

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS DE LA
COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE HUMANIDADES**



**"ENGAGEMENT LABORAL Y RIESGOS PSICOSOCIALES EN
PERSONAL PROFESIONAL Y TÉCNICO DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2022"**

Tesis presentada por:

Bach. Menéndez Pinto, María Fernanda

Para obtener el Título Profesional de:

Licenciada en Psicología

TACNA – PERÚ

2022

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, María Fernanda Menéndez Pinto, bachiller de la Escuela Profesional de Humanidades adscrita a la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades de la Universidad Privada de Tacna, identificado/a con DNI 70689361, soy autor/a de la tesis titulada: "Engagement Laboral y Riesgos Psicosociales en Personal Profesional y Técnico de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2022", asesorado/a por el/la Mtro. Glenda Rosario Vilca Coronado.

DECLARO BAJO JURAMENTO

Ser el/la único/a autor/a del texto entregado para obtener el Título Profesional de Licenciado/a en Psicología.

Así mismo, declaro no haber transgredido ninguna norma universitaria con respecto al plagio ni a las leyes establecidas que protegen la propiedad intelectual.

Declaro que, después de la revisión de la tesis con la herramienta tecnológica Turnitin se declara 14% de similitud, además que el archivo entregado en formato PDF corresponde exactamente al texto digital que presento junto al mismo.

Por último, declaro que para la recopilación de datos se ha solicitado la autorización respectiva según corresponda, evidenciándose que la información presentada es real con pleno respeto de los derechos de autor, y soy conocedor de las sanciones penales en caso de infringir las leyes del plagio y de falsa declaración, y que firmo la presente con pleno uso de mis facultades y asumiendo todas las responsabilidades de ella derivadas.

Por lo expuesto, mediante la presente, asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado; asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello, en favor de terceros, con motivos de acciones, recriminaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrases causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.

Tacna, 06 de diciembre de 2023


María Fernanda Menéndez Pinto
70689361



Agradecimientos

A la Sra. Elsa Ninaja y familia, por su valioso apoyo el cual fue crucial para el desarrollo de este trabajo.

A mi asesora, Mag. Glenda Vilca, quien fue mi guía para la elaboración de este estudio.

Al personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Regional Hipólito Unanue, agentes que dan todo su esfuerzo por la salud humana y quienes son parte esencial de este trabajo.

Dedicatoria

A mi madre, la principal persona que me apoya en cada aspecto de mi vida, quien siempre cree en mí y que, aun en mi adultez, me sigue enseñando grandes cosas.

A mi hermana, mi primera mejor amiga, mi protectora y maestra desde la niñez.

A mi padre, por su cariño y enseñanzas que me ayudaron a ser la persona que soy.

A Carlos, por aceptarme sin condición, sumarme, cuidarme y creer en mis capacidades, quien me motiva a ser una mejor persona y celebra mis logros como si fueran suyos.

A mis amigas y amigos, por inspirarme y enseñarme a ser resiliente.

Título

Engagement Laboral y Riesgos Psicosociales en el Personal Profesional y Técnico del Hospital Regional Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Autor

Bach. María Fernanda Menéndez Pinto

Asesor

Mag. Glenda Rosario Vilca Coronado

Línea de Investigación

Medición de las Condiciones de Vida Psicológica, Social y Cultural de la Comunidad Regional.

Sub Línea de Investigación

Salud Ocupacional

Índice de Contenidos

Índice de Contenido	v
Índice de Figuras	ix
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	14
Capítulo I: El Problema	16
1.1. Determinación del Problema	16
1.2. Formulación del Problema	19
1.2.1. Interrogante General	19
1.2.2. Interrogante Específica	19
1.3. Justificación	20
1.4. Objetivos de la investigación	21
1.4.1. Objetivo General	21
1.4.2. Objetivos Específicos	21
1.5. Antecedentes	22
1.5.1. Antecedentes Internacionales	22
1.5.2. Antecedentes Nacionales	24
1.5.3. Antecedentes Regionales	25
1.6. Definiciones Básicas	26
1.6.1. Absorción	26
1.6.2. Apoyo Social	27
1.6.3. Compensaciones en el Trabajo	27
1.6.4. Control Sobre el Trabajo	27
1.6.5. Dedicación	27
1.6.6. Doble Presencia	28
1.6.7. <i>Engagement</i> Laboral	28
1.6.8. Exigencias Psicológicas	28

1.6.9. Riesgo Psicosocial	28
1.6.10. Vigor	29
Capítulo II: Fundamento Teórico Científico de la Variable <i>Engagement</i>	30
Laboral	
2.1. Antecedentes	30
2.2. Definiciones	30
2.3. Modelos Teóricos	32
2.3.1. Modelo de Demandas – Recursos Laborales	32
2.3.2. Modelo de las Necesidades Psicológicas	34
2.3.3. Modelo Estructural	35
2.3.4. Modelo Multidimensional	36
2.4. Dimensiones	37
2.4.1. Dedicación	37
2.4.2. Absorción	38
2.4.3. Vigor	38
2.5. Diferencia entre <i>engagement</i> y <i>workaholism</i>	39
2.6. <i>Engagement</i> Laboral y Organizaciones Saludables	41
2.7. Trabajadores <i>engaged</i>	42
2.8. Incrementar el <i>Engagement</i> Laboral	43
2.8.1. Cuidado de la Menta y del Cuerpo	43
2.8.2. Práctica de las Virtudes	44
2.8.3. Fortalecer las Redes Sociales	44
2.9. <i>Engagement</i> Laboral en el Personal de Enfermería	45
Capítulo III: Fundamento Teórico Científico de la Variable Riesgos	47
Psicosociales	
3.1. Antecedentes	47
3.2. Definiciones	49
3.3. Modelos Teóricos	50

3.3.1. Modelo de Demanda y Control	50
3.3.2. Modelo del Desequilibrio Esfuerzo - Recompensa	51
3.3.3. Modelo Vitamínico	52
3.4. Dimensiones de los Riesgos Psicosociales	53
3.4.1. Control Sobre el Trabajo	53
3.4.2. Exigencias Psicológicas del Trabajo	54
3.4.3. Apoyo Social	55
3.4.4. Doble Presencia	56
3.4.5. Compensaciones del Trabajo	56
3.5. Causas	57
3.6. Principales Riesgos Psicosociales	57
3.7. Características	59
3.7.1. Tienen efectos a nivel global sobre la salud del colaborador	59
3.7.2. Tienen cobertura legal	59
3.7.3. Atentan contra los derechos básicos del colaborador	60
3.7.4. Significan una amenaza a la salud mental del colaborador	60
3.8. Prevención e Intervención	61
3.9. Riesgos Psicosociales en el Personal de Enfermería	62
Capítulo IV: Metodología	65
4.1. Enunciados de las Hipótesis	65
4.1.1. Hipótesis General	65
4.1.2. Hipótesis Específicas	65
4.2. Operalización de Variables y Escalas de Medición	66
4.2.1. Variable 1	66
4.2.1.1. Identificación	66
4.2.1.2. Definición Operalización	66
4.2.2. Variable 2	67
4.2.2.1. Identificación	67

4.2.2.2. Definición Operacional	67
4.3. Tipo y Diseño de la Investigación	68
4.4. Ámbito de la Investigación	69
4.5. Unidad de Estudio, Población y Muestra	70
4.5.1. Unidad de Estudio	70
4.5.2. Población	70
4.5.3. Muestra	70
4.6. Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	71
4.6.1. Procedimientos	71
4.6.2. Técnicas	71
4.6.3. Instrumentos	71
Capítulo V: Los Resultados	76
5.1. El Trabajo de Campo	76
5.2. Diseño de Presentación de los Resultados	76
5.2.1. Variable: <i>Engagement</i> Laboral	77
5.2.2. Variable: Riesgos Psicosociales	80
5.2.3. Variables <i>Engagement</i> Laboral y Riesgos Psicosociales	86
5.3. Contrastación de Hipótesis	94
5.4. Discusión	99
Capítulo VI: Conclusiones y Sugerencias	103
6.1. Conclusiones	103
6.2. Sugerencias	104
Referencias	106
Anexos	116

Índice de Tablas

Tabla 1. Operalización de Variable <i>Engagement</i>	66
Tabla 2. Operalización de Variable Riesgos Psicosociales	67
Tabla 3. Niveles de <i>Engagement</i> Laboral	75
Tabla 4. Niveles de la Dimensión Vigor	77
Tabla 5. Niveles de la Dimensión Dedicación	78
Tabla 6. Niveles de la Dimensión Absorción	79
Tabla 7. Niveles de Riesgo Psicosocial	80
Tabla 8. Niveles de la Dimensión Exigencias Psicológicas	81
Tabla 9. Niveles de la dimensión Control Sobre el Trabajo	82
Tabla 10. Niveles de la Dimensión Apoyo Social	83
Tabla 11. Niveles de la Dimensión Compensaciones del Trabajo	84
Tabla 12. Niveles de la Dimensión Doble Presencia	85
Tabla 13. Relación entre <i>Engagement</i> Laboral y Riesgos Psicosociales	86
Tabla 14. Relación entre <i>Engagement</i> Laboral y Exigencias Psicológicas	87
Tabla 15. Relación entre <i>Engagement</i> Laboral y Control sobre el Trabajo	88
Tabla 16. Relación entre <i>Engagement</i> Laboral y Apoyo Social	89
Tabla 17. Relación entre <i>Engagement</i> Laboral y Compensaciones del Trabajo	90
Tabla 18. Relación entre <i>Engagement</i> Laboral y Doble Presencia	91
Tabla 19. Prueba de Normalidad según Kolmogrov – Smirnov	92
Tabla 20. Prueba Rho de Spearman para la hipótesis general	93
Tabla 21. Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 1	94
Tabla 22. Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 2	95
Tabla 23. Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 3	96
Tabla 24. Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 4	97

Tabla 25. Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 5	98
Tabla 26. <i>Engagement</i> Laboral y Riesgos Psicosociales en Personal Profesional y Técnico de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022	104
Tabla 27. Frecuencia y porcentaje de personal profesional y técnico de enfermería según el sexo	111
Tabla 28. <i>Engagement</i> Laboral según el sexo	111
Tabla 29. Riesgos Psicosocial según el sexo	111
Tabla 30. Frecuencia y porcentaje de personal profesional y técnico de enfermería según la edad	112
Tabla 31. <i>Engagement</i> Laboral según la edad	112
Tabla 32. Riesgos Psicosociales según la edad	113
Tabla 33. Frecuencia y porcentaje de personal profesional y técnico de enfermería según la ocupación	113
Tabla 34. <i>Engagement</i> Laboral según la ocupación	113
Tabla 35. Riesgos psicosociales según la ocupación	114

Índice de Figuras

Figura 1. Esquema de Diseño Descriptivo Correlacional	68
Figura 2. Resultados para Niveles de <i>Engagement</i> Laboral	76
Figura 3. Resultados para Niveles de la Dimensión Vigor	77
Figura 4. Resultados para Niveles de la Dimensión Dedicación	78
Figura 5. Resultados para Niveles de la Dimensión Absorción	79
Figura 6. Resultados para Niveles de Riesgo Psicosocial	80
Figura 7. Resultados para Niveles de la Dimensión Exigencias Psicológicas	81
Figura 8. Resultados para Niveles de la dimensión Control Sobre el Trabajo	82
Figura 9. Resultados para Niveles de la Dimensión Apoyo Social	83
Figura 10. Resultados para Niveles de la Dimensión Compensaciones del Trabajo	84
Figura 11. Resultados para Niveles de la Dimensión Doble Presencia	87

Resumen

El estudio realizado planteó como principal objetivo señalar la posible existencia de una correlación entre las variables *engagement* laboral y riesgos psicosociales en personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022. Para ello, se conformó una muestra de 219 trabajadores del área de enfermería, de los cuales 106 eran personal profesional de enfermería y 113 personal técnico de enfermería, a quienes se les administró la Escala de *Engagement* Laboral (UWES - 17) cuyo objetivo es determinar en qué nivel se encuentra el *engagement* laboral de los trabajadores, tanto de manera general como dimensional (dedicación, absorción y vigor), el cual consta de 17 ítems. Asimismo, se aplicó el Cuestionario de Riesgo Psicosocial (CoPsOq-ISTAS) cuyo objetivo es la medición del nivel de riesgo psicosocial al que el individuo percibe estar expuesto, consta de 20 ítems, midiendo 5 dimensiones de riesgo psicosocial. El análisis estadístico evidenció en sus resultados que existe una correlación positiva entre el *engagement* laboral y las dimensiones de riesgo psicosocial: apoyo social ($p: 0.001 < 0.05$), compensaciones en el trabajo ($p: 0.014 < 0.05$) y doble presencia ($p: 0.007 < 0.05$). Se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre la variable *engagement* laboral y la variable riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Palabras clave: *Engagement* Laboral, Profesional de Enfermería, Riesgo Psicosocial, Técnico de Enfermería.

Abstract

The main objective of the study carried out was to point out the possible existence of a correlation between the variables work *engagement* and psychosocial risks in professional and technical nursing staff of the Hipolito Unanue Hospital, Tacna 2022. To do this, a sample of 219 workers from the area was formed. of nursing, of which 106 were professional nursing staff and 113 technical nursing staff, who were administered the Labor *Engagement* Scale (UWES - 17) whose objective is to determine the level of work *engagement* of the workers, both in general and dimensionally (dedication, absorption and vigor), which consists of 17 items. Likewise, the Psychosocial Risk Questionnaire (CoPsOq-ISTAS) was applied, whose objective is to measure the level of psychosocial risk to which the individual perceives being exposed, consisting of 20 items, measuring 5 dimensions of psychosocial risk. The statistical analysis showed in its results that there is a positive correlation between work *engagement* and psychosocial risk dimensions: social support ($p: 0.001 < 0.05$), compensation at work ($p: 0.014 < 0.05$) and double presence ($p: 0.001$). $0.007 < 0.05$). It is concluded that there is no statistically significant relationship between the work *engagement* variable and the psychosocial risk variable in the professional and technical staff of the Hipolito Unanue Hospital, Tacna 2022.

Keywords: Labor Engagement, Psychosocial Risk, Nursing Professional, Nursing Technician

Introducción

Esta investigación busca estudiar el *engagement* laboral y los riesgos psicosociales en el ambiente hospitalario, buscando principalmente comprobar si es que existe una posible relación entre dichas variables. Durante las últimas décadas, la bibliografía sobre el *engagement* ha ido enriqueciéndose gracias a los estudios realizados desde las bases de la Psicología Organizacional Positiva. Este novedoso término no tendría una traducción literal al español, sin embargo, es constantemente relacionado a la sensación de bienestar y compromiso que un trabajador desarrolla hacia las actividades laborales, no necesariamente relacionados a un sentido de deber sino a realizarlas por convicción y agrado hacia ellas.

Por otra parte, las investigaciones sobre los riesgos psicosociales se han incrementado desde el siglo XX frente a la preocupación de los diferentes gobiernos por el bienestar de la integridad de los trabajadores debido a que el foco de las empresas se centralizaba en la productividad más que en el recurso humano, por lo que fueron planteándose cada vez más proyectos y leyes que velen por el bienestar laboral. No obstante, hoy en día es común que las fluctuaciones económicas, conflictos político y guerras hayan creado a su vez un ambiente de incertidumbre laboral, en donde conseguir un trabajo estable y con condiciones laborales adecuadas resulta todo un desafío, exponiendo de una u otra forma a los trabajadores a experimentar sentimientos de inseguridad frente a ello disminuyendo así su óptimo desarrollo laboral.

Frente a todo lo mencionado, se encontró pertinente el estudio de estas variables en una población que se encuentra expuesta a una fuerte carga de factores estresantes y decisiones vitales: personal profesional y técnico de enfermería. Para ello, esta investigación distribuyó la información compilada de la siguiente forma:

El primer capítulo desarrolla el problema en esencia, donde se expone ampliamente los motivos que llevaron a realizar este estudio.

El segundo capítulo expresa detalladamente los conceptos necesarios para una mejor comprensión de la esencia de la variable *engagement* laboral.

De misma manera, en el tercer capítulo, se fundamenta con base teórica y científica los apartados importantes sobre la variable Riesgos Psicosociales, donde se encuentra diferentes conceptos que facilitan la comprensión de la variable.

Luego, el cuarto capítulo, especifica el marco metodológico de la investigación, detallando las hipótesis planteadas en base a los antecedentes y el problema identificado, la operacionalización de las variables, detalle de los instrumentos aplicados, además de las características de la investigación. Además del contexto temporal y espacial en donde se desarrollará la investigación.

El quinto capítulo desarrolla específicamente los resultados obtenidos a través de tablas y figuras, igualmente, se encuentra un apartado en donde se contrastan las hipótesis planteadas previamente y otro donde se discuten los resultados obtenidos comparándolos con los encontrados en estudios de la misma naturaleza.

Y, el sexto capítulo, se podrán encontrar brevemente las conclusiones formuladas en base a los resultados. Así como también las recomendaciones que se encontraron pertinentes como consecuencia de los resultados y la recopilación bibliográfica dando los créditos correspondientes a los autores que dieron sustento científico a la presente investigación.

Capítulo I

El Problema

1.1. Determinación del Problema

Los centros de salud y hospitales son lugares donde el estrés está presente para la mayor parte de trabajadores que desempeñan sus funciones en ese contexto; personas ingresando con dolencias, familiares con un semblante de preocupación por conocer el estado de salud de sus allegados, largas filas de personas esperando por una cita en donde muchas de ellas hacen quejas verbales sobre lo burocrático que son estos procedimientos, y el personal de salud caminando rápidamente por los pasillos. Estar presente en este ambiente es algo que resulta ser situacional para una gran parte de la población; sin embargo, para el personal de salud es el lugar donde pasan la mayor parte de su día, viéndose expuestos tanto a peligros físicos como psíquicos. El personal de enfermería no está exento a estos riesgos, son quienes tienen mayor contacto con el cuidado humano, haciendo seguimientos durante todo el día velando por que los pacientes que tienen a su cargo estabilicen su salud y puedan rehabilitarse pronto, ello sin tener en cuenta su condición, edad o antecedentes.

Factores como las muchas formas de seleccionar al personal, las contrataciones, globalización, un mercado laboral cada vez más competitivo y la inestabilidad que crecientemente existe para conservar un puesto de trabajo ha ido deteriorando con el paso del tiempo las condiciones laborales (Vásquez – Orozco, 2019).

En el mundo, al menos 270 millones de colaboradores son víctimas de algún tipo de incidente dentro del centro de labores cada año, mientras que también se conoce que cada año 160 millones contraen algún tipo de enfermedad incapacitante durante el trabajo (Organización Internacional del Trabajo, 2002).

Se encuentra que las diversas condiciones laborales han traído a su vez como consecuencia diversos peligros para la salud ya sea mental o física, dentro de ellos se encuentra lo que se denomina como riesgo psicosocial. Cruz et al (2010) consideran que este tipo de riesgos serían vastos además también de ser los principales generadores de estrés en el trabajo; al no ser controlados pueden traer afectaciones de mayor magnitud como problemas emocionales, enfermedades físicas, estrés grave e incluso la muerte. Estudios como el de Vázquez-Orozco (2019) encontraron que, en el contexto organizacional, estos factores vendrían siendo los principales causantes de accidentes laborales, ausentismo y falta de motivación además de disminución de la productividad.

En el contexto específico de la enfermería, Abanto (2018) resalta en su investigación que, la evidencia de condiciones laborales que representan ser considerados como indicadores riesgo psicosocial para la integridad de los trabajadores del área se asoció a la ocurrencia estructuras cognitivas distorsionadas, las cuales interpretan que los recursos de afrontamiento al estrés que manejan los colaboradores del área no bastarían para sobrellevar las dificultades que surgen en su jornada laboral, es por ello que, tanto en su investigación como en los antecedentes de la misma, los y las profesionales de esta área consideran el lugar de trabajo como un contexto amenazante, encontrando también que esto no afectaría únicamente en su salud general sino también en su autorrealización.

Resultados similares se encontraron en investigaciones como la de Díaz (2017) quien concluyó que efectivamente existiría relación entre el síndrome del quemado y los riesgos psicosociales, especialmente a aspectos relacionados tanto al contenido como a las características de las tareas y roles que realizan, así también como en dimensiones vinculadas a la relación con compañeros de trabajo y con la organización propiamente dicha.

En base a éstas y más problemáticas laborales, la Psicología Organizacional Positiva comenzaría a abrirse paso y a cobrar importancia, debido a que sus fundamentos se basan en dar pie a organizaciones que pretendan ser saludables,

innovadora, con sentido de creatividad y retadoras (Salanova et al., 2014). Inicialmente, los conceptos estudiados por la psicología organizacional se centraban de forma principal en los aspectos negativos relacionados al contexto laboral.

Sin embargo, durante los últimos años el panorama ha tomado una nueva perspectiva un poco más esperanzadora, ya que en lugar de estudiar sólo los problemas de forma prioritaria ahora también se investigan las soluciones, es decir, los aspectos positivos; se enfatiza el estudio de las capacidades humanas que resultan ser fortalezas, las características y condiciones que favorecen a un mejor funcionamiento de los colaboradores en el trabajo, como en el caso del *engagement* el cual es un término que nace de esta nueva generación (Salanova et al., 2000).

Según los principales autores de las teorías circundantes al *engagement* Salanova y Schaufeli (2009) este término puede ser definido un estado mental positivo que se encuentra vinculado al área laboral, que es caracterizado por componentes como dedicación frente a las actividades laborales que se desarrollan, absorción y la fuerza o energía en el trabajo; adicionando, se considera que esta variable sería también un estado de carácter afectivo – cognitivo, en donde se puede evidencia un grado de relación tanto entre los esquemas e interpretaciones mentales en cuanto a las actitudes emocionales, las cuales son inherentes a evento específico.

Según la bibliografía, el *engagement* tendría consecuencias altamente positivas en la productividad de los colaboradores, esto se puede ver reflejado mediante las conclusiones a las que llego Espinoza (2017) al estudiar esta variable, en donde obtuvo como resultado que a mayor nivel de *engagement* se obtuvo también mayores niveles de productividad en los colaboradores, es decir, que existe la presencia de repercusiones positivas en la rentabilidad y crecimiento económico para la empresa.

