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar.							
4. Puedo continuar trabajando durante largos períodos de tiempo.							
5. Soy muy persistente en mi trabajo.							
6. Incluso cuando las cosas no van bien, continuo trabajando.							
DIMENSIÓN DE DEDICACIÓN							
7. Mi trabajo está lleno de significado y propósito.							
8. Estoy entusiasmado con mi trabajo.							
9. Mi trabajo me inspira.							

10. Estoy orgulloso del trabajo que hago.							
11. Mi trabajo es retador.							
DIMENSIÓN DE ABSORCIÓN							
12. El tiempo vuela cuando estoy trabajando.							
13. Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor de mí.							
14. Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo.							
15. Estoy inmerso en mi trabajo.							
16. Me “dejo llevar” por mi trabajo.							
17. Me es difícil “desconectarme” de mi trabajo.							

ANEXO E

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Clima organizacional y engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas de un Hospital del MINSA -2020.

Investigadora principal: Rosa María Contreras Gómez

Introducción:

Estimado profesional de enfermería, se le invita a participar del proyecto de investigación “Clima organizacional y engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas de un Hospital del MINSA-2020”. Tiene como finalidad obtener información sobre como usted percibe el clima organizacional y engagement en su servicio.

El objetivo es establecer la relación entre clima laboral y engagement de los enfermeros que laboran en áreas críticas.

Para poder participar del estudio Ud. tendrá que responder dos cuestionarios de manera anónima, el cual le demandará un tiempo promedio de 30 minutos aproximadamente.

Este estudio no presenta ningún riesgo para usted. Para participar solo es necesaria su autorización.

La participación en el estudio no tiene ningún costo y no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solamente los miembros del equipo de trabajo conocerán los resultados y la información. Asimismo los datos obtenidos serán procesados en conjunto y en el informe final del presente estudio no figurarán sus datos personales.

Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo, sin que esto afecte de alguna manera su trabajo en el

Hospital.

Si tuviese alguna duda, consulta o comentario con respecto al estudio puede comunicarse y ponerse en contacto con la investigadora Srta. Rosa María Contreras Gómez, teléfono: 964149208, correo electrónico: janice_909@hotmail.com.

Nombre y Apellido del participante

Lugar y
fecha

firma

Nombre y Apellido de la persona a
cargo del proceso de consentimiento

Lugar y
fecha

firma

ANEXO F**LIBRO DE CÓDIGOS****A. Datos generales:****I. Género:**

Masculino (1) Femenino (2)

II. Edad:

20 a 25 años (1) 26 a 31 años (2) 32 a 37 años (3) 38 a 43 años (4)

44 y más años (5)

III. Estado civil:

Soltero (1) Casado (2) Separado (3) Conviviente (4) Viudo (5)

IV. Formación académica:

Licenciatura General (1) Segunda especialidad (2) Maestría (3)

Doctorado (4)

V. Tiempo que lleva laborando en su profesión

De 6 meses – 1 año (1) De 2 – 5 años (2) De 6-10 años (3)

Más de 10 años (4)

VI. Tiempo que lleva laborando en su servicio

De 6 meses – 1 año (1) De 2 – 3 años (2) De 4-5 años (3)

VII. Régimen laboral

Servicios por terceros (1) CAS (2) Nombrado (3)

CUESTIONARIO PARA EL ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

DIMENSIÓN DE CULTURA DE LA ORGANIZACIÓN	Nunca	A Veces	Frecuente-mente	Siempre
1. Puedo contar con mis compañeros de trabajo cuando los necesito.	1	2	3	4
2. Las otras áreas o servicios me ayudan cuando las necesito.	1	2	3	4
3. Recibo buen trato en mi establecimiento de salud.	1	2	3	4
4. Mi centro de labores me ofrece la oportunidad de hacer lo que mejor que sé hacer.	1	2	3	4
5. Mi jefe inmediato se preocupa por crear un ambiente laboral agradable.	1	2	3	4
6. Estoy comprometido con mi organización de salud.	1	2	3	4
7. Me interesa el desarrollo de mi organización de salud.	1	2	3	4
8. Mi contribución juega un papel importante en el éxito de mi organización de salud.	1	2	3	4
DIMENSIÓN DE DISEÑO ORGANIZACIONAL	Nunca	A Veces	Frecuente-mente	Siempre
9. Mi jefe inmediato trata de obtener información antes de tomar una decisión.	1	2	3	4
10. En mi organización participo en la toma de decisiones.	1	2	3	4

