



**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**INFLUENCIA DEL ENGAGEMENT EN LA EMPATÍA Y LA PERSONALIDAD DE  
ENFERMERAS QUE LABORAN EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE  
SERVICIOS DE SALUD DE LIMA, 2023**

**Línea de investigación:**

**Salud Pública**

Tesis para optar el grado académico de Doctor en Salud Pública

**Autor:**

Fernández Rengifo, Werther Fernando

**Asesor:**

Cruz Gonzáles, Gloria Esperanza

ORCID: 0000-0003-1937-5446

**Jurado:**

Espinoza de Munarriz, Regina Medina

La Rosa Botonero, José Luis

Bobadilla Minaya, David

**Lima - Perú**

**2024**



# INFLUENCIA DEL ENGAGEMENT EN LA EMPATÍA Y LA PERSONALIDAD DE ENFERMERAS QUE LABORAN EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE LIMA, 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1 [hdl.handle.net](https://hdl.handle.net) Fuente de Internet 3%

2 [repositorio.ucv.edu.pe](https://repositorio.ucv.edu.pe) Fuente de Internet 2%

3 Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante 1%

4 [ruidera.uclm.es](https://ruidera.uclm.es) Fuente de Internet 1%

5 [www.researchgate.net](https://www.researchgate.net) Fuente de Internet 1%

6 [repositorio.unfv.edu.pe](https://repositorio.unfv.edu.pe) Fuente de Internet <1%

7 Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante <1%

8 [repositorio.unsa.edu.pe](https://repositorio.unsa.edu.pe) Fuente de Internet <1%



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | Vicerrectorado de  
INVESTIGACIÓN

**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**INFLUENCIA DEL ENGAGEMENT EN LA EMPATÍA Y LA PERSONALIDAD DE  
ENFERMERAS QUE LABORAN EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE  
SERVICIOS DE SALUD DE LIMA, 2023**

**Línea de Investigación 43: Salud Pública**

**Tesis para optar el Grado Académico de Doctor en Salud Pública**

**Autor**

**Fernández Rengifo, Werther Fernando**

**ORCID CÓDIGO: 0000-0001-7485-9641**

**Asesora**

**Cruz Gonzáles, Gloria Esperanza**

**ORCID: 0000-0003-1937-5446**

**Jurado**

**Espinoza de Munarriz, Regina Medina**

**La Rosa Botonero, José Luis**

**Bobadilla Minaya, David**

**Lima – Perú**

**2024**

**Título**

INFLUENCIA DEL ENGAGEMENT EN LA EMPATÍA Y LA PERSONALIDAD DE  
ENFERMERAS QUE LABORAN EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE  
SERVICIOS DE SALUD DE LIMA, 2023

**Autor**

Fernández Rengifo, Werther Fernando

ORCID: 0000-0001-7485-9641

**Asesor**

Cruz González, Gloria Esperanza

ORCID: 0000-0003-1937-5446

## Índice

Título.....	2
Autor .....	3
Asesor .....	4
Índice.....	5
Resumen.....	7
Abstract .....	8
Resumo .....	9
I. Introducción.....	10
1.1 Planteamiento del Problema.....	12
1.2 Descripción del Problema .....	16
1.3 Formulación del Problema .....	20
- Problema General.....	20
- Problemas Específicos.....	20
1.4 Antecedentes .....	21
1.5 Justificación de la investigación.....	37
1.6 Limitaciones de la investigación .....	42
1.7 Objetivos de la investigación .....	42
- Objetivo general .....	42
- Objetivos específicos.....	42
1.8 Hipótesis.....	43
II. Marco Teórico .....	45
2.1 Marco conceptual .....	45
III. Método .....	67

3.1 Tipo de investigación .....	67
3.2 Población y muestra .....	67
3.3 Operacionalización de variables.....	70
3.4 Instrumentos .....	74
3.5 Procedimientos .....	79
3.6 Análisis de datos.....	80
3.7 Consideraciones éticas .....	81
IV. Resultados.....	82
V. Discusión de resultados.....	105
VI. Conclusiones.....	111
VII. Recomendaciones .....	113
VIII. Referencias.....	114
IX. Anexos .....	136



## Resumen

El propósito fue determinar la influencia del engagement en la empatía y la personalidad de las enfermeras que laboran en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, Perú – 2023. Metodología: pesquisa cuantitativa y aplicada, observacional, explicativa (correlacional causal) y transversal, que efectuó una encuesta sincrónica online por medio de un Cuestionario de Google Forms en una muestra de 946 enfermeras que estudian la especialidad y trabajan en las instituciones de salud, los instrumentos aplicados fueron la UWES-17, la JSE-20 y el BFI-37. Los datos de distribución no normal se analizaron con estadísticas descriptivas e inferenciales no paramétricas de correlación (Spearman), luego se aplicó un análisis estadístico correlacional – causal a través del modelo de regresión logística ordinal (R) para determinar la influencia de las variables. Resultados: el nivel de engagement es alto en el 81,4%, el nivel de empatía se encuentra en un nivel promedio en el 55,6%; los 5 grandes de la personalidad se encuentran en un nivel moderado para el factor Extroversión (63,3%), en un nivel alto para Amabilidad (81,7%), en un nivel moderado para Responsabilidad (81,3%), en un nivel moderado para Neuroticismo (74,0%) y en un nivel moderado para Apertura (54,2%). Conclusiones: el nivel de engagement influye positiva y significativamente en el nivel de empatía ( $p=0,000 < 0,05$ ); del mismo modo, influye significativamente en los factores de Extroversión, Amabilidad, Responsabilidad y Apertura ( $p=0,000 < 0,05$ ); pero no es estadísticamente significativo en el factor Neuroticismo ( $p= 0,202 > 0,05$ ).

*Palabras clave:* engagement, compromiso laboral, empatía, inventario de personalidad, atención de enfermería, servicios de salud.

## Abstract

The target was to determine the influence of engagement on the empathy and personality of nurses working in Health Service Providers Institutions in Lima, Peru - 2023. Methodology: quantitative and applied, observational, explanatory (causal correlational) and cross-sectional research, which conducted a synchronous online survey through a Google Forms Questionnaire in a sample of 946 nurses who study the specialty and work in health institutions, the instruments applied were the UWES-17, the JSE-20 and the BFI-37. Non-normal distribution data were analyzed with descriptive and inferential non-parametric correlation statistics (Spearman), then a correlational-causal statistical analysis was applied through the ordinal logistic regression model (R) to determine the influence of the variables. Results: the level of engagement is high in 81.4%, the level of empathy is at an average level in 55.6%; the Big 5 personality factors are at a moderate level for Extroversion (63.3%), at a high level for Agreeableness (81.7%), at a moderate level for Responsibility (81.3%), at a moderate level for Neuroticism (74.0%) and at a moderate level for Openness (54.2%). Conclusions: the level of engagement significantly influences the level of empathy ( $p=0.000 < 0.05$ ); likewise, it significantly influences the factors of Extroversion, Agreeableness, Responsibility and Openness ( $p=0.000 < 0.05$ ); but it is not statistically significant in the Neuroticism factor ( $p=0.202 > 0.05$ ).

*Key words:* engagement, job commitment, empathy, personality inventory, nursing care, health services.

## Resumo

O claro foi determinar a influência do engajamento na empatia e na personalidade dos enfermeiros que trabalham em instituições de saúde em Lima, Peru - 2023. Metodologia: pesquisa quantitativa e aplicada, observacional, explicativa (correlacional causal) e transversal, que realizou uma pesquisa on-line síncrona usando um questionário do Google Forms em uma amostra de 946 enfermeiros que estudam a especialidade e trabalham em instituições de saúde, os instrumentos aplicados foram o UWES-17, o JSE-20 e o BFI-37. Os dados distribuídos de forma não normal foram analisados com estatísticas descritivas e inferenciais de correlação não paramétrica (Spearman) e, em seguida, foi aplicada uma análise estatística correlacional-causal por meio do modelo de regressão logística ordinal (R) para determinar a influência das variáveis. Resultados: o nível de engajamento é alto em 81,4%, o nível de empatia está em um nível médio em 55,6%; os fatores de personalidade Big 5 estão em um nível moderado para Extroversão (63,3%), em um nível alto para Concordância (81,7%), em um nível moderado para Responsabilidade (81,3%), em um nível moderado para Neuroticismo (74,0%) e em um nível moderado para Abertura (54,2%). Conclusões: O nível de comprometimento influencia significativamente o nível de empatia ( $p=0,000 < 0,05$ ); da mesma forma, influencia significativamente os fatores Extroversão, Amabilidade, Responsabilidade e Abertura ( $p=0,000 < 0,05$ ); mas não é estatisticamente significativo no fator Neuroticismo ( $p= 0,202 > 0,05$ ).

*Palavras-chave:* engajamento, comprometimento com o trabalho, empatia, inventário de personalidade, cuidados de enfermagem, serviços de saúde.

## I. Introducción

La salud pública en el país atraviesa una serie de problemas que se agudizan cada vez más, entre estas contrariedades se destaca la centralización, la fragmentación, el agravamiento de la tuberculosis, la anemia, las infecciones respiratorias, la salud mental y la violencia en todas sus dimensiones, lo cual presiona y exagera la respuesta del sistema de salud y demanda de competencias humanas fortalecidas y comprometidas para ayudar a resolver estos daños.

Estudios realizados en diversas instituciones de salud alrededor del mundo develaron asociaciones significativas entre el engagement y una mejor calidad de vida y satisfacción laboral en las enfermeras, propiciando un estado mental positivo en su entorno hospitalario. Del mismo modo, se le relaciona con la productividad, la cultura de seguridad del paciente, el desempeño y los rasgos de personalidad.

Empero, las condiciones laborales de la enfermera no mejoran y se ha advertido de un serio incremento en la tasa de absentismo y abandono de la profesión y el trabajo, sumando a las altas tasas de ansiedad, depresión y burnout que reportan, lo cual, conlleva a una mayor despersonalización y a una baja empatía durante la atención de salud.

Por ello, se debe estudiar su engagement en la gestión sanitaria a fin de contribuir con la “justicia organizacional” del trabajo enfermero; es en ese sentido que el propósito de esta iniciativa investigativa fue “determinar la influencia del engagement en la empatía y la personalidad de las enfermeras que laboran en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, Perú – 2023”.

En cuanto a la metodología, esta fue una pesquisa cuantitativa y aplicada, observacional, explicativa (correlacional causal) y transversal, que efectuó encuestas usando dos instrumentos universales validados y confiables como son la UWES-17, la JSE-20 y el

BFI-37 para indagar estos fenómenos de gran relevancia para la gestión de recursos humanos en la salud pública.

La población de estudio fueron las enfermeras, entiéndase a este término como alusión a ambos géneros, que trabajan y estudian en 18 programas de segunda especialidad en enfermería de una universidad de Lima (N= 1492) y que se encuentran laborando en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud - IPRESS de Lima, Perú. Intencionalmente se extrajo una muestra representativa de la población de estudio (n= 946).

Para el análisis estadístico, se realizaron pruebas o estadísticas descriptivas (distribución de frecuencias y tablas cruzadas con pruebas de chi cuadrado) y análisis estadístico inferencial no paramétrica. Asimismo, dada la distribución de no normalidad de esos datos y la ordinalidad de las variables cualitativas transformadas, se aplicó un análisis estadístico correlacional – causal a través del modelo de regresión logística ordinal. Finalmente, se cumplieron con los procedimientos y las consideraciones éticas de la investigación, contándose para tal fin con la resolución de aprobación del estudio por parte del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada Norbert Wiener.

## 1.1 Planteamiento del Problema

Bajo una perspectiva humanista y positivista surgieron constructos como el “work engagement” o simplemente “engagement” y en español “compromiso laboral” de los empleados en su lugar de trabajo, determinado por la participación, el entusiasmo y la intensa conexión física, mental y emocional que siente en el cumplimiento de su rol, lo que la lleva a poseer una alta dosis de energía que transforma para lograr un mejor desempeño y resultados organizacionales; es un fenómeno opuesto o contrario al síndrome de Burnout o estrés laboral que tiene un trabajador (Anusha y Raman, 2019).

El Informe Gallup (2020), revela que el 71% de las personas en las organizaciones no están comprometidas, solamente un 15% de los empleados en el orbe y un 35% en los EE. UU están en el nivel de "comprometidos"; de ahí la necesidad de orientar el desarrollo organizacional mediante el impulso del engagement. Por ello, en las organizaciones de servicios de salud, se debe incorporar una variedad de elementos vinculados con el desarrollo de capacidades, el fortalecimiento y la gerencia del talento.

Gestionar y evaluar el engagement en los trabajadores es una necesidad cada vez más creciente para asegurar la sostenibilidad y una ventaja más competitiva de las organizaciones, ya que es un predictor del desempeño y la productividad; “sin el compromiso de los trabajadores, no hay compromiso del equipo”, lo cual limita alcanzar mejores resultados. Además, es un constructo que previene extremados estados de agotamiento disminuyendo el riesgo del burnout laboral (Bakker y Albrecht, 2018).

Estudios realizados en diversas instituciones de servicios de salud alrededor del mundo develaron asociaciones significativas entre el engagement o compromiso laboral, la calidad de vida y la satisfacción con el trabajo en los profesionales de enfermería. Un mejor conocimiento de la correspondencia entre el compromiso organizacional y la excelencia competitiva del

empleado a nivel de la empatía y personalidad contribuirán al desempeño estratégico de la institución (Anis Eliyana et al., 2020).

Otros estudios en el mundo develaron la conexión inversa de horizontes adecuados de work engagement con puntuaciones bajas de burnout. Las demandas profesionales, los recursos laborales, situacionales y de índole organizacional son el acervo psicológico; la expresión de emociones, los rasgos de personalidad, la autorrealización, etc. son influenciados por las puntuaciones del engagement y burnout en el personal sanitario (García-Iglesias et al., 2021).

Se ha mostrado que el engagement o compromiso laboral es un mecanismo motivacional que media el vínculo entre la personalidad proactiva y la autonomía laboral. Retener a los empleados proactivos con el potencial de ser de alto rendimiento se reconoce como una condición esencial para la supervivencia y prosperidad de una organización, más aún en los servicios de salud (Inyong y Chang-Wook, 2019).

Por otro lado, la empatía en el cuidado de la salud es un constructo cognitivo y conductual que involucra la competencia de intuir cómo las usanzas y las emociones de un paciente se ven afectados por la enfermedad. Compone uno de los factores primordiales para el progreso de habilidades comunicativas básicas en las relaciones interpersonales voluntarias (Clark y Butler, 2020).

La investigación en profesionales sanitarios ha demostrado que “la empatía está vinculada empírica y teóricamente o ambas con varios caracteres como el compromiso con el trabajo, el comportamiento prosocial, los rasgos de personalidad” (Ulloque et al., 2019), la capacidad de recopilar información, la historia clínica, el aumento de la satisfacción del paciente, la mejor correspondencia terapéutica y las derivaciones clínicas favorables, manifestando incluso que las damas ostentan mejores grados de empatía que los varones (Díaz-Narváez et al., 2021).

La empatía, por otro lado, puede ser un "factor modificable y variable" (Fortich-Mesa y Díaz-Narváez, 2018) en el que pueden influir muchos otros factores, como la edad, el género, las intenciones de carrera o programa, la estructura y el ambiente familiar, la personalidad, las experiencias intrínsecas o extrínsecas del sujeto, el entorno sociocultural, el compromiso laboral, los valores morales y éticos, y otras variables más (Mayo et al., 2019).

En otro contexto, varios estudios alrededor del mundo están demostrando que la vida laboral influye en su carácter y afecta sus rasgos básicos de personalidad. Las personas cuando están bien motivados en su trabajo maduran su personalidad. Obviamente, esto tiene que ver con las exigencias de la vida laboral. La evidencia señala que los rasgos de personalidad no solo establecen el éxito profesional, sino que, el éxito en la organización y el trabajo puede cambiar la personalidad, más aún en el personal sanitario (Asselmann y Specht, 2021).

Es así como, la evidencia científica actual está demostrando que los rasgos o factores de personalidad no sólo influyen en la empatía, sino que, además, cuando éstos se vuelven inestables inciden en el progreso y manifestación del desgaste por empatía, disminuyendo el factor de apertura al cambio, en profesionales de la salud (Cuenca y Saraguro, 2020).

Incluso, estudios realizados en Asia sugiere a las administraciones de recursos humanos en salud que valore las características de la personalidad en la formación profesional del personal biomédico al momento de la selección y la asignación de los puestos de trabajo, en especial para los sanitarios que irán a los pueblos; ya que estos factores influirán en la atención de salud; recomendando incluso que, debería apoyarse los aspectos psicológicos y fortalecerse los aspectos organizacionales para mejorar la gestión sanitaria (Zhang et al., 2021).

En este contexto, son “las enfermeras y enfermeros el mayor valor de los recursos humanos en la salud pública y líderes en el cuidado de las personas, que poseen una filosofía humanista positivista integradora” (Fuentes, 2020), donde, la inteligencia, la agilidad, la



intuición y la personalidad son elementos claves que respaldan la caracterización y la adecuada solución de los problemas de formas creativas, a fin de adaptarse a los requerimientos emergentes de los pacientes y fomentar equipos de atención que transmitan empatía, energía positiva, buen trato y don de gente (González-Gil et al., 2022).