En síntesis, los colaboradores que evidencian tener estas cualidades muestran ser trabajadores más comprometidos en cuanto a sus funciones, entregándose plenamente a ellas. Este tipo de experiencias y emociones positivas demuestran estar relacionadas a la satisfacción con el trabajo, generando incluso un estado de bienestar

y motivación, disminuyendo así los niveles de estrés a nivel no significativo (Sotelo, 2016).

En ese sentido, es muy importante que los diferentes centros laborales sean conscientes y se preocupen por conocer el nivel de *engagement* de sus trabajadores, ya sea para fomentarlo o para fortalecerlo, de modo que se logren desarrollar estrategias que permitan usar esta virtud como un apoyo que ayude a potenciar el desempeño y motivación del colaborador.

Por lo mencionado previamente, es importante y especialmente en el contexto del sector hospitalario de Tacna, que se amplie y se siga investigando sobre la salud ocupacional de sus colaboradores, en este caso, específicamente del personal de enfermería quien se encuentra en estrecho contacto con pacientes que necesitan cuidados no sólo físico sino que también requieren un trato empático, por lo que un colaborador expuesto a situaciones que vulneren su estabilidad física y psíquica probablemente no se encuentre en las condiciones óptimas para lograr en los pacientes el trato que necesitan.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Interrogante General

¿Existe relación entre *engagement* laboral y riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Regional Hipólito Unanue, Tacna 2022?

1.2.2. Interrogantes Específicas

¿Existe relación entre *engagement* laboral y la dimensión exigencias psicológicas de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería

del Hospital Regional Hipólito Unanue, Tacna 2022?

¿Existe relación entre *engagement* laboral y la dimensión control sobre el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Regional Unanue, Tacna 2022?

¿Existe relación entre *engagement* laboral y la dimensión apoyo social de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022?

¿Existe relación entre *engagement* laboral y la dimensión compensaciones del trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022?

¿Existe relación entre *engagement* laboral y la dimensión doble presencia de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022?

1.3. Justificación de la Investigación

A lo largo de los años se ha conceptualizado a las ciencias de la salud como un campo profesional en donde predomina la vocación de servicio hacia la comunidad, el cual conlleva una formación profesional ardua desde sus inicios al tener una relación muy estrecha con el contacto humano en toda su extensión; debido a ello es que en su trabajo por salvaguardar la salud integral de las personas también se estarían en exposición a una serie de elementos que en ocasiones llegan a atentar contra su propia salud.

En cuanto al impacto potencial teórico, la presente investigación contribuirá al incremento de base teórica relacionada a ambas variables, de manera en que se encuentre una recopilación de fundamento bibliográfico actualizado; además pretende convertirse en un futuro referente para que otras investigaciones puedan usar como antecedente, de modo que permita despertar la curiosidad de otros investigadores, no solo en el tema, sino también en la población elegida.

Como impacto potencial práctico, esta tesis busca fomentar que más investigadores se sientan intrigados por estudiar los aspectos psicológicos que se desarrollan en el área laboral, especialmente en la región de Tacna en donde esta rama de la psicología se encuentra en crecimiento, por lo que existe aún un amplio contexto que estudiar y donde intervenir.

Con respecto al impacto potencial social, la investigación también busca concientizar en primera instancia, a la comunidad en general y especialmente las entidades prestadoras de servicios, ya sean privadas o públicas, sobre la importancia de la salud ocupacional.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. *Objetivo General*

Establecer la relación entre *engagement* laboral y riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

1.4.2. *Objetivos Específicos*

Determinar la relación entre *engagement* laboral y la dimensión exigencias psicológicas de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Determinar la relación entre *engagement* laboral y la dimensión control sobre el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Determinar la relación entre *engagement* laboral y la dimensión apoyo social

de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Determinar la relación entre *engagement* laboral y la dimensión compensaciones del trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Determinar la relación entre *engagement* laboral y la dimensión doble presencia de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

1.5. Antecedentes de Estudio

1.5.1. Antecedentes Internacionales

Raza (2017) desarrolló el estudio denominado: Relación entre el Engagement Laboral de los docentes del Área de Gestión de la UASB-E y la satisfacción de sus estudiantes (Ecuador), para obtener el título de máster en Dirección de empresas, donde propuso como objetivo principal precisar la existencia de diferencias en la satisfacción de estos estudiantes; para ello fue necesaria la aplicación de instrumentos psicométricos, específicamente en este caso se administró la encuesta UWES de W. Schaufeli y Bakker y el Cuestionario de evaluación docente de la UASB– E, los cuales fueron aplicados a una muestra de 26 docentes y 784 alumnos. Como hipótesis general se planteó que la satisfacción de los estudiantes sería mayor cuando se observa que los correspondientes docentes muestran índices altos en una o más de las dimensiones que constituyen la variable engagement laboral. Se concluyó que los docentes obtuvieron un nivel alto de engagement laboral, el cual no sería afectado ni por los años de antigüedad en el puesto ni por la edad, además que la satisfacción de los estudiantes es alta.

Por otra parte, en la investigación efectuada por Seijas (2018) denominada: Riesgos psicosociales en trabajadores de una escuela de bioanálisis de una universidad

pública venezolana, tuvo como objetivo explorar cuáles eran los riesgos psicosociales en esta población; para ello se conformó una muestra de 75 trabajadores, tanto del sexo masculino como femenino, para ello se vio necesario aplicar el Cuestionario Psicosocial de Copenhague, CoPsoQ – istas²¹. Como resultados se encontró que gran parte de las dimensiones que se estudiaron para analizar la variable mostraban ser un factor seguro para la integridad de los trabajadores.

Diab y El Nagar (2019) desarrollaron el artículo científico denominado *Work Engagement of Staff Nurses and its Relation to Psychological Work Stress* en Egipto en algunos centros hospitalarios. El proceso de investigación implicó la creación de una muestra de 412 enfermeros que trabajan en hospitales de enseñanza sometidos a la Escala de Compromiso Laboral de Utrecht (UWES). Los resultados obtenidos indican que existe una correlación negativa entre estas variables ($r = -0,331 < 0,001$), demostrando que en la muestra predomina el nivel de participación laboral, seguido del nivel medio.

Ortiz-Isabeles y García-Avitia (2020) publicaron el trabajo de investigación *Relación entre el apoyo organizacional percibido y el engagement laboral en trabajadores mexicano* en México. Para analizar la correlación de estas variables se construyó una muestra de 292 empleados del tercer sector utilizando el Cuestionario de Apoyo Organizacional Percibido (SPOS) y la Escala de Participación Laboral de Utrecht (UWES). El análisis de correlación de resultados de Spearman muestra una relación significativa, aunque débil, especialmente en la dimensión de satisfacción de las necesidades sociales y emocionales del SPOS, y una relación significativa con el poder y el compromiso.

Benítez (2021) realizó el Estudio correlacional de los riesgos psicosociales y compromiso con el trabajo en el Banco Internacional del cantón Esmeraldas cuya principal meta fue analizar la correlación que tienen las variables anteriormente mencionadas en el Banco Internacional Esmeraldas (Ecuador); para ello se consideró a la población de 10 trabajadores, entre personal administrativo, asistencial y de apoyo, como la muestra de estudio a quienes se les administró los instrumentos: el cuestionario

de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio del Trabajo del Ecuador y el cuestionario de Compromiso Laboral de Utrecht – UWES. Se concluyó que existe correlación inversa y proporcional entre variables, es decir, a mayor presencia de riesgo psicosocial, menor compromiso laboral y viceversa.

1.5.2. Antecedentes Nacionales

Abanto (2018) publicó la tesis *Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018* para obtener su maestría en Gestión de los Servicios de la Salud. Con ese fin fue necesario aplicar el Cuestionario ISTAS (Modelo COPSOQ) para la variable riesgo psicosocial y el Cuestionario de estrés laboral a un grupo de 50 enfermeras que pertenecen a dicho centro quirúrgico. Los resultados evidencian que efectivamente existe una relación positiva, aunque débil, concluyendo así que al presenciarse algún tipo de riesgo psicosocial existirá por consiguiente mayor incidencia de estrés en el trabajo.

Cuti (2020) desarrolló la investigación *Engagement y riesgo psicosocial en trabajadores de una Empresa de tercerización de venta de productos financieros* la cual pretendía establecer relación entre las variables; para ello se conformó un grupo de estudio de 196 empleados, para lo cual se administró los instrumentos: Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo y el cuestionario SUSESO/ISTAS21. Finalmente, los resultados indican la existencia de una correlación que es altamente significativa y negativa entre ambas variables.

Por su parte, Valle (2021) realizó la investigación *Engagement y percepción de calidad de vida profesional en el personal de un centro de salud de la ciudad de Chiclayo 2017* para su Maestría en Psicología Clínica, la cual tuvo como finalidad el estudiar la relación existente de la variable engagement con la percepción de la calidad de vida profesional, asimismo explorar los niveles generales de los mismos según sus dimensiones. Para esto se estableció el estudio de las respuestas de 65 trabajadores desde personal de salud a administrativo que cuente con al menos 2 años en el centro como

mínimo, entre 23 a 54 años. Fue necesario aplicar la Escala Utrecht de Engagement en el trabajo (UWES) y el Cuestionario de Percepción de Calidad de Vida Profesional (CVP25). Inicialmente se hipotetizó que existiría relación entre ambas variables, logrando así en los resultados evidenciar que, efectivamente, existe una relación positiva, aunque muy baja entre las variables, por lo que, si un colaborador evidencia conductas que manifiesten un engagement alto, no necesariamente esto sería una señal de tener una percepción de vida laboral buena.

Ramos (2022) realizó la tesis *Factores de riesgos psicosociales que se relacionan con la insatisfacción laboral de trabajadores de una institución*. El objetivo principal fue analizar la existencia de correlaciones entre las variables mencionadas anteriormente. Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo de correlación cruzada, construyó una muestra de 98 empleados y utilizó la Escala de Satisfacción Laboral SL - ARG y el Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales SUSESO - abreviado ISTAS 21. Los resultados muestran que, de hecho, existe una relación negativa significativa entre la variación riesgo psicosocial y satisfacción laboral, y es claro que los equipos tienen altos niveles de riesgo psicosocial.

1.5.3. Antecedentes Regionales

Caqui y Gonzáles (2020) realizaron el estudio *Gestión del talento humano y engagement laboral del personal de la corte superior de justicia de Tacna, año 2019* con la finalidad de obtener su segunda especialidad en Gestión Pública, esto con la principal finalidad de identificar la relación que existe tanto entre la gestión del talento humano y el engagement en el trabajo. Bajo esta premisa se administraron Escala Utrecht de Engagement en el trabajo y el Cuestionario de retención de talento humano a un grupo de 60 trabajadores nombrados y contratados. Los resultados avalan la hipótesis planteada inicialmente. Efectivamente existe una relación en medio de las variables planteadas, encontrando además que la percepción sobre el talento humano

de manera general no resulta ser adecuada, además se halló que predominaría un nivel medio en cuanto al engagement laboral.

En el estudio *Clima organizacional y engagement de los docentes de una institución educativa privada de educación regular de Tacna, 2018* efectuado por Pineda (2020) para obtener su Maestría en Docencia Universitaria, se pretendió encontrar correlación entre la variable clima organizacional y engagement en su población. Para ello se conformó un grupo muestral de 61 docentes de todos los niveles de la institución, a quienes se les aplicó un cuestionario para medir cada variable: Escala de Engagement en el Trabajo UWES 17 y Cuestionario de Clima Organizacional. El análisis estadístico indica que la percepción del clima organizacional se encontraría dentro de un nivel considerado como óptimo, mientras que se encuentran niveles muy altos en cuanto a la autopercepción del engagement en el trabajo. Por otra parte, se evidencio que existiría correlación entre la variable clima organización con las dimensiones dedicación y absorción dentro de un nivel moderado.

1.6. Definiciones Básicas

1.6.1. *Absorción*

Se define la absorción como la concentración del personal en su trabajo, durante el cual es de dificultad dejar de prestar atención a las actividades que se están desarrollando debido a que el colaborador experimenta placer al desempeñar sus funciones dentro del trabajo (Schaufeli, 2002).

1.6.2. *Apoyo Social*

Es conceptualizado mediante la relación funcional que existe entre los colaboradores dentro del contexto laboral, mientras que el factor emocional, dentro de la empresa, es traducido como, el sentimiento de cohesión de grupo (Moncada et al., 2002).

1.6.3. *Compensaciones del trabajo*

Las compensaciones del trabajo representan el reconocimiento que el colaborador percibe por el esfuerzo desempeñado en sus funciones (Superintendencia de Seguridad Social, 2020).

1.6.4. *Control sobre el trabajo*

Se define como la capacidad del colaborador para tener autonomía en sus funciones y para tomar decisiones durante ellas mientras que van surgiendo situaciones de conflicto o carga laboral (Moncada et al., 2002).

1.6.5. *Dedicación*

Se define a la dedicación como el sentido o significancia que se le atribuye al trabajo como tal; al sentimiento de entusiasmo y orgullo relacionados a su labor y el reto que significa para el colaborador su trabajo, el cual lo hace sentir inspiración (Schaufeli & Bakker, 2003).

1.6.6. Doble Presencia

La doble presencia es definida como las exigencias que se desarrollan simultáneamente en el contexto laboral y familiar del colaborador (Superintendencia de Seguridad Social, 2020).

1.6.7. Engagement Laboral

Es una experiencia psicológica en la cual se experimenta satisfacción y emociones positivas relacionadas con el contexto laboral la cual se ve reflejada por características como absorción, dedicación y vigor (Schaufeli & Salanova, 2002).

1.6.8. Exigencias Psicológicas

Las exigencias psicológicas representan principalmente el postulado de demanda dentro de las bases teóricas del modelo de demanda-control, el cual tiene una vertiente cuantitativa y cualitativa. En cuanto a la primera, hace referencia a la cantidad de funciones laborales con relación al tiempo que se tiene para desarrollarlo; mientras que la perspectiva cualitativa alude a las características de las funciones desarrolladas, las demandas psicológicas diferirán si el trabajo se relaciona o no con las personas y para ellas (Moncada et al., 2014).

1.6.9. Riesgo Psicosocial

Es la interacción que existe mediante las condiciones de organización y del ambiente laboral, así como el contenido del mismo, sus necesidades, la cultura y condiciones personales externas laborales que, en base a la experiencia y percepciones, influirían en el rendimiento, satisfacción y bienestar mental y físico de los trabajadores (OIT, 2016).

1.6.10. Vigor

El vigor es conceptualizado como el alto nivel de resistencia mental y energía que es experimentado durante la actividad laboral. La convicción por invertir esfuerzo durante la jornada laboral y las actividades a desarrollar, aún frente a la existencia de demandas y contratiempos cotidianos (Quispe, 2019).

Capítulo II

Fundamento Teórico Científico de la Variable *Engagement* Laboral

2.1. Antecedentes

El engagement progresivamente se ha ido convirtiendo en un término cada vez más popular con el paso de los años, teniendo su origen en el contexto ocupacional y de consulta clínica, siendo incluido también recientemente en el contexto académico.

El origen del término engagement laboral o del colaborador no ha logrado ser del todo claro y especificado, sin embargo, según Buckingham y Coffman (1999) se podría decir que se utilizó inicialmente en la década de 1990 por la Organización Gallup, teniendo sus bases en la Psicología Organizacional Positiva la cual corresponde al estudio con base científica en el funcionamiento humano en óptimas condiciones dentro del contexto laboral (Titova et al., 2018).

Desde la perspectiva de Cuti (2020) este enfoque psicológico se centraría en el estado de salud, satisfacción, la calidad de vida dentro del trabajo y bienestar de los colaboradores; siendo su principal objetivo el gestionar y desarrollar las competencias humanas, todo ello conlleva a desarrollar un entorno positivo que traería como consecuencia trabajadores proactivos, con un mejor desempeño y compromiso, de donde se postula el término *engagement*.

2.2. Definiciones

La palabra engagement no está traducida literalmente al español, sin embargo, suele ser asociado comúnmente a término como vinculación, enganchamiento, implicación o compromiso laboral; aun así, al no existir una traducción literal, estos conceptos no llegan a englobar la esencia real de lo que engagement significa. Larousse (2005) comenta que el término anglosajón engagement puede interpretarse al español

como una especie de noviazgo o relación íntima hacia una situación o contexto específico; no obstante, al estudiarse etimológicamente a profundidad se volvió a llegar a la conclusión que en realidad buscar un significado exacto al término engagement era algo complejo (Salanova & Llorens, 2008).

Si bien es cierto, los autores confirman que los términos anteriormente mencionados puedan estar relacionados de una u otra forma al engagement, al encontrarse que este término se expresa de forma independiente es aceptable su definición más cercana a la “vinculación psicológica al trabajo”; pero se vuelva a hacer énfasis en que es más conveniente utilizar su anglosajonismo para no caer en contradicciones.

Schaufeli y Salanova (2007) lo definen como un esquema que hace alusión al adecuado desempeño de los colaboradores, en quienes es importante desarrollar involucramiento, motivación, proactividad y responsabilidad con la organización. Otra forma de entender el engagement es mediante los diferentes enfoques teóricos que han ido surgiendo con el pasar del tiempo, dentro de ellos el más resaltante es el estructurado por Khan (1990) quien hace énfasis que los trabajadores estarían desenvolviéndose bajo tres principios psicológicos los cuales incluyen disponibilidad, seguridad y significado; mediante estas condiciones se lograría que utilicen distintos niveles de su desempeño en sus labores, lo cual muestra tener una influencia directa en su trabajo.

En la revisión de varias definiciones conceptuales, Macey y Schneider (2008) concluyeron que el engagement sería un constructo similar a la actitud; opuesto al modelo tripartido de actitudes, pero relacionado a otros conceptos motivacionales vinculados al contexto laboral, como la satisfacción laboral, por ejemplo. En base a ello, los autores distinguieron el componente actitudinal, es decir, las emociones y cogniciones, del engagement y sus consecuencias conductuales, como el trabajo extra.

En adición a lo mencionado, la mayor parte de las definiciones de engagement laboral puede llegar a definirse como un compuesto de actitudes y la suma de algunas características adicionales, las cuales frecuentemente abarcan un aspecto energético y

de implicación del sí mismo. Entonces, el espacio conceptual en el que el engagement se encuentra comprende una dimensión motivacional que incluye una fase de energía/activación y una fase de auto implicancia. Frente a ello, los autores postulan que el aspecto conductual no debe ser visto como parte del engagement como tal, sino como un resultado potencial del mismo.

Para Armstrong (2009) esta variable se desarrolla cuando el trabajador siente disfrute por las tareas que realiza llegando a sentir entusiasmo por las mismas, además demostraría disposición a ejercer esfuerzo extra para lograr el desarrollo ideal de las actividades dentro de sus posibilidades.

Por lo mencionado antes, el engagement puede ser finalmente definido como un estado mental que se percibe como positivo, en donde el individuo tiene una sensación de realización con un contexto en específico el cual se identifican por rasgos como absorción, dedicación y vigor (Salanova & Schaufeli, 2009).

2.3. Modelos Teóricos

2.3.1. Modelo de Demandas – Recursos Laborales

El modelo formulado por Bakker y Demerouti (2007) que en adelante será denominado como DRL, estudia ampliamente la relación negativa entre el síndrome de burnout y el engagement y el efecto de dos componentes presentes en manera global en los trabajos: los recursos laborales y las demandas.

Por demandas laborales se entiende a todo factor y tarea a nivel psíquico, corporal, social o laboral relacionado al área de trabajo que implica energía mental y física de manera constante por parte del trabajador (Demerouti et al., 2001). Este componente puede verse evidenciado en aspectos como trabajo bajo presión o que requiera una relación con el cliente que implique desgaste emocional. Las demandas laborales no necesariamente se tratarían de un componente enteramente negativo, no

obstante, en algún punto podría llegar a significar una limitación para cierto grupo de empleados a quienes se les solicita un esfuerzo superior y constante, donde no da a lugar para que pueda recuperarse para una siguiente jornada (Meijman & Mulder, 1998).

En cuanto a los recursos laborales, Bakker (2011) los define como todas aquellas características mentales, físicas, ergonómicas, sociales y organizacionales asociadas al centro de laborales y que pueden (a) ser estimulantes a nivel de desarrollo personal y aprendizaje, (b) responder a las demandas laborales y minimizar el coste psíquico-físico o (c) funcionales y consecuentes frente a los resultados que se desean obtener. Este componente resulta ser, generalmente, un predictor vital al momento de hablar de engagement, motivación y satisfacción laboral, siendo estos recursos los medios por los cuales se logra satisfacer las necesidades humanas básicas como la autoeficacia, relaciones sociales y autonomía (Bakker et al., 2007; Deci & Ryan, 2000).

Entonces, el modelo DRL postula que es posible la generación de un cuadro de estrés como resultado de las demandas del trabajo, de modo que se pueda desencadenar un burnout al no lograr un método de afrontamiento; no obstante, es necesario tener en cuenta que los pasos que dirigen hacia el engagement se inician frente a un proceso motivacional como consecuencia del logro al afrontar dichas demandas laborales (Cuti, 2020).

El modelo DRL, a su vez, incluye dos procesos que ayudan a explicar sus postulados (Salanova y Schaufeli, 2009). El primero sería el deterioro de la salud y el burnout, o proceso energético, el cual emerge al momento que los colaboradores se ven en frente de demandas del trabajo muy altas y bajos recursos frente a ellas, por lo que sus esfuerzos deben ser maximizados de modo que puedan acomodarse a ellas. Al hablar de demandas se alude a dichas señales propias del trabajo que involucran el esfuerzo del colaborador para ser llevadas a cabo, dicho esfuerzo demanda energía tanto física como mental para su realización. Existen demandas laborales de diferentes índoles, exigiendo en cada una de ellas el mayor esfuerzo del colaborador trayendo a su vez consecuencias que pueden llegar al deterioro del sistema inmune, trastornos

somáticos y del sueño, así como diferentes enfermedades físicas y mentales.

El segundo es denominado como el proceso motivacional el cual se relaciona con el engagement. Alude al uso de los recursos laborales con una respuesta óptima frente a las demandas del trabajo. Estos recursos laborales serían de carácter motivador tanto extrínseco como intrínseco, generando en el colaborador el logro de sus objetivos dentro del trabajo y su crecimiento personal. Estos recursos, a su vez, responden a las necesidades básicas del individuo, tales como autonomía, competencia y relación. Con todo ello, el modelo postula que, al no existir la presencia necesaria de recursos, la percepción de estrés en los empleados se incrementaría; contrariamente, la posibilidad de usar recursos en el trabajo ayuda a formar trabajadores motivados, llegando a su punto más alto considerado como el engagement, el cual promueve también un mejor desempeño laboral.