11. Mi salario y beneficios son razonables.	1	2	3	4
12. Mi remuneración es adecuada en relación con el trabajo que realizo.	1	2	3	4
13. Las tareas que desempeño corresponden a mi función.	1	2	3	4
14. Conozco las tareas o funciones específicas que debo realizar en mi organización.	1	2	3	4
15. Mi jefe inmediato se comunica regularmente con los trabajadores para recabar apreciaciones técnicas o percepciones relacionadas al trabajo.	1	2	3	4
16. Mi jefe inmediato me comunicará si estoy realizando bien o mal mi trabajo.	1	2	3	4
17. Presto atención a los comunicados que emiten mis jefes.	1	2	3	4
DIMENSIÓN DE POTENCIAL HUMANO	Nunca	A Veces	Frecuente-mente	Siempre
18. La innovación es característica de nuestra organización.	1	2	3	4
19. Mis compañeros de trabajo toman iniciativas para la solución de problemas.	1	2	3	4
20. Es fácil para mis compañeros de trabajo que sus nuevas ideas sean consideradas.	1	2	3	4

21. Mi institución es flexible y se adapta bien a los cambios.	1	2	3	4
22. Mi jefe está disponible cuando se le necesita.	1	2	3	4
23. Nuestros directivos contribuyen a crear condiciones adecuadas para el progreso de mi organización.	1	2	3	4
24. Existen incentivos laborales para que yo trate de hacer mejor mi trabajo.	1	2	3	4
25. Mi trabajo es evaluado en forma adecuada.	1	2	3	4
26. Los premios y reconocimientos son distribuidos en forma justa.	1	2	3	4
27. En términos generales me siento satisfecho con mi ambiente de trabajo.	1	2	3	4
28. La limpieza de los ambientes es adecuada.	1	2	3	4

CUESTIONARIO UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE (UWES)

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastante veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5	6

DIMENSIÓN DE VIGOR

1. En mi trabajo me siento lleno de energía.	0	1	2	3	4	5	6
2. Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6

3. Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar.	0	1	2	3	4	5	6
4. Puedo continuar trabajando durante largos períodos de tiempo.	0	1	2	3	4	5	6
5. Soy muy persistente en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
6. Incluso cuando las cosas no van bien, continuo trabajando.	0	1	2	3	4	5	6
DIMENSIÓN DE DEDICACIÓN							
7. Mi trabajo está lleno de significado y propósito.	0	1	2	3	4	5	6
8. Estoy entusiasmado con mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
9. Mi trabajo me inspira.	0	1	2	3	4	5	6
10. Estoy orgulloso del trabajo que hago.	0	1	2	3	4	5	6
11. Mi trabajo es retador.	0	1	2	3	4	5	6
DIMENSIÓN DE ABSORCIÓN							
12. El tiempo vuela cuando estoy trabajando.	0	1	2	3	4	5	6
13. Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor de mí.	0	1	2	3	4	5	6
14. Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
15. Estoy inmerso en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
16. Me “dejo llevar” por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
17. Me es difícil “desconectarme” de mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6

ANEXO G

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizará la fórmula estadística de proporciones para población finita.

$$n = \frac{Z^2 \alpha \cdot p(1-p) N}{(N-1)E^2 + Z^2 \alpha \cdot p(1-p)}$$

N = Población de un mes (140)
 $Z^2 \alpha$ = Nivel de confianza 95%
 p = Proporción (0.5)
 $1 - p$ = Proporción (0.5)
 E^2 = Error de estimación 10%

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (140)}{(140) (0.1)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = 58$$

Formula de afijacion proporcional:

Áreas críticas	N	%	n
Emergencia	90	64%	37
UCI	50	36%	21
TOTAL	140	100%	58

El tamaño de la muestra es de 58 profesionales de enfermería, de los cuales 37 corresponden al servicio de Emergencia y 21 al servicio de UCI.