Por ello, se requiere contar con evidencia científica que respalde la mejora de la gerencia del talento humano en la gestión de los servicios de salud y de la capacidad adaptativa del sector al nuevo contexto sanitario con respecto a este grupo ocupacional, que, sin lugar a dudas, es y seguirá siendo la fuerza impulsadora y el mayor valor sanitario en el funcionamiento de la salud pública, con el designio de avalar la mejora de la gestión del recurso humano para una mejor calidad de atención y cuidado en salud, con seguridad, oportunidad y equidad (Tumbaco-Quimis et al., 2022).

En este contexto, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) son entidades que brindan servicios de salud a los ciudadanos, siendo públicas, privadas o mixtas. Estas instituciones están autorizadas para entregar servicios parciales o totales de los diversos planes de salud del sistema de aseguramiento del país. Por ejemplo, tenemos al Plan de Aseguramiento Universal de Salud (PAUS), que es el conglomerado de beneficios de los asegurados al Seguro Integral de Salud (SIS) que es la principal Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) junto a otras IAFAS del sistema de salud pública cuya responsabilidad radica en la adquisición y administración de los recursos financieros destinados a la provisión de cobertura de seguro de salud y la gestión de riesgos potenciales para los asegurados (Gob.pe, 2022).

Algunas IAFAS son el Seguro Integral de Salud (SIS), el Seguro Social del Perú (EsSalud), los seguros de las Fuerzas Armadas y Policiales, las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), las compañías de seguros y los Afocats cuyas IPRESS pueden operar de forma

independiente y autónoma. Algunos ejemplos de IPRESS son los hospitales públicos del MINSA y de EsSalud, las clínicas privadas y los centros médicos especializados en donde laboran los profesionales de enfermería de la ciudad de Lima metropolitana y provincias (SuSalud, 2023).

Por ello, planteamos de esta manera la necesidad de evaluar el engagement y la personalidad del profesional enfermero en el contexto sanitario actual para así determinar cómo este constructo influye en una variable tan importante y significativa en el funcionamiento y la gestión de salud en entornos clínicos y hospitalarios como es la empatía que se manifiesta en la calidad de atención de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPRESS) de Lima como capital metropolitana y referente para el país.

## **1.2 Descripción del Problema**

La asociación entre proveedor sanitario y paciente debe entenderse como una interacción dialéctica entre dos sujetos con diferentes intereses personales, es una interacción antropológica humanista de múltiples dimensiones. Esta asociación, en sí, implica una notable subjetividad e intersubjetividad que va más allá del componente netamente clínico de la terapia (Vargas-Celis et al., 2020).

Actualmente, el elemento humano en el cuidado humanizado de la salud es tan trascendental que los profesionales sanitarios cuando evalúan a sus pacientes usan no solo sus competencias tecnológicas, sino también sus habilidades blandas subjetivas y cognitivas. Ya que, se ha verificado en diversas pesquisas que para una asistencia sanitaria humana o humanizada es necesario que los profesionales médicos, especialmente los enfermeros, sean capaces de comunicarse positiva y empáticamente con sus pacientes (Díaz-Valentín, 2020).

Entonces, hablar de engagement laboral es referirse a las personas “engaged” como aquellas que están “comprometidas” con sus funciones en el trabajo tanto física, cognitiva y emocionalmente, constructo que en particular, cae como anillo al dedo en el personal de enfermería que está expuesto a múltiples riesgos tanto físicos como mentales; de ahí la necesidad de impulsar en ellos estrategias de engagement que propicia un estado mental positivo en el trabajador para un mejor desenvolvimiento (García-Rosas et al., 2019).

Gallup (2022), revela que “la falta de engagement en el trabajador es el responsable del 81% del absentismo laboral, que es el responsable del 58% de los incidentes y eventos adversos con consecuencias de mortalidad y caídas en el contexto de la seguridad del paciente, que es el responsable del 64% de incidentes de seguridad (accidentes) ocupacionales”. Estas cifras alarmantes ponen en evidencia la necesidad de impulsar y fortificar el compromiso laboral en el personal sanitario.

Por otro lado, la revisión científica actual está develando importantes asociaciones entre el engagement laboral (WE) y los componentes de personalidad del modelo teórico de los cinco grandes factores; tal es el caso que, la afabilidad presenta la asociación más fuerte con el WE ( $p = 0.41$ ), seguida de extraversión y apertura a la experiencia (0.38), neuroticismo (-0.36) y amabilidad (0.27). Además, el 30% de la varianza WE podría explicarse con el modelo de 5 grandes factores de la personalidad ( $R^2=0,33$ ,  $IC95\%=0,26-0,49$ ). Por lo tanto, para mejorar el engagement laboral, es necesario evaluar tanto la personalidad como el entorno de trabajo psicosocial en detalle (Fukuzaki y Iwata, 2022).

Sin embargo, De Aguiar et al. (2017), explicó con un modelo de regresión que “algunos elementos de la empatía son idóneos para predecir algunos factores de personalidad” en futuros médicos. La extroversión se predijo de forma negativa por la angustia personal, la amabilidad

se predijo por la deferencia empática y la toma de perspectiva, el neuroticismo por la deferencia empática y la apertura por la toma de perspectiva.

A nivel mundial, la situación del personal de salud, en especial de enfermería, presenta un déficit de 5,9 millones de profesionales en su fuerza laboral, principalmente en países de bajos recursos (OPS, 2020), situación problemática que fue aún más evidente durante la pandemia, en donde las enfermeras fueron sometidos a altas cargas laborales, extensos turnos de trabajo y un fuerte estrés laboral; lo cual provocó el incremento de las tasas de abandono, despersonalización y una falta de compromiso hacia sus instituciones, en desmedro de la calidad de atención (Buchan et al., 2022).

El engagement en las enfermeras tiene un gran efecto en su productividad, la cultura de seguridad del paciente y el desempeño organizacional. Sin embargo, las condiciones laborales de la enfermera no mejoran, por ello, las Asociaciones Nacionales de Enfermeras (ANE) del CIE han advertido que el impacto de la pandemia está dejando un serio incremento en la tasa de absentismo y abandono de la profesión por parte de las enfermeras en el 2022 (Wan et al., 2018), y estudios realizados por asociaciones de todo el mundo han puesto repetidamente de manifiesto mayores tasas de ansiedad, depresión, miedo, estrés, síndrome de burnout con una mayor despersonalización, baja empatía y una alta intención de marcharse. Por ello, se debería considerar mejorar su engagement a través de la creación de estrategias motivacionales y el reforzamiento de la “justicia organizacional” (Jurado-Álvarez et al., 2022).

Por otro lado, las deficiencias que tienen los organismos del sector público son cada vez más crecientes, muestran una estructura de su organización y una gestión de los recursos humanos inadecuada o deficiente (Secretaría de Gestión Pública, 2021); lo que, provoca que no se puedan brindar las condiciones ideales para un mayor compromiso de los profesionales sanitarios, lo que afecta el comportamiento y la salud de dichos profesionales, en particular de

las enfermeras, provocando entre otras cosas la despersonalización que hace que se trate mal a los pacientes y familiares, con una falta de empatía para considerar la gravedad de la situación en el cuidado del paciente (Ministerio de Salud, 2021).

La crisis generada por la COVID-19 ha llevado a las instituciones de salud a reestructurarse, a cambiar sus formas a un sentido reflexivo en los procesos administrativos para brindar una mejor atención al ciudadano, pero el alejamiento y el poco contacto profundizó las carencias en las relaciones humanas y terapéuticas que se desarrollaban día a día. Por lo que, urge la implementación de planes de acción de recursos humanos sanitarios de cara a enfrentar los efectos de la pandemia en la prestación de la calidad de los servicios de salud pública (Cho y Levin, 2022).

Por ejemplo, en nuestro país, pesquisas realizadas antes de la emergencia sanitaria, hacen referencia que, el 56% de los enfermeros fueron clasificados con nivel moderado de compromiso en el trabajo, puntuando elevado en el componente de energía y dedicación (14%) y bajo en el componente de enfoque (30%). Empero, algunos factores, como el servicio en el que trabajan los profesionales de enfermería, más la carga y presión por cuidar, afectan los niveles de engagement laboral y no han sido indagados en hondura (López, 2021).

Del mismo modo, una revisión de literatura sobre el engagement en las organizaciones, realizada de fuentes primarias generadas en el Perú durante los últimos 10 años, concluye que, el engagement hace que los trabajadores estén mejor motivados, entusiastas y empáticos con sus funciones, lo que permite a las organizaciones beneficiarse de personas con mayor competencia y productividad (Díaz, 2021).

De ahí la necesidad de realizar este estudio en la población y ámbito de los licenciados de Enfermería, que son la primera fuerza laboral del sistema sanitario del país y que se constituyen en una pieza clave para la gerencia de los recursos humanos en las instituciones

prestadoras de salud, tanto públicas como privadas y que, sin lugar a duda, compromete la gestión de la salud pública del Perú.

### **1.3 Formulación del Problema**

#### ***- Problema General***

¿Cuál es la influencia del nivel de engagement en la empatía y los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023?

#### ***- Problemas Específicos***

a. ¿Cuál es el nivel de engagement en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023?

b. ¿Cuál es el nivel de empatía en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023?

c. ¿Cómo se presentan los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023?

d. ¿Cuál es la influencia del nivel de engagement en los niveles de empatía en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023?

e. ¿Cuál es la influencia del nivel de engagement en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023?

## 1.4 Antecedentes

### *Antecedentes internacionales*

Slåtten et al. (2022), en Noruega, su investigación cual motivo “*examinar si el work engagement (WE) es un predictor significativo del logro de los objetivos organizacionales estratégicos*”. Estudio transversal explicativo en 164 enfermeras de cuatro hospitales públicos noruegos. Los tres hallazgos clave de este estudio son: i) El engagement de los enfermeros se relacionó positivamente con la calidad de la atención del servicio ( $\beta = 0,551$ ) y la satisfacción laboral ( $\beta = 0,883$ ). La satisfacción laboral media plenamente la relación entre el engagement y la intención de rotación y en sí misma explica casi el 60% ( $R^2 = 0,59$ ) de intención de cambiar de trabajo; ii) la percepción de los enfermeros sobre la cultura organizacional ( $\beta = 0,278$ ) y el clima de colaboración ( $\beta = 0,331$ ) estuvieron directamente relacionados con el engagement; y iii) El engagement media plenamente la relación entre la cultura / clima organizacional y la calidad del servicio de atención y la satisfacción laboral. Además, media parcialmente la relación entre el clima colaborativo y la satisfacción laboral. Conclusiones: el engagement de los enfermeros está altamente correlacionado con su satisfacción profesional y los propósitos de rotación y cambio de trabajo, y, es un factor clave para la mejora de la cultura y logros organizacionales. Los gerentes deben gestionar continuamente el engagement de los enfermeros, centrándose en áreas como la cultura organizacional y el clima, porque es un medio eficaz que permite múltiples resultados deseables para las organizaciones hospitalarias.

Zeng et al. (2022), en Japón, su indagación cuya motivación fue “*estudiar el impacto de la motivación laboral en el engagement de las enfermeras que trabajan en centros de atención médica a largo plazo (LTC)*”. Estudio explicativo transversal, seleccionaron al azar 1200 centros de 6055 centros de LTC en el este de Japón. Dos enfermeras de cada instalación

completaron un cuestionario de autoinforme desarrollado para evaluar la motivación laboral intrínseca y extrínseca, el engagement y la satisfacción profesional. Resultados: Mediante el análisis de regresión múltiple de 561 cuestionarios válidos se investigó la relación entre la motivación laboral y el engagement, encontrando que, la motivación laboral intrínseca, la satisfacción laboral y la edad tuvieron un efecto positivo significativo en el engagement laboral ( $p < 0.000$ ), mientras que la motivación laboral extrínseca no tuvo un efecto significativo ( $p > 0.05$ ). Sin embargo, la mitad de los enfermeros optaron por trabajar por motivación extrínseca al trabajo, lo que explica la alta tasa de rotación del personal de enfermería en las instalaciones. Conclusión: los hallazgos indican la importancia de las medidas que fomenten la motivación intrínseca de las enfermeras para mejorar el engagement laboral.

Villafañe et al. (2022), en España, su pesquisa tuvo como propósito “*estudiar las asociaciones entre la presencia de engagement y los rasgos de personalidad en estudiantes de enfermería*”, evaluando esta relación a través del modelo de los 5 grandes factores, uno de los modelos más aceptados en la descripción de la personalidad humana. Estudio observacional, correlacional y transversal en una muestra de 90 estudiantes de enfermería (68 mujeres y 22 hombres). El rango de edad de las mujeres osciló entre 18 y 52 años y la edad de los hombres entre 18 y 47 años. Se midieron los coeficientes de correlación con Pearson y se ejecutó un examen multivariante. Los resultados expusieron que el engagement se relaciona de forma positiva con la extraversión, la amabilidad, la conciencia y la apertura; y, de forma negativa con el rasgo de personalidad de neuroticismo. Los sujetos catalogados en el primer clúster, determinado por un perfil con alto neuroticismo y bajas valoraciones en el resto de los rasgos de personalidad tenían una menor puntuación de engagement. En el clúster segundo, caracterizado por un neuroticismo bajo y una extraversión, agrado, apertura y concienciación altas, la presencia de engagement fue elevada. Entonces, el engagement está directa e



íntimamente correlacionada con los rasgos positivos de la personalidad en estudiantes de enfermería.

Cao y Chen (2021), en su investigación del 2021 en China, tuvieron como objetivo *“Explorar las relaciones entre resiliencia, empatía, fatiga por compasión, engagement e intención de rotación en enfermeras de hemodiálisis chinas.”* Se trabajó con un estudio explicativo transversal y un método de muestreo de dos etapas para reclutar a 528 enfermeras de hemodiálisis chinas. Se ejecutó un examen de regresión múltiple. En los resultados se halló que la prevalencia de niveles altos y extraordinariamente altos de intención de rotación fue del 59,1% y del 9,0%. La fatiga por compasión tuvo el efecto significativo más fuerte sobre la intención de rotación ( $\beta = 0,276$ ), seguida del engagement ( $\beta = -0,256$ ) y la resiliencia ( $\beta = 0,193$ ). Finalmente se concluyó que los grados más elevados de fatiga por compasión y los grados más bajos de resiliencia y engagement laboral pueden resultar en una mayor intención de rotación en las enfermeras de hemodiálisis.

Martos-Martínez et al. (2021), en su indagación multicéntrica en España, cuyo propósito fue: *“analizar las relaciones entre los componentes de empatía, afecto, personalidad y engagement, encontrar perfiles de personalidad, identificar las variables con mayor valor explicativo y analizar el papel mediador de las variables susceptibles de intervención en la relación entre la personalidad y los componentes del compromiso”*. Métodos: estudio no experimental, transversal y explicativo en una muestra de 1268 enfermeras se completó la Escala de Engagement de Utrecht, el Inventario de los Cinco Grandes (BFI), la Escala de Empatía Básica y el Programa de Afecto Positivo y Negativo. Resultados: La empatía, el afecto y la personalidad influyen en los factores de engagement en las enfermeras. El vigor y los factores de absorción del engagement mostraron una relación positiva con la empatía, el afecto

positivo y todos los factores de personalidad de los Cinco Grandes, excepto el neuroticismo con el que la relación fue negativa. La personalidad afectó el vigor, la dedicación y los factores de absorción del engagement, y la empatía cognitiva medió esta relación. Se llegó a la conclusión de que estos factores interactúan en el ámbito laboral, afectan y median el engagement en los profesionales de enfermería.

Molero-Jurado et al. (2020), en su pesquisa en España, cual motivo fue: *“analizar el efecto de la personalidad y la percepción sobre la creatividad en el trabajo en el engagement de enfermería”*. Fueron muestreados y encuestados 1268 enfermeras de entre 22 y 63 años. La colecta de datos usó las herramientas Big Five Inventory (BFI), escala Creative Environment Perceptions (CEP) y Utrecht Work Engagement Scale (UWES). Los resultados emanados mostraron que el neuroticismo estaba inversamente relacionado con la percepción de la creatividad y el engagement, del mismo modo que los factores que obstaculizan la creatividad no estaban relacionados con el engagement. En consecuencia, el cuidador más creativo y comprometido “engaged” muestra más estabilidad, menores grados de ansiedad y tensión, menor dificultad ante los problemas organizativos es más entusiasta, más feliz y competente en las tareas a las que pertenece.