Los conflictos que surgen en el lugar de trabajo son el resultado del ambiente en el que surgen las demandas laborales, tales condiciones negativas pueden aumentar o disminuir en la medida en que los recursos mentales del empleado estén funcionando. Es aquí donde comienza el estudio de los recursos personales, ya que estos términos se entienden como aspectos positivos de la personalidad que pueden reducir el impacto negativo que puedan tener otras exigencias laborales, pero que, al mismo tiempo como recursos de los trabajadores, pueden ser una buena causa. las características del empleado, tales como sus habilidades y madurez (Bakker & Demerouti, 2007).

2.3.2. Modelo de las Necesidades Psicológicas

Postulado por Kahn (1990) donde se describe la importancia de la relación que existe entre el trabajador y los roles que asume dentro de su centro laboral, teniendo en consideración las condiciones organizacionales, personales y grupales. Asimismo, detalla la importancia de involucrar en esta relación las necesidades psicológicas básicas de disponibilidad, significación y seguridad.

En su teoría, el autor explica que estas necesidades psicológicas deben ser cubiertas para lograr resultados óptimos en cuanto al desempeño del trabajador. En cuanto a la significación, se describe que se ve influenciada por los roles que asume el trabajador durante su jornada y es encontrada en el momento en que el desempeño desarrollado produce un rendimiento satisfactorio. Por otra parte, la seguridad psicológica puede ser descrita como el sentimiento de autoeficacia percibido por el trabajador, el cual lo hace consciente de sus capacidades y reduce el temor frente a eventuales obstáculos; sin embargo, esta necesidad no es meramente individual, puesto a que se ve influenciada en parte por retroalimentación externa. Finalmente, la disponibilidad es entendida como la exposición del trabajador frente a recursos, ya sean psíquicos o físicos, que favorezcan su desempeño y eventualmente lo lleven a aumentar su competencia y engagement.

2.3.3. Modelo Estructural

Fue propuesto por Maslach y Leiter (1997) y se centra en el rendimiento laboral, del que surgen la satisfacción, la implicación y la iniciativa. Cuando una organización desarrolla políticas que llevan a que los empleados logren sentirse más comprometidos, empieza a fomentar comportamientos voluntarios e informales que fortalecen el sentimiento de pertenencia, fomentando un sentido positivo de comunidad entre los empleados.

Se miden varios factores, como la carga de trabajo, la supervisión, las recompensas por logros, la competencia de los empleados, la comunidad laboral, la equidad y el valor de la empresa para aumentar el compromiso de los empleados. El *engagement* y el agotamiento están determinados por el nivel de similitud entre los elementos personales y organizacionales del empleado. La empresa es responsable de crear políticas que contribuyan al *employee engagement*, como promover comportamientos inclusivos entre los empleados y fomentar una comunidad laboral abierta y comprometida.

2.3.4. Modelo Multidimensional

Saks (2006) propuso que el desempeño personal a través de componentes cognitivos, afectivos y conductuales hace del engagement un constructo único que se divide en dos categorías, una directamente relacionada con el trabajo a realizar y otra relacionada con la organización en su conjunto. Del mismo modo, el empleado cumple dos papeles: (a) el papel que desempeña en el puesto para el que fue contratado y (b) el papel que desempeña como miembro integrador de la organización.

Saks se inspira en la teoría del intercambio social para identificar seis antecedentes que influyen en el compromiso: (a) características del puesto de trabajo, (b) apoyo organizativo percibido, (c) apoyo percibido del supervisor, (d) recompensas y reconocimiento, (e) justicia procedimental y (f) justicia distributiva; estos antecedentes generarían cuatro resultados: (a) satisfacción laboral, (b) compromiso organizativo, (c) intención de abandonar y (d) rendimiento laboral.

Para evitar que disminuya el engagement de los empleados, es necesario ofrecerles recompensas o reconocimientos que destaquen su valía. Se ha determinado que no reconocer los esfuerzos de un trabajador aumenta la probabilidad del síndrome de fatiga y la dimisión.

2.4. Dimensiones

Esta variable se encuentra conformada por tres dimensiones las cuales ayudarían a entender mejor el concepto de la misma (Salanova & Schaufeli, 2009):

2.4.1. Dedicación

Consiste en involucrarse en el trabajo, este se ve reflejado en las emociones que presentan, siendo estas el entusiasmo, motivación, significación y motivación para

enfrentar retos nuevos en el trabajo. Dicho en otras palabras, un trabajador con dedicación demostraría tener niveles considerables de inspiración y motivación por su trabajo. Simboliza el nivel de involucramiento, el sentimiento de orgullo e inspiración que genera las actividades del trabajo, lo cual conlleva a una actitud que da pie a una perspectiva positiva del trabajo desempeñado y la organización misma, denotando así el compromiso y motivación del colaborador por seguir aprendiendo y potenciando su rendimiento. Sus características incluyen:

- Entusiasmo: visto como la sensación de felicidad e ilusión que inspira el trabajo, aludiendo a la apertura de ideas que ayuden a mejorar el trabajo y la perspectiva optimista del colaborador sobre lo que le depara a largo plazo dentro del mismo (Cook, 2008).
- Inspiración: entendiéndose como la percepción de las laborales dentro del trabajo como un concepto con gran significado para el colaborador, sintiéndose alentado por su convicción a ser parte del éxito de la organización (Borrego - Alés, 2016).
- Orgullo: refiere a la sensación de bienestar por ser parte de la organización, mostrando implicancia e identificación con el centro laboral recomendándolo con allegados y teniendo un concepto óptimo de la misma (Cook, 2008).

2.4.2. Absorción

La cual se ve reflejada en el tesón y concentración que un trabajador poner en las actividades de su trabajo, por ejemplo, cuando una persona se encuentra tan enfocada en terminar una tarea que le cuesta prestar atención a otros estímulos o cuando la percepción del tiempo varía debido al disfrute que siente mientras realiza sus deberes, esto debido a que este tipo de concentración genera disfrute y satisfacción al ser experimentadas. Entre sus características, se encuentra:

- Satisfacción: definida como el estado mental de disfrute que es consecuencia de la representación subjetivas de las experiencias laborales de un colaborador, al experimentar este estado emocional existe el deseo de ejercer un mayor esfuerzo para desempeñar exitosamente las funciones dentro del trabajo; es de aquí que deriva la afirmación que las personas invertirán mayor tiempo en las actividades que resulten ser más agradables para ellas (Macey & Schneider, 2008).
- Inmersión: o también denominada como alta concentración, alude al proceso de atención en donde existe una gran capacidad para focalizarse en una tarea ignorando los distractores ambientales (Moran, 2012).

2.4.3. Vigor

El vigor es evidenciado por medio de resistencia mental y energía en alto nivel durante las actividades de trabajo, existe de por medio los deseos de sobresalir y esforzarse en lo que se está realizando aún frente a las adversidades. En otras palabras, el trabajador poseería la voluntad de exigirse y dar un esfuerzo extra a sus actividades laborales aún frente a obstáculos, lo cual traería en él una resistencia mental positiva. Puede ser descrito también como la antítesis del agotamiento, debido a que se muestran características como entusiasmo, energía y resistencia; se encuentra tesón por lograr sus objetivos laborales por lo que hay disfrute en el esfuerzo. Entre las características del vigor se encuentra:

- Energía: que se relacionada a la vitalidad y buen ánimo durante el desempeño de las labores, sin un sentimiento de fatiga con facilidad y con relación a la resistencia laboral, alto nivel de voluntad y activación mental (Salanova & Schaufeli, 2004).

- Automotivación: que es la capacidad del individuo para lograr motivarse autónomamente frente a los factores externos de su trabajo (Boccardo et al., 1999).
- Constancia: la cual es la capacidad del individuo para mantenerse firme y persistente en la búsqueda de soluciones y propósitos, viéndose reflejado en un colaborador perseverante en el desarrollo de sus funciones pese a la dificultad que estas puedan conllevar (Salanova & Schaufeli, 2004).

2.5. Diferencia Entre Engagement y Workaholism

Como señalan Schaufeli et al. (2006) las descripciones de trabajadores engaged se asemeja al concepto recientemente introducido de compromiso laboral, el opuesto positivo del agotamiento. Los trabajadores engaged se sienten capaces de enfrentar las demandas del trabajo, además, se sienten empoderados y totalmente comprometidos. En particular, ser activo significa tener una relación positiva y satisfactoria con el trabajo, un estado de ánimo caracterizado por la energía, el compromiso y la pasión (Schaufeli et al., 2002).

Por lo tanto, los empleados *engaged* ponen mucho esfuerzo en el trabajo, están involucrados y sienten bienestar en su trabajo. En este sentido son similares a los adictos al trabajo. Sin embargo, lo que diferencia a uno del otro es que, en el caso de los trabajadores engaged, se encuentra una carencia del típico impulso compulsivo que es característico de cualquier adicción, incluida la adicción al trabajo. Para estos trabajadores sus actividades laborales serían divertidas e interesantes, mas no una obligación, como se concluyó a partir de una investigación cualitativa de 15 trabajadores comprometidos (Schaufeli et al. 2001) en ella, los colaboradores trabajaron duro porque les gusta y no porque los impulsara un fuerte impulso interior al que no podían resistir.

Entonces, en aras de la claridad conceptual, en lugar de distinguir entre formas “buenas” y “malas” de adicción al trabajo, parece apropiado discriminar entre adicción al trabajo (que es intrínsecamente malo) y compromiso laboral (que es intrínsecamente bueno). Esto concuerda con la recomendación de Porter (1996) de volver a los orígenes de la palabra como punto inicial para estudios en un futuro, es decir, el concepto inicial de adicción al trabajo de Oates. Esta visión de la adicción al trabajo como un fenómeno "malo" excluye las perspectivas que consideran la adicción al trabajo como buena.

La definición original de *workaholism* de Oates (1971) fue la de un impulso compulsivo o incontrolable de actividad continua incluye dos elementos que reaparecen en muchas definiciones posteriores de trabajo: (a) alto rendimiento y (b) presencia de fuerte y fuerte atracción interna. El primer punto hace referencia al hecho de que los adictos al trabajo a menudo reservan más tiempo para el trabajo esperando satisfacer sus necesidades tanto financieras, como organizativas. Ambos están de acuerdo en que los adictos al trabajo continúan pensando en el trabajo incluso cuando no están trabajando, lo que demuestra que los adictos al trabajo están "muy aburridos" con su trabajo.

De acuerdo con esta teoría, los adictos al trabajo desarrollan sus actividades más duro que las reglas de su trabajo y se esfuerzan más de lo que esperan sus compañeros de trabajo o empleadores, y al hacerlo, descuidan sus propias vidas sin trabajo. Tienen a trabajar duro debido a la presión interna, la necesidad o la motivación, en lugar de factores externos como recompensas financieras, oportunidades laborales, cultura organizacional o un mal matrimonio.

Este razonamiento es consistente con el de McMillan y O'Driscoll (2006) quienes propusieron que generalmente se entiende que la adicción al trabajo implica una falta de voluntad para desconectarse del trabajo. Las características más notables de los adictos al trabajo son las tendencias a trabajar con una pasión que es obvia para el observador externo; pensar en el trabajo con más frecuencia, en comparación con los no adictos al trabajo, después de que la mayoría de las demás personas se hayan

“desconectado mentalmente”; centrar su conversación en el trabajo, incluso en situaciones sociales. Además, luchar por logros tangibles en el lugar de trabajo; trabajar un poco más de horas que otros.

De acuerdo con estos autores, el elemento compulsivo de la adicción al trabajo puede ser un antecedente de gasto de esfuerzo excesivo en el trabajo, similar al disfrute en el trabajo; como este último no es parte de la conceptualización original de la adicción al trabajo de Oates (1971), parece mejor no incluirlo en cualquier medida de adicción al trabajo. Por lo tanto, la adicción al trabajo se define mejor en términos de (a) un fuerte impulso interno para trabajar duro, en combinación con (b) un alto gasto de esfuerzo. Se puede distinguir del compromiso en que los empleados engaged también trabajan duro y muestran altos niveles de dedicación, pero carecen del impulso interno compulsivo para hacerlo; los trabajadores engaged trabajan duro simplemente porque les gusta mucho su trabajo y no porque no puedan resistirse una fuerte necesidad interior de trabajar.

En otras palabras, los trabajadores engaged son empujados a desarrollar sus labores porque lo disfrutan por sí mismos, mientras que los adictos al trabajo son empujados a trabajar porque tienen que obedecer a su obsesión.

2.6. *Engagement* y Organizaciones Saludables

La premisa denominada como Organización Saludable y Resiliente o por sus siglas en inglés HERO (Healthy & Resilient Organization) alude a las llamadas Organizaciones Saludables o también denominadas positivas, definiéndolas como toda organización que se guía por métodos formales, organizados y efectivos que presentan como meta el mejorar los resultados tanto de la empresa como la de sus empleados, se caracterizan por la solidez y la salud de la organización (Cuti, 2020). Consideradas como "resilientes" son capaces de adaptarse bien a los desafíos que se les presentan, se mantienen firmes ante diversos escenarios y tienen la capacidad de mantener un

desempeño positivo y estable bajo estrés.

Este esfuerzo implica la adaptación de recursos y herramientas laborales saludables, las cuales deben ser implementadas especialmente en tiempos de adversidad de modo que permitan conservar la estabilidad financiera de la empresa y la salud de los colaboradores (Salanova et al., 2012).

Se trata de una perspectiva heurística que pretende integrar resultados tanto teóricos como empíricos derivados de factores como, estrés laboral, la gestión de recursos humanos, el comportamiento y organización.

Según Salanova et al. (2014) una organización puede ser considerada como positiva en la medida que se integren lo siguientes factores:

- Grupos laborales y empleados saludables que evidencien tener altos niveles de bienestar psicosocial mostrando características como *engagement* laboral, emociones positivas, autoeficacia y resiliencia.
- Resultados saludables organizacionales.
- Recursos y prácticas saludables dentro de la organización.

2.7. Trabajadores Engaged

Para Bakker (2011) los colaboradores que muestran estar muy comprometidos con sus actividades comúnmente reflejan experimentar emociones positivas, tales como entusiasmo y alegría. Experimentar este tipo de emociones ayudan al mejor funcionamiento de pensamiento-acción en los sujetos, ampliando así el repertorio de las mismas, lo cual se ve traducido por el constante aprendizaje y adquisición de nuevas capacidades. Asimismo, los trabajadores engaged tendrían tendencia a desarrollar un mejor estado de salud, lo cual significaría que no se verían vulnerables frente a obstáculos que disminuyan su energía o debiliten su habilidad para enfocarse.

Salanova y Schaufeli (2009) también describen aspectos importantes sobre las características de los trabajadores engaged mencionando que, dentro de las competencias psicosociales propias de estos trabajadores, se encuentra: (a) competencias conductuales, como la gestión del tiempo, gestión de comunicación y de relaciones sociales además de negociación, (b) competencias motivacionales, tales como apertura mental y hacia nuevas experiencias, autocontrol, curiosidad, proactividad o energía, (c) competencias emocionales, como la empatía, optimismo, inteligencia emocional o autoestima; y (d) competencias cognitivas, incluyendo procesos como la creatividad, innovación o concentración.

2.8. Incrementar el Engagement Laboral

Salanova y Schaufeli (2009) describen una lista de medidas que deben ser tomadas en cuenta para optimizar los niveles de engagement dentro de las organizaciones, incluyendo las siguientes premisas:

2.8.1. *Cuidado de la Mente y del Cuerpo*

Bajo el primer punto, se postula que existen cuatro actividades que deben ser tomadas en cuenta para el cuidado de los trabajadores y su mejor desempeño: (a) estar en actividad física, (b) buen descanso, (c) meditación y (d) pretender ser feliz. El viejo dicho "una mente sana en un cuerpo sano" está respaldado por muchos estudios científicos que muestran los beneficios del ejercicio para la salud mental. Por ejemplo, un estudio encontró que un programa de ejercicio de cuatro meses fue tan efectivo como la medicación convencional para tratar la depresión.

Por poner otro ejemplo, los autores indican que la tarea de pretender ser feliz se basa en el concepto de respuesta facial, que se remonta a los estudios de Charles Darwin, quien escribió que una pequeña muestra de cierta emoción aumenta su

sentimiento; Por lo tanto, cuando una persona sonríe o muestra una actitud positiva, tiende a mostrarse más entusiasta y amable con los demás.

2.8.2. Práctica de las Virtudes

En este apartado, se plantearon cinco actividades a desarrollar en la organización: (a) Practicar la amabilidad, (b) practicar el perdón, (c) practicar la gratitud, (d) estudiar y utilizar las virtudes y (e) practicar la espiritualidad.

Mediante las investigaciones revisadas por los autores, ellos concluyeron que, mediante la identificación de las fortalezas de los colaboradores y el posterior uso de las mismas en el contexto laboral, se logró incrementar la facilidad de los mismo a corto plazo; no obstante, cuando se solicitaba a los colaboradores que estas fortalezas identificadas sean expresadas de novedosas y creativas manera, su entusiasmo logr  incrementarse y mantenerse por un periodo mucho más prolongado, sentimientos que han sido ampliamente relacionados al engagement. Entonces, una organización fomenta estos beneficios en sus empleados cuando: (a) logra genera un ambiente donde predomina la amabilidad y bondad. (b) Los colaboradores pueden desarrollar su trabajo por vocación y eficacia, viendo al mismo como una extensión de su identidad personal. (c) Permite encontrar y descubrir sus fortalezas y fomentar que la realización de labores se desarrolle tomando en cuenta ello. (d) Los supervisores muestran su gratitud a los empleados. (e) Cuando los conflictos internos logran ser superados por medio del perdón.

2.8.3. Fortalecer las Redes Sociales

Según los autores, para permitir que esta categoría se logre, se puede realizar dos actividades: (a) cultivar y cuidar las redes sociales y (b) compartir situaciones positivas. Al compartir con otras personas las situaciones buenas que se han

vivenciado, las emociones positivas que se asocian a esas experiencias aumentan dejando una sensación de bienestar en el narrador.

Por otra parte, cuando se cuida y cultivan las redes sociales también estaría cuidando su propio bienestar y felicidad, viéndose evidenciados también efectos beneficiosos de la influencia de la amistad sobre el bienestar psicológico.

2.9. Engagement Laboral en el Personal de Enfermería

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han destacado la importancia de las enfermeras para salvaguardar y mejorar la salud y el bienestar de la población. Ambas organizaciones reconocen que este recurso humano constituye el mayor componente del personal sanitario, trabaja todos los días del año, todas las jornadas laborales y está presente en todos los niveles del sistema sanitario; por lo tanto, su salud y bienestar son un aspecto crucial para las organizaciones. A pesar de su importancia para el sistema sanitario, las condiciones de trabajo de este colectivo no han mejorado (OIT, 2007).

Tal y como investigan Ara et al. (2019) la Gestión de Recursos Humanos en Enfermería tiende a centrar sus funciones en el control y evaluación de resultados que indiquen eficacia, eficiencia y productividad para promover cuidados enfermeros de calidad. Esta tendencia neoclásica de gestión tiende a ignorar otros aspectos cruciales de un sistema de gestión de calidad, como la comunicación efectiva, un líder comprometido y entusiasta, el trabajo en equipo y una cultura organizacional flexible basada en la confianza, la empatía, el compromiso, la dedicación y la motivación.

El compromiso laboral, un enfoque proactivo que hace hincapié en la gestión de los recursos humanos en los puntos fuertes del capital humano y el funcionamiento óptimo de las organizaciones, es una de estas nuevas tendencias. Este concepto es un puente entre la salud laboral y la gestión de los recursos humanos.

El engagement es explicado desde dos perspectivas por Sanclemente, Elboj e Iñiguez (2010): en términos del individuo, el engagement reduce los efectos del estrés, aumenta la motivación, la satisfacción laboral, la adaptación y la socialización, y es descrito como un predictor de comportamientos que "van más allá" de los comportamientos esperados de un recurso humano estándar. El compromiso laboral se asocia con mejoras en la relación terapéutica con los pacientes, las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo y las relaciones de supervisión dentro del equipo de trabajo. A nivel organizativo, se ha observado un mayor rendimiento, motivación para la formación, compromiso, proactividad, lealtad, sentido de pertenencia a la organización, creatividad e innovación, mejor afrontamiento de los retos, reducción del absentismo y mayor compromiso. Además, se considera mediador del clima de seguridad laboral al disminuir los accidentes de trabajo y se aumentan las probabilidades de retener al personal.

En el sistema de salud, las manifestaciones del compromiso laboral incluyen la reducción de gastos relacionados con el ausentismo, la atención de enfermedades psicosomáticas, eventos adversos, accidentes de trabajo e incapacidades, la recontractación y capacitación de nuevo personal, y la optimización de las finanzas debido al incremento de los indicadores de atención (Van Bogaert et al, 2013).

Algunos autores, como Fernández y Yáez (2014) o García, Fernández, y Zaragoza (2017), describen que los profesionales de enfermería con alto compromiso laboral (personal engaged) se sienten energizados, se esfuerzan por proporcionar cuidados de la mayor calidad posible, están motivados, comprometidos y entusiastas, buscan desarrollar relaciones estrechas con sus pacientes y muestran comportamientos proactivos y empáticos. Además, Jenaro et al. (2011) lo relacionan estrechamente con la satisfacción laboral, una mayor calidad de vida, la reducción de la disfunción social y la disminución de la tensión asociada a la atención directa al paciente.

Capítulo III

Fundamento Teórico Científico de la Variable Riesgos Psicosociales

3.1. Antecedentes

Las investigación y exploración del término riesgo psicosocial data del siglo XX, en momentos en que muchos países del mundo se identifica la necesidad, presionada por los Estados, de focalizar la atención en los trabajadores de las empresas en general, creando normativas que los beneficien y velen por su integridad previniendo posibles riesgos.

