



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“ENGAGEMENT DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DELÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ALBERTO
BARTON THOMPSON, LIMA – 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTOR:

Lic. LÓPEZ MEDRANO, OLIA LEDDY

ASESOR:

**Mg. ORFELINA MARIÑAS ACEVEDO
<https://orcid.org/0000-0001-7901-6336>**

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS	12
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
ANEXOS	24

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	25
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	27
Anexo C. Consentimiento informado.....	28

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de engagement del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Alberto Barton Thompson, Lima – 2021

Materiales y métodos: El enfoque a emplearse en este estudio es el cuantitativo, y el diseño asumido es el descriptivo-transversal. La población estará conformada por 84 profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital Alberto Barton Thompson. La técnica de recolección de datos será la encuesta y el instrumento para medir la variable principal será la Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo o UWES, que está conformada por 17 reactivos/ítems y 3 dimensiones, tales como vigor, dedicación y absorción. Cada uno de los reactivos presenta 6 opciones de respuestas tipo Likert que van desde “0” nunca, hasta “6” todos los días.

Palabras claves: Engagement; Enfermería; Emergencias (Fuente: DeCS).

ABSTRAC

Objective: Determine the level of engagement of the nursing staff in the emergency area of the Alberto Barton Thompson Hospital, Lima - 2021.

Materials and methods: The approach to be used in this study is quantitative, and the design assumed is descriptive-cross-sectional. The population will be made up of 84 nursing professionals from the Alberto Barton Thompson Hospital emergency area. The data collection technique will be the survey and the instrument to measure the main variable will be the Utrecht Work Engagement Scale or UWES, which is made up of 17 questions / items and 3 dimensions, such as vigor, dedication and absorption. Each of the items presents 6 Likert-type response options ranging from "0" never, to "6" every day.

Key words: Engagement; Nursing; Emergencies (Source: DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia causada por el coronavirus COVID-19 está teniendo graves consecuencias en la vida de los seres humanos, dejando secuelas en lo social, cultural, económico y en la salud pública, a nivel global. La enfermedad que causa el SARS-CoV-2 fue nombrada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como COVID-19 y puede presentar una sintomatología muy variable: desde individuos asintomáticos, hasta otros que presentan síntomas de leve gravedad como fiebre, tos seca, cansancio, anosmia, disgeusia, etc (1)(2). Hasta la fecha ha habido 182 319 261 casos confirmados de COVID-19, incluidas 3 954 324 muertes, notificadas a la OMS. Asimismo al 1 de julio de 2021, se han administrado un total de 2 950 104 812 dosis de vacuna (3). En el Perú se evidencian 2 033 606 total de casos confirmados y 190 906 fallecidos (4). Para contrarrestar esta situación, los gobiernos de todos los países han tomado medidas para reducir el ataque de la enfermedad y minimizar las consecuencias sanitarias, económicas y sociales (2).

Ser enfermero en tiempos de COVID-19 es una labor difícil y no está libre de riesgos como contraer la infección o incluso complicarse con la enfermedad hasta llegar a la muerte. Además de lo expuesto, existen otros problemas como desprotección, aumento de carga laboral y reestructuración de los servicios, todo ello viene perjudicando la salud mental de los enfermeros y el desempeño de sus funciones, en esta pandemia síntomas relacionados con el estrés, la depresión, la ansiedad, el insomnio, etc., se han manifestado y exacerbado (5). A lo largo de las largas jornadas laborales, las enfermeras se han enfrentado a difíciles juicios éticos y morales, ya que han acompañado a los pacientes en soledad y se han despedido de ellos en sus últimas horas. Además, han trabajado largas jornadas equipadas con un completo equipo de protección personal, lo que en ocasiones les ha

provocado lesiones por presión, y les ha hecho sufrir agotamiento físico, miedo y preocupación por contagiar a sus familiares después del trabajo (6). Aunque gran parte de la sociedad considera a las enfermeras como heroínas, también existen pequeños puntos conflictivos donde las enfermeras han sufrido estigmatización y sentimientos de aislamiento como posibles “portadoras de la enfermedad” (7)(8). Tan solo en España, un total de 86.000 trabajadores sanitarios han sido infectados y 63 han muerto por la enfermedad hasta el 20 de noviembre, lo que representa aproximadamente el 5,28% del total de personas infectadas (9). A pesar de todas estas condiciones negativas, las enfermeras han continuado brindando servicio. Este hecho puede explicarse por los atributos individuales de las enfermeras que se utilizan para desarrollar cierta resiliencia, resistencia, vigor y autoeficacia; son posibles factores protectores de la salud mental del enfermero ante una situación adversa como una crisis de salud (10).