ANEXO H

ESCALA DE STANONES -VARIABLE ENGAGEMENT

Para la clasificación de la variable Engagement se utilizó la escala de Stanones, aplicándose la siguiente ecuación:

Donde:

$$a=x-(0,75) (DS)$$

$$b=x+ (0,75) (DS)$$

a y b : Serán los valores máximos o mínimos.

X: Promedio de los puntajes totales

DS: Desviación estándar

Media	79,93
Desv. típ.	15,145

$$a=79,93-(0,75) (15,145)$$

$$a=69$$

$$b=79,93+ (0,75) (15,145)$$

$$b=91$$

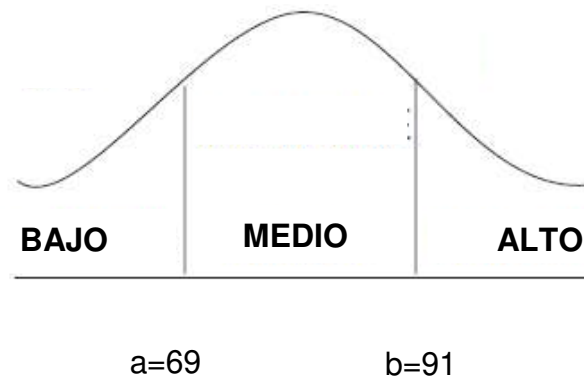


Tabla de frecuencias del clima social familiar

CATEGORÍAS		NÚMERO	%
BAJO	<69	13	22
MEDIO	69-91	32	54
ALTO	>91	13	24
TOTAL		58	100

ANEXO I

MATRIZ TRIPARTITA CLIMA ORGANIZACIONAL

Sujetos	DATOS GENERALES							CULTURA DE LA ORGANIZACIÓN								DISEÑO ORGANIZACIONAL							POTENCIAL HUMANO													
	I	II	III	IV	V	VI	VII	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
1	1	3	2	2	3	3	2	4	3	2	3	3	4	3	3	3	2	4	3	4	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	
2	1	2	1	1	3	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	
3	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3		
4	2	2	1	2	2	2	2	4	2	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	
5	2	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	
6	1	2	1	3	2	3	2	3	2	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	2	4	4	3	3	3	3	
7	1	2	4	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	2	
8	2	3	1	2	3	3	2	3	2	3	2	1	3	3	4	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	3	3	
9	1	3	4	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	
10	2	2	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	1	4	2	4	4
11	2	3	1	2	2	1	2	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
12	2	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	2	2	3	3	4	3	
13	2	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3
14	2	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3
15	2	3	1	2	4	2	2	4	2	4	4	3	4	3	4	4	1	3	2	4	4	3	3	4	2	3	2	2	4	2	1	3	2	4	3	
16	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3	4	2	2	3	2	1	1	4	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	4	2	
17	2	5	2	2	4	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3
18	2	3	1	2	3	1	2	3	2	2	3	4	3	4	2	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3
19	2	2	4	2	2	1	2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4

MATRIZ TRIPARTITA CLIMA ORGANIZACIONAL

Sujetos	DATOS GENERALES							CULTURA DE LA ORGANIZACIÓN								DISEÑO ORGANIZACIONAL							POTENCIAL HUMANO												
	I	II	III	IV	V	VI	VII	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
20	2	2	1	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	
21	2	3	1	2	4	1	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	
22	2	5	5	2	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	
23	2	3	4	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	
24	1	3	2	2	4	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
25	1	2	2	3	3	1	2	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	4	4	3
26	1	3	1	2	3	3	2	4	3	3	4	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	3	2	4	4	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3
27	1	3	4	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	3	3	
28	2	4	4	2	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	
29	2	2	1	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	2	2	3	
30	2	2	1	1	2	1	2	4	3	2	4	4	4	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	4	3	3	2	4	2	2	3	3	3	4	
31	2	4	3	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
32	2	2	1	2	3	3	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	4	3	3	4	
33	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	2	1	1	4	4	2	2	4	2	4	2	2	4	1	1	4	3	3	3
34	1	3	4	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	2	3	1	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2
35	2	3	3	2	3	1	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2
36	2	2	4	1	2	1	2	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	2	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3
37	2	2	4	2	1	1	2	3	3	4	3	4	4	4	2	3	2	3	2	4	3	4	4	4	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3
38	2	2	3	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3
39	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	4	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3