Según los datos recopilados por Montoya (2021) durante los años setenta se comenzaron a ejercer las primeras normativas que le daban importancia a las posibles repercusiones que tendrían los factores psicosociales, desencadenando así que en los años siguientes se tomará mayor conciencia a crear aproximaciones que permitan conceptualizar y comprender lo que podría ser entendido o no como un riesgo psicosociales y las repercusiones que tendrían los mismos en la integridad del trabajador, mas no solo de la organización. En 1984 la OIT hizo la divulgación del artículo denominado “Los factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control” el cual sería uno de los primeros textos en brinda información acerca de los factores psicosociales en el trabajo (Moreno - Jiménez, 2011). En vista de ello, es innegable la importancia que tuvo la OIT durante el desarrollo de estrategias que buscan el cuidado laboral, ya que su análisis de la compleja conceptualización de los riesgos psicosociales para la época ayudó a tener la premisa que se maneja hoy en día.

Los autores Kalimo et al. (1988) por delegación de la Organización Mundial de la Salud, elaboraron un segundo texto que ampliaba la información que se tenía sobre los factores psicosociales, titulándolo: *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*, al que se le atribuye un mayor protagonismo al colaborador y dejan un “final abierto” a que se puedan seguir haciendo estudios con relación a los

riesgos psicosociales en base a las dudas aun no resueltas de ese entonces.

Para el año 1998, diez años después de este segundo documento, la OIT lanza su tercera edición de la Enciclopedia de Salud y Seguridad Laboral, la cual no solo amplía los conocimientos sobre el problema en torno a los riesgos para la seguridad e integridad del colaborador, sino presenta medios para prevenirlo (Montoya, 2021).

Para Cox y Griffiths (1996) estos debían estar comprendidos como las condiciones vinculadas al trabajo, la empresa misma, el contexto social y laboral y la gestión laboral.

Mientras que, la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (OSHA) (2002) determina es necesario que sean estudiados de perspectivas que enfoquen los diseños organizacionales en cuanto a los procesos de gestión laboral, todo esto sin excluir el contexto medioambiental y social que también influyen en cierta medida en el daño, ya sea psicológico, físico o social que se puede exponer al colaborador.

En base a ello, Montoya (2021) comparte que, para la OSHA, es vital tener en consideración tres elementos fundamentales para hablar de riesgos psicosociales: (a) Riesgos, los cuales no solo deben ser limitados a lo observable, sino que pueden afectar de manera directa e indirecta al colaborador. (b) Factores, aludiendo a las variables palpables relacionadas al contexto laboral, como lo es la carga laboral, roles, apoyo social, horarios de trabajo, etc. (c) Indicadores de riesgo, que pueden ser materializados y observado como índices de accidentes laborales, enfermedades derivadas de factores estresantes, absentismo, entre otros.

Caicoya (2004) manifiesta que esta variable debe ser considerada dentro de la categoría de riesgos en general relacionados a las condiciones laborales, especialmente, ligados al centro de trabajo, teniendo en cuenta que estos pueden significar un perjuicio contra la integridad del trabajador. Esto involucra, a su vez, al clima y cultura que existe dentro de la organización, así como la designación de roles, tareas e interacción entre compañeros de trabajo.

3.2. Definiciones

Se pueden conceptualizar como eventos que se desarrollan en un contexto específicamente laboral y que se relacionaría implícitamente con la institución, el desarrollo de las labores y la forma de trabajo; esto tendría la capacidad de repercutir tanto en el desempeño institucional, como en la salud holística del trabajador (Gil – Monte, 2009).

Para Villalobos (2004) los riesgos psicosociales sería las condiciones tanto del medio laboral, extra laboral e individual del trabajador, que frente a cierto tiempo y nivel de intensidad de exposición pueden crear afectación no sólo en el trabajador, sino de igual forma en el centro de trabajo como tal, llegando a producir estrés y consecuencias a nivel cognitivo, emotivo y comportamental social, fisiológica y social.

Por otra parte, Moncada et al. (2002) los conceptualizan como el tipo de circunstancias laborales que surgen de la organización las cuales perjudicarían negativamente al colaborador, llegando en muchos casos a afectar de forma grave y variante en intensidad, exposición y temporalidad la salud emocional, física y hasta social del colaborador.

Bajo esta premisa es que diferentes autores han mostrado interés en hablar sobre este tema, especialmente a los factores estresantes que llegan a desencadenar en un síndrome de burnout, debido a las repercusiones negativas y graves afectaciones en los trabajadores, en cuanto a la salud y desempeño; esto, puede ser ocasionado por ciertas características que tienen algunos puestos laborales, los cuales también pueden llegar a ser detonadores de enfermedades que puedan desarrollarse en circunstancias de desarrollo, intensidad y frecuencia.

Visto de esa forma, esta variable se puede interpretar como situaciones que representan ser estresantes para el colaborador, las cuales se vuelven más acentuadas en la medida que se prolongue la duración y aumente la intensidad de exposición al agente nocivo. De la compilación de conceptualizaciones existen dos puntos que

resultan ser frecuentes a todos los tratamientos; en una parte, el factor que resulta ser perjudicial para la salud de los trabajadores, en tanto, por otra parte, la relación entre las necesidades del colaborador y las condiciones en las que se desarrolla su trabajo (Cacivio, 2016).

Entonces, los riesgos psicosociales harían alusión a las circunstancias que representan un peligro para los trabajadores a las que se ven expuestos mientras realizan sus labores en el trabajo, ya sea debido a su estado anímico, el clima laboral, el contexto de trabajo, las condiciones laborales, etc.

3.3. Modelos Teóricos

3.3.1. *Modelo de Demanda y Control*

La teoría de Demanda – Control fue planteado inicialmente por Karasek y Theorell (1990), pero luego fue reforzada por Johnson y Johansson (1991) quienes postulan que existen dos características propias del entorno laboral que podrían ser las auspiciadoras de las principales causas del estrés:

- El control sobre el trabajo: lo que se basa en el nivel de autonomía que maneja el trabajador sobre las actividades que realiza en el trabajo o las capacidades que puede desplegar.
- Las exigencias psíquicas del trabajo: relacionadas al estado psicológico percibido frente a la cantidad de trabajo y lo que su cumplimiento implica, como el límite en los plazos, el agotamiento mental, conflictos internos, etc.

Este modelo teórico expone que, mientras que las demandas psicológicas del puesto de trabajo son elevadas, las reacciones psicológicas más negativas (como depresión, somatizaciones, ansiedad, fatiga, etc.) se manifiestan y el trabajador un pobre control en la toma de decisiones necesaria para cumplir con sus funciones. Sin embargo, el nivel de desempeño, motivación, crecimiento personal y aprendizaje se

ven enriquecidos en la medida que el trabajador sienta que tiene control sobre sus funciones o sobre su capacidad para afrontar las exigencias (Johnson & Johansson, 1991; Karasek & Theorell, 1990).

Años más tarde, los autores Johnson y Hall (1994) añadieron un tercer factor que denominaron apoyo social, que se refiere a la interacción con los compañeros y superiores en el lugar de trabajo. Según estos autores, los trabajos que involucren constante exposición a limitado control sobre sus tareas, bajo apoyo social y altas demandas pueden incrementar el riesgo de elevar la morbilidad y mortalidad como consecuencia de enfermedades cardiovasculares, en contraste con los trabajadores en un ambiente con demandas bajas y consecuentes a sus funciones, alto dominio de sus tareas y un sólido apoyo social dentro de la organización.

3.3.2. Modelo del Desequilibrio Esfuerzo – Recompensa

Este modelo es propuesto por Siegrist (1990) y se basa en abordar la disparidad entre el esfuerzo o las exigencias impuestas al empleado por la empresa u organización y su remuneración. Según el autor, es perjudicial para el bienestar de los empleados que sus esfuerzos superen su retribución.

Las recompensas materiales (salario y prestaciones sociales, estabilidad y seguridad en el empleo, oportunidades de promoción o ascenso), las recompensas morales en forma de trato justo, aprecio y reconocimiento social por parte de compañeros y superiores, y las recompensas simbólicas porque el trabajador encuentra sentido a su trabajo y construye así su identidad son ejemplos de los distintos tipos de recompensas que pueden darse.

Según Siegrist (1996) los principales determinantes de la remuneración a largo plazo son la estima (reconocimiento, apoyo social y técnico adecuado, trato equitativo), el control del estatus (estabilidad laboral, perspectivas de ascenso, ausencia de cambios no deseados) y la remuneración directa e indirecta. El respeto implica reconocimiento, apoyo adecuado y trato equitativo. El reconocimiento en el trabajo es esencial para la

formación de la identidad, la autorrealización y la superación de obstáculos en el trabajo.

Según este modelo, un trabajo muy intensivo con elevadas exigencias de esfuerzo y escasas recompensas, constituye un factor de riesgo psicosocial que tiene efectos negativos sobre la salud.

3.3.3. Modelo Vitamínico

Warr (1987) da a entender que la salud psicológica es un concepto complejo y multidimensional. A continuación, define y explica la influencia de una serie de factores ambientales hipotéticos en la salud psicológica.

Del mismo modo, identifica cinco componentes principales de la salud mental, cada uno de los cuales puede considerarse como un continuo. Estos componentes son:

- Competencia: que indica hasta qué punto el sujeto posee los recursos adecuados para hacer frente a las limitaciones y exigencias del trabajo.
- Aspiración: que refleja hasta qué punto el sujeto demuestra un comportamiento motivado, está atento a las nuevas oportunidades y se esfuerza por superar los obstáculos.
- Interdependencia: que evalúa hasta qué punto el sujeto integra comportamientos de independencia y dependencia en relación con el trabajo.
- Bienestar psicológico: se refiere al estado emocional del sujeto, a diferencia de los tres factores mencionados, que se refieren a aspectos del comportamiento de las personas hacia el medio ambiente.
- Funcionamiento integrado: que describe a la persona en su totalidad e incluye las interacciones entre los otros cuatro componentes de la salud mental.

Por otra parte, estos componentes de la salud mental están influenciados por una serie de determinantes ambientales, los cuales actúan como si fueran vitaminas en el cuerpo humano, los cuales son (Warr, 1996): (a) posición socialmente valorada, (b)

relaciones interpersonales y finalmente, (c) seguridad física, (d) disponibilidad de dinero (e) claridad de la información relevante, (f) variedad, (g), metas generadas externamente, (h) oportunidad para el uso de las habilidades, y (i) Oportunidades de control.

3.4. Dimensiones de los Riesgos Psicosociales

Profundizar acerca de esta variable involucra la revisión de una serie de enfoques que tratan de llegar al mismo camino desde sus propios conceptos. El manual del método CoPsoQ-ISTAS 21 diseñado por Moncada et al. (2002) en el cual se encuentra información para la medición de los riesgos psicosociales, se explora bajo su propia concepción de los riesgos psicosociales algunas dimensiones, las cuales, a su vez, fueron consideradas para la elaboración de los instrumentos de medición psicométrico diseñado también por estos autores, el cual también fue tomado como base en las adaptaciones hechas en Perú como en el caso de Abanto (2018).

3.4.1. Control Sobre el Trabajo

Es una de las dimensiones la cual estaría relacionada con la autonomía del colaborador, puesto en otras palabras, se refiere al nivel de la decisión del trabajador sobre su iniciativa, métodos, calidad u horarios. Esta dimensión tiene algunas características como (Moncada, 2014; Candia & Pérez, 2020):

- Posibilidad de desarrollo: refiere a las posibilidades que presenta el trabajo para demostrar y pulir las capacidades y destrezas del trabajador, considerando también el grado de monotonía que tiene sus funciones.
- Sentido del trabajo: el cual habla de una necesidad que va más allá de sólo tener el trabajo y obtener una remuneración por ello, el trabajador también necesita encontrar un sentido en su trabajo que debe relacionarse con otros valores como

la utilidad del mismo, la posibilidad de mayor aprendizaje, etc.

- **Influencia en el trabajo:** dicho de otro modo, la capacidad de decidir sin necesidad de una imposición perenne, la sensación de autonomía frente al contenido de sus funciones y las condiciones en las que se desarrolla su trabajo incluyendo los métodos que utilice para realizar una tarea, las propias tareas a realizar y su orden, además de la gestión de la cantidad de tareas por realizar por día.
- **Control sobre los tiempos a disposición:** el cual sería un complemento de la dimensión anterior, puesto a que se relaciona con el control del tiempo de la disposición horarios del trabajador en cuanto a sus actividades internas y externas.

3.4.2. Exigencias Psicológicas del Trabajo

Teniendo esta dimensión dos aspectos importantes a tener en cuenta, el tipo de tarea y el cuantitativo. En una perspectiva desde el tipo de tarea, el trabajo emocional, es decir, desarrollar actividades solo o con otros compañeros tiene repercusiones diferentes en las exigencias psicológicas; mientras que, desde la perspectiva cuantitativa, se observa una relación en cuanto al tiempo disponible para realizar las actividades de trabajo y el volumen de este. Desde ese punto, es posible agrupar las siguientes características (Moncada et al., 2014; Candia & Pérez, 2020):

- **Demandas emocionales:** las cuales pragmáticamente están relacionadas con las opiniones y reacciones negativas que oculta el colaborador a otras personas como supervisores, colegas o al público, es decir, ocultar sus emociones.
- **Demandas cuantitativas:** las cuales se basan en la relación que existe entre el tiempo para desarrollar un trabajo y la cantidad de este mismo.

- Ritmo de trabajo, que refiera a las demandas de responsabilidad, eficacia y los distintos procesos cognitivos para el desarrollo de las funciones.

3.4.3. *Apoyo Social.*

Alude a la funcionalidad de las relaciones que se dan dentro del trabajo, entre las personas, lo cual posibilita la socialización y relación, mientras que el sentimiento de pertenencia a un grupo sería el factor más emotivo. Un aspecto que añade complejidad a las relaciones anteriormente mencionadas es la existencia de jerarquías dentro del trabajo. Dentro de esta dimensión se pueden encontrar algunos indicadores que ayudan a profundizar más en el tema, y estos son:

- Conflicto de rol: que alude a las actividades que llegan a ser incongruentes dentro del contexto laboral, esto se da cuando las normas y valores individuales entran en conflicto con las demandas de lo que se debe hacer en el trabajo, causando conflictos de carácter ético.
- Calidad de liderazgo: que se relaciona con la calidad de la dirección de grupo para lograr una mejor motivación, crecimiento personal y satisfacción de los trabajadores.
- Claridad de rol: refiere a una buena comprensión de las acciones a realizar en el puesto, así como de los objetivos del puesto y la posibilidad de independencia.
- Calidad de las relaciones: que es la posibilidad de interacción con todos los miembros que hacen parte del trabajo, propiciando la condición idónea para que exista el trabajo colaborativo, ya sea por parte de los compañeros de trabajo del mismo nivel jerárquico o por parte de los supervisores, recibiendo de ellos la información necesaria, oportuna y suficiente para su correcto desempeño.

3.4.4. *Doble Presencia*

Sería la capacidad de reaccionar a dos tipos de demandas, las del trabajo remunerado como tal y las del trabajo doméstico simultáneamente; si las demandas laborales tienden a ser altas interfiriendo notablemente en los quehaceres familiares es posible encontrar una reacción negativa en la salud y satisfacción del colaborador. Para definir mejor esta dimensión se contextualizan dos indicadores importantes:

- Doble presencia en el trabajo, refiriéndose a las funciones y demandas que se desarrollan en el ambiente organizacional.
- Doble presencia en casa, aludiendo a la respuesta frente a las tareas y funciones dentro del contexto doméstico – familiar.

3.4.5. *Compensaciones del trabajo*

Dimensión que es el eje principal del modelo esfuerzo – recompensa anteriormente mencionada, que consiste en el equilibrio entre el esfuerzo puesto en las labores y las compensaciones obtenidas por ello; de darse un esfuerzo y compromiso elevados, pero con un nivel bajo de remuneración puede desencadenar un riesgo para la salud del colaborador. Fuera de la compensación económica, la estabilidad en el trabajo y el reconocimiento representan ser también dos compensaciones importantes.

Dentro de sus indicadores se observa:

- Reconocimiento. Incluye respeto, cortesía y trato justo por parte del encargado por los esfuerzos realizados durante la ejecución del trabajo.
- Inseguridad de las condiciones laborales. Es la preocupación por la situación a largo plazo en cuanto a las variaciones inconvenientes dentro de las condiciones laborales principales, como las tareas, contratos, horarios o salario, y el recorte de personal dentro la organización.

3.5. Causas

Según Fernández (2010) algunos de los orígenes de los riesgos psicosociales son los siguientes:

- Se observan demandas psicológicas excesivas.
- El trabajador carece de autonomía y promoción cuando no puede tomar decisiones sobre cómo desempeña sus funciones o cuando su horario de trabajo no le permite tomarse el descanso que necesita o participar en actividades familiares esenciales.
- La falta de apoyo y de calidad de liderazgo
- Las remuneraciones inadecuadas.
- La doble presencia, porque a veces la vida familiar requiere la presencia de la persona en casa, pero a veces el trabajo no lo permite; por lo tanto, la persona no puede atender simultáneamente a la vida familiar y al trabajo.

3.6. Principales Riesgos Psicosociales

Hacer una lista sobre los principales riesgos psicosociales no es una tarea compleja, ya que diversos autores han coincidido en que los más conocidos son la violencia, acoso y estrés, sin embargo, no se conoce información profunda o detallada sobre otros tipos de riesgos psicosociales que circunscriben al campo laboral.

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del Perú (2014) detalla en su informe al síndrome de burnout, estrés y acoso laboral como los principales riesgos psicosociales en el país. No obstante, Hoyo (2016) ahonda en algunos otros riesgos psicosociales comunes en los trabajadores como:

- Estrés, considerado el factor de riesgo psicosocial número uno en la mayoría de las listas sobre este tipo de riesgos, definiéndolo como la estructura de respuestas emocionales que responden a estímulos percibidos como nocivos

vinculados al trabajo.

- Violencia, la cual estaría en segundo lugar como uno de los riesgos psicosociales más comunes, la OIT (2003) explica que la violencia laboral resulta ser comportamientos o respuestas de carácter irracional en donde se vulnera la integridad del trabajador, siendo afectado o humillado a raíz, directamente, de su trabajo.
- Supervisión abusiva, o también denominada tiranía, siendo un tipo de liderazgo de carácter arbitrario e injusto hacia los trabajadores, con consecuencias negativas en sus trabajadores por sus conductas que representan ser hostiles y perjudiciales sin necesariamente ejercer algún tipo de agresión física.
- *Mobbing* o acoso laboral, el cual es un problema preocupantemente común dentro de algunas organizaciones, siendo parte del marco de la violencia laboral, sin embargo, por sus características y consecuencias perjudiciales es considerado como un factor independiente a la violencia como tal.
- Acoso sexual. Es otro tipo de violencia laboral pero frecuentemente suele ser otra modalidad del *mobbing*. Actualmente es una fuente de preocupación en diferentes esferas como la social, laboral y personal en muchos casos.
- Inseguridad contractual, estando relacionado a la incertidumbre acerca de la estabilidad en el puesto de trabajo, ya que se desconoce si el trabajo tiene proyección a perdurar en el futuro o a crecer dentro del mismo, o se trataría de un trabajo circunstancial que solo radica en el presente del trabajador; esto sería percibido como una amenaza para el trabajador, repercutiendo negativamente en su salud.

3.7. Características

3.7.1. Tienen Efectos a Nivel Global Sobre la Salud del Colaborador

Esto se puede ver evidenciado gracias a la explicación de los mecanismos de la respuesta de estrés planteados por Levy (1981). En la compilación hecha por la OIT (1986) y la OMS (Kalimo et al., 1988) se cita que dichas respuestas estarían en gran medida controladas por el contexto en el que se desarrollan y por la percepción del receptor. Dicho de otro modo, las repercusiones de los riesgos psicosociales tendrán efectos grandes y de amplio alcance dependiendo de la naturaleza del trauma en sí, a diferencia del trauma mental o el estrés mental, que serán respuestas mixtas o débiles.

Es por eso que, los riesgos psicosociales son frecuentemente asociados al estrés agudo, haciendo así que sus consecuencias sean mayores. Por ejemplo, la violencia y el acoso dentro del contexto laboral son riesgos que juegan un rol principal como afectación hacia una persona y que, comúnmente, afectaría de manera total el desempeño de colaborador. Desde esa premisa, los riesgos psicosociales afectan totalmente al individuo, y no solo a una fracción de él.

3.7.2. Tienen Cobertura Legal

Al ser comprobada su alta incidencia y observarse la importancia de esta variable y sus consecuencias, es que los diferentes Estados del mundo se han visto obligados a cubrir de manera legal esta problemática velando por el bienestar de sus colaboradores. Según la European Social Partners (2004), los factores psicosociales de estrés han sido abordados hasta el momento de forma genérica al evaluarse que los riesgos psicosociales tienen una mayor repercusión en el bienestar del trabajador, por lo que actualmente existe una legislación naciente que vela no solo al estrés de forma aislada, sino a casos tan graves como la violencia y el acoso. En Perú, los trabajadores

son velados por la Ley N° 29783 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Decreto Supremo N° 005-2012-TR, los cuales reconocen los fenómenos psicosociales que representan un riesgo para las entidades laborales (MTPE, 2014).

3.7.3. Atentan Contra los Derechos Básicos del Colaborador

Según Moreno y Baéz (2010) es necesario considerar que estos no serían un aspecto aislado y en segundo plano que forman parte de las condiciones laborales, por el contrario, serían un agente elemental que detalla las características en las que trabaja un individuo, el trato digno que se le dé, su derecho a velar por su integridad y libertad. Algunos de los más citados, como lo es las agresiones de cualquier índole o el acoso laboral, son amenazas directas hacia la integridad holística de un colaborador, atentando a su vez contra sus derechos fundamentales.

3.7.4. Significan una Amenaza a la Salud Mental del Colaborador

Como bien se puede evidenciar empíricamente, los riesgos psicosociales muestran tener una directa repercusión física, como lo es en el caso de la violencia; sin embargo, el perjuicio contra la salud mental es algo que es inherente a los riesgos psicosociales y que tal vez no sea notable a simple vista. Los datos obtenidos de diferentes investigaciones (Cox et al., 2005; Cox & Rial-González, 2000) muestran que, signos como la ansiedad o depresión y otras señales de enfermedad mental, estarían relacionados a la exposición a riesgos psicosociales. Estos serían graves disrupciones a las expectativas laborales que todo individuo tiene, por lo que su incongruencia generaría un malestar a nivel cognitivo, conductual y emocional en el individuo.

Un ejemplo de ello se evidencia en la creciente cifra de casos de trastorno de estrés postraumático que se da en el contexto laboral, llegando a ser sugerido por la OIT (2010) como una enfermedad laboral.