Mukaihata et al. (2020), en Japón, presentaron su pesquisa cual motivo fue *“identificar los factores que influyen en el engagement laboral de los enfermeros psiquiátricos”*. Este estudio transversal incluyó a 425 enfermeras psiquiátricas japonesas. Se recopilaron datos sobre demografía, recursos laborales, recursos personales, demanda laboral y engagement laboral, seguidos de un análisis de datos mediante regresión múltiple jerárquica. En los resultados se halló que la recompensa, el apoyo del supervisor, la colaboración entre el médico y la enfermera, la evaluación y el uso de las emociones se relacionaron positivamente con el

compromiso laboral en un 54%. La actitud desagradable de los pacientes hacia las enfermeras impulsó la asociación de la recompensa y el apoyo del supervisor con el engagement laboral en un 63%. Se concluyó que ciertos recursos laborales, la capacidad empática y la capacidad de automotivación pueden mejorar el engagement laboral.

Carrillo-Vera (2020), en su pesquisa en Ecuador, con el propósito de “*examinar la variable Work Engagement en profesionales de la salud del primer nivel de atención de los Distritos 24D01 y 24D02 de la Provincia de Santa Elena*”. Investigación transversal en una muestra de 177 profesionales sanitarios entre ellos enfermeras en su mayoría. Resultados: los profesionales que participaron obtuvieron un alto puntaje en la clasificación de la dimensión dedicación y vigor del engagement, alcanzando ratios por encima de 80 puntos. Conclusiones: Hay altas puntuaciones de engagement presentes en los profesionales de enfermería que trabajan con energía e inspiración a pesar del desgaste emocional; el aumento de las exigencias en el cuidado y la variedad de actividades que realizan se compensan con los vínculos afectivos con sus pacientes.

Janssens et al. (2019), en Bélgica, su investigación tuvo como fin “*mejorar la comprensión de la relación entre la personalidad y el engagement*”. Metodología: Estudio explicativo transeccional en una muestra de 713 trabajadores sanitarios, se usó el cuestionario BFI para personalidad y el UWES-17 para medir el engagement, se hizo un examen de regresión lineal múltiple para inquirir la correlación entre los rasgos de personalidad y el engagement. Resultados: Tanto la conciencia como la extraversión se relacionaron positivamente con el engagement y sus tres dimensiones. Los niveles más altos de neuroticismo se relacionaron con niveles más bajos de vigor y dedicación. No se halló ninguna relación entre amabilidad y engagement ni sus dimensiones. La apertura se relacionó negativamente con la

dedicación. Conclusión: se demuestra el impacto del engagement en la personalidad, además de las características del trabajo psicosocial, que no deben ser subestimados. Las intervenciones destinadas a aumentar el engagement laboral en el ámbito sanitario también deben tener en cuenta los rasgos de personalidad.

Giménez-Espert et al. (2019), en España, presentaron su indagación que tuvo como móvil *“evaluar el impacto del tipo de contrato y antigüedad del personal de enfermería en sus actitudes hacia la comunicación, la inteligencia emocional y la empatía”*. La muestra en 7 hospitales fue de 450 sujetos, se utilizaron dos cuestionarios. Como resultados y en cuanto a las diferencias en ACO, JSE y TMMS por clase de contrato, se hallaron discrepancias estadísticamente significativas ( $p \leq 0,05$ ) únicamente en la dimensión cognitiva ( $F_2=3,52$ ;  $p=0,03$ ;  $\eta^2=0,02$ ) de la escala ACO. Un análisis de Tukey post-hoc mostró la presencia de diferencias entre grupos ( $p=0,04$ ): los enfermeros con contratos permanentes exhibieron una puntuación levemente más elevada que los interinos o eventuales ( $I-J=-0,27$ ). Se concluyó que las circunstancias laborales positivas (seguridad laboral, contrato permanente y antigüedad) que forman parte del engagement inciden en la capacidad empática y de comunicación en el binomio enfermero - paciente.

Pérez-Fuentes et al. (2019), en España, su pesquisa tuvo como objeto *“determinar los perfiles de personalidad con base en el modelo Big Five y analizar las relaciones y diferencias en el agotamiento y el engagement en función de esos perfiles en profesionales de enfermería”*. Estudio explicativo transversal en una muestra de 1236 enfermeros. Se preparó un cuestionario ad hoc para recopilar los datos sociodemográficos y se utilizaron el Brief Burnout Questionnaire, la Utrecht Work Engagement Scale y el Big Five Inventory-10. Los resultados mostraron que la existencia de burnout en este grupo de trabajadores se vincula de forma

negativa con la extraversión, la amabilidad, la conciencia y la apertura a la experiencia, y se vincula de forma positiva con el rasgo de personalidad del neuroticismo. Estos factores de personalidad mostraron los patrones opuestos con respecto al engagement. También se encontraron tres perfiles de personalidad diferentes en el personal de enfermería, en los que los profesionales que tenían un perfil marcado por un fuerte neuroticismo y puntuaciones bajas en el resto de los rasgos de personalidad fueron los más afectados por el burnout, en contraposición con aquellos con mayor puntuación de engagement.

Van Mol et al. (2018), en Holanda, su pesquisa que tuvo como finalidad “*explorar las relaciones entre las demandas de trabajo, los recursos personales y el engagement laboral entre los profesionales de la UCI*”. Estudio explicativo transversal en una población de 262 enfermeros de UCI y 53 intensivistas de un hospital universitario con tasa de contestación global de 61% (n=193). El engagement laboral se valoró con la escala UWES, que incluía ítems sobre el entorno laboral. Además, se incluyeron 14 ítems de la Escala de Empatía Médica de Jefferson para medir la capacidad empática. La mayoría fueron enfermeras mujeres de mediana edad que vivían con una pareja e hijos. Resultados: el engagement laboral se relacionó negativamente tanto con las necesidades cognitivas entre los intensivistas como con las necesidades emocionales en los enfermeros de UCI. No se halló una relación significativa entre el engagement y la capacidad empática; sin embargo, la amabilidad, la concienciación y la estabilidad emocional quedaban altamente correlacionadas con el engagement. Sólo el número de horas trabajadas a la semana siguió siendo un factor de confusión, con un efecto negativo de la carga de trabajo sobre el work engagement después de controlar el efecto de las horas de trabajo semanales. Conclusión: el engagement laboral contrarresta las reacciones de estrés relacionadas con el trabajo. La carga de trabajo relativamente alta en las UCI, junto con una carga emocional especialmente pesada, no afecta el nivel alto de engagement laboral.

Navarro-Abal et al. (2018), en España presentaron su indagación cual fin fue “*Analizar los niveles de compromiso (engagement), resiliencia y empatía, y la relación entre ellos, en una muestra de personal de enfermería que trabajan en diferentes instituciones privadas de Huelva*”. Fue un estudio transversal, explicativo. La muestra fue compuesta por 128 sujetos. Se uso la escala de resiliencia de Wagnild y Young, Índice de Reactividad Interpersonal y Escala de Engagement Laboral de Utrech. Como resultado se obtuvo que del total de sujetos que componían la muestra, 37 (29%) eran del sexo masculino y 91 (71%) del sexo femenino, con una edad media de 58,20 años (DE = 9,40). Finalmente, en relación con la jornada laboral, el 43% (n = 55) trabajaba a tiempo completo y el 57% (n = 73) a tiempo parcial en cuanto compromiso en un 54% el compromiso era alto en el caso de la empatía tuvo una calificación de regular en un 48%. Se finiquito que hay una vinculación entre los elementos cognitivos y emocionales del engagement y la empatía. Ciertos factores sociodemográficos de la organización y las circunstancias de trabajo están asociadas al nivel de engagement.

Lourenção (2018), en Brasil su indagación cual fin fue “*valorar los niveles de engagement en el trabajo de enfermeros matriculados en programas de residencia multiprofesional y perfeccionamiento profesional en salud de una institución pública*”. Pesquisa transeccional usando la UWES, con sus componentes vigor, dedicación y absorción, y, su puntaje general. Resultas: los niveles de engagement oscilaron de 3,8 a 4,3, y las desviaciones estándar, entre 1,1 y 1,3. Los enfermeros mostraron niveles promedio en las dimensiones de vigor (3,8) y absorción (3,9), y altos niveles de dedicación (4,3) y engagement (4,0). Conclusiones: los enfermeros presentaron buenos niveles de engagement, energía, resiliencia, entusiasmo e implicación con el trabajo. Están satisfechos con la tarea y se entregan

a ella, lo que promueve la ganancia de habilidades y competencias durante su formación continua, asegurando una futura práctica profesional de calidad.

Sanclemente-Vinué et al. (2017), en España, su pesquisa cual fin “*establecer el nivel de engagement y la relación con las seis áreas de la vida laboral en los profesionales de enfermería en la ciudad de Huesca (España) y su asociación con las variables sociodemográficas y laborales*”. Pesquisa transeccional en 305 enfermeros. Se realizaron análisis descriptivos, correlación y exámenes paramétricos bivariados, ANCOVA y T de Student. Resultas: La mayor proporción de los sujetos eran damas con compañero estable e hijos, con una media de edad= 44 (DE 10,86). El 35,4% de los sujetos mostró elevadas puntuaciones de engagement (valores elevados de energía, compromiso y efectividad). El estatus laboral del cónyuge, su condición de matrimonio y enfermedades preexistentes se asociaron con los grados de eficiencia; las prestezas del ocio se asociaron con la energía y la participación. Las evaluaciones del entorno laboral se asociaron con tres dominios de participación: la edad, las horas de trabajo, los años de enfermería y el tiempo en puestos gerenciales se asociaron con la participación. Conclusiones: Los enfermeros mostraron puntuaciones elevadas de engagement en el trabajo y concordancia entre las subescalas de vida y organización laboral, excepto en la subescala de equidad, porque perciben que la organización es injusta con ellos.

Iacovella et al. (2015), en Argentina, expuso su indagación cual objeto fue “*evaluar la asociación entre la empatía y el modelo de los cinco grandes factores de personalidad*”. La muestra fue de 117 estudiantes de psicología entre 21 y 60 años encuestados mediante dos instrumentos universales validados. Se hicieron análisis de correlación bivariado y regresión múltiple jerárquica. Los resultados mostraron que, la amabilidad ( $r=0.40$ ), la apertura a la

experiencia ( $r=0.27$ ) y la escrupulosidad ( $r=0.28$ ) se asociaron positivamente con la empatía ( $p < 0.5$  y  $0.1$ ). A su vez, el análisis de regresión múltiple jerárquica encontró que la simpatía, la apertura a la experiencia, la escrupulosidad y la extraversión eran predictores de los niveles de empatía ( $R^2(117) = 0.26$ ,  $p < 0.5$  y  $0.1$ ). Conclusión: el modelo de los 5 factores de personalidad predice la empatía.

### ***Antecedentes nacionales***

Cueva (2022), en su pesquisa con el fin de “*establecer la relación entre el síndrome de burnout y el engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana*”. Estudio observacional de nivel correlacional, que usó test psicométricos como el MBI y la UWES de Engagement. La muestra quedó compuesta por 73 pruebas psicológicas que se hicieron a los enfermeros, con una edad media de 30 a 65 años, de diferentes servicios y especialidades médicas clínicas. Se halló que el síndrome de burnout se correlacionó moderada y negativamente con el engagement, con un coeficiente de correlación Rho de -0,62. Finalmente, se encontraron relaciones negativas y moderadas entre el nivel engagement y las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal del síndrome del burnout.

Vera (2022), en su pesquisa cual motivo “*establecer la relación entre estilos de liderazgo y compromiso organizacional en los colaboradores de la Unidad Ejecutora de Salud Ascope, La Libertad - 2021*”. Estudio observacional, de alcance relacional y transeccional en una muestra de 143 trabajadores de salud entre ellas enfermeras no asistenciales en mayor proporción, a quienes se les aplicó la escala de Castro & Casullo para liderazgo y el cuestionario de Meyer & Allen adecuado por Chávez para compromiso organizacional. Las



derivaciones mostraron que el estilo de liderazgo dominante de los empleados fue el liderazgo transformacional (39,2%). En cuanto al compromiso organizacional, los empleados tienen un mayor nivel de compromiso (46,2%), y principalmente compromiso emocional (47,6%). En conclusión, existe una correlación significativa entre el estilo de liderazgo y el compromiso organizacional con una  $r$  de Pearson= 0,739 y Sig= 0,00.

Lino (2022), en su indagación cual finalidad “*establecer la relación entre gestión del talento humano y compromiso organizacional del equipo quirúrgico en un hospital de Lima, 2022*”. Estudio observacional, de nivel relacional y corte trasversal en una muestra censal de 70 profesionales sanitarios, a quienes se les aplicó el cuestionario de Alonso et al. para valorar la gestión del talento humano y la escala de Meyer & Allen para valorar el compromiso organizacional. Se halló que, en ambas variables, la alta dirección fue dominante (50,0% y 48,6%, correspondientemente), no hubo vinculación entre la gestión del talento y el compromiso organizacional ( $p$ -value = 0,395>0,05), y no hubo correlación entre la gestión del talento y el compromiso emocional ( $p$ -value= 0,265>0,05), entre la gestión del talento y el compromiso de continuidad ( $p$ -value= 1,000>0,05). La anomalía fue entre la gestión del talento y el compromiso regulatorio ( $p$ -valor = 0,047<0,05). Se finiquita que no hay vinculación entre la gestión del talento humano y el compromiso organizacional en el equipo quirúrgico.

Valle (2021), en su indagación cual propósito “*establecer la relación entre el engagement y la percepción de calidad de vida profesional en el personal de un centro de salud de Chiclayo*”. Estudio observacional y relacional en una muestra de 45 sanitarios entre médicos, enfermeras y técnicos en quienes se usó el UWES-17 para valorar su nivel de engagement. Las derivaciones mostraron que hay correlación positiva muy baja del engagement con la calidad de vida. El engagement estuvo en un nivel moderados (61.7 %) al

igual que en los factores vigor, absorción y dedicación. Concluyeron que no hay correlación entre el engagement y la calidad de vida profesional ( $p>0.05$ ).

Muñoz (2021), en su indagación cual propósito fue “*establecer la relación entre el engagement con el desempeño laboral en tiempos COVID-19, en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN-NORTE*”. Estudio no experimental, correlacional y transversal en una muestra de 87 sanitarios a quienes se les aplicó la UWES-17. Resultados: los niveles de engagement encontrados fueron altos (55,2 %) y el desempeño laboral moderado (66,7 %), los componentes de vigor y absorción tuvieron un nivel significativamente alto (55,2 % y 63,2 %, respectivamente), la dedicación estuvo mayoritariamente en el nivel medio (49,4%). Conclusiones: existe relación positiva o directa significativa ( $p<0.01$  y  $p<0.05$ ) entre el engagement y el desempeño laboral, tanto en forma global como entre las dimensiones del engagement.

Granados (2021), en su pesquisa cual motivo “*establecer la relación que existe entre la alienación laboral y el Engagement en los profesionales de enfermería de un Hospital EsSalud, Lima – Perú, 2020*”. Indagación aplicada, cuantitativa, observacional y correlacional en una muestra de 32 enfermeras a quienes se les encuestó con la escala de alineación laboral y la UWES-17. Se halló que hay una vinculación negativa significativa de la alienación laboral con el Engagement ( $p<0.001$ ,  $r=-782$ ); del mismo modo hay relación negativa significativa de la alienación laboral con los factores de vigor, dedicación y absorción del engagement.

Asencio (2021), en su pesquisa cual propósito fue “*establecer si existe relación entre el liderazgo transformacional y el engagement de los colaboradores en Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, abril - junio 2021*”. En este estudio transversal, de alcance

relacional, bajo un enfoque cuantitativo, se aplicó una encuesta a 27 trabajadores de salud usando los instrumentos modificados MLQ-5X/20 para medir el liderazgo y la UWES-17 para valorar el engagement. Resultados: del 90% de colaboradores, el 70,4% indicó que su líder posee un alto nivel de liderazgo transformacional y el 92,6% indicó un alto grado de engagement. Dado el coeficiente de Pearson de 0,561\*\*, la moderada relación positiva entre el liderazgo transformacional y el engagement es muy significativa en comparación con otros rasgos de liderazgo. La correspondencia entre el liderazgo transformacional y el vigor fue  $r=0,640^*$ , mientras que, no existen relaciones significativas entre los otros dos rasgos. Además, hay correlación significativa entre el rasgo de carisma del liderazgo y el vigor del engagement con  $r=0,645^{**}$ , pero no existen correlaciones significativas entre el carisma y la absorción y dedicación del engagement. Se concluye que, el liderazgo transformacional si se correlaciona significativamente con el engagement laboral en esta institución sanitaria.

Napan (2021), en su pesquisa cuyo propósito *“establecer la relación entre la gestión del talento humano y compromiso organizacional en una OPD del Sector Salud de Lima Norte, 2021”*. Estudio de método básico, observacional, transeccional y de alcance relacional en una muestra de 100 profesionales sanitarios en quienes se aplicaron dos cuestionarios validados y confiables, uno sobre gestión del talento adecuado por investigadores locales y compromiso organizacional de Meyer & Allen. Se utilizó la Rho Spearman para establecer la correlación entre las variables y la resulta fue que la buena gestión de los recursos humanos se asocia con el compromiso organizacional, pero en un nivel moderado de vinculación positiva pero significativa (Rho= 0.35 y p-valor 0.00).