A nivel organizacional, percibir el apoyo de la sociedad, tener confianza en el equipo y sentirse parte útil y necesaria del cuidado (sentido de pertenencia) puede reducir el estrés y el agotamiento y mejorar la salud mental de las enfermeras. Poseer equipo de protección, recibir capacitación y apoyo psicológico y emocional, además de mostrar un mayor compromiso con su trabajo también puede reducir sus niveles de estrés. Para proteger la salud mental de los profesionales de la salud del impacto de la pandemia, algunos autores han propuesto la necesidad de que las instituciones implementen intervenciones dirigidas a crear un entorno psicológicamente seguro (11)(12). Además, un liderazgo sólido, estrategias organizativas claras para el bienestar del personal, la comunicación constante y el apoyo significativo del equipo se han identificado como intervenciones protectoras (13).

El engagement o compromiso laboral es actualmente un tema popular en muchas organizaciones, dada su asociación con el bienestar y el desempeño de los empleados. Por lo tanto, evaluar, impulsar y mantener el compromiso laboral es una de las principales preocupaciones de muchas instituciones, buscando con ello garantizar un clima propicio para el buen desempeño y disposición del trabajador a realizar su labor (14).

Antes de la emergencia sanitaria provocada por el COVID-19, algunos estudios han estimado que el nivel de compromiso laboral de las enfermeras se categorizaba como moderado, con puntuaciones más altas en las dimensiones de vigor y dedicación y más bajas en la dimensión de absorción(15). Sin embargo, algunas variables como la unidad en la que trabaja el profesional de enfermería y la presión para brindar los cuidados, que pueden influir en el nivel de compromiso laboral, no fueron estudiadas en profundidad (16)(17).

El compromiso se ha definido como la inclusión del trabajador en la toma de decisiones organizacionales, la colaboración interprofesional y las oportunidades de desarrollo profesional (18)(19). En los sistemas de salud, la participación de las enfermeras puede implicar la participación en juntas asesoras, consejos de unidad y una variedad de comités hospitalarios. Se cree que una participación más amplia de los médicos en actividades interdisciplinarias e interdepartamentales ayuda a alinear las prioridades y políticas institucionales con los requisitos de atención al paciente al involucrar activamente a quienes tienen más contacto con los pacientes y sus familias. Los altos niveles de participación de las enfermeras se han relacionado con mejores resultados en la fuerza laboral, incluida una menor rotación de personal, un menor desgaste y mayores informes de satisfacción laboral (20)(21). Uno de los focos de intervención para la mejora del bienestar es el engagement, una forma de evitar la prevalencia del estrés o el burnout entre los trabajadores sanitarios (22). Se considera una perspectiva de psicología organizacional positiva y un indicador de motivación intrínseca para el trabajo. Algunos autores sugieren que el engagement en el trabajo es un factor protector contra el agotamiento y se entiende como “un estado mental positivo, satisfactorio y relacionado con el trabajo caracterizado por el vigor, la dedicación y la absorción” (23)(24). La primera dimensión, vigor, se refiere al nivel de energía, voluntad de esfuerzo, perseverancia y resiliencia mental que tiene una persona en el trabajo, incluso cuando enfrenta alguna dificultad. El segundo, dedicación, se refiere a cuán involucrada está una persona con el trabajo a nivel de entusiasmo, inspiración, orgullo y

desafío. Finalmente, la absorción se refiere al grado de concentración y abstracción que tiene una persona cuando trabaja (15).

Mamani y colaboradores (25), durante el 2017, en Perú, desarrollaron una investigación sobre “Motivación laboral y engagement en el personal de enfermería de un hospital”, el estudio fue descriptivo, correlacional y de enfoque cuantitativo. Se aplicó el instrumento Engagement (UWES) a 45 enfermeras. Los resultados del estudio señalaron que el 84,4% presentó un nivel bajo, seguido de nivel medio con un 13,3%, aquellos más afectados pertenecían a centro quirúrgico, recuperación y central de esterilización. En cuanto a las dimensiones tanto vigor, dedicación y absorción obtuvieron un 84,4% de nivel bajo, seguido de un 13,3% de nivel medio. Concluyeron que existe relación entre sus variables principales.