MATRIZ TRIPARTITA CLIMA ORGANIZACIONAL

Sujetos	DATOS GENERALES							CULTURA DE LA ORGANIZACIÓN								DISEÑO ORGANIZACIONAL							POTENCIAL HUMANO												
	I	II	III	IV	V	VI	VII	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
40	2	2	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	
41	2	3	1	2	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2
42	2	2	1	2	3	1	2	4	4	2	3	2	4	4	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2
43	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2
44	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2
45	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3
46	2	3	2	2	3	3	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	1	3	3
47	1	4	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
48	1	3	2	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
49	1	4	4	2	4	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	1
50	1	3	1	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
51	2	4	4	1	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2
52	1	3	2	2	3	2	2	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	3	4	4	4
53	1	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	1	3	4	4	4	3	2	2	3	1	3	2	1	3	2	3	3
54	1	3	2	2	4	1	2	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	1	3	2	4	4	2	3	4	4	4
55	1	3	2	2	3	1	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3
56	2	3	4	2	4	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	3	2
57	2	2	2	2	3	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
58	1	3	1	2	2	2	2	3	3	2	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	2	4	2	2	4	2	3	3

**MATRIZ TRIPARTITA –UTRECHT WORK ENGAGEMENT
SCALE**

	VIGOR						DEDICACION					ABSORCION					
sujetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	4	4	5	5	4	3	4	5	5	6	4	5	4	5	5	5	3
2	4	5	3	4	6	3	2	3	2	3	5	6	3	3	3	4	3
3	6	6	5	5	5	5	6	5	5	6	4	6	4	4	6	4	3
4	5	6	5	5	6	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5
5	6	6	5	5	6	4	6	6	6	6	5	6	6	5	6	5	6
6	6	6	6	5	5	6	6	6	6	6	6	5	2	6	6	5	0
7	6	6	5	4	6	6	6	6	6	5	6	5	4	6	6	3	4
8	4	5	4	5	4	2	6	4	6	4	5	5	5	3	4	3	2
9	4	5	5	2	5	5	4	3	6	6	6	4	4	6	6	5	5
10	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	5	6	6	6	5
11	5	5	5	5	6	5	5	6	6	6	6	5	5	6	6	5	3
12	6	6	3	6	6	1	6	6	6	6	5	5	1	6	6	2	1
13	4	5	5	5	6	5	3	5	6	6	5	3	4	5	6	5	4
14	5	6	6	6	4	5	5	6	6	6	2	6	5	4	6	2	2
15	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6
16	5	6	6	6	6	6	5	5	6	6	5	6	6	6	6	5	5
17	6	5	6	6	3	3	6	5	6	6	3	5	5	5	6	3	2
18	2	5	3	4	3	2	3	3	3	4	2	5	3	2	4	2	2
19	5	6	6	6	6	4	5	6	6	6	5	6	6	6	6	5	2
20	2	5	4	5	5	5	3	3	4	4	5	4	3	2	5	5	4
21	4	5	5	5	5	4	6	5	6	6	6	5	5	5	5	4	4

**MATRIZ TRIPARTITA –UTRECHT WORK ENGAGEMENT
SCALE**

sujetos	VIGOR						DEDICACION					ABSORCION					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
22	5	4	5	4	5	5	5	5	6	5	5	5	6	5	5	5	3
23	5	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	3
24	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	5
25	5	5	5	5	4	3	6	5	5	6	4	3	4	5	6	5	2
26	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5
27	6	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	5	5		6	5	5
28	3	4	5	3	5	5	4	5	5	3	5	4	1	3	3	5	5
29	3	2	2	2	6	5	6	5	6	4	6	5	2	4	3	5	2
30	4	5	4	3	3	4	5	6	6	5	3	6	3	2	6	2	4
31	3	6	6	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	3	2	4
32	4	4	4	6	5	6	6	5	6	6	6	5	1	4	5	5	1
33	3	4	5	3	6	6	5	2	4	6	5	6	4	5	6	3	5
34	3	3	2	2	2	4	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3
35	3	3	4	3	5	3	4	3	5	4	6	4	2	3	4	4	2
36	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	5
37	6	5	6	6	5	6	6	6	6	6	2	2	2	6	6	3	2
38	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	3	5	6	6	5	6	1
39	3	5	3	3	4	4	4	3	3	4	4	5	2	3	4	2	3
40	4	4	3	4	5	4	5	3	4	5	5	4	4	4	5	4	4
41	2	2	4	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	2	2
42	3	3	2	3	3	3	4	4	4	5	4	6	5	4	4	3	2