Canasas (2021), en su investigación cuyo propósito fue *“determinar la eficacia de un programa educativo para reforzar el work engagement y la autoconfianza en las*

*intervenciones, enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Yanahuara de Arequipa 2019*". Estudio cuasi experimental de dos grupos, uno de control no equivalente (antes) y el otro de prueba (después). El grupo de intervención estuvo formada por 30 enfermeras de quirófano del hospital de Yanahuara en quienes se aplicaron las herramientas validadas y confiables de engagement, el UWES para medir el compromiso laboral, y un cuestionario de intervención de asertividad. Los resultados indicaron que los grados de compromiso laboral y autoconfianza de la intervención cambiaron positivamente después de implementar el programa educativo y; por lo tanto, el programa educativo fue efectivo para incrementar el engagement laboral en los profesionales de enfermería.

Apaza (2021), en el Cusco, enseñó su tesis cual propósito "*establecer la relación entre la motivación y el engagement laboral en el personal asistencial del centro de salud Pisac*". El método cuantitativo de diseño transversal y observacional en una muestra de 53 sujetos de un centro de salud, a ellos se les dedicó 2 cuestionarios universales. Las resultas arrojaron que el 49% de los empleados presentaron un nivel medio de motivación, por otro lado, el 73,6% de los trabajadores mostraron un nivel bajo de las variables engagement. Por tanto, se asume que el desempeño del personal no es el óptimo. En este sentido, se deben fortalecer los incentivos para darles un sentido de identidad y un buen desempeño laboral. Se concluyó que no hay vinculación significativa de la motivación con el compromiso del trabajador de salud.

Vara (2021), presentó su pesquisa cual propósito "*establecer la relación entre la resiliencia y el engagement en el personal de salud de una Microred en Cusco, 2021*". La indagación fue observacional, transversal, correlacional. La población fue de 100 empleados de la microrred. Para la colecta de datos se usó la encuesta con 2 cuestionarios universales. Los resultados establecieron que la variable elasticidad se correlacionó directa y de forma

significativa con la variable engagement mediante un coeficiente de Spearman= 0,467\*\* y un valor p de 0,000. Concluyendo que la vinculación entre engagement y resiliencia es positiva y moderada.

Chávez (2019), en su pesquisa cual propósito “*examinar la relación entre el nivel de engagement con la percepción del cuidado en enfermeras de la Clínica Vallesur – Arequipa 2019*”. Pesquisa cuantitativa, observacional, correlacional y transversal en una muestra de 48 enfermeras, todas de sexo femenino entre 25 a 30 años. Con una encuesta se aplicó la UWES-17 para medir el engagement y el Caring Efficacy Scale (CES) para recoger la percepción de sus cuidados. Resultados: el 83% de enfermeras muestran una evaluación alta de nivel de engagement, al valorar las dimensiones ven que en relación con el vigor el 75.0% tiene un grado alto, en dedicación (91.0%) y en absorción (83.0%). Al tasar la percepción del cuidado, se halló que un 87.5 % exteriorizaron un grado de percepción del cuidado estimado como alto. Aseverando que si hay correlación entre el grado de engagement y la percepción del cuidado humanizado en las enfermeras estudiadas.

Sáenz y Thorndike (2019), en su indagación cual propósito fue “*establecer los niveles de Engagement de los colaboradores asistenciales del sector salud, MINSA, Chimbote 2019*”. Indagación descriptiva y transeccional en una muestra de 218 empleados sanitarios a quienes se les dedicó una encuesta usando el UWES-17. Resultados: El Engagement de forma global se halló en un bajo nivel (55%). Sobre las dimensiones: el nivel de vitalidad tiene un 55%, lo que quiere decir que es un buen nivel, la dedicación estuvo en un nivel bajo en el 56%, y por último según el nivel de absorción del colaborador en salud, tiene un 57 % también es bajo.

Romero (2018), exhibió su indagación cual propósito “*determinar la relación entre Empatía y Engagement en el personal de salud y administrativo de algunos centros de salud de San Juan de Lurigancho, 2018*”. La muestra fue de 208 sujetos de estudio de algunos centros de salud. Su diseño fue observacional, transeccional de nivel relacional. Se usó los instrumentos de empatía cognitiva y afectiva - TECA y la UWES17. Se halló que hay vinculación positiva entre el componente cognitivo de la empatía y los componentes del engagement como vigor ( $rs=0.556$ ,  $p=0.001$ ), dedicación ( $rs= 0.536$ ,  $p=0.001$ ) y absorción ( $rs= 0.546$ ,  $p=0.001$ ). También hay una vinculación positiva entre el componente afectivo de la empatía y los componentes del engagement: vigor ( $rs=0.564$ ,  $p=0.001$ ), dedicación ( $rs= 0.533$ ,  $p=0.001$ ) y absorción ( $rs=0.499$ ,  $p=0.001$ ) en el personal sanitario. Se consuma que, hay una vinculación significativa entre la empatía y el engagement, incluyendo sus factores.

Contreras y Contreras (2018), en su pesquisa cual propósito fue “*verificar si existe una correlación directa entre las variables compromiso organizacional e intención de permanencia en el personal de enfermería de una institución de salud privada en Lima – Perú*”. Estudio cuantitativo, transversal de alcance relacional en una muestra intencional de 100 enfermeras a quienes se les aplicó una encuesta usando las herramientas de Meyer & Allen de compromiso y la ficha de permanencia. Las derivaciones revelaron que 90,1% de los enfermeros planeaban permanecer en la institución después de concluido el estudio. Adicionalmente, el 80,2% de los participantes mostró compromiso con la institución; el 93,8% manifestó compromiso afectivo; y el 76,5% expresó compromiso de continuación. Sin embargo, solo el 35,8% de los participantes demostraron un compromiso normativo con su causa. Sin embargo, no se halló vinculación significativa entre el compromiso y la intención de dejar el trabajo en estas enfermeras.

## **1.5 Justificación de la investigación**

### ***1.5.1 Teórica***

La pesquisa propuesta abraza la teoría positivista, cognitiva, afectiva y conductual del modelo teórico de Demandas y Recursos Laborales (DRL) vinculadas al compromiso laboral o *work engagement* y que es la actitud de vigor, de absorción y de dedicación que un empleado posee en el ejercicio de sus actividades dentro del trabajo; teoría que fue propuesta por primera vez por Kahn en 1990 y conceptualizado por Schaufeli et al. en el 2002, luego por Llorens y Salanova en el 2006 y por Carrasco et al. en el 2010, y posteriormente por Albrecht y Rich et al. en el 2015, así lo refiere, Vargas y Estrada (2016).

En ese sentido, el nobel y primigenio aporte teórico para llenar el vacío del conocimiento sobre este fenómeno, radica y se justifica plenamente en el uso de este modelo y de teorías que permitirán entender y comprender el comportamiento de estos factores en el entorno laboral del personal de enfermería.

Por otro lado, esta pesquisa se abriga y se desarrolla en la teoría de la mente y la mentalización de la empatía propuesta por diversos teóricos a lo largo de la historia de la humanidad y que se consolida en dos conceptualizaciones teóricas contrapuestas pero no contradictorias sobre la empatía, en donde prevalece particularmente las distinciones entre quienes centran sus explicaciones en los procesos más emocionales, automáticos e inconscientes (empatía cognitiva), y quienes se centran en los procesos de razonamiento que dependían de las funciones cognitivas superiores que diferencian a los humanos de los animales (empatía afectiva), pero que al final son complementarios y forman parte del constructo de empatía que fue desplegada en el entorno biomédico por el Dr. Mohammadreza Hojat, bajo un enfoque de transversalidad e interdisciplinariedad; así lo refiere López et al. (2014).

En ese orden de opiniones el aporte teórico de esta indagación radica en la comprensión y conocimiento en profundidad de este fenómeno tan importante en el proceso de cuidado y atención sanitaria en el mayor grupo ocupacional de salud como son los profesionales de enfermería.

Finalmente, la pesquisa se ampara en el modelo teórico de los 5 grandes rasgos de la personalidad como componentes básicos que todas las personas comparten y que fue propuesto y consolidado por Lewis Goldberg en 1993, igualmente nombrado como 5 factores primordiales constituido por: factor O (apertura a sucesos y experiencias), factor C (responsabilidad), factor E (extroversión), factor A (amabilidad) y factor N (neuroticismo o inseguridad emocional), constituyendo de esa manera el acrónimo "OCEAN". Antes de que se consolidara esta teoría, los teóricos sugirieron varios rasgos que las personas podrían tener. Estos incluían las 16 dimensiones de la personalidad de Cattell, Raymond y el teorema de los 3 elementos de Eysenck, Hans. Diversos estudiosos creían que el modelo de Cattell era descomunal y complejo, mientras que el de Eysenck limitado y condicionado, por lo que, la de Goldberg es la más aceptada, según lo refiere Lluís Font (2002).

En este contexto, la riqueza teórica que aporta esta investigación radica en el nuevo y primigenio conocimiento que se tendrá respecto a estos rasgos prevalentes de la personalidad en los profesionales de la enfermería.

### ***1.5.2 Metodológica***

La construcción del conocimiento de esta indagación de tipo aplicada se basa en el método analítico y en el método hipotético deductivo, que permitirá bajo una orientación cuantitativo, no experimental y de alcance explicativo y transeccional, correlacionar tres fenómenos de alta relevancia en la actuación de la gerencia de recursos humanos en salud



pública como son el engagement, la empatía y la personalidad del profesional de enfermería que es el mayor segmento del sistema sanitario.

Estos fenómenos, o variables de estudio, serán medidos usando poderosos instrumentos psicométricos validados a nivel mundial en diferentes latitudes y naciones del orbe, y que, cuentan con la mayor aceptación y confiabilidad en el ámbito de los investigadores de las ciencias de la salud, como son, el cuestionario UWES-17 de “work engagement” o “compromiso laboral” desarrollado por Schaufeli y su equipo de la Universidad de Utrecht en Holanda; la Escala de Empatía de Jefferson creado por un colectivo de estudiosos de la Thomas Jefferson Medical Collage (Center for Research in Medical Education and Health Care) de la Universidad de Philadelphia en EE.UU; y finalmente se hará uso del instrumento Big Five Inventory (BFI) instituido por John, Donahue & Kentle del Berkeley Institute of Personality and Social Research de la Universidad de California en EE.UU para valorar los rasgos y características de la personalidad.

En este contexto el aporte metodológico de esta investigación radica en el uso de instrumentos altamente confiables que recolectaran datos que serán analizados mediante la estadística descriptiva e inferencial cuyos resultados darán apoyo empírico al modelo de Demandas y Recursos Laborales (DRL) y servirán de evidencia científica para revelar la vinculación de estos fenómenos que permitan elaborar posteriores estudios en esta población o unidad de análisis.

### ***1.5.3 Práctica***

Desde un enfoque práctico, el estudio pretende verificar el papel influenciador, mediador y/o predictor que puede tener el engagement o compromiso laboral en la empatía y la personalidad de los enfermeros de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) del sistema sanitario nacional tomando como referencia al ámbito capitalino (Lima

metropolitana y provincias), a partir de los hallazgos de Orgambídez et al. (2019) y de Orgambídez y Almeida (2020) en España, que encontraron poderosa evidencia al respecto y que están enmarcados en el modelo de Demandas y Recursos Laborales (DRL).

Por ello, sus resultados permitirán plantear políticas, programas, estrategias, mecanismos y actividades de intervención tendientes a crear escenarios propicios para que fluyan las condiciones del engagement o compromiso laboral en el entorno sanitario, lo cual redundará en la administración y gestión de los servicios de salud y que por ende impactará en las funciones de la salud pública del país.

Asimismo, se constituirá en una poderosa herramienta y evidencia para la gerencia de recursos humanos en salud. Permitiendo a los tomadores de decisiones y a los actores operadores del talento humano valoren estos factores de forma permanente en la administración y gestión sanitaria y se tome en cuenta sus dimensiones para predecir diversas consecuencias que se contrapongan al buen funcionamiento y logro de objetivos de la organización.

Por último, esperamos que los resultados aporten evidencia científica para que estos factores sean tomados en cuenta al momento del reclutamiento, selección e inserción del personal enfermero al sistema y administraciones de salud que contribuirá a fortalecer la salud pública en Perú.

#### ***1.5.4 Epistemológica***

La indagación planteada se construye en la episteme de la psicología positiva, en ella, se ha popularizado el término “engagement”, el cual se ha empleado en el entorno laboral y se ha determinado precisamente como un estadio psicológico en el que se percibe bienestar asociado con el trabajo. Este se encuentra formado por tres componentes que corresponden a vigor, dedicación y absorción (Vargas & Estrada, 2016).

Las raíces del engagement han sido abordados por una serie de estudios, los autores, desde Khan hasta Schaufeli y Salanova, se han referido a factores relacionados con las características del trabajo y un patrón constante de rasgos, tendencias o características de la personalidad que hacen que el comportamiento de un individuo sea estable y expliquen una serie de aspectos del funcionamiento laboral y organizacional; por ende este es un predictor en la gestión de los recursos humanos (Mróz y Kaleta, 2016).

Según Fernández y Yáñez (2014), la representación superior de la episteme del engagement en el ámbito de la profesión y trabajo enfermero, estaría definida o llamada esencialmente con el termino de "pasión". Las enfermeras con engagement o "pasión" son dedicadas y siempre se esfuerzan por brindar la mejor atención y estrategias para mejorar la calidad del cuidado, dejando una parte de ellas en el trabajo, inclusive en las tribulaciones.

Según Fernández-Pinto et al. (2008), la empatía como capacidad humana para la vida y el trabajo ha sido estudiada durante mucho tiempo y sigue siendo objeto de confrontación teórica. En la práctica, es una estructura amplia con varios componentes, y no existe un acuerdo completo sobre su enunciación. Todavía se discute si la empatía implica "ponerse mentalmente en el lugar del otro" o si se relaciona con la condición de "sentir emociones de forma vicaria".

Según Roberts et al. (2005), el modelo del Big Five de Goldberg incluye características tales como neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y conciencia, usando estos rasgos de personalidad, los investigadores pueden explicar varios aspectos del funcionamiento laboral, por ejemplo, el desempeño laboral, el comportamiento organizacional o la adicción al trabajo, la empatía y el engagement.

En ese contexto, el aporte epistemológico de la investigación radica en el incremento del conocimiento sobre estos fenómenos que servirán para la construcción de nuevos y preclaros paradigmas para la administración de la salud pública, en particular para la gerencia

de recursos humanos en enfermería en el contexto del funcionamiento de los servicios de salud del sistema sanitario nacional.

### **1.6 Limitaciones de la investigación**

*En cuanto a la temporalidad.* – La ejecución de todos los momentos de la indagación estuvo enmarcada en un lapso de 8 meses, contados desde enero a agosto de 2023, se recolectó los datos de la muestra en cuestión entre los meses de mayo a junio. No se tuvieron percances o limitantes en cuanto a la temporalidad reflejada en el acceso a la unidad de análisis.

*En cuanto a la espacialidad.* – La pesquisa estuvo circunscrita a una universidad privada de Lima que cuenta con 18 programas de posgrado de segunda especialidad para enfermeras en servicio. El acceso a las instalaciones y a la población de estudio estuvo garantizado por las autoridades de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la referida universidad; por ello, no tuvimos limitaciones de acceso a la institución.

*En cuanto a los recursos.* – El proyecto en su integridad de costos financieros de logística, recursos humanos y asistencia técnica fueron íntegramente sufragadas por el investigador y no se espera limitación alguna en este componente.

### **1.7 Objetivos de la investigación**

#### **- *Objetivo general***

“Determinar la influencia del nivel de engagement en la empatía y los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023”.

#### **- *Objetivos específicos***

a. Establecer el nivel de engagement laboral en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

b. Establecer el nivel de empatía en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

c. Analizar los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

d. Determinar la influencia del nivel de engagement en los niveles de empatía en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

e. Determinar la influencia del nivel de engagement en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

## 1.8 Hipótesis

### *Hipótesis general*

**Hi:** El nivel de engagement influye en los niveles de empatía y en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

**Ho:** El nivel de engagement no influye en los niveles de empatía y en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

### *Hipótesis específica 1*

**Hi1:** El nivel de engagement influye en los niveles de empatía en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

**Ho1:** El nivel de engagement laboral no influye en los niveles de empatía en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

### *Hipótesis específica 2*

**Hi2:** El nivel de engagement influye en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

**Ho2:** El nivel de engagement no influye en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

## II. Marco Teórico

### 2.1 Marco conceptual

#### 2.1.1 *Engagement laboral:*

Partimos de la conceptualización primigenia concebida por Schaufeli y Bakker (2004), que precisan al engagement o compromiso laboral como un estado de motivación positiva caracterizado por el entusiasmo, el compromiso y la participación profunda. Se relaciona con la actitud y el enfoque que los empleados aportan a su trabajo, y no es necesariamente el resultado de ello, a diferencia del síndrome de agotamiento o burnout (Bakker et al., 2014).