Quispe y colaborador (26), durante el 2018, desarrollaron un estudio sobre “Conocimientos y engagement en enfermeras del servicio de emergencia”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y corte transversal. Aplicaron la escala de Engagement (UWES) a 26 enfermeras. Los resultados del estudio indicaron que en cuanto a la dimensión vigor predominó un nivel mediano y alto con 42,3%, en cuanto a la dedicación predominó un nivel medio con 61,5% y según la absorción predominó un nivel medio con 46,2%. Concluyendo que existe relación significativa entre sus variables principales.

Chávez M (27), durante el 2019, en Perú, desarrolló una investigación sobre “Nivel de engagement y percepción del cuidado en enfermería”, dicho estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Aplicaron la escala de Engagement (UWES) a 48 enfermeras. Los hallazgos señalaron que el 83% presentó un nivel alto. Asimismo, en cuanto a las dimensiones el 75% presentó un nivel alto de vigor, el 91% en dedicación y el 83% en absorción. Concluyendo que existe relación significativa entre sus variables principales.

Mendoza y colaborador (28), durante el 2017, en Perú, desarrollaron una investigación sobre “Relación del engagement y desempeño laboral en personal sanitario de un hospital”, el estudio fue descriptivo y corte transversal. Aplicaron la escala de Engagement (UWES) a 194 trabajadores. Los hallazgos del estudio señalaron que predominó el nivel muy alto con 33%, seguido de nivel alto con

32,5%. Asimismo, el engagement se relaciona con el desempeño laboral (89,6%). Concluyendo que existe un panorama de esta de engagement.

Allande y colaboradores (29), durante el 2021, en España, desarrollaron una investigación titulada “Participación laboral en enfermeras durante la pandemia”. Dicho estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. El compromiso laboral se evaluó con el cuestionario Utrecht Work Engagement Scale (UWES) y participaron 510 enfermeros. Los resultados del estudio indicaron que el 80% de la muestra presentó niveles intermedios y altos de compromiso laboral, siendo la moda la categoría “nivel alto” (180 sujetos; 33% de la muestra). La dimensión "vigor" obtuvo la media más baja, con 4,46 puntos. Por otro lado, la dimensión “dedicación” alcanzó una puntuación media de 4,67 y la dimensión de “absorción”, 4,55. Concluyeron que las enfermeras españolas de la muestra presentan altos niveles de compromiso laboral en todas las dimensiones en general, aunque las puntuaciones medias más bajas se encuentran en la dimensión vigor, entre hombres y enfermeras que laboran en hospitales y unidades críticas.

Gómez Lucía y colaboradores (30) realizaron un estudio en Uruguay en el año 2019, titulado “Evaluación del engagement en trabajadores de la salud en Uruguay utilizando la escala UWES” donde se tuvo una muestra con 1324 participantes de 10 instituciones prestadoras de salud, todos trabajadores de salud, siendo en su mayoría fueron profesionales de enfermería en un 64,1%. Las medias son, bastante altas, y las correlaciones tienen consistencia estadística y son significativas. Dentro del rango teórico de 0 a 6, la puntuación media (desviación estándar) fue de 4,26 (0,97), 4,40 (1,01), 4,63 (1,11) y 3,80 (1,12) para las valoraciones totales de la escala, el vigor, la dedicación y la absorción, respectivamente. Los valores medios de las dimensiones sugieren que los participantes pudieron experimentar los diferentes dominios del engagement con algo de frecuencia.

El compromiso del profesional enfermero es un elemento modificable del entorno de trabajo y se ha mostrado como un aspecto prometedor cuando se requiere de intervenciones seguras en áreas de emergencias y urgencias. Al realizar cuidados especializados se requiere un profesional bien capacitado, empático y que muestre disposición y compromiso con su labor y con el servicio al que pertenece. Es

imprescindible que esta situación de crisis sanitaria global, el profesional enfermero de lo mejor de sí para garantizar la dinámica y repuesta de los servicios de salud, que son las unidades pilares fundamentales para hacer frente a esta pandemia agresiva que genera muerte e infección. La importancia de este estudio está en que se busca valorar el engagement o compromiso laboral del enfermero que labora en el servicio de emergencia de un hospital COVID-19, ello es crucial para conocer cómo está el recurso humano en cuanto a su ánimo y disposición para enfrentar la demanda elevada de atenciones, además que el conocimiento generado permitirá también tomar decisiones para mejorar el ambiente laboral y el entorno de trabajo del profesional enfermero, solo así se puede garantizar que este realice una adecuada labor de cuidados especializados en su área.