3.8. Prevención e Intervención

En cuanto a la prevención, Boada y Ficapal (2012) afirman que es necesaria la prevención de los factores de riesgo psicosocial, y que es importante y crucial evaluar e identificar los aspectos y factores que deben ser rediseñados tanto en el lugar de trabajo como en la organización. Las medidas podrían ser: (a) la carga de trabajo a la jornada laboral, (b) promover la conciliación entre la vida personal, familiar y laboral, (c) establecer procedimientos adecuados para gestionar las personas, (d) fomentar la transparencia, (e) garantizar el respeto y el trato equitativo entre las personas; y (f). Promocionar la autonomía en la realización de las tareas.

Llaneza (2007) ofrece su propia perspectiva sobre la prevención, dividiéndola en tres categorías:

- **Prevención primaria:** que se refiere a la eliminación de aquellos factores dentro del lugar de trabajo que son perjudiciales para la salud mental del trabajador. Eliminación de factores capaces de producir tensión, absentismo, etc.
- **Prevención secundaria:** que fomenta las habilidades que permiten al trabajador reconocer y autorregular sus respuestas ante las diversas situaciones que generan estrés. En este tipo de prevención son de suma importancia aquellas acciones que ilustren a todos los trabajadores y les hagan conscientes de lo que se persigue dentro de la empresa.
- **Prevención terciaria:** en la que el individuo recibe el tratamiento necesario y se le ayuda a reincorporarse al trabajo en condiciones óptimas.

Según el MPTE (2014), al abordar los lugares de trabajo saludables, se incluyen las siguientes normas:

- Desarrollar políticas de trabajo saludable para todos los sectores económicos internacionales, nacionales y locales.
- Crear entornos laborales favorables basados en el concepto holístico del lugar de trabajo.
- El fortalecimiento de la organización y participación de la comunidad trabajadora y en general a través de comités o comisiones de seguridad y salud obrero-patronales.
- El desarrollo de competencias y responsabilidades personales y colectivas relacionadas con la gestión de la salud, la seguridad, el autocuidado y el desarrollo personal de los trabajadores, sus organizaciones y sus comunidades para proteger y mejorar la salud.
- Reorientar los servicios de salud ocupacional y otros servicios de salud para incorporar la promoción de la salud y todos sus aspectos relacionados en sus agendas y aumentar el acceso de los trabajadores a los servicios de salud primaria, preventiva y ocupacional.

3.9. Riesgo Psicosocial y Personal de Enfermería

Los factores de riesgo psicosocial en enfermería no son nuevos en el ámbito laboral, pero han quedado ocultos por los factores ergonómicos, físicos, químicos y biológicos (Rodríguez, 2009). No obstante, su importancia ha aumentado a medida que las condiciones de trabajo han evolucionado, y se ha informado de que la enfermería ocupa el cuarto lugar entre las profesiones más estresantes en el sector público, con altas prevalencias de trastornos físicos y mentales relacionados con el estrés, lo que requiere su identificación, evaluación y gestión (Velázquez et al., 2014).

Abello y Lozano (2015) sostienen que la carga de trabajo de los profesionales se ha incrementado progresivamente hasta el punto de que, en respuesta a las demandas institucionales de atención a la oferta, infraestructuras y funciones administrativas delegadas, se les ha asignado un gran número de tareas no asistenciales. Este

desplazamiento de las responsabilidades asistenciales incrementa la casuística y pone en entredicho la labor de la profesión.

Según Velasqu ez et al. (2014), las enfermeras pierden el control de sus actividades porque tienen una autonomía limitada para coordinar su trabajo. Adem as, son menos eficaces en la aplicación de sus habilidades y conocimientos y reciben menos apoyo social e instrumental de sus colegas y superiores. Esto está estrechamente relacionado con las políticas de reducción de costes, recortes y absentismo, que pueden conducir a condiciones de trabajo desfavorables y crear problemas para el profesional, que debe duplicar su jornada laboral o hacer horas extras para satisfacer las necesidades de los pacientes y de la institución con el fin de mantener su puesto de trabajo.

Por otro lado, los cambios en los modelos de contratación, producción y prestación de servicios han provocado que el profesional de enfermería se encuentre en un contexto laboral impuesto por las instituciones, en el que está expuesto a una carga de trabajo derivada de la atención a un gran número de pacientes o usuarios, diversidad de funciones, actividades propias del rol y otros anexos, lo que lo ha obligado a incrementar el ritmo de su trabajo y rutinizar sus actividades. El ritmo de trabajo en enfermería se acelera por diversos factores, entre ellos, la atención en servicios que requieren mayor cuidado del paciente por su complejidad, la falta de personal en las instituciones para atender las demandas de atención, la doble vinculación laboral y la presión institucional para aumentar la productividad, evitar errores y concluir el trabajo (Mininel et al., 2011).

Adem as, al brindar cuidados de enfermería, el profesional se expone al sufrimiento, al dolor, a la desesperanza y a presenciar la mortalidad, lo que puede generar sentimientos de ansiedad, pavor, duelo, impotencia, angustia y una mayor carga emocional por el trabajo (Canales et al., 2016).

Labrague et al. (2018) explican que las demandas emocionales se ven amplificadas por la preocupación por la seguridad laboral, el bajo salario, la falta de reconocimiento, las oportunidades de promoción y las oportunidades de formación, ya que estos factores motivacionales se buscan como respuesta o estrategia defensiva ante

la carga de trabajo y los conflictos organizacionales. El resultado es el agotamiento, que aumenta el absentismo y disminuye la calidad de la atención prestada a los pacientes y sus familias, lo que perjudica a la organización (Van Der Colff & Rothmann, 2014).

Capítulo IV

Metodología

4.1. Enunciado de las Hipótesis

4.1.1. *Hipótesis General*

Existe relación entre *engagement* laboral y riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

4.1.2. *Hipótesis Específicas*

Existe relación entre *engagement* laboral y la dimensión exigencias psicológicas de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Existe relación entre *engagement* laboral y la dimensión control sobre el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Existe relación entre *engagement* laboral y la dimensión apoyo social de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Existe relación entre *engagement* laboral y la dimensión compensaciones del trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Existe relación entre *engagement* laboral y la dimensión doble presencia de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

4.2. Operacionalización de Variables y Escalas de Medición

4.2.1. Variable 1

4.2.1.1. Identificación. *Engagement* laboral.

4.2.1.2 Definición Operacional. Refiere al estado mental positivo que genera satisfacción al individuo dentro de un contexto laboral. Puede ser medido por medio de la Escala Utrecht de Engagement Laboral UWES – 17 desarrollada por Schaufeli y Bakker (2003).

Tabla 1

Operacionalización de la Variable Engagement Laboral

Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala
Vigor	Automotivación Energía Constancia	Muy alto Alto Medio Bajo	Ordinal
Dedicación	Entusiasmo Inspiración Orgullo	Muy Bajo	
Absorción	Inmersión Satisfacción		

4.2.2. Variable 2

4.2.2.1. **Identificación.** Riesgos psicosociales.

4.2.2.2 Definición Operacional. Descrito como componentes laborales que pueden poner en vulnerabilidad la integridad física, psicológica y social del empleado. Puede ser medido mediante el instrumento denominado como Cuestionario ISTAS 21 (Modelo CoPsoQ) desarrollado por Moncada et al. (2002).

Tabla 2

Operacionalización de la Variable Riesgos Psicosociales

Dimensiones	Indicaciones	Categoría	Escala
Exigencias psicológicas	Exigencias psicológicas	Alto	Ordinal
	Ritmo de trabajo	Medio	
	Exigencias cuantitativas	Bajo	
Control sobre el trabajo	Influencia en el trabajo Posibilidades de desarrollo Sentido de trabajo Control sobre el tiempo de trabajo		
Apoyo social	Conflicto de rol Calidad de liderazgo Calidad de relaciones Calidad de rol		
Compensaciones del trabajo	Inseguridad sobre las condiciones laborales Reconocimiento		
Doble presencia	Carga de tareas domésticas Preocupación por tareas domésticas		

4.3. Tipo y Diseño de la Investigación

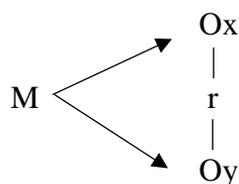
Este estudio es básico por su finalidad, debido a que su objetivo sería el de ahondar en la bibliografía y conocimientos existentes de las variables de estudio. En cuanto, por su enfoque, se trata de una investigación cuantitativa, ya que se utilizaría instrumentos de medición para cuantificar las variables (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

En cuanto al diseño de la presente es considerado como no experimental al no verse manipuladas las variables de alguna forma por la investigadora. Por otra parte, también se trata de una investigación transaccional debido a que la investigación se desarrollará en un tiempo en específico. Mientras que, en cuanto al nivel, esta sería correlacional al buscar determinar la posible relación existente entre las variables estudiadas (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

La estructura de esta investigación sería el que se visualizará a continuación:

Figura 1

Esquema de Diseño Descriptivo Correlacional



Donde:

M: Muestra

Ox: Variable 1 (*Engagement* Laboral)

Oy: Variable 2 (Riesgos Psicosociales)

R: Relación entre las variables.

4.4. Ámbito de la Investigación

Esta investigación fue realizada en el contexto del Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna, recinto que fue inaugurado el 28 de agosto de 1954 durante el mandato del Presidente Manuel A. Odría, teniendo un costo de 30 millones de soles y realizando oficialmente sus funciones desde el 18 de abril del año siguiente. En sus inicios, estuvo bajo el mando del Dr. Antonio García Erazo, contando originalmente con un solo edificio de 5 niveles y un sótano, teniendo un aproximado de 300 camas y servicios adicionales como estadía para personal de salud, cubriendo todas sus necesidades.

El establecimiento fue construido en un lapso de 18 meses, donde fue necesario implementar cerca de 30 mil metros en acueductos, se utilizó también 5 mil metros cúbicos de cemento y cuantiosas sumas de materiales de construcción. En la actualidad el Hospital se encuentra en remodelación e implementación; al momento cuenta con cerca de 250 camas y 26 áreas de servicio. Es considerado como un cuerpo desconcentrado de la Dirección Regional de Salud de Tacna (DIRESA), siendo considerado dentro de la categorización de Hospital II – 2, es decir, que ofrece servicios de atención ambulatoria y hospitalización, así como también de servicios como emergencia y cuidados intensivos. No obstante, también presta algunos servicios adicionales que no solo estarían relacionados a la atención de la salud de las personas, debido a que cuentan con espacios dedicados a la docencia e investigación, de igual manera cuenta con la formación de segunda especialidad en ciencias de la salud y residentado médico.

4.5. Unidad de Estudio, Población y Muestra

4.5.1. Unidad de Estudio.

Personal profesional y técnico del Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna laborando en el año 2022.

4.5.2. Población

La población de estudio fue conformada por el personal, tanto profesional como técnico de enfermería del HHU, conformado por 503 personas, de las cuales 244 corresponden a personal profesional de enfermería y 259 a personal técnico de enfermería.

Criterios de inclusión:

- Ser personal del área de enfermería, ya sea profesional o técnico del HHU.
- Personal que desee participar del estudio.

Criterios de exclusión:

- No ser personal del área de enfermería del HHU.
- Personal que no desee participar del estudio.

4.5.3. Muestra

Se utilizó el muestreo probabilístico estratificado de tipo proporcional, el cual tiene un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, dando como resultado la selección de 219 técnicos y profesionales de enfermería siendo los estratos: 106 personas correspondientes al personal profesional de enfermería y 113 personas correspondientes al personal técnico de enfermería.

4.6. Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.6.1. Procedimientos

Para el desarrollo de este estudio se seleccionó los instrumentos para la recolección de datos, de los cuales fue necesario comprobar la fiabilidad de cada uno en el contexto nacional en investigaciones previas; una vez verificado ello, los instrumentos estuvieron listos para su aplicación, la cual se dio de manera presencial al tener la aprobación del director del HHU. Al tener los datos listos, se continuó con la transcripción de estos a una base de datos elaborada en el programa *Microsoft Office Excel*, asimismo, se trabajó de manera conjunta con el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) en su versión 26. Para la realización del análisis estadístico, se utilizó el estadístico de Kolgomorov Smirnov para comprobar la normalidad, además se utilizó el estadístico Rho de Spearman para la contrastación de las hipótesis formuladas.

4.6.2. Técnicas

Para el cálculo de las variables que se seleccionó la técnica de la encuesta, la cual es de carácter cuantitativo; mientras que, la aplicación de las mismas se desarrollará de forma individual por el personal de enfermería en su modalidad presencial.

4.6.3. Instrumentos

En cuanto a la variable Engagement, se utilizó el instrumento denominado Utrecht Work Engagement Scale (UWES – 17), creado por Schaufeli y Bakker en el

año 2003 en Holanda, estando conformado por 17 preguntas dentro las cuales también se puede cuantificar sus tres dimensiones: dedicación, absorción y vigor. La evaluación de este instrumento se basa en la escala de Likert dando posibilidad a elegir entre 7 alternativas: ninguna vez (0), pocas veces al año (1), una vez al mes o menos (2), pocas veces al mes (3), una vez por semana (4), pocas veces por semana (5) y todos los días (6). Al obtener los puntajes, estos se pueden categorizar en niveles que van desde muy bajo hasta muy alto. Con respecto al estudio de la confiabilidad, se encuentra que esta prueba paso por medidas como consistencia interna y confiabilidad test-retest, además, este instrumento fue analizado con Alfa de Cronbach en cuanto a sus dimensiones dando los siguientes resultados: .89 para dedicación, .83 para absorción y .82 para vigor. Por otra parte, en cuanto a los resultados de test-retest, se encuentra un puntaje de .72.

El UWES – 17 fue adaptado y validado para el contexto peruano por Cárdenas (2016) denominándolo como “Escala Utrecht de Engagement Laboral (UWES – 17)”. Para ello, se encontró un puntaje de confiabilidad de .89 para la escala general, mientras que para sus dimensiones: .80 para dedicación .70 para vigor y .76 para absorción. Mientras que, con respecto a la validez, el análisis factorial encontró un valor de .87 en su evaluación por medio de la prueba KMO, asimismo, demostró ser altamente significativo por medio de la prueba de esfericidad de Barlett.

Para la medición de la variable riesgos psicosociales se seleccionó el Cuestionario ISTAS 21 en su Modelo CoPsoQ el cual fue elaborado por Moncada et al. (2002) en EE.UU. Este instrumento consta de 20 ítems dividido en 5 dimensiones: Control sobre el trabajo, demandas psicológicas, compensación en el trabajo, apoyo social y doble presencia. Las respuestas a los ítems se califican por medio del criterio de escala Likert, en donde el puntaje va desde el valor 1 al 5.

La autora Abanto (2018) adaptó y validó la presente versión de este instrumento en Perú, obteniendo como propiedades psicométricas la validez de constructo por medio del criterio juicio de expertos, además, en cuanto a la

confiabilidad, esta fue analizada por medio de alfa de Cronbach obteniendo una el valor de .857; considerándose, así como un instrumento confiable.

Capítulo V

Los Resultados

5.1. El Trabajo de Campo

Para el proceso de recolección de datos primero se coordinó de forma verbal con las jefas de área de los diferentes pabellones en donde labora el personal de enfermería, para luego formalizar el procedimiento por medio de una solicitud por escrito que fue gestionada por medio de Mesa de Partes y el área de Docencia e Investigación del HHU.

La aplicación de los instrumentos se desarrolló en un lapso de dos semanas, aprovechando los tiempos libres que disponía el personal de enfermería, el tiempo de aplicación promedio por cada prueba fue de 10 a 15 minutos, en donde, si bien es cierto, por la congestión de trabajo fue necesario un llenado rápido de los instrumentos, se encontró entusiasmo y predisposición para completar las encuestas.

Una vez culminado el proceso de recopilación de información, se procedió a sistematizar los datos en el programa Microsoft Office Excel para luego obtener los resultados estadísticos por medio del programa SPSS 26.

5.2. Diseño de Presentación de los Resultados

Teniendo la información recopilada y procesada en los programas estadísticos, los resultados obtenidos fueron plasmados por medio de tablas y gráficos de barras en donde se puede apreciar en detalle las variables, sus variables y el análisis orientado a los objetivos general y específicos.

Primero, se procede a analizar la variable *engagement* laboral y sus respectivas dimensiones en cuanto a los niveles obtenidos.

Segundo, se procede a analizar la variable riesgos psicosociales y sus respectivas dimensiones en cuanto a los niveles obtenidos.

Posteriormente, se presenta la contrastación de hipótesis en donde se presentará las pruebas de normalidad que sustenten la elección del tipo de prueba que se utilizó para el análisis estadístico.

5.2.1. Variable: *Engagement Laboral*

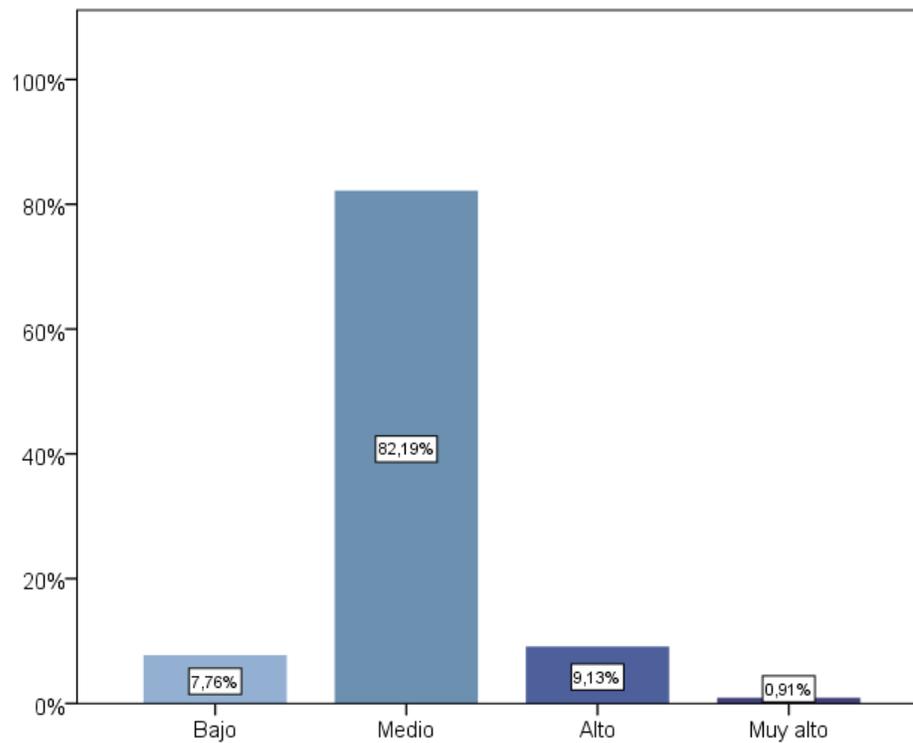
Tabla 3

Niveles de Engagement Laboral

<i>Engagement Laboral</i>	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	7.76%
Medio	180	82.19%
Alto	20	9.13%
Muy alto	2	0.91%
Total	219	100.00%

Figura 2

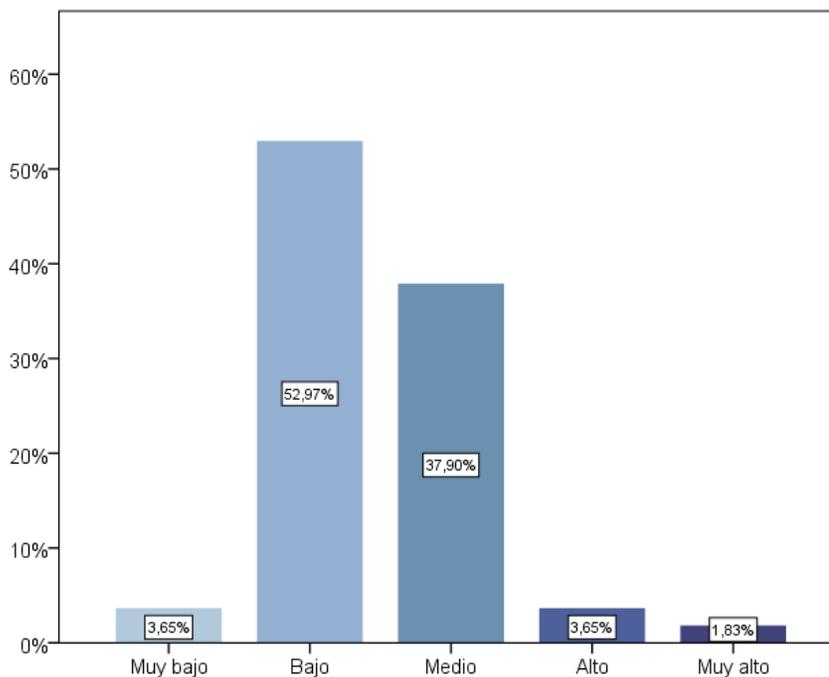
Gráfico de barras para los niveles de Engagement Laboral



En la Tabla 3 y Figura 2, se observa que el nivel predominante para la variable *engagement* laboral es el medio con 82.19%, sigue el nivel alto con 9.13%, continúa el nivel bajo con 7.76% y finalmente el nivel muy alto con 0.91%.