En este contexto, hay varios axiomas sobre el engagement laboral, pero la que incluye todos los compendios del vocablo es: “el engagement es una condición mental, psicológica, afectiva-cognitiva deseable que posee un propósito organizacional e implica compromiso, pasión, entusiasmo, esfuerzo enfocado y energía” (Schaufeli et al., 2009), en donde la institución consigue aprisionar “las manos, cabeza y corazón de sus empleados” (Salanova y Schaufeli, 2009), premisas corroboradas por Markos y Sridevi (2010).

Profundizando más, podemos comprender esta herramienta como “el vínculo afectivo profundo que un empleado desarrolla con su organización, lo que finalmente impacta en su comportamiento y nivel de dedicación hacia las tareas relacionadas con el trabajo (Carrasco González et al. 2010).

Según Bakker et al. (2011), el engagement se concreta como “un estado activo y positivo relacionado con el trabajo, que se caracteriza por la energía, dedicación y absorción que tiene el empleado”.

El progreso del engagement tiene además características culturales, puesto que, el tipo de gestión desarrollada puede tener efectos distintos en las personas dentro de la institución

(Bakker et al., 2014); y, es un elemento transcendental por sus consecuencias positivas en el desempeño y satisfacción laboral, la conducta de ciudadanía organizacional, la conducta innovadora y la disminución del absentismo y abandono del trabajo.

En consecuencia, las organizaciones pueden obtener una ventaja competitiva aprovechando el poder de los empleados altamente comprometidos, respaldado por la investigación científica (Jeanson y Michinov, 2020).

### *Evolución histórica filosófica*

La evolución histórica del engagement desde el punto de vista filosófico se remonta a tiempos recientes como una respuesta pensada a los estudios abundantes y preclaros acerca del síndrome de burnout en las organizaciones, es un acaecer de su progreso teórico (naciente y multidimensional) y su concerniente acrecentamiento en diversas disciplinas.

El perfil teórico primigenio fue fijado por primera vez por Kahn en 1990, secundado por Schaufeli y Enzmann en 1998 y conceptualizado por Schaufeli et al. en el 2002; luego por Llorens y Salanova en el 2006 y por Carrasco et al. en el 2010, y, subsiguientemente por Albrecht y Rich et al. en el 2015, así lo refiere, Vargas y Estrada (2016).

Entonces, el engagement brota en el apogeo de la psicología positivista como una respuesta antagónica o en oposición al constructo del burnout. Raigosa y Marín (2010); Vila, Küster y Pardo (2012), explican la oposición del engagement al burnout de esta forma: el vigor en contra del agotamiento emocional, la dedicación en contra del cinismo, y la absorción en contra de la disminuida realización personal; así lo refiere (Towler, 2018).



Posteriormente el concepto fue evolucionando, decantando y cuajando en numerosas investigaciones alrededor del mundo, partiendo desde Europa y llegando a Latinoamérica, específicamente a Colombia, en donde Arenas y Andrade (2013), consiguió demostrar vinculaciones reveladoras entre los factores psicosociales intralaborales y la experiencia de Engagement en el trabajo en empleados de una organización prestadora de salud.

Más tarde, Saari et al. (2017) en Europa, teniendo en cuenta las demandas laborales y los recursos de trabajadores de dos países europeos, demuestra que la gestión directiva tuvo un fuerte efecto sobre el engagement en trabajadores rusos, pero no en trabajadores finlandeses.

En nuestro país, Lecaros et al. (2016), demostró en trabajadores del rubro de supermercados que el engagement se relaciona de forma inversa con la intención de rotación laboral voluntaria “a más engagement menos intención de rotación”. Asimismo, demostró que el engagement se relaciona positivamente con el compromiso normativo y afectivo, “a más engagement más compromiso organizacional”

Finalmente, Acuña-Hormazabal et al. (2021), desde una perspectiva sociodemográfica, deja entrever algunos dilemas que deberían resolverse con la investigación aplicada, tales como, que para algunos autores el engagement no se asocia con el sexo y para otros es más alto en mujeres que en hombres, y más alto también en personas mayores de 40 años.

### ***Modelo teórico para el Engagement***

#### ***Teoría de los recursos y demandas laborales (DRL)***

Plantea que cada trabajo tiene recursos y necesidades específicas. Las exigencias laborales se refieren a aquellos aspectos que demandan esfuerzo físico o mental. Los recursos laborales ayudan a los empleados a hacer frente a la demanda y facilitan el desarrollo de los trabajadores, principalmente para lograr los objetivos de la fuerza laboral (Bakker et al., 2011).

Bakker y Demerouti (2013), señalaron que los recursos de la fuerza laboral se relacionan positivamente con el compromiso a través de acciones como retroalimentación, oportunidades de aprendizaje, etc. Asimismo, se refieren a los aspectos físicos y sociales de una organización que pueden ser motivadores intrínsecos cuando se satisfacen las necesidades básicas, y extrínsecos cuando el ambiente de trabajo premia el esfuerzo.

La teoría sugiere que hay dos procesos distintos en juego. El primero está motivado por el cansancio físico, mientras que el segundo está relacionado con la motivación y el compromiso. Ambos hacen que la salud decaiga debido a la falta de motivación y compromiso en el lugar de trabajo. Los esfuerzos para motivar a los trabajadores requieren la dedicación de toda la organización (Bakker y Demerouti, 2013).

Esto requiere amplios recursos laborales que ayuden a los empleados a hacer frente a las muchas tareas exigentes que realizan cada día. Los recursos laborales también fomentan una mayor dedicación a través de un proceso motivacional (Bakker y Demerouti, 2017).

### ***Evidencia científica del engagement en la Enfermería***

En Asia, Japón, Kubota et al. (2011) explicaron que el engagement se vincula de forma positiva o directa con la calidad del sueño y el rendimiento laboral, en tanto que, el trabajolismo presenta un vinculación negativa o inversa con la calidad del sueño y el desempeño laboral en las enfermeras hospitalarias.

Fernández y Yáñez (2014) en Uruguay, mostró que las enfermeras de atención primaria sienten un vínculo significativo con su trabajo gracias al engagement, creyendo que les da un sentido de identidad e importancia a la ayuda y el cuidado que dan a las personas y consideran un método de conexión con ellos.

Mason et al. (2014) en Holanda, demostraron en enfermeras de cuidados intensivos quirúrgicos que, a medida que aumentaba el engagement, la satisfacción por compasión se incrementaba significativamente, mientras que el agotamiento disminuía considerablemente.

García et al. (2016) en España, demostró que, en los médicos y enfermeras de servicio hospitalario, las emociones positivas de la familia frente al trabajo que tienen se vinculan de manera directa con el engagement que poseen en su centro laboral.

### *Instrumentos para medir el Engagement*

El cálculo del engagement ha experimentado una evolución continua en los diversos instrumentos y sus adaptaciones; sin embargo, se puede destacar en sus orígenes a Maslach y Leiter en los años 90, quienes pensaron que debería considerarse lo opuesto al MBI. Las puntuaciones altas del MBI para el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de desarrollo personal pueden interpretarse como bajos niveles de vigor, dedicación y entusiasmo (Müller Gilchrist et al., 2013).

Sin embargo, otros autores argumentan que los dos fenómenos, si bien están relacionados, tienen patrones causales diferentes y median de manera diferente en el ambiente laboral. Desde esta perspectiva, el equipo de Schaufeli et al. de la Universidad de Utrecht en Holanda el 2002, construyó un cuestionario de autoinforme, la Escala de Compromiso Laboral de Utrecht (Utrecht Work Engagement Scale – UWES), en el que el compromiso se manipula como un fenómeno que es en sí mismo es lo opuesto al burnout, pero distinto, del agotamiento (Müller Gilchrist et al., 2013).

La escala más notable y estable es la de 17 reactivos construido en una escala de tipo Likert que va desde 0 que es “nunca” a 6 que es “siempre” y fue denominado UWES-17 que ha sido usada y validada en los contextos de áreas industriales-organizacionales, en donde es

posible destacar las iniciativas desarrolladas en países tales como Brasil, Finlandia, Italia, Japón, Rusia, Serbia y Sudáfrica. Tras el creciente interés evidenciado, esta escala se ha popularizado en el área de las Ciencias de la Salud de los países de América del Sur y habla hispana (Gómez-Garbero et al., 2019).

Considerando estas multiplicidades de experiencias con el UWES-17, será de gran utilidad su estudio junto al comportamiento empático y los cinco rasgos de la personalidad, mismo que se encuentra influenciado por muchos otros factores y siendo reconocida su relevancia en el campo de las ciencias médicas como un determinante para la relación entre profesionales de la salud y pacientes, usaremos esta escala para el presente estudio.

### ***Dimensiones del Engagement laboral***

**Vigor:** se describe por la voluntad de trabajar duro y persistir ante las dificultades. Al manifestar vigor, los empleados invierten en su trabajo y persisten a pesar de los desafíos que pueden afrontar (Schaufeli y Baker, 2004). Muestran un alto nivel de energía y hacen un esfuerzo adicional cuando se requiere. El agotamiento del burnout es el estado mental de oposición del vigor (Schaufeli y Bakker, 2010).

**Dedicación:** es el grado de resiliencia y energía mental en el desarrollo de las tareas, entregando perseverancia inclusive en circunstancias adversas. Según Schaufeli & Baker (2004), cuando los empleados demuestran dedicación, son entusiastas y sienten orgullo por su trabajo. Los empleados dedicados aprecian que el trabajo del que están a cargo es significativo y ayuda a la misión y visión de la institución, lo opuesto a la dedicación es el cinismo (Schaufeli y Bakker, 2010).

**Absorción:** es la percepción de concentración en el trabajo que está íntimamente ligada al bienestar emocional, ya que permite que las personas se sumerjan por completo en sus tareas

y pierdan la noción del tiempo. Este estado de absorción ocurre cuando los empleados están profundamente comprometidos con su trabajo. Un concepto similar, conocido como "flujo", se refiere a un estado positivo en el que las personas están totalmente inmersas en su trabajo (Schaufeli y Bakker, 2010).

### ***2.1.2 Empatía:***

El concepto de empatía ha sido ampliamente explorado en los estudios, centrándose en la capacidad humana para comprender y relacionarse con los demás (empatía cognitiva). Sin embargo, sigue existiendo un importante debate teórico en torno a su naturaleza y definición. En términos prácticos, la empatía es una construcción compleja que engloba varios elementos, y no existe un consenso unánime sobre su significado preciso. Específicamente, existe un discurso en curso sobre si la empatía implica ponerse mentalmente en los zapatos de otra persona (empatía cognitiva) o si está asociada con experimentar indirectamente sus emociones (empatía afectiva). Esta discusión teórica tiene una importancia sustancial, ya que las diferentes conceptualizaciones de la empatía conducen a distintas implicaciones en términos de la existencia de múltiples componentes, los métodos utilizados para medirlos, las inferencias extraídas de las herramientas de evaluación y las interpretaciones posteriores derivadas de los datos (Fernández-Pinto et al, 2008).

#### ***Empatía cognitiva y afectiva***

La empatía se puede abordar de dos maneras distintas: cognitiva y afectiva. Se han realizado investigaciones para explorar su aspecto cognitivo y distinguir entre imaginarse uno mismo en una situación e imaginar a la otra persona en esa situación. Se ha observado que imaginar a la otra persona tiende a generar menos ansiedad que imaginarse a uno mismo. Además, las personas que obtuvieron puntajes más altos en la toma de perspectiva también exhibieron niveles más altos de toma de perspectiva al imaginar a la otra persona. Además, se

descubrió que la toma de perspectiva estaba inversamente correlacionada con los niveles de agresividad (López et al., 2014).

Las investigaciones indican que existe una correlación entre la empatía y los procesos cognitivos. Estos hallazgos se alinean con la definición de empatía de Hogan, que la ve como un esfuerzo por comprender los pensamientos y sentimientos de los demás, esencialmente construyendo una comprensión de sus estados mentales. Los autores mencionados anteriormente adoptan un enfoque cognitivo de la empatía, que implica adoptar un punto de vista cognitivo al considerar a los demás. En consecuencia, este enfoque engloba el concepto de teoría de la mente, que se refiere a la capacidad de explicar y predecir tanto el comportamiento propio como el de los demás atribuyéndoles distintos estados mentales, tales como creencias, deseos, emociones o intenciones (Moya-Albiol et al., 2010).

Simultáneamente, se presenta una perspectiva alternativa sobre la empatía, destacando el aspecto emocional más que el aspecto cognitivo. Esta perspectiva define la empatía como un sentimiento compartido, experimentado indirectamente. Escocia proporciona una definición, describiendo la empatía como la respuesta emocional de un observador que reconoce que otro individuo está experimentando o pronto experimentará una emoción. Además, este punto de vista incorpora la idea de que la empatía es una respuesta emocional que se alinea con el estado emocional de la otra persona. En otras palabras, implica sentimientos de interés y compasión dirigidos hacia la otra persona, derivados de la conciencia de su sufrimiento. Esta integración de la perspectiva situacional enfatiza el papel del contexto en la empatía (Singer, 2006).

En concordancia con Fernández-Pinto et al. (2008), el estudio de la empatía abarca enfoques disposicionales y situacionales, que a su vez conducen a diversos métodos de evaluación. Algunos se basan en autoinformes, mientras que otros utilizan medidas de

desempeño para evaluar la empatía. Dentro de este campo, ciertos autores argumentan que la empatía requiere el reconocimiento preciso de las reacciones emocionales en los demás, abarcando no solo actitudes sino también habilidades y destrezas claramente definidas.

La categorización de la empatía en dominios estrictamente cognitivos o afectivos no explicó adecuadamente los hallazgos de las observaciones. Como resultado, hubo una necesidad de desarrollar una definición global de empatía que considere múltiples dimensiones. Davis propuso una definición que tiene en cuenta varios aspectos de la empatía y también introdujo un instrumento para medirla. A través de esta propuesta y de otros estudios, se dedujo que la capacidad de comprender los pensamientos y motivaciones de los demás está englobada en el concepto de "adopción de perspectiva cognitiva", mientras que los estados emocionales de los demás están asociados a la "adopción de perspectiva afectiva". Esta perspectiva sugiere que la empatía involucra tanto componentes cognitivos como afectivos, pero la relación entre ellos sigue sin estar clara. Las investigaciones realizadas para abordar estas preguntas arrojaron resultados no concluyentes (Neubrand y Gaab, 2022).

Los orígenes potenciales de diferentes hipótesis y teorías pueden derivarse de estos factores superpuestos, que también explican la existencia de varios instrumentos utilizados para medir la empatía. Estos instrumentos incluyen escalas cognitivas, escalas afectivas, escalas situacionales y escalas integradoras, cada una con sus propias características únicas, como consistencia interna, número de subescalas, número de ítems y proceso de validación. En consecuencia, no existe una definición definitiva de la empatía en su conjunto, y menos aún de la empatía médica. El concepto de empatía abarca la capacidad de comprender las experiencias y emociones de otra persona, y la capacidad de transmitir efectivamente esta comprensión al paciente (Fernandes de Lima y de Lima Osório, 2021).

La citada convergencia ha dado como resultado la correlación entre la empatía y diversas cualidades, tanto en la teoría como en la práctica. Estas cualidades incluyen, entre otras, respeto, actos de bondad, toma de decisiones éticas, actitudes favorables hacia las personas mayores, ausencia de disputas legales o reclamos por mala práctica, competencia en la obtención de historias clínicas y realización de exámenes físicos, satisfacción del paciente, satisfacción del médico, establecimiento de conexiones terapéuticas sólidas y resultados clínicos positivos. Sin embargo, cabe señalar que estos atributos son resultados que se derivan de la empatía y, potencialmente, de otros constructos relacionados que se entrelazan con el comportamiento altruista en el ámbito de la atención médica (Silva et al., 2014).

El concepto de empatía ha sido examinado por varios escritores, pero en un sentido amplio, implica el esfuerzo por comprender las emociones y experiencias de otra persona, y la capacidad de usar esta comprensión para ayudarla a resolver sus propias dificultades. La empatía implica un aspecto inherente que varía en intensidad entre individuos, así como un componente maleable que puede ser cultivado intencionalmente. El grado de empatía alcanzado por cada persona está influenciado por sus encuentros personales, educación, entorno, bagaje cultural e incluso su motivación para potenciarla (Esquerda et al., 2016).

En general, la capacidad de empatizar es una habilidad fundamental en las relaciones humanas. La empatía es un acto voluntario que requiere un esfuerzo para comprender y relacionarse con la perspectiva de otra persona. Permite una comunicación genuina al permitirnos involucrarnos completamente y escuchar atentamente a la otra persona. La empatía facilita el diálogo recíproco y nos motiva a mostrar cuidado y apoyo. Nos alienta a explorar las experiencias de otra persona, indagar sobre sus desafíos y hacer que se sientan valorados y alentados (Ramiro y Cruz, 2017).



Una nueva definición de empatía surge en *The American Journal of Psychiatry* en el contexto de la relación entre los profesionales de la salud y los pacientes. Según esta definición, la empatía se caracteriza como un atributo cognitivo que engloba la capacidad de comprender las perspectivas y experiencias internas del paciente, así como la habilidad de transmitir efectivamente esa comprensión. De esto, se puede inferir que la empatía en el cuidado de la salud es un atributo cognitivo y conductual que implica la capacidad de comprender el impacto de las experiencias y emociones del paciente en relación con su enfermedad y síntomas, y la competencia para comunicar efectivamente esta comprensión al paciente (Hernández, 2019).