Desde el inicio del estudio, se programó actividades de revisión bibliográfica, en las comprobó que, durante la pandemia, existen escasos estudios sobre este tema que enfatiza en el rol trascendente del recurso humano en salud como es el enfermero, también se pudo verificar que en el establecimiento hospitalario donde se realizó la recogida de datos, no existen antecedentes previos. Por lo mencionado, se justifica el desarrollo de la presente investigación que busca cubrir ese vacío en el conocimiento existente hoy, además de buscar brindar un conocimiento actualizado que permita establecer mejoras en la gestión del recurso humano enfermero.

En cuanto al valor en lo práctico, el conocimiento generado en este estudio, permitirá mejorar y optimizar el trabajo del profesional enfermero, en este contexto difícil de emergencia sanitaria.

En cuanto a la relevancia social, el estudio busca optimizar la gestión del recurso humano enfermero, específicamente mejorando sus condiciones de trabajo para permitir que realicen su trabajo de forma segura y con un alto compromiso.

En relación al valor científico del estudio, señalar que para su ejecución se toma en consideración todas las recomendaciones del método de la ciencia, además de considerar fundamentos teóricos-metodológicos que garanticen el desarrollo de un informe final que refleje evidencia científica significativa.

El objetivo del estudio es determinar el nivel de engagement del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Alberto Barton Thompson, Lima – 2021

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En el presente estudio es abordado desde la perspectiva del enfoque cuantitativo, debido a que se busca medir o cuantificar la magnitud del problema analizado a través de un instrumento de medición cuantitativo. En relación al diseño metodológico o ruta a seguir para obtener resultados, se optó por el diseño de alcance descriptivo y transversal a la vez (31)

2.2 POBLACIÓN

En el presente estudio se consideró contar con la población total (no se trabajará con muestra), la cual estará conformada por personal de Enfermería del área de emergencias

del Hospital Alberto Barton Thompson, siendo un total de 84 participantes, esto según los registros de la dirección del mencionado hospital. Se aplicarán de todos modos criterios de inclusión y exclusión para poder tener ya una población más específica.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboran en el área de Emergencia del Hospital Alberto Barton Thompon.
- Enfermeros que estén laborando activamente en el servicio.
- Enfermeros que manifiesten su voluntad de ser parte del estudio.
- Enfermeros que den su pleno consentimiento informado luego de ser informados sobre lo que implica el estudio.

Criterios de exclusión:

- Personal de salud que no sea enfermero y no labore en el servicio de emergencia.
- Se excluirá a todos los enfermeros que no cumplan con todos los criterios de inclusión señalados en este estudio.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

En la investigación presente el constructo “engagement” es considerado la variable principal del estudio, está, según su forma de cómo se expresan sus valores finales es una variable cualitativa y su escala medición es la ordinal.

Definición conceptual: Es el compromiso, de un individuo con su labor que genera una vinculación de pertenencia a los roles laborales de la organización con consecuencias afirmativas tanto a nivel individual como organizacional (32).

Definición operacional: Es el compromiso, del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Alberto Barton Thompson de Lima, con su labor que genera una vinculación de pertenencia a los roles laborales de la organización con consecuencias afirmativas tanto a nivel individual como organizacional, que se expresa en el vigor, dedicación y absorción, el cual será valorado con el instrumento de medición Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo (UWES).

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

En el presente estudio se plantea el uso de la técnica de la encuesta, la cual es la indicada cuando se realizan estudios cuantitativos o estandarizados, esta permite recopilar información sobre un grupo de individuos para describir, actitudes y comportamientos. Su aplicación es fácil y entendible para el investigador y los participantes, por ello su amplia difusión y preferencia. Esta técnica facilita la recolección de muchos datos en tiempos relativamente cortos (33).

Instrumento de recolección de datos:

El instrumento de medición utilizado en el estudio para medir el constructo “engagement” o compromiso laboral es la Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo o Utrecht Work Engagement Scale (UWES) diseñado por Arnold Bakker y Wilmar Schaufeli (34), presenta 17 ítems distribuidos en 3 dimensiones. Cada uno de sus ítems presenta una escala de respuesta tipo Likert que va entre 0 (nunca) y 6 (siempre). El engagement en el trabajo es un constructo compuesto por tres dimensiones, vigor (contiene 6 preguntas), dedicación (contiene 5 preguntas) y absorción (contiene 6 preguntas). La primera dimensión, vigor, se refiere al nivel de energía, voluntad de esfuerzo, perseverancia y resiliencia mental que tiene una persona en el trabajo, incluso cuando enfrenta alguna dificultad. El segundo, dedicación, se refiere a cuán involucrada está una persona con el trabajo a nivel de entusiasmo, inspiración, orgullo y desafío. Finalmente, la absorción se refiere al grado de concentración y abstracción que tiene una persona cuando trabaja.