Tabla 4*Niveles de la Dimensión Vigor*

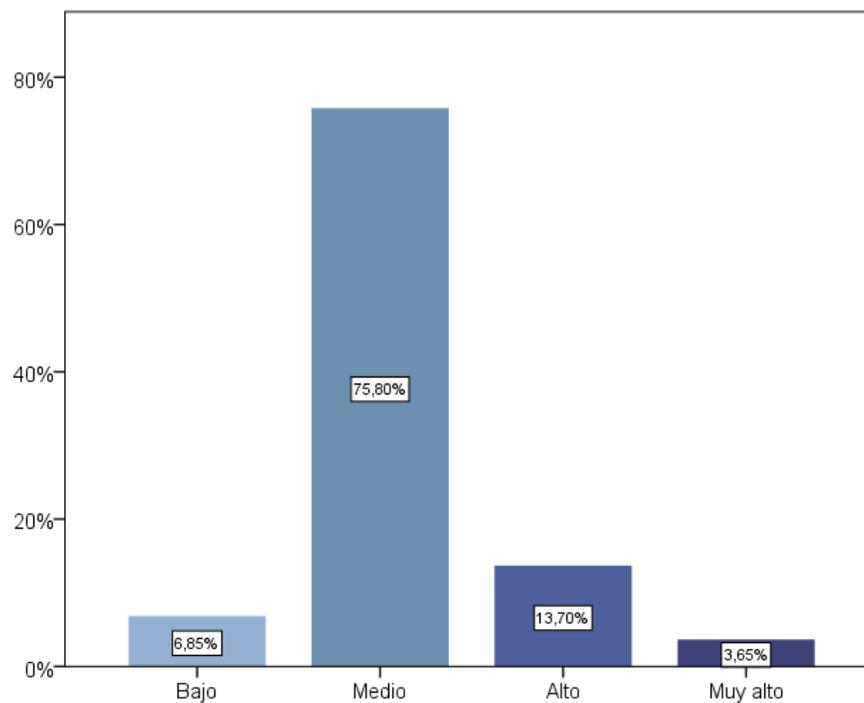
Vigor	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	8	3.65%
Bajo	116	52.97%
Medio	83	37.90%
Alto	8	3.65%
Muy alto	4	1.83%
Total	219	100.00%

Figura 3*Gráfico de barras para los niveles de la Dimensión Vigor*

En la Tabla 4 y Figura 3, se evidencia que el nivel predominante en la dimensión vigor es el bajo con 52.97%, siendo seguido por el nivel medio con 37.90%, por los niveles alto y muy bajo con 3.65% cada uno, y el nivel muy alto con 1.83%.

Tabla 5*Niveles de la Dimensión Dedicación.*

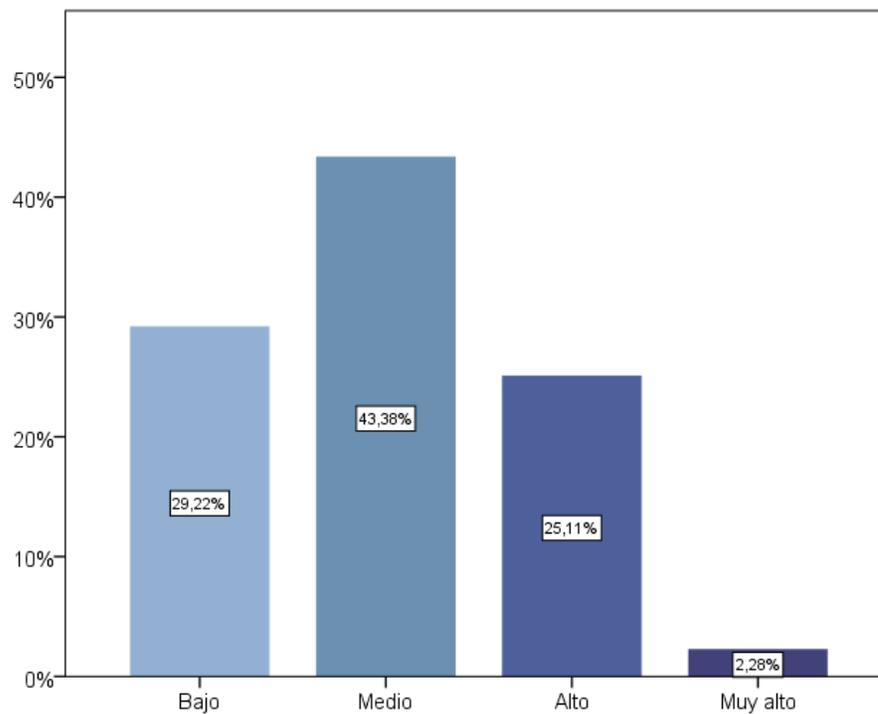
Dedicación	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	6.80%
Medio	166	75.80%
Alto	30	13.70%
Muy alto	8	3.70%
Total	219	100.00%

Figura 4*Gráfico de barras para los niveles de la Dimensión Dedicación.*

En la Tabla 5 y Figura 4, se encuentra que el nivel que predominaría dentro la dimensión dedicación es el medio con 75.80%, siendo seguido por el nivel alto con 13.70%, luego el nivel bajo con 6.85% y por el nivel muy alto con 3.65%.

Tabla 6*Niveles de la Dimensión Absorción*

Absorción	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	64	29.20%
Medio	95	43.40%
Alto	55	25.10%
Muy alto	5	2.30%
Total	219	100.00%

Figura 5*Gráfico de barras para los niveles de la Dimensión Absorción*

En la Tabla 6 y Figura 5, existe predominancia del nivel medio de la dimensión Absorción con 43.38%, seguido del nivel bajo con 29.22%, continuando el nivel alto con 25.11% y por el nivel muy alto con 2.28%.

5.2.2. Variable Riesgos Psicosociales

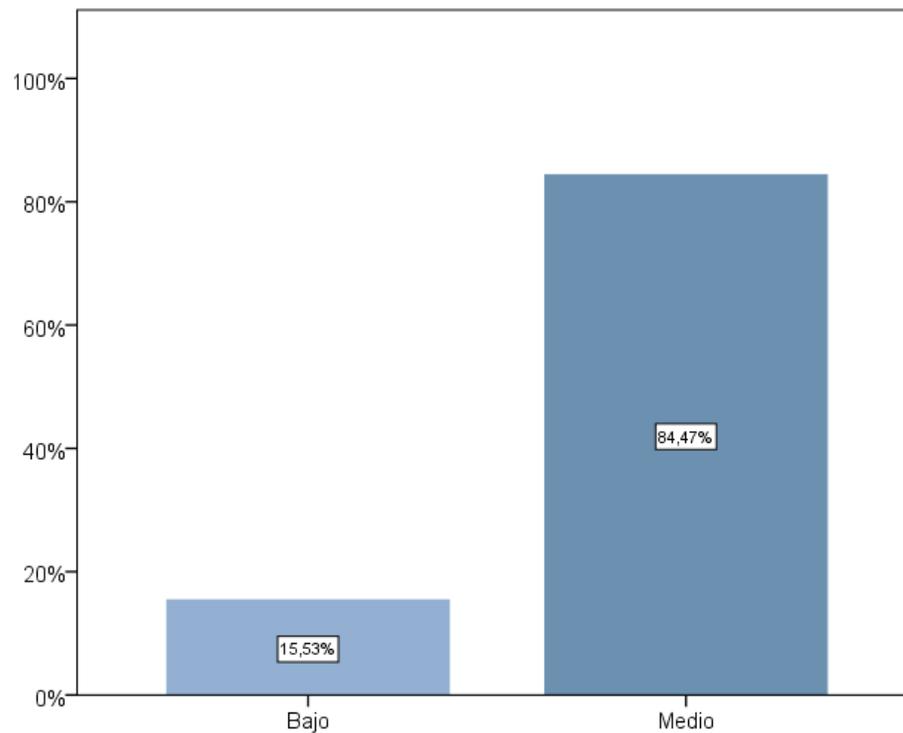
Tabla 7

Niveles de Riesgo Psicosocial

Riesgo Psicosocial	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	34	15.53%
Medio	185	84.47%
Total	219	100.00%

Figura 6

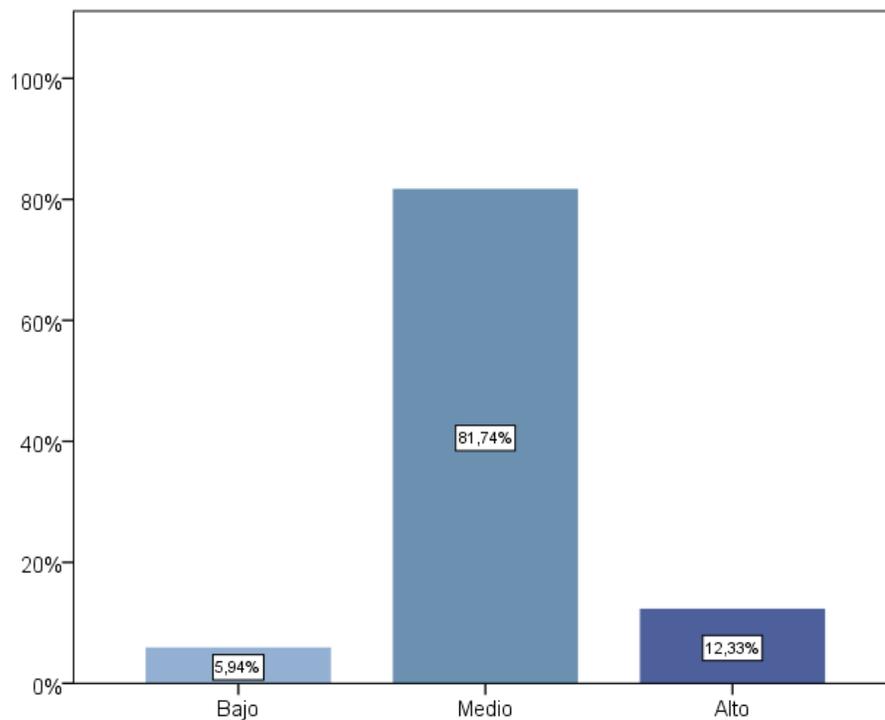
Gráfico de barras para los niveles de Riesgo Psicosocial



En la Tabla 7 y Figura 6, se evidencia que el personal profesional y técnico de enfermería se encuentra dentro de un nivel medio de riesgo psicosocial representando un 84.47%, mientras que el 15.53% se encontraría dentro de un nivel bajo.

Tabla 8*Niveles de la Dimensión Exigencias Psicológicas*

Exigencias Psicológicas	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	5.94%
Medio	179	81.74%
Alto	27	12.33%
Total	219	100.00%

Figura 7*Gráfico de barras para los niveles de la Dimensión Exigencias Psicológicas*

En la Tabla 8 y Figura 7, se evidencia que el personal profesional y técnico de enfermería se encuentra dentro de un nivel medio en cuanto al riesgo sobre exigencias psicológicas representando un 81.74%, mientras que el 12.33% se encontraría dentro de un nivel alto y el 5.94% en uno bajo.

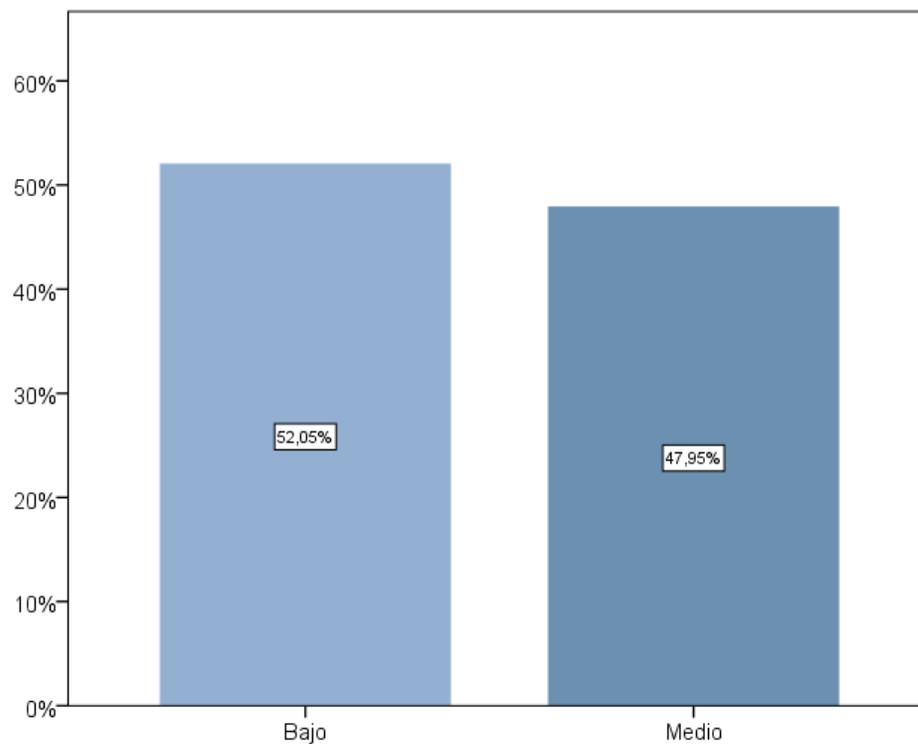
Tabla 9

Niveles de la Dimensión Control Sobre el Trabajo.

Control Sobre el Trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	114	52.05%
Medio	105	47.95%
Total	219	100.00%

Figura 8

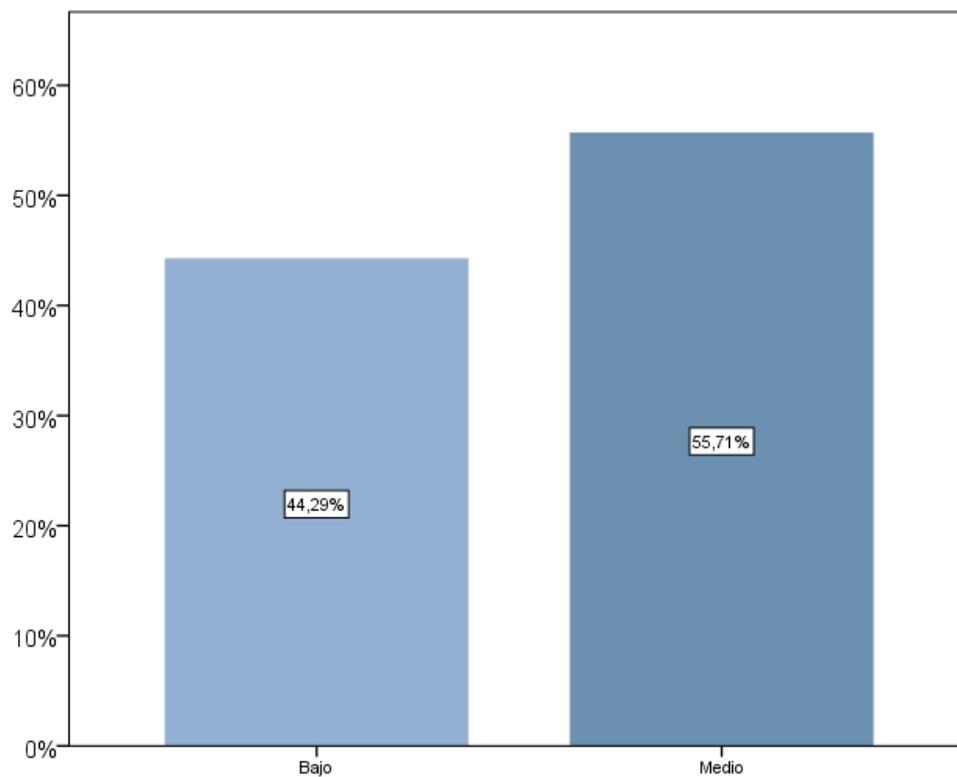
Gráfico de barras para los niveles de la Dimensión Control Sobre el Trabajo.



En la Tabla 9 y Figura 8, se evidencia que el personal profesional y técnico de enfermería se encuentra dentro de un nivel bajo en cuanto al riesgo sobre control sobre el trabajo representando un 52.05%, mientras que el 47.95% se encontraría dentro de un nivel medio.

Tabla 10*Niveles de la Dimensión Apoyo Social*

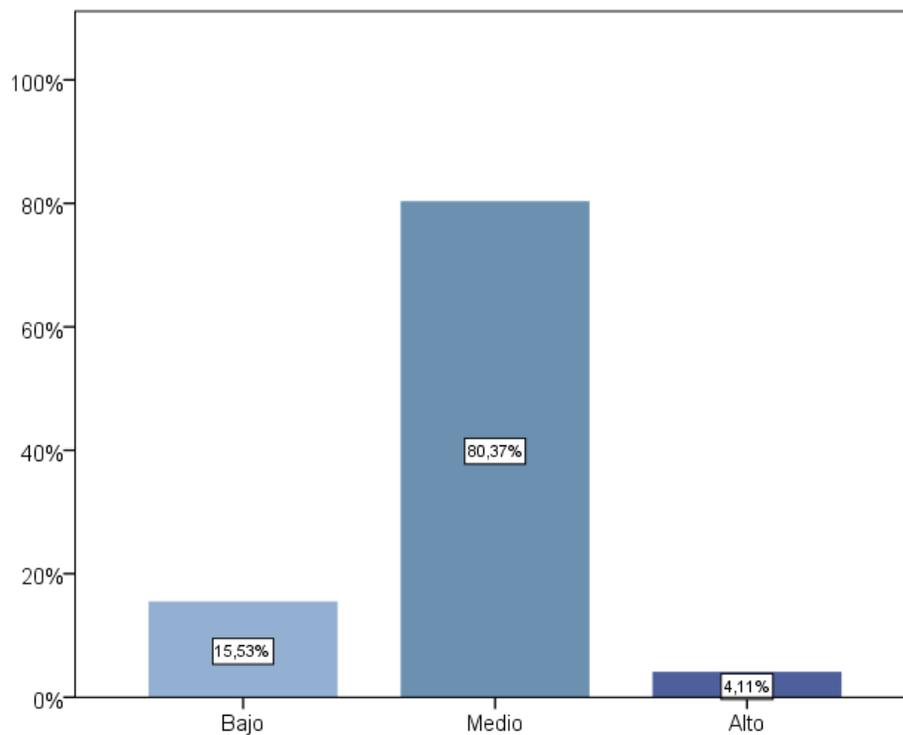
Apoyo Social	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	97	44.29%
Medio	122	55.71%
Total	219	100.00%

Figura 9*Gráfico de barras para los niveles de la Dimensión Apoyo Social*

En la Tabla 10 y Figura 9, se evidencia que el personal profesional y técnico de enfermería se encuentra dentro de un nivel bajo en cuanto al riesgo sobre al apoyo social representando un 44.29%, mientras que el 55.71% se encontraría dentro de un nivel medio.

Tabla 11*Niveles de la Dimensión Compensaciones en el Trabajo*

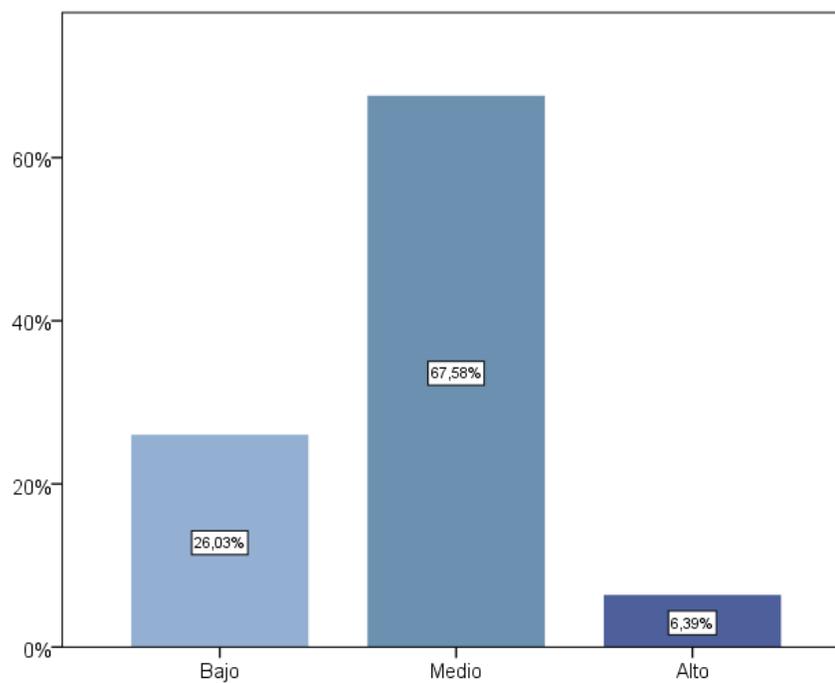
Compensaciones en el Trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	34	15.53%
Medio	176	80.37%
Alto	9	4.11%
Total	219	100.00%

Figura 10*Gráfico de barras para los niveles de la Dimensión Compensaciones en el Trabajo*

En la Tabla 11 y Figura 10, se evidencia que el personal profesional y técnico de enfermería se encuentra dentro de un nivel medio en cuanto al riesgo sobre compensaciones en el trabajo representando un 90.37%, mientras que el 15.53% se encontraría dentro de un nivel bajo y el 4.11% en uno alto.

Tabla 12*Niveles de la Dimensión Doble Presencia*

Doble presencia	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	57	26.03%
Medio	148	67.58%
Alto	14	6.39%
Total	219	100.00%

Figura 11*Gráfico de barras para los niveles de la Dimensión Doble Presencia*

En la Tabla 12 y Figura 11, se evidencia que el personal profesional y técnico de enfermería se encuentra dentro de un nivel medio en cuanto a la doble presencia representando un 67.58%, mientras que el 26.03% se encontraría dentro de un nivel bajo y el 6.39% en uno alto.

5.2.3. Variables *Engagement Laboral* y *Riesgos Psicosociales*

Tabla 13

Relación entre Engagement y Riesgos

<i>Engagement Laboral</i>	Riesgo Psicosocial			
	Valor	Bajo	Medio	Total
Bajo	F	2	15	17
	%	0.9%	6.8%	7.8%
Medio	F	26	154	180
	%	11.9%	70.3%	82.2%
Alto	F	6	14	20
	%	2.7%	6.4%	9.1%
Muy alto	F	0	2	2
	%	0.0%	0.9%	0.9%
Total	F	34	185	219
	%	15.5%	84.5%	100.0%

En la Tabla 13, se observa que, en cuanto a la relación existente entre los niveles *engagement* laboral y los niveles de riesgo psicosocial, se encuentra que existe una concentración predominante en el nivel de *engagement* laboral medio y el nivel medio de riesgo psicosocial con un 70.03%, siendo seguido por el nivel de *engagement* laboral medio y riesgo psicosocial bajo con un 11.9%

Tabla 14*Relación entre Engagement Laboral y la dimensión Exigencias Psicológicas*

<i>Engagement</i>		Dimensión Exigencias Psicológicas			
Laboral	Valor	Bajo	Medio	Alto	Total
Bajo	F	0	12	5	17
	%	0.0%	5.5%	2.3%	7.8%
Medio	F	13	150	17	180
	%	5.9%	68.5%	7.8%	82.2%
Alto	F	0	16	4	20
	%	0.0%	7.3%	1.8%	9.1%
Muy alto	F	0	1	1	2
	%	0.0%	0.5%	0.5%	0.9%
Total	F	13	179	27	219
	%	5.9%	81.7%	12.3%	100.0%

En la Tabla 14, se observa que, en cuanto a la relación entre los niveles *engagement* laboral y los niveles de la dimensión exigencias psicológicas de riesgo psicosocial, la mayor concentración se encuentra en el nivel de *engagement* laboral medio y el nivel medio de la dimensión exigencias psicológicas con un 68.5%, seguido del nivel de *engagement* laboral medio y el nivel alto de la dimensión exigencias psicológicas con un 7.8%.