### ***Evidencia científica de la empatía en la Enfermería***

En su sentido más general, la empatía se refiere a la capacidad de un individuo para empatizar y comprender la perspectiva de otra persona. Esto implica ser capaz de captar tanto las circunstancias como las emociones por las que está pasando otra persona. Ser una persona empática es un esfuerzo desafiante que a menudo requiere ciertos requisitos previos (Montejano, 2022).

En este contexto, Díaz-Narváez et al. (2014), en Chile, encontró en una universidad privada que los alumnos de enfermería se identifican por poseer niveles relativamente altos de empatía, en comparación con otras carreras, pero que no difirieron entre géneros, y existe una tendencia a que la empatía aumente a medida que avanzan los cursos.

También, Montilva et al. (2015), identificó que la empatía en alumnos de medicina y enfermería en una universidad privada de Venezuela era mayor en las mujeres, quienes mostraron puntajes altos en comparación con los hombres; pero, no se hallaron contrastes significativos entre ambos programas, edad o nivel en el que se encontraban en el programa.

Asimismo, Díaz-Valentín et al. (2019), en España, examinó la empatía en alumnos de enfermería y sus diferenciaciones según sexo y experiencia clínica en una universidad privada, encontrando puntuaciones moderadas de capacidad empática en estos estudiantes y sin diferenciaciones en el sexo, pero en cuanto aumentaba la expertís la empatía disminuía. Llegando a la conclusión de que, es importante desarrollar la competencia de la empatía si se desea crear una práctica de enfermería de alta calidad. Ya que, las personas que realizan tareas de alta tecnología en entornos clínicos pueden perder su capacidad de empatizar.

Entonces, es crucial que las escuelas de enfermería alienten a las personas a ser empáticas brindándoles oportunidades educativas que no disminuyan su inteligencia emocional y por consiguiente su capacidad empática (Díaz Valentín, 2020).

Finalmente, Fernández-Aragón et al. (2021), observaron los niveles de empatía en alumnos de enfermería en una universidad privada de Colombia y encontraron bajos niveles de empatía tanto general como en sus dimensiones en estos estudiantes evaluados, además no hubo discrepancias demostrativas entre varones y mujeres.

### ***Instrumentos de medición de la empatía***

Para evaluar la empatía y las habilidades interpersonales, el método predominante es observar comportamientos con la ayuda de observadores entrenados. Se sabe que este enfoque es costoso y requiere mucho tiempo. La falta de una investigación exhaustiva sobre este tema se puede atribuir a la escasez de herramientas de autoevaluación adecuadas para medir la empatía con precisión (Hojat et al., 2013).

La medición de la empatía implica la utilización de varios instrumentos; Fernández-Pinto et al. (2008) realizaron un análisis de estos instrumentos, clasificándolos como unidimensionales (perspectiva cognitiva, afectiva o situacional) o multidimensionales

(perspectiva integradora). En general, estos instrumentos demuestran una fuerte consistencia externa y han sido validados a través de métodos convergentes o divergentes, o ambos.

Los individuos que más merecen una mayor aceptación son aquellos que poseen una perspectiva unificadora. Sin embargo, es importante señalar que ninguna de las escalas existentes fue formulada específicamente para evaluar la empatía dentro del campo médico. En consecuencia, es posible que estas escalas no encapsulen completamente la naturaleza fundamental de la atención empática brindada por los profesionales de la salud (Hojat et al., 2017).

En la Universidad Thomas Jefferson, Hojat et al. (2001) crearon la Escala de Empatía Médica de Jefferson (JSPE) con el propósito de evaluar y cuantificar las tendencias y acciones empáticas dentro del campo médico. Esta escala ha sido probada y confirmada para ser efectiva en varios dominios de la atención médica, que abarca estudiantes de medicina, médicos en ejercicio y otros profesionales de la salud.

La última edición de la EEMJ consta de un total de 20 ítems, que los encuestados responden utilizando una escala Likert de 7 puntos. Esta versión final de la escala engloba contenidos significativos que facilitan la evaluación de la orientación o disposición empática de un individuo. Las puntuaciones en el EEMJ pueden oscilar entre un mínimo de 20 y un máximo de 140, y las puntuaciones más altas indican un mayor nivel de empatía. En su formato original en inglés, la estructura de la escala se alinea con los elementos conceptuales de una escala multidimensional, que delinea la empatía en tres dimensiones: toma de perspectiva, cuidado compasivo y la capacidad de sumergirse empáticamente en la experiencia del paciente (Hojat et al., 2001).

### ***Dimensiones de la empatía***

***Toma de perspectiva:*** El concepto de toma de perspectiva engloba la adquisición de las habilidades necesarias para percibir e interpretar el estado emocional y físico de los individuos, así como la capacidad cognitiva para comprender los pensamientos de los demás. A través de la toma de perspectiva, somos capaces de anticipar y diferenciar las reacciones de los individuos en diversas situaciones, ya sean positivas o negativas. Implica el acto de ponerse en el lugar de otra persona y comprender sus pensamientos y emociones dentro de ese contexto. Como resultado, la toma de perspectiva juega un papel crucial en la atención centrada en el paciente y la comunicación interprofesional, ya que está enraizada en la toma de decisiones clínicas y razonadas. Además, sirve para facilitar la comunicación efectiva entre los proveedores de atención médica, los pacientes y sus familias (García et al., 2006).

***Cuidados con compasión:*** El concepto de cuidado compasivo engloba la práctica del cuidado de la salud guiada por un conjunto de principios y un deseo genuino de brindar asistencia. Este enfoque se caracteriza por la sabiduría, la empatía y el afecto, todo lo cual ayuda a abordar las necesidades de las personas que se encuentran en circunstancias vulnerables y angustiosas. El cuidado compasivo se considera un valor fundamental dentro de la profesión de enfermería, ya que mantiene los estándares de integridad y profesionalismo entre las enfermeras. La investigación ha demostrado que la adquisición de habilidades de atención compasiva está influenciada por una variedad de factores, que incluyen la orientación de profesionales experimentados, interacciones con colegas, experiencias de atención al paciente de la vida real, aprendizaje reflexivo y los valores defendidos por la organización (Su et al., 2020).

***Capacidad para ponerse en el lugar del paciente:*** La capacidad de empatizar con el paciente depende de la agudeza del profesional de la salud para comprender y apreciar las emociones y circunstancias de un individuo que no se encuentra bien. Esta capacidad se

manifiesta a través de las actitudes y competencias del profesional sanitario, ya que constituye un requisito previo fundamental para la atención al paciente. La calidad de la interacción con el paciente y la eficacia del proceso de recuperación están supeditadas a esta condición esencial (Bramley y Matiti, 2014).

### ***2.1.3 Cinco Grandes Factores de la Personalidad – 5GF:***

Hay muchas maneras de entender la personalidad, lo que la hace útil para comprender muchas teorías psicológicas diferentes. El concepto de personalidad ha sido estudiado por muchas personas a lo largo de la historia y es útil para comprender las formas de actuar de las personas. Esto lo hace controvertido porque nadie está de acuerdo con una definición universal de personalidad. Entonces, la personalidad es un concepto psicológico definido por múltiples perspectivas. Algunos afirman que la personalidad son los ajustes habituales que realiza el organismo individual entre sus impulsos internos y las demandas del medio que lo rodea. Otra definición establece que la personalidad es la organización total de tendencias reactivas, hábitos y cualidades físicas que establecen la eficacia social del individuo (Montaño et al., 2009).

La personalidad siempre ha sido difícil de definir debido a varias teorías propuestas provenientes de diferentes perspectivas teóricas que no consideran todos los criterios que definen la personalidad. Esto se debe a que cada teoría debe ser congruente con la perspectiva de la persona que la creó. Debido a esto, muchas personas desarrollaron la necesidad de evaluar las características de personalidad individuales para crear un perfil de personalidad. Esta evaluación se realiza a partir de múltiples componentes de la personalidad, que luego se utilizan para crear una evaluación de la personalidad (Fernández, 2012).

Existe un gran consenso respecto que la mayor parte de las diferencias individuales en personalidad pueden comprenderse en términos de cinco dimensiones básicas: Neuroticismo (versus estabilidad emocional), Extraversión (versus introversión), Apertura a la experiencia,

Amabilidad (versus oposicionismo) y Responsabilidad, el cual ha sido replicado transculturalmente en más de 20 países (Sánchez-Teruel y Robles-Bello, 2013).

### *Teoría del Modelo de los Cinco Grandes Factores de la Personalidad – 5GF*

La teoría del "Modelo de los Cinco Grandes" nació de los resultados de varios estudios que intentaron identificar los factores y desencadenantes que explican la personalidad humana. Nació en 1933 pero no se consolidó como teoría hasta 1993 con Goldberg y ha dado lugar a las diferentes pruebas para evaluar y medir los rasgos y características de la personalidad conocidos como factores centrales cuyo acrónimo es "OCEAN" de: Factores O (apertura a nuevas experiencias), Factores C (escrupulosidad), Factores E (extroversión), Factores A (amabilidad) y Factores N (neuroticismo o inestabilidad emocional) (Educoway, 2022).

El Modelo de los Cinco Grandes Factores de la personalidad incluye características tales como neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y conciencia. Los individuos neuróticos se caracterizan por ser vulnerables e inclinados a experimentar emociones negativas. Las personas extrovertidas son enérgicas, asertivas, activas y sociables, y tienden a experimentar emociones positivas. La apertura a la experiencia se define por cualidades tales como la mentalidad abierta, el pensamiento divergente y la creatividad artística. La amabilidad implica rasgos tales como responsable, confiable, minucioso y trabajador (Jolijn Hendriks et al., 2003).

Una gran variedad de profesiones existentes incluye aquellas en cuyo desempeño exitoso depende específicamente de las predisposiciones interpersonales de un individuo. Esto se refiere, por ejemplo, a las profesiones de servicios sociales, que implican trabajar directamente con las personas. Además de las competencias profesionales, estas profesiones requieren más participación emocional en las interacciones con los clientes que otros trabajos. Por lo tanto, un aspecto importante del funcionamiento en el trabajo es el trabajo emocional,

que puede tener consecuencias positivas o negativas para un empleado. Sin embargo, lo que es interesante es que los estudios contemporáneos sobre el funcionamiento en ocupaciones de servicios se han centrado excesivamente en resultados negativos, como el estrés o el agotamiento (Otero-López et al., 2021).

### ***La Personalidad en el ámbito de la Enfermería***

La personalidad consiste en un conjunto de atributos individuales que interactúan con factores endógenos y exógenos para caracterizar cómo piensan, sienten y actúan los profesionales de enfermería. En este contexto, se ha evidenciado que la personalidad está asociada a factores como el estrés, los valores motivacionales o el acceso a la actividad empresarial, los cuales se asocian con el desempeño y la mejora en la práctica profesional. Recientemente, los hallazgos han ayudado en parte a abordarla como variable en encuestas en el contexto de la salud, donde se demostró que el factor de personalidad de la extroversión estaba más asociado con la competencia personal. Por otro lado, la investigación ha encontrado que todos los factores de personalidad, excepto el neuroticismo, se correlacionan positivamente con la vitalidad subjetiva, es decir, una actitud positiva, entusiasta y feliz (Pérez-Fuentes et al., 2019).

La percepción de la creatividad en situaciones laborales media la relación entre personalidad y compromiso. En particular, los datos confirman que tener un perfil de personalidad con puntuaciones altas en todas las dimensiones de la personalidad excepto en neuroticismo, además de proporcionar rasgos de idoneidad laboral, favorece la creatividad, que a su vez incide positivamente en el compromiso o engagement. Esta relación está diseñada para permitir que las enfermeras se comprometan más con su trabajo, mejoren la estabilidad emocional y aumenten el entusiasmo y la inspiración para ser más creativas y competentes en las instituciones a las que pertenecen (Molero Jurado et al., 2020).

### *Instrumentos para medir los Cinco Grandes Factores de la Personalidad – 5GF:*

#### *Big Five Inventory – BFI*

Durante la última parte de la década de 1990, el modelo de personalidad de los Cinco Grandes surgió como el marco descriptivo dominante utilizado en el ámbito de la investigación psicológica. Su importancia radica en su capacidad para proporcionar explicaciones integrales dentro del campo de la psicología, con un enfoque particular en su correlación con una variedad de variables diversas (Sanfeliciano, 2022).

El Big Five Personality Inventory es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar a las personas según el modelo de los cinco factores significativos (Big Five). Su objetivo principal es medir cinco dimensiones distintas: a) Estabilidad emocional, que abarca la capacidad de manejar eficazmente el impacto negativo de la ansiedad, la depresión, la irritabilidad y la frustración; b) Energía, caracterizada por una mirada confiada y entusiasta en los diversos aspectos de la vida, particularmente en las relaciones interpersonales, mostrando extroversión y sociabilidad; c) Apertura mental, principalmente enfocada en la receptividad intelectual a nuevas ideas, valores, emociones e intereses, con una apreciación particular por el arte y la estética; d) Afabilidad, que implica preocupación altruista y apoyo afectivo hacia los demás, mostrando generosidad; e) Tenacidad, indicativa de un enfoque diligente, metódico y responsable de las tareas, perseverando hasta su finalización (Domínguez-Lara et al., 2018).

El Big Five Inventory (BFI), está asentado en la propuesta original en inglés de John et al. (1991). Es una disposición de autoinforme que, a través de 44 ítems, valora los cinco grandes factores: Neuroticismo (8 ítems), Extraversión (8 ítems); Apertura (10 ítems), Afabilidad (9 ítems); Responsabilidad (9 ítems). Sus puntuaciones se consiguen por la suma simple de los ítems: a mayor puntuación mayor presencia del atributo en el sujeto. Una de las ventajas de esta traducción al español es el uso de un castellano estándar, es decir, se adecúa a su lectura



internacional, no estando orientado solo para determinados países, existiendo traducciones o estudios de validez para población mexicana, argentina, peruana, y muestra de universitarios chilenos entre otros, resultando un instrumento que posee adecuadas propiedades psicométricas para ser utilizado en la población adulta joven latinoamericana.

Se ha observado además que es una medida invariante entre sexos lo que favorece el análisis conjunto y la comparación entre ambos grupos (Chavira y Celis, 2021).

### ***Dimensiones del Big Five Inventory de la Personalidad***

***Apertura:*** “Factor **O**”: La apertura a la experiencia como rasgo de la personalidad hace referencia a la creatividad, la imaginación, la inteligencia, el arte, la estética y el deseo de tener nuevos conocimientos siendo muy flexibles. Describiendo a la persona con la capacidad de múltiples perspectivas y con una mente abierta hacia los valores, los estilos, los modos de vida y las culturas diversas ante la novedad. Su opuesto es el cierre a la experiencia (o al cambio). (Francia, 2022).

***Responsabilidad:*** Factor “**C**”: La persona tiene como rasgo la puntualidad, la disciplina y la no procrastinación; hace referencia a la habilidad de autocontrol, como la capacidad para controlar ciertos aspectos como: impulsos, ser auto disciplinario, perseverante, tenaz y la gran capacidad de organización que se tiene, se incluye la conducta relacionada con alcanzar una meta o cuán centrado está el sujeto en sus objetivos (Lara et al., 2021).

***Extraversión:*** Factor “**E**”: Define el grado en que el sujeto se abre a los demás y dirige sus energías en los escenarios sociales. Dicho de otra manera, este factor o rasgo explora cuánto le gusta al individuo estar rodeado de otras personas, cuánto le gusta expresarse con los demás, etc. Su antípoda es la introversión, que se determina por personas introvertidas que a menudo

son etiquetadas como antipáticas. Ciertamente tienden a ser independientes y prefieren la vida cotidiana y el ambiente hogareño (Alzueta, 2016).

**Amabilidad:** Factor “A”: Es el grado de respeto, tolerancia y tranquilidad de las personas. Son aquellos que poseen bondad tienen una creencia firme en la sinceridad de los demás. Están motivados por un propósito profundamente arraigado de ayudar a quienes lo requieren, demostrando tanto humildad como una naturaleza sencilla. Además, poseen una notable capacidad de empatía, lo que les permite comprender genuinamente y resonar con las emociones y sentimientos de los demás (Sanfeliciano, 2022). Además, tienen una alta disposición por comprender a las personas de manera generosa y con una postura agradable ya que le gusta que su acompañante se sienta cómodo y reconfortado (Afabilidad, 2022).

**Neuroticismo:** Factor “N”: Es un individuo con un tipo de sistema nervioso lábil y sobre reactivo, persona que actúa muy intensamente y muy persistentemente ante estímulos externos demasiados fuertes (Contenidos IMC, 2022). Son sujetos con dificultades para equilibrar sus emociones y suelen tener cambios bruscos de humor. Se caracteriza por tristeza, mal humor e inestabilidad emocional. El neuroticismo a menudo se confunde con un comportamiento antisocial o, peor aún, con un problema psicológico mayor que es una respuesta física y emocional al estrés y la amenaza percibida de la vida cotidiana (Neuroticismo, 2022).