El UWES es una escala de autoinforme, con versiones de 17 y 9 ítems ampliamente utilizadas en estudios de investigación en todo el mundo, sus propiedades psicométricas en las diferentes regiones donde se han empleado son satisfactorias con alta confiabilidad y buena validez predictiva, lo que confirma su aplicabilidad en el campo de la investigación como en fines prácticos (35).

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

El instrumento de medición ya fue utilizado por investigadores en nuestro país, portanto, es válido y confiable para ser aplicado.

Mendoza y Gutiérrez (36) en su estudio realizado en Puerto Maldonado en el año 2017, calculó el valor del coeficiente alfa de Cronbach que arrojó un número de

0,869, que indica que esta escala es fiable para valorar la variable Engagement en la población de estudio.

La validez estadística lo realizó Domínguez y Mendoza en el año 2019 en un estudio realizado en la ciudad de Lima, aplicaron la medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO > ,5) y la prueba de esfericidad de Bartlett ($p < 0,05$), que arrojaron valores que permitieron señalar la validez de dicha escala para nuestra realidad.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para garantizar un trabajo de campo óptimo y sin contratiempos, con antelación se realizarán las gestiones administrativas que faciliten el acceso a las instalaciones del establecimiento hospitalario y los participantes seleccionados. Se solicitará una carta de visita de campo a la coordinación de la especialidad, con ella se buscará obtener las autorizaciones correspondientes de parte del hospital y el servicio de emergencia. Se tiene prevista realizar la recolección de datos para el mes de agosto del presente año 2021.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

El trabajo de campo fue planificado ejecutarlo para el mes de agosto, para ello el instrumento de medición fue estructurado en formato digital, específicamente en la herramienta formulario google, el cual permite que a través de un enlace que se puede compartir a través del correo electrónico o WhatsApp, el participante pueda llenar la ficha de datos sin problema alguno. Además, señalar que se tendrá en cuenta el respeto por los protocolos de bioseguridad que permitan garantizar el cuidado de la salud del investigador y participantes, teniendo en cuenta que estamos en un contexto de emergencia sanitaria por pandemia.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Al ser este un estudio de alcance descriptivo, el análisis de datos se realizará considerando los procedimientos de la estadística descriptiva, se empleará específicamente las medidas de tendencia central, las tablas de frecuencias y

operaciones con variables participantes que permitirá obtener los valores finales de la variable principal engagement y sus tres dimensiones involucradas. El programa estadístico a emplearse para el análisis de la información recolectada será el SPSS en su versión 25.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En todo estudio de investigación del campo de las ciencias de la salud, se debe garantizar la honestidad, objetividad, integridad, cuidado, transparencia y responsabilidad. Al realizar investigaciones con participación de seres humanos, se debe minimizar los daños y riesgos y maximizar los beneficios; y ante todo respetar la dignidad, privacidad y autonomía del participante. En este estudio se respetarán todas las recomendaciones dadas en los documentos que regulan la ética en los trabajos de investigación como el Reporte Belmont y la Declaración de Helsinki. En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

Principio de Autonomía

Enfatiza el respeto por el participante y su libertad de elegir libremente. El consentimiento informado asienta su razón de ser en este importante principio de bioética (37).

Cada profesional enfermero participante será abordado con respeto y en todo momento se le garantizará estar informado sobre los detalles del estudio. Se solicitará a cada participante que conceda su pleno consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Acá se enfatiza en que por todos los medios se debe viabilizar el máximo beneficio para los participantes, la búsqueda del bienestar es el pilar que sostiene este principio (38).

A cada profesional enfermero participante se le informará sobre los beneficios y mejoras que trae consigo el desarrollo de un estudio de investigación.

Principio de no maleficencia

Acá se enfatiza en no hacer daño y minimizar al máximo los riesgos posibles. Se debe evitar actos de negligencia (39).

A cada profesional enfermero participante se le informará que ser parte del estudio no representa riesgo alguno para su vida e integridad. Además, se hará énfasis en que la información que brinde es de carácter estrictamente confidencial.

Principio de justicia

Acá se enfatiza en cuidar que si existiese algún beneficio, este sea socializado equitativamente para todos los participantes, todos deben tener la misma posibilidad de acceso a este (40).