ANEXO J

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

SEXO	N	%
FEMENINO	39	67
MASCULINO	19	33
TOTAL	58	100
EDAD	N	%
20 -25	1	2
26-31	20	34
32-37	30	52
38-43	5	9
44 A MAS	2	3
TOTAL	58	100
ESTADO CIVIL	N	%
SOLTERO	25	43
CASADO	15	26
SEPARADO	3	5
CONVIVIENTE	14	24
VIUDO	1	2
TOTAL	58	100
FORMACION ACADEMICA	N	%
LICENCIATURA GENERAL	7	12
SEGUNDA ESPECIALIDAD	47	81
MAESTRIA	4	7
DOCTORADO	0	0
TOTAL	58	100
TIEMPO DE LABOR EN LA PROFESION	N	%
6 MESES – 1 AÑO	1	2
2 AÑOS- 5 AÑOS	16	27
6AÑOS-10 AÑOS	29	50
MÁS DE 10 AÑOS	12	21
TOTAL	58	100

TIEMPO DE SERVICIO	N	%
6 MESES – 1 AÑO	23	40
2 AÑOS- 3 AÑOS	19	33
4 AÑOS-5 AÑOS	16	27
TOTAL	58	100

REGIMEN LABORAL	N	%
SERVIVIO POR TERCEROS	0	0
CAS	58	100
NOMBRADO	0	0
TOTAL	58	100

ANEXO K

PRUEBA CHI- CUADRADO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL (TRES NIVELES) Y EL ENGAGEMENT (TRES NIVELES)

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica	Significación exacta	Significación exacta	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	7,579 ^a	4	0.108	0.095		
Razón de verosimilitud	8.325	4	0.080	0.057		
Prueba exacta de Fisher	7.562			0.060		
Asociación lineal por lineal	5,809 ^b	1	0.016	0.025	0.012	0.009
N de casos válidos	58					

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,22.

ANEXO L

PRUEBA CHI- CUADRADO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL (DOS NIVELES) Y EL ENGAGEMENT (DOS NIVELES)

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,069 ^a	1	0.792		
Corrección de continuidad ^b	0.000	1	1.000		
Razón de verosimilitud	0.069	1	0.792		
Prueba exacta de Fisher				1.000	0.500
Asociación lineal por lineal	0.068	1	0.794		
N de casos válidos	58				

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 13,5

ANEXO M

PRUEBA CHI- CUADRADO DE LOS NIVELES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL (2 CATEGORÍAS) Y LOS NIVELES DE VIGOR

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	6,917 ^a	2	0.031	0.035		
Razón de verosimilitud	6.485	2	0.039	0.071		
Prueba exacta de Fisher	6.351			0.044		
Asociación lineal por lineal	4,321 ^b	1	0.038	0.041	0.030	0.021
N de casos válidos	58					

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,64.

ANEXO N

PRUEBA CHI- CUADRADO DE LOS NIVELES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL (2 CATEGORÍAS) Y LOS NIVELES DE DEDICACIÓN

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	3,589 ^a	2	0.166	0.178		
Razón de verosimilitud	3.844	2	0.146	0.166		
Prueba exacta de Fisher	3.387			0.178		
Asociación lineal por lineal	3,526 ^b	1	0.060	0.070	0.048	0.032
N de casos válidos	58					

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,93.

ANEXO Ñ

PRUEBA CHI- CUADRADO DE LOS NIVELES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL (2 CATEGORÍAS) Y LOS NIVELES DE ABSORCIÓN

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	,398 ^a	2	0.820	0.839		
Razón de verosimilitud	0.385	2	0.825	0.839		
Prueba exacta de Fisher	0.618			0.834		
Asociación lineal por lineal	,021 ^b	1	0.885	1.000	0.524	0.171
N de casos válidos	58					

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,47.