#### **2.1.4 Enfoque político:**

El enfoque político de esta indagación está centrado en la actuación de la capacidad de agencia que posee el Observatorio de Recursos Humanos en Salud (ORH) cuyo ámbito de actuación son los sistemas de salud pública y que es fomentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y regentada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) constituyéndose como una herramienta clave para la gestión sanitaria de los recursos humanos.

El observatorio funciona como una red colaborativa integrada por gobiernos regionales, instituciones académicas y de servicios, así como organizaciones sociales que han sido avaladas por la OPS. Su objetivo principal es facilitar la generación, el análisis, la accesibilidad y el intercambio de información, conocimientos y experiencias. Estos recursos se utilizan para informar los procesos de toma de decisiones, así como el desarrollo y ejecución de políticas públicas. La atención se centra en abordar las prioridades nacionales y los objetivos regionales en materia de recursos humanos en el campo de la salud (OPS, 2023).

Según el Observatorio de Recursos Humanos (ORH, 2023), la valoración del desempeño y el compromiso laboral son dos aspectos clave para la gestión de recursos humanos en las diversas organizaciones o instituciones públicas y privadas. La evaluación del desempeño permite medir el grado de contribución de los empleados a los objetivos estratégicos de la organización, así como identificar sus fortalezas y áreas de mejora.

Estudios realizados en diversas instituciones de salud alrededor del mundo develaron asociaciones significativas entre el engagement y una mejor calidad de vida, motivación y satisfacción laboral en las enfermeras, propiciando un estado mental positivo en su entorno hospitalario. Del mismo modo, se le relaciona con la productividad, la cultura de seguridad del paciente y un mejor desempeño de sus competencias clínicas. En ese sentido, estos conceptos que están relacionados deberían ser tomados en cuenta por las instituciones de salud para una evaluación del desempeño justa, transparente y participativa que desde luego va a favorecer el compromiso laboral de los empleados que redundará en una mejor calidad de la atención en salud (ORH, 2023).

En el contexto actual, las enfermeras vienen emprendiendo una serie de gestiones al más alto nivel en los diferentes estamentos gubernamentales del país para lograr la reivindicación de los derechos del trabajo enfermero, cuyas condiciones laborales, salariales y

sociales no mejoran y se ha advertido que el cansancio está generando un serio incremento en la tasa de absentismo y abandono de la profesión y el trabajo, sumando a las altas tasas de ansiedad, depresión y burnout que reportan, lo cual, conlleva a una mayor despersonalización y a una baja empatía durante la atención de salud. Por ello, se debe estudiar su engagement en la gestión sanitaria a fin de contribuir con la “justicia organizacional” del trabajo enfermero.

### III. Método

#### 3.1 Tipo de investigación

En sintonía con la sistematización contextualizada por Hernández Sampieri et al. (2014), esta es una investigación que usó el método científico analítico, hipotético - deductivo, cuyo enfoque es el cuantitativo, de tipo aplicado, no experimental u observacional, de alcance o nivel explicativo y de corte transversal.

#### 3.2 Población y muestra

##### 3.2.1 Población

La población estuvo constituida por los licenciados en Enfermería que trabajan en instituciones prestadoras de servicios de salud de Lima y que estudian en 19 programas de posgrado de segunda especialidad en enfermería (SEE) de la Universidad Privada Norbert Wiener de Lima – Perú de los ciclos I y III del 2023-II y que se encuentran laborando en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud - IPRESS de Lima, Perú y que suman en total N= 1492 unidades de análisis, distribuidos en las siguientes especialidades de la tabla:

No	Área de Especialidad en Enfermería	Población de estudio N= 1492		
		II-Ciclo 22	I-Ciclo 23	Subtotal
<b>Área de Especialidades Clínicas - Hospitalarias</b>				
1	Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres	119	149	268
2	Enfermería en Centro Quirúrgico	86	79	165
3	Enfermería en Cuidados Intensivos	92	119	211
4	Enfermería en Nefrología	68	93	161
5	Enfermería Oncológica	22	18	40
6	Enfermería Pediátrica	17	26	43
7	Cuidado Enfermero en Neonatología	25	22	47
8	Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría	19	25	44
9	Enfermería en Cuidado Intensivos Neonatales	20	22	42
10	Enfermería en Cardiología y Cardiovascular	21	32	53
11	Gestión en Central de Esterilización	35	35	70

12	Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico	10	15	25
13	Cuidado Enfermero en Geriátrica y Gerontología	21	17	38
14	Enfermería en Cuidado Quirúrgicos Mención en Tratamiento avanzado de Heridas y Ostomías	16	21	37
<hr/>				
Área de Salud Pública				
15	Enfermería en Salud y Desarrollo Integral infantil: CRED e Inmunizaciones	45	50	95
16	Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria	17	43	60
17	Enfermería en Salud Ocupacional	28	38	66
18	Gestión de Servicios de Salud y Enfermería	12	15	27
<hr/>				
Total		673	819	

Fuente: Programa de Segunda Especialidad en Enfermería (2023)

### **3.2.2 Muestra**

De forma probabilística se tomó una muestra de toda la población (N= 1492) al 95% de confianza y con un margen de error de 2%, obteniéndose una muestra de n= 946 licenciados en enfermería, teniendo como unidad de análisis a una enfermera que labora en alguna institución prestadoras de servicios de salud. Todos los sujetos de estudio de la muestra poseen una característica en común, son “enfermeras que trabajan y estudian”.

### **3.2.3 Muestreo**

El muestreo se realizó de forma no probabilística intencional usando una encuesta sincrónica online vía un Cuestionario de Google Forms, para los cual, se compartió a los profesionales de enfermería un enlace o link a dicha encuesta dentro del horario y desarrollo de sus clases virtuales sincrónicas, para que de forma voluntaria y previa suscripción del consentimiento informado pudieran aplicar o responder los tres cuestionarios. Antes de aplicar la encuesta, se tomó en cuenta los siguientes criterios de selección:

#### ***Criterios de inclusión:***

- Enfermera(o)s cursando estudios en el programa de segunda especialidad de enfermería de la universidad privada de Lima.
- Enfermera(o)s que se encuentren laborando activamente en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud – IPRESS de Lima.
- Enfermera(o)s que se encuentren laborando en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud – IPRESS de Lima en áreas de especialidades Clínicas - Hospitalarias.
- Enfermera(o)s que se encuentren laborando en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud – IPRESS de Lima en áreas de salud pública (familiar, comunitaria y ocupacional).
- Enfermera(o)s que se encuentren laborando en sus respectivas instituciones prestadoras de servicios de salud – IPRESS de Lima con un mínimo de 6 meses de antigüedad laboral.
- Enfermera(o)s que suscriban el consentimiento informado de participación en el estudio

***Criterios de exclusión:***

- Enfermera(o)s que no se encuentren cursando estudios en el programa de segunda especialidad de enfermería de la universidad privada de Lima.
- Enfermera(o)s que no se encuentren laborando activamente en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud – IPRESS de Lima.
- Enfermera(o)s desarrollando labores administrativas en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud – IPRESS de Lima en servicios de especialidades médicas y de salud pública.

- Enfermera(o)s con menos de 6 meses de antigüedad laborando en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud – IPRESS de Lima.
- Enfermera(o)s que no suscriban el consentimiento informado de participación en el estudio.

### **3.3 Operacionalización de variables**

A continuación, se presentan por separado las tablas de operacionalización de las variables de estudio según su tipo.

***Variable independiente:***

1. Engagement laboral

***Variable dependiente:***

2. Empatía (empatía cognitiva)
3. Personalidad (los cinco grandes factores – Big Five / 5GF)



**Tabla A***Operacionalización de la variable independiente Engagement*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1. Engagement laboral	Codiciado estado de ánimo, psicológico y afectivo-cognitivo, que cumple un propósito de organización y conlleva dedicación, fervor intenso, entusiasmo inquebrantable, esfuerzo concentrado y vitalidad. En ese estado, la institución logra cautivar y comprometer la totalidad de las facultades de sus empleados, abarcando sus acciones físicas, intelectuales y emocionales (Schaufeli et al., 2009) (Salanova & Schaufeli, 2009) (Markos & Sridevi, 2010).	El Engagement laboral será medido con el cuestionario de autoinforme UWES-17, que consta de 17 ítems en una escala de tipo Likert que va desde 0 “nunca” a 6 “siempre” conformando las dimensiones vigor, dedicación y absorción, cuyas puntuaciones finales se valoran en los niveles alto, promedio y bajo.	Vigor	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Energía</li> <li>- Motivación</li> <li>- Resistencia</li> <li>- Resiliencia</li> </ul>	Categorica Ordinal	Alto (78 – 102 puntos)  Promedio (50 – 77 puntos)  Bajo (≤18 – 49 puntos)
			Dedicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Propósito en el trabajo</li> <li>- Entusiasmo</li> <li>- Inspiración</li> <li>- Orgullo</li> <li>- Reto</li> </ul>		
			Absorción	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Noción del tiempo</li> <li>- Felicidad</li> <li>- Compromiso</li> </ul>		

**Tabla B***Operacionalización de la variable dependiente Empatía*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V2. Empatía	Es la empatía cognitiva o capacidad empática que se define como un atributo predominantemente cognitivo del profesional de la salud que implica una comprensión de las experiencias, preocupaciones y perspectivas de los pacientes combinadas con una capacidad para comunicar este entendimiento (Hojat, et al., 2001).	La empatía cognitiva será medida con la Jefferson Scale of Empathy (JSE) de 20 ítems en escala de tipo Likert que va del 1 “Totalmente en desacuerdo” al 7 “Totalmente de acuerdo”, conformando tres dimensiones: toma de perspectiva, cuidado con compasión, capacidad para ponerse en el lugar del paciente, cuyas puntuaciones finales se valoran en los niveles alta, moderada y baja.	Toma de perspectiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprensión de sentimientos</li> <li>- Comunicación</li> <li>- Valoración</li> <li>- Conocimiento de empatía</li> </ul>	Categorica Ordinal	Alta 101-140 puntos
			Cuidados con compasión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidado</li> <li>- Interés</li> <li>- Vínculos</li> <li>- Instrucción</li> </ul>		Moderada 61-100 puntos
			Capacidad para ponerse en el lugar del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perspectivas</li> <li>- En la posición del paciente y del familiar.</li> </ul>		Baja 20-60 puntos

**Tabla C***Operacionalización de la variable dependiente Personalidad – 5GF*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V3. Personalidad (Cinco grandes factores – 5GF)	Es el núcleo irreducible de un individuo se compone de una combinación de rasgos psicológicos y patrones de comportamiento. Esta amalgama de características y modalidades permanece constante e inherente a la persona. La manifestación y acciones de este fenómeno son evidentes en una amplia gama de contextos ambientales, mostrando su multiplicidad y diversidad. (Lara et al., 2021)	La personalidad será medida con el Instrumento Big Five Inventory - BFI (modificado en el Perú por Domínguez-Lara et al., 2018), cuestionario de autoinforme que, mediante 37 ítems, evalúa los 5GF: Extraversión, Afabilidad, Responsabilidad, Neuroticismo y Apertura; cuyas puntuaciones se obtienen de forma individual para cada rasgo en tres niveles: alta, moderada y baja.	Extraversión	Hablador/reservado/enérgico/callado/tímido/entusiasta/asertivo/extrovertido	Categorica Ordinal	Alta: 26 – 28 Moderada: 23 – 25 Baja: 19 – 22
			Amabilidad	Generoso/Confiado/Amable/Cooperativo		Alta: 16 – 20 Moderada: 10 – 15 Baja: 4 – 9
			Responsabilidad	Responsabilidad/Conflictivo/Digno de confianza/Desorganizado/Perseverante/Flojo/Disciplinario/Distracción		Alta: 26 – 28 Moderada: 23 – 25 Baja: 20 – 22
			Neuroticismo	Depresivo/ Calmado/ Tenso/ Emocional/ Preocupado/ Temperamental/ Calmado/ nervioso		Alto: 26 – 28 Moderado: 23 - 25 Bajo: 20 – 22
			Apertura	Original/ interese diversos/ rutinario/ artístico/ imaginativo/ inventivo/ ingenioso/ artístico		Alta: 31-37 Moderada: 24 – 30 Baja: 17 - 23

### 3.4 Instrumentos

#### *3.4.1 Descripción de instrumentos*

##### *a. Instrumento variable independiente: Engagement*

Es el cuestionario Utrecht Work Engagement Scale – UWES (Escala de Compromiso Laboral) creado en la Universidad de Utrecht – Holanda en el 2001 por un equipo de investigadores liderados por Schaufeli y Bakker. Inicialmente la UWES constaba de 24 ítems, posteriormente fueron eliminados 7 ítems por ser inconsistentes en las diversas pruebas psicométricas que se realizaron alrededor del mundo, quedando solo en 17 ítems para 3 dimensiones: 6 de Vigor, 5 de Dedicación y 6 de Absorción (Schaufeli y Bakker, 2010).

Los 17 ítems de la UWES se puntúan en una escala de tipo Likert con calificaciones que van desde 0 para “nada” hasta 6 para “siempre”. Este cuestionario ha sido traducido y empleado en diferentes idiomas y países alrededor del mundo y se ha convertido en el más notable, apreciado y estable para medir el engagement o compromiso laboral en diversas y variados tipos de organizaciones (Bakker y Albrecht, 2018).

En nuestro país, Acuña y Guerra (2019), fueron los primeros en someter a estrictas pruebas psicométricas al UWES-17 en el contexto peruano y obtuvieron excelentes resultados de su validez de confiabilidad para su aplicación. Se lograron percentiles de categorización en tres niveles y rangos para cada dimensión y en forma global, cuyos baremos se adoptarán para categorizar u ordinalizar la variable engagement en alto, promedio o bajo.

Posteriormente, Merino-Soto et al. (2022), encontró evidencia indiscutible de la excelente validez y confiabilidad del constructo en su estructura interna para la aplicación en trabajadores peruanos. Lo cual, ya había sido corroborado por el estudio psicométrico realizado por Covarrubias (2021) en empleados millennials de una organización privada de Lima

metropolitana, Perú. Sin embargo, ellos recomiendan que el instrumento trabaje de forma unidimensional y con sus puntuaciones o valores numéricos, más no con categorías, es decir, que la variable se la tome eminentemente como una variable cuantitativa.

*Baremos del Engagement UWES-17 (Acuña & Guerra, 2019)*

Dimensiones	Ítems	Niveles o rangos		
		Alto	Promedio	Bajo
Vigor	1, 4, 8, 12, 15, 17	20 a $\geq 32$	8 a 19	0 a 7
Dedicación	2, 5, 7, 10, 13	20 a $\geq 28$	8 a 19	0 a 7
Absorción	3, 6, 9, 11, 14, 16	20 a $\geq 32$	8 a 19	0 a 7
<i>General</i>	17	78 a 102 puntos	50 a 77 puntos	$\leq 18$ a 49 puntos

***b. Instrumento variable dependiente: Empatía***

Se usó el cuestionario The Jefferson Scale of Empathy in Health Professional Students (JSE-HPS) o Escala de empatía cognitiva de Jefferson versión para los estudiantes de profesiones de la salud de 20 ítems. Esta escala se deriva de The Jefferson Scale of Physician Empathy (JSPE) de 45 ítems construida por investigadores de la Thomas Jefferson Medical Collage (Center for Research in Medical Education and Health Care of University de Philadelphia), para poseer una herramienta definida y psicométricamente estable para medir la competencia empática (empatía cognitiva) en profesionales de la salud de especialidades médicas (Hojat et al., 2001).

En la JSE-HPS, cada ítem se evalúa mediante una escala tipo Likert de 7 puntos (1 = totalmente en desacuerdo, 7 = totalmente de acuerdo). La herramienta está compuesta por tres factores o dimensiones: la toma de perspectiva (11 ítems), el cuidado compasivo (6 ítems) y ponerse en el lugar del paciente (3 ítems), cuyas puntuaciones van de 20 a 140. Las altas indican tendencias de empatía más fuertes (Hojat et al., 2013).

Este poderoso instrumento ha sido utilizado y validado en muchos lares alrededor del mundo y ha sido ligeramente adaptado a las diferentes profesiones o especialidades médicas como la odontología, la enfermería, la obstetricia, etc.; siendo la última y más reciente adaptación y validación para profesionales de enfermería las realizadas por Díaz-Valentín (2020) y Giménez-Espert et al. (2020) en España quienes comprobaron que el instrumento es altamente válido y confiable para medir la empatía de la enfermera tanto en formación como en ejercicio de la práctica clínica y la denominaron JSE-HPS-Nurses.

Tal como se aprecia en los estudios arriba citados, la categorización de la variable es una opción por parte del investigador; sin embargo, se demostró que al trabajar la variable como eminentemente cuantitativa, es decir, de forma numérica y con sus puntuaciones totales se extrae mejor la medición de este fenómeno.