Cada profesional enfermero participante tendrá el mismo trato y derecho a la información, se garantiza la transparencia y evitar cualquier acto de tipo discriminatorio.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema																				
Búsqueda bibliográfica																				
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																				
Importancia y justificación de la investigación																				
Objetivos del estudio																				
Enfoque y diseño de investigación																				
Población, muestra y muestreo																				
Técnicas e instrumentos de recolección de datos																				
Aspectos bioéticos																				
Métodos de análisis de información																				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																				
Elaboración de los anexos																				
Aprobación del proyecto																				
Trabajo de campo																				
Redacción del informe final																				

Sustentación de informe final

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	S/.
Equipos					
1 laptop	1400				1400
USB		40			40
Útiles de escritorio					
Hojas blancas		1	1	1	40
Material Bibliográfico					
Libros	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	50	170	2520

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chakraborty I, Prasenjit M. COVID-19 outbreak : Migration , effects on society , global environment and prevention. *Science of the Total Environment* [revista en Internet] 2020 [acceso 29 de junio de 2021]; 728(1): 1-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7175860/pdf/main.pdf>
2. Huang X, Wei F, Hu L, Wen L, Chen K. Epidemiology and clinical characteristics of COVID-19. *Archives of Iranian Medicine* [revista en Internet] 2020 [acceso 29 de junio de 2021]; 23(4): 268-271. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32271601/>
3. World Health Organization (WHO). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internet]. Ginebra - Suiza; 2021. Available from: <https://covid19.who.int/>
4. Ministerio de Salud. Sala situacional de COVID-19 Perú [sede Web]. Lima-Perú: MINSA; 2021 [acceso 21 junio de 2021]. [Internet]. Available from: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
5. Allande R, Navarro C, Porcel M. El cuidado humanizado en la muerte por COVID-19 : a propósito de un caso. *Enfermería Clínica* [revista en Internet] 2021 [acceso 29 de junio de 2021]; 31(2021): 62-67. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245291/pdf/main.pdf>
6. Gómez E, Martín C, Forero C. Psychological impact of quarantine on healthcare workers. *Occupational and Environmental Medicine* [revista en Internet] 2020 [acceso 22 de junio de 2021]; 77(10): 666-674. Available from: <https://oem.bmj.com/content/oemed/77/10/666.full.pdf>
7. Luo M, Guo L, Yu M, Wang H. The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public – A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research* [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de mayo de 2021]; 291: 1-9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178120310209>
8. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu L. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China. *EClinicalMedicine* [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de marzo de 2021]; 24: 1-10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7320259/pdf/main.pdf>
9. Red nacional de vigilancia epidemiológica. Informe sobre la situación de COVID-19 en personal sanitario en España Fecha del informe [Internet]. España; 2020. Available from: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes COVID-19/COVID-19 en España. Situación en Sanitarios a 07 de mayo de 2020.pdf>
10. Badu E, O'Brien A, Mitchell R, Rubin M, James C, McNeil K, et al. Workplace stress and resilience in the Australian nursing workforce: A comprehensive integrative review. *International Journal of Mental Health Nursing* [revista en Internet] 2020 [acceso 15 de junio de 2021]; 29(1): 5-34.
11. Preti E, Di Mattei V, Perego G, Ferrari F, Mazzetti M, Taranto P. The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence. *Current Psychiatry Reports* [revista en Internet] 2020 [acceso 3 de mayo de 2021]; 22(8): 1-22. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7350408/pdf/11920_2020_Article_