Tabla 15

Relación entre Engagement Laboral y la dimensión Control Sobre el Trabajo.

<i>Engagement Laboral</i>	Dimensión Control Sobre el Trabajo			
	Valor	Bajo	Medio	Total
Bajo	F	9	8	17
	%	4.1%	3.7%	7.8%
Medio	F	89	91	180
	%	40.6%	41.6%	82.2%
Alto	F	14	6	20
	%	6.4%	2.7%	9.1%
Muy alto	F	2	0	2
	%	0.9%	0.0%	0.9%
Total	F	114	105	219
	%	52.1%	47.9%	100.0%

En la Tabla 15, se observa que, en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022 en cuanto a la relación entre los niveles *engagement* laboral y de la dimensión control sobre el trabajo de riesgo psicosocial, la mayor concentración se encuentra en el nivel de *engagement* laboral medio y el nivel medio de la dimensión control sobre el trabajo con un 41.6%, seguido del nivel de *engagement* laboral medio y el nivel bajo de la dimensión control sobre el trabajo con un 40.6%.

Tabla 16*Relación entre Engagement Laboral y la dimensión Apoyo Social*

Engagement Laboral	Dimensión Apoyo Social			
	Valor	Bajo	Medio	Total
Bajo	F	6	11	17
	%	2.7%	5.0%	7.8%
Medio	F	73	107	180
	%	33.3%	48.9%	82.2%
Alto	F	16	4	20
	%	7.3%	1.8%	9.1%
Muy alto	F	2	0	2
	%	0.9%	0.0%	0.9%
Total	F	97	122	219
	%	44.3%	55.7%	100.0%

En la Tabla 16, se observa que, en cuanto a la relación entre los niveles *engagement* laboral y los niveles de la dimensión apoyo social de riesgo psicosocial, se encuentra una concentración predominante en el nivel de *engagement* laboral medio y el nivel medio de la dimensión apoyo social con un 48.9%, seguido del nivel de *engagement* laboral medio y el nivel bajo de la dimensión apoyo social con un 33.3%.

Tabla 17*Relación entre Engagement Laboral y la dimensión Compensaciones en el Trabajo*

<i>Engagement</i> Laboral	Dimensión Compensaciones en el Trabajo				
	Valor	Bajo	Medio	Alto	Total
Bajo	F	2	14	1	17
	%	0.9%	6.4%	0.5%	7.8%
Medio	F	23	150	7	180
	%	10.5%	68.5%	3.2%	82.2%
Alto	F	9	10	1	20
	%	4.1%	4.6%	0.5%	9.1%
Muy alto	F	0	2	0	2
	%	0.0%	0.9%	0.0%	0.9%
Total	F	34	176	9	219
	%	15.5%	80.4%	4.1%	100.0%

En la Tabla 17, se observa que, en cuanto a la relación entre los niveles *engagement* laboral y los niveles de la dimensión compensaciones en el trabajo de riesgo psicosocial, la mayor concentración se encuentra en el nivel de *engagement* laboral medio y el nivel medio de la dimensión compensaciones en el trabajo con un 68.5%, seguido del nivel de *engagement* laboral medio y el nivel bajo de la dimensión compensaciones en el trabajo con un 10.5%.

Tabla 18*Relación entre Engagement Laboral y la dimensión Doble Presencia*

<i>Engagement</i> Laboral	Dimensión Doble Presencia				
	Valor	Bajo	Medio	Alto	Total
Bajo	F	2	13	2	17
	%	0.9%	5.9%	0.9%	7.8%
Medio	F	45	123	12	180
	%	20.5%	56.2%	5.5%	82.2%
Alto	F	9	11	0	20
	%	4.1%	5.0%	0.0%	9.1%
Muy alto	F	1	1	0	2
	%	0.5%	0.5%	0.0%	0.9%
Total	F	57	148	14	219
	%	26.0%	67.6%	6.4%	100.0%

En la Tabla 18, se observa que, en cuanto a la relación entre los niveles *engagement* laboral y los niveles de la dimensión doble presencia de riesgo psicosocial, se encuentra una concentración predominante en el nivel de *engagement* laboral medio y el nivel medio de la dimensión doble presencia con un 56.2%, seguido del nivel de *engagement* laboral medio y el nivel bajo de la dimensión doble presencia con un 20.5%.

5.3 Contrastación de Hipótesis

5.3.1. Prueba de Distribución de Normalidad

De manera previa a la contrastación de hipótesis, se procedió a realizar la prueba de normalidad para determinar si el compilado de datos obtenidos se encuentra dentro de una distribución normal para que, en base a ello, sea posible definir el estadístico a utilizar para poder comprobar las hipótesis previamente planteadas. En vista que la muestra superó a los 30 participantes, fue necesario el uso de la prueba Kolmogórov – Smirnov.

Tabla 19

Prueba de normalidad según el estadístico de Kolmogórov-Smirnov.

	Kolmogórov-Smirnov	Sig. asintótica
<i>Engagement</i>	0.428	0.000
Riesgos psicosociales	0.510	0.000
Exigencias psicológicas	0.437	0.000
Control sobre el trabajo	0.351	0.000
Apoyo social	0.370	0.000
Compensaciones en el trabajo	0.450	0.000
Doble presencia	0.383	0.000

De acuerdo a lo observable en la Tabla 19, los niveles de significancia para la prueba de normalidad según el estadístico de Kolmogórov-Smirnov son de 0.000, dado a que estos valores son menores a 0.05 es posible evidenciar que, la proveniencia de los datos recopilados no sería de una distribución normal.

5.3.2. Hipótesis General

Para contrastar la hipótesis general, se encontró necesario utilizar la prueba estadística Rho de Spearman, debido a que permite determinar el tipo y grado de relación entre *Engagement* Laboral y Riesgos Psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

H0: No existe relación entre *Engagement* Laboral y Riesgos Psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

H1: Existe relación entre *Engagement* Laboral y Riesgos Psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Tabla 20

Prueba Rho de Spearman para la hipótesis general

	Valor
Rho de Spearman	-0.095
Sig. Asintomática	0.160

Conclusión

Desde la información obtenida de la tabla 20, es posible afirmar que el valor p (0.160) es superior al nivel de significancia (0.05). Por ello no se acepta la H1, concluyendo que no existe relación entre *Engagement* Laboral y Riesgos Psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

5.3.3. Hipótesis Específica 1

Para la contrastación de la primera hipótesis específica, se encontró necesario utilizar la prueba estadística Rho de Spearman, debido a que permite determinar el tipo y grado de relación entre *Engagement* Laboral y Riesgos Psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

H0: No existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión exigencias psicológicas de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022

H1: Existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión exigencias psicológicas de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022

Tabla 21

Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 1

	Valor
Rho de Spearman	-0.005
Sig. Asintomática	0.942

Conclusión

En la Tabla 21 se observa que el valor p es igual a 0.942 y es mayor al nivel de significancia al 5% (0.05), por tanto, no se acepta la H1, afirmando con un 95% de confiabilidad que no existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión exigencias psicológicas de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022

5.3.4. Hipótesis Específica 2

Para la contrastación de la segunda hipótesis específica, se encontró necesario utilizar la prueba estadística Rho de Spearman, debido a que permite determinar el tipo y grado de relación entre *Engagement* Laboral y Riesgos Psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

H0: No existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión control sobre el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

H1: Existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión control sobre el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Tabla 22

Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 2

	Valor
Rho de Spearman	-0.098
Sig. Asintomática	0.149

Conclusión

En la Tabla 22 se observa que el valor p es igual a 0.149 y es mayor al nivel de significancia al 5% (0.05), por tanto, no se acepta la H1, afirmando con un 95% de confiabilidad no existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión control sobre el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

5.3.5. Hipótesis Específica 3

Para la contrastación de la tercera hipótesis específica, se encontró necesario utilizar la prueba estadística Rho de Spearman, debido a que permite determinar el tipo y grado de relación entre *Engagement* Laboral y Riesgos Psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

H0: No existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión apoyo social de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

H1: Existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión apoyo social de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Tabla 23

Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 3

	Valor
Rho de Spearman	-0.216
Sig. Asintomática	0.001

Conclusión

En la Tabla 23 se observa que el valor p es igual a 0.001 y es menor al nivel de significancia al 5% (0.05), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la H1, afirmando con un 95% de confiabilidad que existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión apoyo social de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

5.3.5. Hipótesis Específica 4

Para la contrastación de la cuarta hipótesis específica, se encontró necesario utilizar la prueba estadística Rho de Spearman, debido a que permite determinar el tipo y grado de relación entre *Engagement* Laboral y Riesgos Psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

H0: No existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión compensaciones en el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

H1: Existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión compensaciones en el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Tabla 24

Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 4

	Valor
Rho de Spearman	-0.166
Sig. Asintomática	0.014

Conclusión

En la Tabla 24 se observa que el valor p es igual a 0.014 y es menor al nivel de significancia al 5% (0.05), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la H1, afirmando con un 95% de confiabilidad existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión compensaciones en el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

5.3.7. Hipótesis Específica 5

Para la contrastación de la quinta hipótesis específica, se encontró necesario utilizar la prueba estadística Rho de Spearman, debido a que permite determinar el tipo y grado de relación entre *Engagement* Laboral y Riesgos Psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

H0: No existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión doble presencia de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

H1: Existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión doble presencia de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Tabla 25

Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 5

	Valor
Rho de Spearman	-0.183
Sig. Asintomática	0.007

Conclusión

En la tabla 25 se observa que el valor p es igual a 0.007 y es menor al nivel de significancia al 5% (0.05) por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la H1, afirmando con un 95% de confiabilidad existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión doble presencia de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

5.4. Discusión

Este trabajo investigó la posible relación entre el *engagement* laboral y los riesgos psicosociales en el persona profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022, logrando hallar que se cumple la relación del *engagement* con tres de las dimensiones de la variable riesgos psicosociales: apoyo social, compensaciones en el trabajo y doble presencia, mas no con la variable riesgo psicosocial como tal. Asimismo, se encontraron niveles medios en ambas variables.

Comenzando por los niveles de *engagement* laboral, tal como se puede evidenciar en la figura 02, se halló que el 62.19% se encuentra dentro de un nivel medio de *engagement* laboral, mientras que el 9.13% se encuentra en nivel alto, el 7.76% dentro de un nivel bajo y un 0.91% dentro del nivel muy alto. En cuanto los niveles de sus dimensiones, se encuentra que el nivel predominante en la dimensión vigor fue el nivel bajo con un 52.97%, mientras que el nivel predominante en la dimensión dedicación fue el medio con un 75.8% y también el nivel medio en la dimensión absorción. Lo cual sería respaldado por la investigación realizada por Valle (2021) en personal de un centro de salud en Chiclayo, quién encontró que el 61.7% de su muestra se encontraba dentro de un nivel medio de *engagement* laboral, siendo un porcentaje muy cercano al obtenido en la presente investigación. Resultados similares se hallaron en el estudio realizado por Cuti (2020) quien en su muestra encontró el mayor porcentaje se centraba en el nivel medio con un 49.5%.

Sin embargo, estos resultados entrarían en discrepancia con los obtenidos por Quispe (2019) quien aplicó su investigación también en persona profesional y técnico de enfermería con la variante del contexto el cual se desarrolló en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, donde se encontró que el 81.8% tendría un nivel alto de *engagement* laboral.

Las posibles razones por las que existen estas discrepancias podrían radicar en que, el estudio de Quispe (2019) fue desarrollado en un contexto temporal y social diferente, en donde para ese aún no existía la carga laboral experimentada por el personal de enfermería a consecuencia de la pandemia y más aún post pandemia en donde una parte del personal pertenece al área COVID la cual eventualmente va a cesar en cuanto a sus funciones; además que la muestras difieren marcadamente en términos de cantidad.

Es posible explicar la presencia de los niveles encontrado por medio del Modelo Teórico DRL planteado por Bakker y Demerouti (2007) en donde se plantea que el proceso motivacional estaría relacionado en gran medida con las herramientas suficientes del trabajador para cumplir las exigencias laborales. Esto quiere decir que los colaboradores harían uso de una serie de recursos laborales tales como habilidades y capacidades física y psicológicas del trabajo, las cuales responden a las exigencias que surgen durante el trabajo, exigencias que durante y después del contexto de la pandemia han podido generar cierto agotamiento emocional en el personal, creando este estado de regularidad en cuanto sus niveles de *engagement*.

Otro punto que es relevante discutir es acerca de los niveles de la segunda variable, riesgo psicosocial. En este estudio se encontró que el nivel de riesgo psicosocial en el personal profesional y técnico de enfermería del HHU estaría dentro de un margen medio, predominando un 84.47% y siendo seguido por el nivel bajo con un 15.53%. Este resultado sería respaldado por Abanto (2018) quien al estudiar a un grupo de enfermeras del Hospital Cayetano Heredia encontró que el 66% se encontraría también dentro de un nivel medio, no estando muy alejado del porcentaje obtenido en esta investigación.

Sin embargo, llega a existir cierta discrepancia con los resultados obtenidos por Cuti (2020) debido a que en su investigación encontró que predominaba el nivel muy bajo con un 50%. Esto puede ser debido a las diferencias en los riesgos psicosociales a

los que están expuestas las diferentes muestras, ya que su investigación fue desarrollada con un grupo de trabajadores de una empresa de terciarización de venta de productos financieros, mientras que la investigación de Abanto (2018) y la presente se desarrollan en un contexto de salud.

Los hallazgos con respecto a los niveles de la variable riesgos psicosociales se pueden ver sustentados en los postulados en el Modelo de Demanda – Control de Karasek y Theorell (1990) debido a que al ser las carreras de salud profesiones en donde existe una alta demanda psíquica, es normal que se encuentren niveles en donde se demuestre una percepción del trabajo como riesgo a nivel psicosocial. No obstante, resulta ser interesante que, a pesar de la exigencia que conlleva las funciones de su trabajo, sea percibido en un nivel medio mas no alto.

Por otra parte, se encontró que no existe correlación significativa entre las variables *engagement* laboral y riesgos psicosociales, sin embargo, en la tabla 14, se puede evidenciar una porción equivalente al 11,9% en la se observa que mientras exista la presencia de *engagement* la percepción de riesgo psicosocial es baja.

En contraste, se evidencia en la investigación en la investigación de Cuti (2020) que sí existiría una correlación negativa entre ambas variables, significando que, a mayor nivel de *engagement* menor nivel de percepción de riesgo psicosocial en los empleados. Asimismo, Benítez (2021) en su investigación desarrollada en Ecuador encontró que existiría una relación inversa y proporcional entre ambas variables, lo que significa que, a mayor presencia de riesgos psicosociales, menor es el *engagement* laboral. Estas diferencias en cuanto a los resultados se pueden deber a las diferencias que existen en cada contexto de trabajo, en el caso particular de estas investigaciones ambas se basan en el contexto de las finanzas en donde es probable que existan una variedad diferente de factores que posibiliten una relación entre las variables.

Sin embargo, los resultados de la presente investigación dan paso a nuevas preguntas en cuanto a lo que se piensa sobre la interacción que existe sobre estas dos

variables, teniendo en cuenta que tres de las dimensiones de la variable riesgo psicosocial si guardan relación con la variable *engagement*, como lo es con el caso de las variables: apoyo social, compensaciones en el trabajo y doble presencia, a pesar de ser esta correlación débil.

Capítulo VI

Conclusiones y Sugerencias

6.1. Conclusiones

6.1.1. Primera

Se estableció que no existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión exigencias psicológicas de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022, con un valor $p: 0,942 > 0.05$

6.1.2. Segunda

Se estableció que no existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión control sobre el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022, con un valor $p: 0.149 > 0.05$.

6.1.3. Tercera

Se determinó que existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión apoyo social de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022, con un valor $p: 0.001 < 0.05$

6.1.4. Cuarta

Se determinó que existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión compensaciones en el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022, con un valor p: $0.014 < 0.05$.

6.1.5. Quinta

Se determinó que existe relación entre *Engagement* Laboral y la dimensión doble presencia de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022, con un valor p: $0.007 < 0.05$.

6.1.6. Sexta

Se estableció que no existe relación entre *Engagement* Laboral y Riesgos Psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022 con un valor p: $0,160 > 0.05$.

6.2. Sugerencias

6.2.1. Primera

Desde la Dirección Región de Salud, se sugiere la implementación de talleres y estrategias que potencien el desarrollo de engagement del personal, teniendo en cuenta que es un factor importante para lograr la satisfacción laboral y un mejor desempeño en cuanto a sus funciones.

6.2.2. Segunda

Se recomienda al Hospital Hipólito Unanue trabajar en conjunto con el departamento de Recursos Humanos en la implementación de programas de intervención para la prevención de riesgos psicosociales dentro de su institución, así como también brindar los recursos necesarios para fomentar el engagement en su personal ya sea por medio de talleres o capacitaciones.

6.2.3. Tercera

Se recomienda a bachilleres en psicología o investigadores interesados en el campo a desarrollar la investigación sobre la relación del engagement laboral y los riesgos psicosociales en el personal de salud quienes son un grupo de estudio interesante por la exigencia de sus funciones, con la finalidad de comparar resultados con los obtenidos en esta investigación y verificar si estos son similares o existe alguna diferencia significativa. Adicionalmente, se obtiene información actualizada en el campo de la psicología organizacional.

Referencias

- Abanto, Y. (2018). *Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional Digital de la Universidad César Vallejo <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23993>
- Armstrong, M. (2009). *A handbook of human resource management practice*. (11th ed.). Kogan Page.
- Bakker, A. (2011). An evidence-based model of work *engagement*. *Current Directions in Psychological Science*, 20, 265-269. doi: 10.1177/0963721411414530034
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328. doi: 10.1108/02683940710733115
- Bakker, A. & Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 29(3), 107-115. <https://dx.doi.org/10.5093/tr2013a16>
- Bakker, A., & Leiter, M. (2015). *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research* (Reprint ed.). Psychology Press.
- Benítez, A. (2021). Estudio correlacional de los riesgos psicosociales y compromiso con el trabajo en el Banco Internacional del cantón Esmeraldas. [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica de Ecuador]. Repositorio Digital Pucese. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2357>
- Boada, J., y Ficapal, P. (2012). *Salud y Trabajo: los Nuevos y Emergentes Riesgos Psicosociales* (Primera ed.). Barcelona: UOC.

- Borrego, Y. (2016). El *engagement* en el trabajo: antecedentes y resultados organizacionales. [Tesis de doctorado. Universidad de Huelva]. Repositorio Digital de Universidad de Huelva. http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/11948/El_engament_en_el_trabajo.pdf?sequenc
- Buckingham, M. & Coffman, C. (1999). *First break all the Rules: What the world's greatest managers do differently*. Simon & Schuster.
- Cacivio, R. (2017). Hablemos de nuestro trabajo. Riesgos psicosociales en entornos de trabajo de extensionistas agropecuarios de la Argentina. *Laboreal*, 13(1). <https://doi.org/10.4000/laboreal.1886>
- Caicoya, M. (2004). Dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales. *Archivo Provincial de Riesgos Laborales*, 7(3), 109-118
- Candia, M., & Pérez, J. (2020). *Manual del método del cuestionario SUSEO/ISTAS21 Versiones completa y breve*. Unidad de Prevención y Vigilancia de la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo. https://www.suseso.cl/606/articles-19640_archivo_01.pdf
- Caqui, M., & Gonzáles, J. (2020). Gestión del talento humano y *engagement* laboral del personal de la corte superior de justicia de Tacna, año 2019. [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4226>
- Cárdenas, R. (2016). Propiedades psicométricas de la escala Utrecht de *Engagement* en el trabajo en colaboradores de empresas manufactureras del distrito de moche. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional Digital de la Universidad Cesar Vallejo

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111>

- Cárdenas, T., & Jaik, A. (2013). El *engagement* y los factores que lo integran. *Investigación Educativa Duranguense*, 13, 93–97.
- Cook, S. (2008). *The Essential Guide to employee engagement*. Kogan Page.
- Cox, T. & Griffiths, A. (1996). *The assessment of psychosocial hazards at work*. Wiley and Sons.
- Cox, T., Griffiths, A., & Rial-Gonzalez, E. (2000). *Research on work-related stress*. Office for Official Publications of the European Communities. European Agency for Safety & Health at Work.
- Cox, T. & Griffiths, A. (2005). *Work organization and work-related stress*. In K. Gardiner & J. M. Harrington (Eds.). Blackwell.
- Cuti, T. (2020). *Engagement y Riesgo Psicosocial en Trabajadores de una Empresa de Tercerización de Productos Financieros*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional de la Universidad Ricardo Palma <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3452>
- Deci, E. L. y Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268. doi: 10.1207/S15327965PLI1104_01
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. y Schaufeli, W. B. (2001). The job demandsresources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512. doi: 10.1037//0021-9010.86.3.499
- Diab, G. M., & El Nagar, M. A. (2019). Work engagement of staff nurses and its relation to psychological work stress. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 8, 72-84. DOI: 10.9790/1959-0802047284
- Díaz, A. (2017). Factores de riesgos psicosocial y estrés laboral en enfermeras del Instituto Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, 2017. [Tesis de Maestría,

- Universidad Cesar Vallejo] Institucional Digital de la Universidad Cesar Vallejo <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21811>
- Espinosa, J. (2017). El *engagement* laboral y su impacto en la productividad en una empresa de servicios. [Tesis de Maestría, Universidad Peruana de Ciencias Aplicada]. Repositorio Académico UPC <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/622703>
- European Agency for Safety and Health at Work, (2002). *Preventing psychosocial risks at work : European perspectives : closing event of the European week for safety and health at work 2002*, European Agency for Safety and Health at Work.
- European Social Partners (2004). *Framework Agreement on Work-related Stress. Brussels: European social partners -ETUC, UNICE (BUSINESSEUROPE), UEAPME and CEEP.*
- Fernández, F.; Iglesias, D.; Llana, F.; y Fernández, B. (2010). Manual para la Formación del Auditor en Prevención de Riesgos Laborales: Aplicaciones y Casos Prácticos. (Tercera ed.). Valladolid: Lex Nova.
- Gandarillas, G. (2021). Riesgos psicosociales y síndrome de burnout en docentes de pregrado de la Universidad Privada de Tacna, 2021. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio Universidad Privada de Tacna <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2202>
- Gil-Monte, P. R., García Jueas, J.A. & Caro Hernández, M. (2008). Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Interamerican Journal of psychology*, 42, 113-118
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education

- Johnson, J., & Johansson, G. (1991). *The Psychosocial Work Environment: Work Organization, Democratization and Health*. Baywood.
- Johnson, J., & Hall, B. (1994). *Social support in the work environment and cardiovascular disease*. In S. Shumaler, & S. Czajkowski. (Eds.). *Social Support and Cardiovascular Disease*.
- Kahn, W. A. (1990). Psychological Conditions of Personal *Engagement* and disengagement of work. *The Academy of Management Journal*, 692-724.
- Kalimo, R., El-Batawi, M. & Cooper, C. (1988). *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Organización Mundial de la Salud.
- Karasek, R. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain. Implication for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*. 24(2):285-308.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work, stress, productivity and the reconstruction of working life*. Basic Books.
- Larousse (2005). *Diccionario Standard. Español-Inglés. English-Spanish*.
- Levi, L. (1981). *Preventing work stress*. Reading, M.A: Addison Wesley.
- Llaneza, F. (2007b). *La Ergonomía Forense: Pruebas Periciales en Prevención de Riesgos Laborales (Segunda ed.)*. Valladolid: Lex Nova.
- Macey, W.H. and Schneider, B. (2008) The Meaning of Employee *Engagement*. *Industrial and Organizational Psychology*, 1, 3-30.
- Maslach, C. & Leiter, M. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it* (1.^a ed.). Jossey-Bass.
- McMillan, L. H. W., & O'Driscoll, M. P. (2006). Exploring new frontiers to generate an integrated definition of workaholism. In R. J. Burke (Ed.), *Research companion to working time and work addiction* (pp. 89–107). Cheltenham,

UK: Edward Elgar.