1166.pdf

- 12 Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the psychological impact of covid-19 on healthcare workers: A digital learning package. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 5 de abril de 2021]; 17 (2997):1-15. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246821/pdf/ijerph-17-02997.pdf>
- 13 González C, Ausín B, Castellanos M, Saiz J, López A, Ugidos C, et al. Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity* [revista en Internet] 2020 [acceso 09 de junio de 2021]; 87(2020): 172-176. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7219372/pdf/main.pdf>
- 14 Christian MS, Garza AS, Slaughter JE. Work engagement: A quantitative review and test of its relations with task and contextual performance. *Personnel Psychology* [revista en Internet] 2011 [acceso 28 de junio de 2021]; 68(3): 717-719.
- 15 Sanclemente I, Elboj C, Íñiguez T. Engagement o compromiso en profesionales de enfermería: variables socio-demográficas y laborales asociadas. *Enfermería Global* [revista en Internet] 2017 [acceso 02 julio de 2021]; 16(47): 400-426. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/259541/213161>
- 16 García R, Fernández J. Relationships between leadership, structural empowerment, and engagement in nurses. *Journal of Advanced Nursing* [revista en Internet] 2018 [acceso 30 de junio de 2021]; 74(12): 1-3.
- 17 Orgambidez A, Borrego Y, Vázquez O. Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: the role of work engagement. *International Nursing Review* [revista en Internet] 2019 [acceso 21 de junio de 2021]; 66(3):381-388. Available from: <https://doi.org/10.1111/inr.12526>
- 18 Brandis S, Rice J, Schleimer S. Dynamic workplace interactions for improving patient safety climate. *Journal of Health, Organisation and Management* [revista en Internet] 2017 [acceso 29 de junio de 2021]; 31(1): 38-53. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28260408/>
- 19 Rivera R, Fitzpatrick J, Boyle S. Closing the RN engagement gap: Which drivers of engagement matter?. *Journal of Nursing Administration* [revista en Internet] 2011 [acceso 09 de junio de 2021]; 41(6): 265-272. Available from: doi: 10.1097/NNA.0b013e31821c476c
- 20 Laschinger H. Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. *Journal Nursing Management* [revista en Internet] 2011 [acceso 29 de junio de 2021]; 20(4): 472-784. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01293.x>
- 21 Simpson M. Predictors of work engagement among medical-surgical registered nurses. *Western Journal of Nursing Research* [revista en Internet] 2008 [acceso 29 de junio de 2021]; 31(1): 44-65. Available from:
<https://doi.org/10.1177/0193945908319993>
- 22 Schaufeli W, Salanova M, González V, Bakker A. The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach. *Journal of Happiness studies* [revista en Internet] 2002 [acceso 02 de julio de 2021]; 3(1): 71-92. Available from:
<https://link.springer.com/article/10.1023%2FA%3A1015630930326>
- 23 Carrasco A, De la Corte C, León J. Engagement: un recurso para optimizar la salud

- psicosocial en las organizaciones y prevenir el burnout y estrés laboral. *Revista Digital de Prevención* [revista en Internet] 2010 [acceso 02 julio de 2021]; 28(1): 1-22. Available from: [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/34423/Engagement.Un recurso.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/34423/Engagement.Un%20recurso.pdf?sequence=1&isAllowed=y) .
- 24 Marti F, Giannarelli D, Mitello L, Fabriani L, Latina R, Mauro L. Correlation between Work Engagement and Burnout among Registered Nurses: an Italian hospital survey. *Professioni infermieristiche* [revista en Internet] 2019 [acceso 03 de junio de 2021]; 72(1): 42-49. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31162042/>
- 25 Amanqui R, Sarmiento M. Motivación laboral y el engagement laboral en el personal de enfermería de centro quirúrgico recuperación y central de esterilización del HRHD. Arequipa julio - 2017 [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6548/ENSsammar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 26 Quispe M, Vilca Z. Conocimiento del manejo inicial del paciente politraumatizado y engagement, enfermeras servicio de emergencia Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa 2017 [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6589/ENSquchm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 27 Chavez M. Nivel de engagement y percepción del cuidado en enfermería Clínica Valle Sur -Arequipa 2019 [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11470/UPchpenc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 28 Mendoza B, Gutiérrez M. Relación del Engagement en el Desempeño laboral del personal del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Amazonica de Madre de Dios; 2017. Available from: <http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/317/004-3-10-004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 29 Allande-Cussó R, García-Iglesias J, Ruiz-Frutos C, Domínguez-Salas S, Rodríguez-Domínguez C, Gómez-Salgado J. Work engagement in nurses during the covid-19 pandemic: A cross-sectional study. *Healthcare (Switzerland)* [revista en Internet] 2021 [acceso 09 de junio de 2021]; 9(3): 1-11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8001401/>
- 30 Gómez Garbero L, Labarthe J, Ferreira-Umpiérrez A, Chiminelli-Tomás V. Evaluación del engagement en trabajadores de la salud en Uruguay a través de la escala Utrecht de engagement en el trabajo (UWES). *Ciencias Psicológicas* [revista en Internet] 2019 [acceso 28 de junio de 2021]; 13(2): 305-316. Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v13n2/1688-4221-cp-13-02-305.pdf>
- 31 Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill; 2018. 753 p.
- 32 Kahn W. Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal* [revista en Internet] 1990 [acceso 19 de junio de 2021]; 33(4): 692-724.
- 33 Nardi P. Doing Survey Research. A Guide to quantitative methods. 4ª ed. Londres-