- Meijman, T. F. y Mulder, G. (1998). *Psychological aspects of workload*. En P. J. Drenth, H. Thierry, & C. J. de Wolff (2.^a Ed.), *Handbook of Work and Organizational Psychology*.
- Ministerio de Trabajo y Promoción del empleo. (2014). Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana https://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf
- Moncada, S., Llorens, C., & Kristensen, T. (2002). *Método ISTAS 21 (CoPsoQ)*. *Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo*. Paralelo Edición, S.A.
- Moncada, S., Llorens, C., Andrés, R., Moreno, N., & Molinero, E. (2014). *Manual del método CoPsoQ-istas21 para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores*. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)- CCOO.
- Moncada, S., Llorens, C., Navarro, A. y Kristensen, T. (2005). ISTAS21. Versión en lengua castellana del cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ). *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 8(1), 18-29.
- Morán, A. (2012). Concentration: Attention and Performance. *Oxford Handbooks Online*, 1-25.
- Moreno-Jiménez, B. (2011). Factores de riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo* (57), 4-19.
- Moreno, B., & Báez, C. (2010). *Factores y Riesgos Psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Universidad Autónoma de Madrid.
- Montoya, C. (2022). *Riesgos Psicosociales Laborales* (1.a ed.). FisicalBook.

- Oates, W. E. (1971). *Confessions of a workaholic*. Abingdon.
- OIT (1986). *Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control*. OIT.
- OIT (1995). *La lucha contra el acoso sexual en el Trabajo*. INSHT
- OIT (1998). *Enciclopedia de Seguridad y salud en el Trabajo*. Ministerio de trabajo y Asuntos Sociales.
- OIT (2010). *Lista de enfermedades profesionales de la OIT*. OIT
- Orozco-Vásquez, M., Zuluaga-Ramírez, C., & Pulido-Bello, G. (2019). Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Revista Colombiana De Enfermería*, 18(1), e006.
- Ortiz-Isabeles, C., García-Avitia C. (2021). Relationship between perceived organizational support and work engagement in Mexican workers. *Psicogente*, 24, (45) 59-76. DOI: <https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4084>
- Pineda, A. (2020). *Clima organizacional y engagement de los docentes de una institución educativa privada de educación regular de Tacna*, 2018. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio Universidad Privada de Tacna <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1532>
- Porter, G. (1996). Organizational impact of workaholism: Suggestions for research the negative outcomes of excessive work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 70–84.
- Quispe, L. (2019). *Engagement Laboral y Desempeño Laboral en el Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidado Intensivo del Hospital Regional II Honorio Delgado Espinoza, Arequipa* 2019. [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Católica Santa María] Repositorio de Tesis UCSM <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9834>
- Ramos, C. (2022) Factores de riesgos psicosociales que se relacionan con la insatisfacción laboral de trabajadores de una institución pública. [Tesis de

- Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN.
<https://hdl.handle.net/11537/29815>
- Raza, D. (2017). Relación entre el *Engagement* Laboral de los docentes del Área de Gestión de la UASB-E y la satisfacción de sus estudiantes. [Tesis de Maestría, Universidad Andina Simón Bolívar]. Repositorio Institucional del Organismo de la Comunidad Andina, CAN
<https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/5874>
- Saks, A. (2006). Antecedents and Consequences of Employee engagement. *Journal of Managerial Psychology*, 21(7), 600-619.
<https://doi.org/10.1108/02683940610690169>
- Salanova, M., & Llorens, S. (2008). Estado Actual y Retos futuros en el estudio del Burnout. *Papeles del Psicólogo*, 2008: 59-67.
- Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E., & Martínez, I.M. (2012). We need a HERO! Toward a validation of the healthy and resilient organization (HERO) model. *Group & Organization Management*, 37, 785-822
- Salanova, M., Martínez, I., & Llorens, S. (2014). Una mirada más “positiva” a la salud ocupacional desde la Psicología Organizacional Positiva en tiempos de crisis: aportaciones desde el equipo de investigación WONT. *Papeles del Psicólogo*, 35, 22-30.
- Salanova, M. & Schaufeli, W. (2009). *El engagement en el trabajo, cuando el trabajo se convierte en pasión*. Editorial Alianza.
- Salanova, M., Schaufeli, W., Llorens, S., Peiró, J., y Grau, R. (2000). Desde el “Burnout” al “Engagement”. Una nueva perspectiva. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 117-134.
- Salas, C., & Melià, J. (2004). Evaluación de Riesgos Psicosociales y Factores Psicosociales que afectan a la Probabilidad de Accidente en una Empresa de

- Transporte Urbano de Economía Social. *Seguridad Laboral*. 1 (24), 1–15.
- Schaufeli, W., Taris, T., LeBlanc, P., Peeters, M., Bakker, A. B., & De Jonge, J. (2001). Maakt arbeid gezond? Op zoek naar de bevlogen werknemer (Can work produce health? The quest for the engaged worker). *Psycholoog*, 36, 422–428.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of *engagement* and burnout: A confirmative factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71–92.
- Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Bakker, A. B. (2006). Dr Jekyll or Mr Hyde? On the differences between work *engagement* and workaholism. In R. J. Burke (Ed.), *Research companion to working time and work addiction* (pp. 193–217). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781847202833.00018>
- Schaufeli, W. y Bakker, A (2003). Job Demands, Job Resources, and Their Relationship with Burnout and *Engagement*: A Multi-Sample Study. *Journal of Organizational Behavior*. 25(3), 293- 315. doi: 10.1002/job.248
- Schaufeli, W. & Salanova, M. (2007). Efficacy or inefficacy, that's the question: Burnout and work *engagement*, and their relationships with efficacy beliefs. *Anxiety, Stress, & Coping*, 20(2), 177-196.
- Seijas, D. (2018). Riesgos psicosociales, estrés laboral y síndrome burnout en trabajadores universitarios de una escuela de bioanálisis. *Revista de Salud Pública*, 21(1), 102–108.
- Sotelo, M. (2016). *Engagement* y estrés laboral en docentes de la Escuela de Psicología de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. [Tesis de Maestría. Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Digital de la Universidad Privada Antenor Orrego <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2368>

- Titova, L., Werner, K. M., & Sheldon, K. M. (2018). Translating positive psychology. *Translational Issues in Psychological Science*, 4(3), 211–214. <https://doi.org/10.1037/tps0000170>
- Valle, C. (2021) *Engagement* y percepción de calidad de vida profesional en el personal de un Centro de Salud de la ciudad de Chiclayo, 2017. [Tesis de Maestría. Universidad Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10052>
- Villalobos, G. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa. *Ciencia y trabajo*, 6 (14), 197 – 201
- Warr, P. (1987): *Work, Unemployment and Mental Health*, Oxford, Clarendon Press.— (1996): «Employee Wellbeing» en WARR P.B. (ed): *Psychology at work* (4ªed.), Harmondsworth, Penguin, 224-253.

ANEXOS

Anexo A
Matriz de Consistencia

Tabla 26

Engagement Laboral y Riesgos Psicosociales en Personal Profesional y Técnico de Enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.

Pregunta General	Objetivo General	Hipótesis General	VARIABLES Y DIMENSIONES	Metodología
¿Existe relación entre <i>engagement</i> y riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Regional Hipólito Unanue, Tacna 2022?	Establecer la relación entre <i>engagement</i> y riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.	Existe relación entre <i>engagement</i> y riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.	Variable 1. <i>Engagement</i> Vigor. Energía Automotivación Constancia	Tipo, diseño y nivel de investigación. De tipo básica o pura, diseño no experimental y transaccional, nivel correlacional.
Pregunta Específica	Objetivo Específico	Hipótesis Específica		
¿Existe relación entre <i>engagement</i> y la dimensión exigencias psicológicas de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Regional Hipólito Unanue, Tacna 2022?	Determinar la relación entre <i>engagement</i> y la dimensión exigencias psicológicas de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.	Existe relación entre <i>engagement</i> y la dimensión exigencias psicológicas de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.	Dedicación. Inspiración Entusiasmo Orgullo Absorción. Inmersión Satisfacción	Unidad de estudio. Personal profesional y técnico del Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna.
¿Existe relación entre <i>engagement</i> y la dimensión control sobre el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del	Determinar la relación entre <i>engagement</i> y la dimensión control sobre el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital	Existe relación entre <i>engagement</i> y la dimensión control sobre el trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital	Variable 2. Riesgos Psicosociales	Instrumentos: Escala Utrecht de Engagement Laboral (UWES-17). Validado por Jiménez, Fernández,

<p>Hospital Hipólito Regional Unanue, Tacna 2022?</p> <p>¿Existe relación entre <i>engagement</i> y la dimensión apoyo social de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022?</p> <p>¿Existe relación entre <i>engagement</i> y la dimensión compensaciones del trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022?</p> <p>¿Existe relación entre <i>engagement</i> y la dimensión doble presencia de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022?</p>	<p>Hipólito Unanue, Tacna 2022.</p> <p>Determinar la relación entre <i>engagement</i> y la dimensión apoyo social de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.</p> <p>Determinar la relación entre <i>engagement</i> y la dimensión compensaciones del trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.</p> <p>Determinar la relación entre <i>engagement</i> y la dimensión doble presencia de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.</p>	<p>Hipólito Unanue, Tacna 2022.</p> <p>Existe relación entre <i>engagement</i> y la dimensión apoyo social de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.</p> <p>Existe relación entre <i>engagement</i> y la dimensión compensaciones del trabajo de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.</p> <p>Existe relación entre <i>engagement</i> y la dimensión doble presencia de riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022.</p>	<p>Exigencias Psicológicas. Exigencias cuantitativas Exigencias emocionales Ritmo de Trabajo</p> <p>Control sobre el trabajo Influencia en el trabajo Posibilidades de desarrollo Control sobre el tiempo de trabajo Sentido de trabajo</p> <p>Apoyo Social Calidad de rol Conflicto de rol Calidad de relaciones Calidad de liderazgo</p> <p>Compensaciones de trabajo Inseguridad sobre las condiciones laborales Reconocimiento</p> <p>Doble presencia Preocupación por las tareas domésticas Carga de tareas domésticas</p>	<p>Merino y Guimet en el 2015. Cuestionario</p> <p>ISTAS 21 (Modelo CoPsoQ), versión adaptada al contexto peruano por Abanto en el 2018</p>
--	--	---	--	---

Anexo B

Carta de Presentación



Sin fines de lucro

UPT
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARTA DE PRESENTACIÓN

Tacna, 2022 julio 14

Señor.

Dr. Edgar Concori Coaquira

Director del Hospital Regional Hipólito Unanue

Ciudad.-

Con especial agrado me dirijo a usted para expresarle un cordial saludo y así mismo manifestarle que la señorita **María Fernanda Menéndez Pinto**, egresada de la Carrera Profesional de Psicología, viene realizando su trabajo de investigación titulado "**Engagement laboral y riesgo psicosociales en personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2022**", para lo cual requiere la aplicar los instrumentos denominados: "Escala de Utrecht Engagement en el trabajo y cuestionario ISTAS 21 (Modelo CoPsoQ)"

Por lo que mucho agradeceré tenga a bien brindarle las facilidades necesarias para que pueda recabar información de la Institución que tan dignamente dirige.

Quedando muy reconocidos por su colaboración, es propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi consideración más distinguida.

Atentamente,



Firmado por
MARCELINO RAUL VALDIVIA DUEÑAS

CN = MARCELINO RAUL VALDIVIA DUEÑAS
O = UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
T = DECANO FACULTAD EDUCACIÓN, CS.
COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES
SerialNumber = DN:00412536
C = PE

c.c. - Archivo
gca
Reg. Carta Nº 159-2022

Universidad Privada de Tacna
Campus Capanique s/n, Tacna – Perú
Fono: 427212 Anexo 405, correo electrónico: educacion@upt.pe

Anexo C

Consentimiento Informado



Universidad Privada de Tacna
Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades
Escuela profesional de psicología

CONSENTIMIENTO INFORMADO INVESTIGACIÓN: “ENGAGEMENT LABORAL Y RIESGOS PSICOSOCIALES EN PERSONAL PROFESIONAL Y TÉCNICO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2022”

El presente documento busca acreditar la autorización voluntaria del consentimiento para desarrollar la investigación, de modo que se logre identificar la relación entre el engagement laboral y los riesgos psicosociales en el personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Hipólito Unanue. Esta investigación tiene como finalidad la ampliación del conocimiento científico y fines académicos.

Para la obtención de los resultados será necesario la aplicación de dos (02) pruebas psicológicas, las cuales serán aplicadas a un total de 219 trabajadoras/es pertenecientes al área de enfermería.

La información será exclusivamente voluntaria y confidencial, siendo únicamente compartida con la Mg. Glenda Rosario Vilca Coronado en su condición de asesora en el proceso de investigación. Asimismo, es necesario informar que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, por lo que las respuestas se mantendrán en anonimato para otras personas ni identificadas en la fase de publicación de los resultados. Los datos finales no serán entregados de manera individual, siendo el beneficio de esta investigación indirecto siendo un aporte para sociedad. La decisión de no participar en el proceso o de retirarse del mismo es válida en cualquier etapa de la investigación, por lo que no existirán consecuencias negativas por ello.

Yo,
identificado (a) con DNI después de haber sido informado (a)
sobre el procedimiento de evaluación psicológica y estando de acuerdo con lo
anteriormente mencionado, doy el consentimiento para formar parte de la investigación
denominada “Engagement laboral y riesgos psicosociales en personal profesional y
técnico del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2022”.

Firma del participante
Nombre:
DNI:

Huella dactilar

Fecha

Anexo D.
Dictamen de Hospital Hipólito Unanue de Tacna

CARTA N° 11-2022-DDHA-CIE-HHUT.

Tacna, 12 de agosto de 2022

Sra.

Lic. RAQUEL ZEBALLOS
Secretaria del Comité de Ética Institucional
Hospital Hipólito Unanue de Tacna

Presente.-

ASUNTO: Dictamen Favorable

Por medio del presente expreso mis saludos cordiales y al mismo tiempo informo que luego de la evaluación del proyecto de tesis titulado **"ENGAGEMENT LABORAL Y RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL PROFESIONAL Y TÉCNICO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2022"** presentado por María Fernanda Menéndez Pinto, Bachiller en Psicología de la Universidad Privada de Tacna, debo informar lo siguiente:

1. ASPECTOS METODOLÓGICOS

- Sí existe justificación suficiente para el estudio
- Sí se explica los objetivos general y específicos del estudio de manera suficiente.
- El tamaño muestral es apropiado para el tipo de estudio.
- Sí se describen los criterios de selección de los sujetos de estudio
- Sí cuenta con diseño apropiado del estudio.
- Se describe adecuadamente las variables de estudio.
- Por ser un estudio observacional, no se realizará alguna intervención no habitual en la práctica clínica y esto sí es adecuado.
- En el diseño estadístico falta indicar la prueba estadística acorde al diseño de estudio.

2. ASPECTOS ÉTICOS

- Se realizará protección de la confidencialidad, cumplimiento de principios de Beneficencia, No maleficencia, justicia y vulnerabilidad.
- El porcentaje de similitud es superior al permitido para el HHUT.

3. ASPECTOS LEGALES

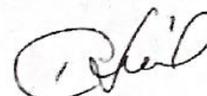
- Sí bien no se describe aspectos de protección de los datos personales, pero queda claro en el instrumento de recolección de datos, que no existe identificación de los participantes.
- El protocolo se acompaña de presupuesto suficiente.

SUGERENCIAS:

- Indicar la prueba estadística a utilizar para el análisis, de acuerdo al diseño.
- Bajar porcentaje de similitud, principalmente del capítulo Marco Teórico.

Se otorga **DICTAMEN FAVORABLE** al proyecto en mención, con modificaciones según sugerencias.

Atentamente



DRA. DIANA HUANCO APAZA
Miembro del Comité de Ética HHUT

Anexo E

Credencial para la aplicación de instrumentos



Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

**EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA AUTORIZA,
POR INTERMEDIO DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN
INVESTIGACIÓN CIÉI-HHUT.**

Por Resolución Gerencial General Regional N°405-2020-GGR/GOB.REG.TACNA, otorga

CREDENCIAL

Del Proyecto de Investigación:

"ENGAGEMENT LABORAL Y RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL PROFESIONAL Y TÉCNICO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2022"	CÓDIGO
	69-CIÉI-2022

Autoría (es):

María Fernanda Menéndez Pinto

Dictamen (09) otorgado por Miembro activo del CIÉI, DRA. DANILA DIANA HUANCO APAZA- Comité Institucional de Ética en Investigación informa como:

Titular Suplente

Según Resolución Directoral N°090-2022-DIREC-EJEC-HHUT-DRSS/GOB.REG.TACNA, quien luego de la revisión del trabajo, DETERMINA:

Puede ser desarrollado: SI NO

Cumple con el Marco ético legal de la Investigación en seres humanos NO

Vulnera derechos del paciente NO

Aplicará Instrumentos:

Pacientes

Personal

Otros

Consentimiento informado:

Verbal SI NO Escrito SI NO Pertinente SI NO

Impacto Ambiental X Positivo Negativo

En base a ello el Comité Institucional de Ética en Investigación concluye que el proyecto:

SI NO Cumple con todos los requisitos de calidad exigidos para ser desarroll.

y en consecuencia SI NO Otorga la Aprobación, por intermedio de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Se expide el presente documento el día 23 de agosto del 2022



Méd. Edgar Rogelio Concori Coaquira
Director Ejecutivo
Hospital Hipólito Unanue Tacna



Fuente
Lis. Blanca Raquel Zevallos Delgado
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital Hipólito Unanue Tacna

Anexo F Evidencias



Anexo G
Estadísticos descriptivos

Tabla 27

Frecuencia y porcentaje de personal profesional y técnico de enfermería según el sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	180	82.2%
Masculino	39	17.8%
Total	219	100%

Tabla 28

Engagement según el sexo

Sexo	Bajo		Medio		Alto		Muy Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
F	14	6.4%	147	67.1%	18	8.2%	1	0.5%	180	82.2%
M	3	1.4%	33	15.1%	2	0.9%	1	0.5%	39	17.8%

Tabla 29

Riesgo Psicosocial según el sexo

Sexo	Bajo		Medio		Total	
	f	%	f	%	f	%
F	23	10.5%	157	71.7%	180	82.2%
M	11	5%	28	12.8%	39	17.8%

Tabla 30

Frecuencia y porcentaje de personal profesional y técnico de enfermería según la edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 24 a 34 años	101	46.1%
De 35 a 44 años	51	23.3%
De 45 a 57 años	31	14.2%
De 58 a 66 años	36	16.4%
Total	219	100%

Tabla 31

Engagement según la edad

Edad	Bajo		Medio		Alto		Muy Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
24 a 34 años	3	1.4%	93	42.5%	5	2.3%	0	0.0%	101	46.1%
35 a 44 años	4	1.8%	37	16.9%	8	3.7%	2	0.9%	51	23.3%
45 a 57 años	7	3.2%	19	8.7%	5	2.3%	0	0.0%	31	14.2%
58 a 66 años	3	1.4%%	31	14.2%	2	0.9%	0	0.0%	36	16.4%

Tabla 32*Riesgos psicosociales según la edad*

Edad	Bajo		Medio		Total	
	f	%	f	%	f	%
24 a 34 años	0	0%	99	45.2%	101	46.1%
35 a 44 años	0	0%	43	23.1%	51	23.3%
45 a 57 años	7	5%	19	8.7%	31	14.2%
58 a 66 años	3	1.4%	31	14.2%	36	16.4%

Tabla 33*Frecuencia y porcentaje de personal profesional y técnico de enfermería según la ocupación.*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Profesional de enfermería	105	47.9%
Técnico de enfermería	114	52.1%
Total	219	100%

Tabla 34*Engagement según la ocupación*

Ocupación	Bajo		Medio		Alto		Muy Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
PE	9	4.1%	84	38.4%	12	5.5%	0	0.0%	105	47.9%
TE	8	3.7%	96	43.8%	8	3.7%	2	0.9%	114	52.1%

Tabla 35*Riesgo psicosocial según la ocupación*

Ocupación	Bajo		Medio		Total	
	f	%	f	%	f	%
PE	18	8.2%	87	39.7%	105	47.9%
TE	16	7.3%	98	44.7%	114	52.1%