- Inglaterra: Editorial Routledge; 2018. 272 p.
- 34 Occupational Health Psychology Unit Utrecht University. Utrecht work engagement scale [Internet]. Utrecht-Paises Bajos: Utrecht University; 2011. p. 52. Available from: https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/TestManuals/Test_manual_UWES_Espanol.pdf
- 35 Torabinia M, Mahmoudi S, Dolatshahi M, Abyaz MR. Measuring engagement in nurses: The psychometric properties of the Persian version of Utrecht Work Engagement Scale. Medical Journal of the Islamic Republic of Iran [revista en Internet] 2017 [acceso 10 de junio de 2021]; 31(1): 1-7.
- 36 Domínguez A, Mendoza J. Burnout y engagement en estudiantes de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima-2018 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wienerl; 2019.
- 37 Vaughn L. Bioethics. Principles, Issues and Cases. 3ª ed. New York - United States of America: Oxford University Press; 2016.
- 38 Chadwick R, Schüklenk U. This Is Bioethics: An introduction. New Jersey-USA: Wiley-Blackwell; 2020. 320 p.
- 39 Mandal J, Ponnambath D, Parija S. Bioethics: A brief review. Trop Parasitol. [revista en Internet] 2017 [acceso 15 de junio de 2021]; 7(1): 5-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5369276/>
- 40 Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en Internet] 2017 [acceso 25 de abril de 2020]; 63(4): 555-564. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a07v63n4.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Engagement	Tipo de variable según su naturaleza: cualitativa Escala de medición: Ordinal	Es el compromiso, de un individuo con su labor que genera una vinculación de pertenencia a los roles laborales de la organización con consecuencias afirmativas tanto a nivel individual como organizacional (32).	Es el compromiso, del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Alberto Barton Thompson de Lima, con su labor que genera una vinculación de pertenencia a los roles laborales de la organización con consecuencias afirmativas tanto a nivel individual como organizacional, que se expresa en el vigor, dedicación y absorción, el cual será valorado con el instrumento de medición Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo (UWES).	Vigor	Energía Resistencia Persistencia	6 (1,4,8,12,15,17)	Muy bajo Bajo Regular Alto Muy alto	Muy bajo: 0 – 20 Bajo: 21 - 40 Regular: 41 - 60 Alto: 61 - 80 Muy Alto: 81 - 102
				Dedicación	Involucramiento Motivación Orgullo Entusiasmo	5 (2,5,7,10,13)		
				Absorción	Concentración	6 (3,6,9,11,14,16)		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

ENGAGEMENT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy licenciada en enfermería, y en esta oportunidad solicito me puedan apoyar brindándome algunos datos que servirán a la presente investigación a identificar el nivel de compromiso presenta el personal enfermero.

II. DATOS GENERALES DEL ADULTO MAYOR

Edad:

Sexo: F ____ M ____

Estado Civil

() Soltero(a) () Casado () Conviviente () Divorciado(a) () Viudo(a)

Condición laboral: Contratada () Nombrada ()

Años de servicio en la Institución Hospitalaria:

() 1 años () 5 años () 10 años () 15 años

Marque según el tipo de familia que corresponda

() Nuclear: Compuesto por madre y padre, con o sin hijos.

() Monoparental: Conformado por uno de los padres (papá o mamá) con uno o más hijos.()

Ampliada: Constituido por abuelos, padres con hijos, nietos.

() Reconstituida: Unión de familias luego de la separación o divorcio.

() Equivalente familiar: Grupo de amigos, hermanos, parejas homosexuales (no tienen hijos)()

Persona sola: Convive sola

II. INSTRUCCIONES: Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad jerarquiza las terminaciones de cada pregunta

Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
0	1	2	3	4	5	6

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

Gracias por su colaboración

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Engagement del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Alberto Barton Thompson, Lima – 2021

Nombre de los investigadores principal:

Olia Leddy López Medrano

Propósito del estudio: Determinar el nivel de engagement del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Alberto Barton Thompson, Lima – 2021

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Olia Leddy López Medrano coordinadora de equipo (teléfono móvil N° 989 910 769) o al correo electrónico: ledy2705@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. José Agustín Oruna Lara, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo jose.oruna@uma.edu.pe.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Olía Leddy López Medrano	
N° de DNI	
42343026	
N° teléfono móvil	
989 910 769	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Olía Leddy López Medrano	
N° de DNI	
42343026	
N° teléfono	
989 910 769	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