*Baremos de la Empatía (JSE-HSP-N) en Enfermería (Díaz-Valentín, 2020)*

Dimensiones	Ítems	Niveles o rangos		
		Alto	Promedio	Bajo
Toma de perspectiva	2, 4, 5, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 18, 20	56 - 77	34 - 55	11 - 33
Cuidados compasivos	1, 7, 8, 11, 12, 14	31 - 42	19 - 30	6 - 18
Ponerse en el lugar de los pacientes	3, 6, 9, 11, 14, 16	16 - 21	10 - 15	3 - 9
<i>General</i>	20	101 - 140 puntos	61 - 100 puntos	20 - 60 puntos

***c. Instrumento variable dependiente: Cinco Grandes de la Personalidad – 5GF***

Es el Cuestionario Big Five Inventory (BFI) instaurado por John, Donahue y Kentle del Berkeley Institute of Personality and Social Research, University of California, en 1991, valora los rasgos de la personalidad en 5 dimensiones: extraversión, neuroticismo, agradabilidad,

responsabilidad y apertura a la experiencia. La herramienta original tiene 44 ítems que se estiman en una escala tipo Likert de cinco puntos que van desde 1 (muy en desacuerdo) hasta 5 (muy de acuerdo), estas puntuaciones se enumeran y calculan como la suma de los elementos respectivos invertidamente (Lara et al., 2021).

El BFI-44 fue modificado, adaptado y validado en el Perú por Domínguez-Lara et al. (2018), convirtiendo en un cuestionario de autoinforme de 37 ítems (BFI-37) para ser auto aplicado a población peruana, cuyas puntuaciones de las 5 dimensiones o rasgos de la personalidad se obtienen y se categorizan de forma individual para cada uno de ellos en tres niveles: alta, moderada y baja. Tal como se sugiere en este estudio, es mejor trabajar los factores de la variable como variables eminentemente cuantitativas, es decir con sus puntuaciones globales para cada rasgo, siendo la baremación una opción.

*Baremos de los 5GF BFI-37 (Domínguez-Lara et al., 2019)*

Dimensiones	Ítems	Puntuaciones por niveles o rangos		
		Alta	Moderada	Baja
Extraversión	1, 6(i), 11, 16(i), 27(i), 32, 40, 43	26 - 28	23 - 25	19 - 22
Amabilidad	7, 24, 37, 41	16 - 20	10 - 15	4 - 9
Responsabilidad	3, 14, 18(i), 21, 25(i), 29, 34, 42(i)	26 - 28	23 - 25	20 - 22
Neuroticismo	4, 9(i), 15, 19(i), 26, 30, 35(i), 38	26 - 28	23 - 25	20 - 22
Apertura	5, 10, 12(i), 17, 20, 23, 31, 39, 44(i)	31 - 37	24 - 30	17 - 23

(i): ítem invertido (*se califica al revés*)

### **3.4.2 Validación de instrumentos**

#### **a. Validación del UWES-17**

El instrumento fue validado en los Países Bajos por Schaufeli y Bakker con científicos e investigadores reconocidos y especialistas mediante juicio de expertos (Schaufeli & Bakker, 2010). Del mismo modo, en el Perú, Acuña & Guerra (2019), realizaron la validez de

constructo mediante el método de análisis factorial usando la medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo, obteniendo un KMO de 0.975; confirmado por la prueba de esfericidad de Bartlett que presentó un coeficiente de significancia  $p=0.000$ . Lo cual demuestra su alta validez.

#### ***b. Validación de la JSE-HSP-N***

Se utilizaron la prueba de esfericidad de Bartlett y el índice Káiser-Meyer-Olkin presentando valores satisfactorios para calcular la adecuación de la solución factorial y la rotación a la estructura simple se obtuvo de forma ortogonal (varimax) para optimizar la retribución de ítems a los diferentes factores (Díaz-Valentín, 2020). Todo ello admitió evidenciar la validez de constructo por medio del análisis factorial exploratorio (AFE) y confirmatorio (AFC). El alfa de Omega calculó cada factor por separado y osciló entre 0.81 y 0.84, consiguiendo mayores productos que en la escala original. Indicándonos que si coincide con la versión original (Giménez-Espert et al., 2020).

#### ***c. Validación del BFI-37***

El BFI-37 modificado, adaptado y validado en el país mediante juicio de expertos por Domínguez-Lara et al. (2018), para ser auto aplicado a población peruana, obtuvo en su análisis factorial de sus correlaciones un  $KMO=0,842$  y test de esfericidad de Bartlett significativo ( $p < 0,001$ ). Esto ha demostrado que dicho instrumento es sumamente valido (alto).

### ***3.4.3 Confiabilidad de instrumentos***

#### ***a. Fiabilidad del UWES-17***

La confiabilidad de esta herramienta fue obtenida a través del coeficiente de correlación Omega; en las tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción se consiguieron calificaciones de 0.786; 0.795 y 0.759 correspondientemente. La fiabilidad del constructo total consiguió un



coeficiente de consistencia alfa de omega= 0.78; esto demuestra que el instrumento tiene una buena confiabilidad.

### ***b. Fiabilidad de la JSE-HSP-N***

El alfa de Cronbach calculó cada factor por separado obteniendo como resultado en la toma de perspectiva  $\alpha = 0.83$ , cuidados compasivos  $\alpha = 0.81$ , pensar como el paciente  $\alpha = 0.84$  (Díaz-Valentín, 2020). Se consiguieron saturaciones de las variables mayores y no fue necesario excluir ninguna variable ya que las puntuaciones fueron  $>0.81$  (Giménez-Espert et al., 2020). Por lo que, es un instrumento con alta confiabilidad.

### ***c. Fiabilidad del BFI-37***

La confiabilidad de las puntuaciones fue apropiada para intenciones de investigación y los valores de los coeficientes de confiabilidad basados en variables latentes ( $\omega$ ,  $\alpha$ ordinal y H) fueron mayores a 0.85 en todas las dimensiones o factores, lo cual demuestra su alta confiabilidad. Cabe indicar que no se cumplieron las condiciones para aplicar los coeficientes alfa de Cronbach, ya que algunos reactivos presentan coeficientes de configuración mayores que otros, por ello, se aplicó el coeficiente alfa de omega (Domínguez-Lara et al.; 2018).

## **3.5 Procedimientos**

Se obtuvo la conformidad del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada Norbert Wiener para la realización de este estudio. Los participantes fueron informados sobre el propósito, el alcance y los resultados esperados de esta investigación antes de haber sido incluidos en la muestra, y el consentimiento informado fue respaldado por el comité correspondiente.

Se coordinó con la institución las gestiones necesarias para administrar los tres instrumentos a través de una encuesta sincrónica online vía un Cuestionario de Google Forms, para lo cual, se compartió un enlace o link a la encuesta dentro del horario de clase durante las sesiones o clases virtuales sincrónicas vía Zoom que los enfermeros tuvieron los sábados y domingos, en un horario de 8:00 a 20:00 horas durante los meses de mayo y junio de 2023.

Cada sesión tuvo una duración de 20 a 30 minutos y comenzó después de la presentación y explicación del instrumento a los participantes. El investigador estuvo presente en todo momento para atender cualquier inquietud y garantizar la confidencialidad de la información recabada.

### **3.6 Análisis de datos**

Después de recopilar los datos necesarios, estos se ingresaron y organizaron con la ayuda del programa Microsoft Excel 2020 utilizando una data matriz. Para analizar y procesar los datos, se exportaron al software estadístico SPSS Versión 25 para la transformación y baremación de las variables de indagación en escalas valorativas; previo a ello, con los datos recolectados, se sometió a pruebas de confiabilidad Alfa de Cronbach a los instrumentos de medición utilizados; posteriormente se realizaron las pruebas de normalidad de Kolmogorov–Smirnov para comprobar si los datos tenían o no una distribución normal.

Para el análisis estadístico, se realizaron pruebas o estadísticas descriptivas (distribución de frecuencias y tablas cruzadas con pruebas de chi cuadrado) y análisis estadístico inferencial no paramétrica de correlación usando la prueba del coeficiente Rho de Spearman para determinar las relaciones posibles entre las variables ordinales de estudio, dada que ellas seguían una distribución no normal.

Asimismo, dada la distribución de no normalidad de esos datos y la ordinalidad de las variables cualitativas transformadas, se aplicó un análisis estadístico correlacional – causal a través del modelo de regresión logística ordinal (R) que es una prueba estadística que se usa cuando la variable independiente y/o dependiente posee un orden significativo y tres o más categorías a fin de establecer la influencia o incidencia de una variable sobre otra.

### **3.7 Consideraciones éticas**

Todos los documentos y registros se trataron de manera confidencial y se utilizaron únicamente con fines de análisis. Estos registros no se hicieron públicos y se mantuvo el anonimato. Además, se obtuvo como parte del proceso, la suscripción previa del consentimiento informado de los sujetos de estudio y la aplicación de los principios bioéticos.

En ese sentido, aplicamos el principio de autonomía que se demuestra por medio del consentimiento informado, así como su decisión de participar, el principio de beneficencia también estuvo presente, ya que se aseguró el bienestar de los sujetos, particularmente en el ámbito laboral donde deben ser respetados sus derechos. También se respetó el principio de no maleficencia, ya que se tomaron acciones para que el estudio no cause ningún daño a los trabajadores. Finalmente, se observó el principio de justicia, que obliga a la igualdad de trato de todas las personas independientemente de cualquier factor, para evitar cualquier forma de discriminación o desigualdad (Olivero et al., 2008).

## IV. Resultados

### 1. Análisis preliminares

**Tabla 1**

*Análisis de confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos de las variables de estudio en Enfermeras (n=946)*

Instrumentos	Alfa de Cronbach	No de elementos
1. Cuestionario Utrecht Work Engagement Scale – UWES (Escala de Compromiso Laboral)	0,914	17
2. Cuestionario The Jefferson Scale of Empathy in Health Professional Students Nursing (JSE-HPS-N) o Escala de Empatía de Jefferson (versión adaptada para Enfermería)	0,823	20
3. Cuestionario Big Five Inventory (BFI-37) de los Cinco Grandes Factores de Personalidad	0,851	37

Los análisis de fiabilidad alfa de Cronbach corroboran que los instrumentos de medición utilizados para la recolección de datos poseen muy buena confiabilidad.

**Tabla 2.1***Baremos para la escala valorativa de Engagement (UWES-17) en Enfermería*

Dimensiones	Ítems	Niveles o rangos		
		Alto	Promedio	Bajo
Vigor	1, 4, 8, 12, 15, 17 (6 ítems)	26 a 36 puntos	16 a 25 puntos	5 a 15 puntos
Dedicación	2, 5, 7, 10, 13 (5 ítems)	21 a 30 puntos	12 a 20 puntos	2 a 11 puntos
Absorción	3, 6, 9, 11, 14, 16 (6 ítems)	25 a 36 puntos	13 a 24 puntos	0 a 12 puntos
<i>Engagement</i>	17	73 a 102 puntos	40 a 72 puntos	7 a 39 puntos

**Tabla 2.2***Baremos para la escala valorativa de Empatía en Enfermería (JSE-HSP-N)*

Dimensiones	Ítems	Niveles o rangos		
		Alto	Promedio	Bajo
Toma de perspectiva	2, 4, 5, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 18, 20 (11 ítems)	56 - 77 puntos	34 - 55 puntos	11- 33 puntos
Cuidados compasivos	1, 7, 8, 11, 12, 14 (6 ítems)	31 - 42 puntos	19 - 30 puntos	6 - 18 puntos
Ponerse en el lugar de los pacientes	3, 6, 19 (3 ítems)	16 - 21 puntos	10 - 15 puntos	3 - 9 puntos
<i>Empatía</i>	20	101 - 140 puntos	61 - 100 puntos	20 - 60 puntos

**Tabla 2.3***Baremos para la escala valorativa de los 5GF de la Personalidad (BFI-37) en Enfermería*

Dimensiones	Ítems	Puntuaciones por niveles o rangos		
		Alto	Moderado	Bajo
Extraversión	1, 6(i), 11, 16(i), 27(i), 32, 40, 43 (8 ítems)	32 - 40	23 - 31	13 - 22
Afabilidad	7, 24, 37, 41 (4 ítems)	16 - 20	11 - 15	5 - 10
Responsabilidad	3, 14, 18(i), 21, 25(i), 29, 34, 42(i) (8 ítems)	33 - 40	25 - 32	16 - 24
Neuroticismo	4, 9(i), 15, 19(i), 26, 30, 35(i), 38 (8 ítems)	31 - 40	21 - 30	10 - 20
Apertura	5, 10, 12(i), 17, 20, 23, 31, 39, 44(i) (9 ítems)	36 - 45	27 - 35	17 - 26
<i>Personalidad</i>	37	148 - 185	111 - 147	73 - 110

*Nota.* El (i) ítem es invertido y se puntúa al revés.

**Tabla 3***Pruebas de normalidad de las variables categóricas*

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de Engagement	,493	946	,000	,488	946	,000
Vigor	,486	946	,000	,508	946	,000
Dedicación	,525	946	,000	,354	946	,000
Absorción	,446	946	,000	,592	946	,000
Nivel de Empatía	,365	946	,000	,655	946	,000
Toma de perspectiva	,537	946	,000	,247	946	,000
Cuidados compasivos	,299	946	,000	,766	946	,000
Ponerse en el lugar de los pacientes	,266	946	,000	,787	946	,000
Personalidad	,459	946	,000	,552	946	,000
Nivel de Extraversión	,385	946	,000	,687	946	,000
Nivel de Afabilidad	,495	946	,000	,483	946	,000
Nivel de Responsabilidad	,413	946	,000	,596	946	,000
Nivel de Neuroticismo	,375	946	,000	,688	946	,000
Nivel de Apertura	,326	946	,000	,731	946	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

*Nota.* La prueba de normalidad confirma que los datos recolectados de las variables cualitativas o categóricas ordinales transformadas siguen una distribución no normal.

## 2. Análisis descriptivos

### 2.1. Tablas descriptivas

**Tabla 4**

*Características sociodemográficas de la muestra (n= 946)*

Característica y atributo numérico	Estadísticos descriptivos						
	<i>f</i>	%	Media	Mediana	Moda	Desv. estándar	Varianza
<b>Sexo del participante</b>							
Femenino (1)	832	87,9	1,12	1,00	1	0,326	0,106
Masculino (2)	114	12,1					
<b>Rango de edades (en años)</b>							
De 25 a 30 (1)	221	23,4	2,14	2,00	2	0,873	0,762
De 31 a 40 (2)	453	47,9					
De 41 a 50 (3)	190	20,1					
De 51 a más (4)	82	8,7					
<b>Tipo de IPRESS en donde labora</b>							
Minsa (1)	500	52,9	2,04	1,00	1	1,355	1,837
EsSalud (2)	188	19,9					
Sanidad (3)	38	4,0					
Privada (4)	156	16,5					
Libre (5)	64	6,8					
<b>Tiempo de servicios en la institución</b>							
3 a 6 meses (1)	73	7,7	4,02	4,00	6	1,547	2,392
6 a 11 meses (2)	85	9,0					
1 a 2 años (3)	194	20,5					
3 a 5 años (4)	232	24,5					
6 a 10 años (5)	126	13,3					
> a 10 años (6)	236	24,9					
<b>Modalidad o régimen de contrato en la IPRESS</b>							
Temporal (1)	99	10,5	3,19	3,00	2	1,360	1,849
Indeterminado (2)	270	28,5					



Por Terceros (3)	164	17,3
Nombrado (4)	179	18,9
Privado – 728 (5)	234	24,7

*Nota.* La muestra de estudio estuvo constituida por 946 sujetos que tuvieron una característica en común fueron “enfermeras que trabajaron y estudiaron”, la mayor proporción de participantes fueron mujeres (87,9%) entre 31 a 40 años (47,9%) que laboraron mayoritariamente en instituciones del Ministerio de Salud (52,9%) con más de 5 años de servicio (38,2%) bajo la modalidad de contrato CAS indeterminado (28,5%).

**Tabla 5**

*Puntuaciones del Engagement y sus dimensiones*

		Engagement	Vigor	Dedicación	Absorción
N	Válido	946	946	946	946
	Perdidos	0	0	0	0
Media		82,90	29,45	26,08	27,37
Error estándar de la media		,417	,166	,134	,178
Mediana		85,00	30,00	27,00	28,00
Moda		84 <sup>a</sup>	36	30	30
Desv. Estándar		12,836	5,101	4,127	5,490
Varianza		164,756	26,021	17,035	30,140
Mínimo		7	5	2	0
Máximo		102	36	30	36
Percentiles	25	76,00	27,00	24,00	24,00
	50	85,00	30,00	27,00	28,00
	75	92,00	33,00	29,00	31,00

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

*Nota.* El puntaje promedio (M) de Engagement en las enfermeras fue de 82,90 con una DS=12,836; observándose una buena puntuación en la dimensión Vigor ( $\bar{X}$ =29,45 y DS=5,101) y proporcionalmente en la dimensión Dedicación ( $\bar{X}$ =26,08 y DS=4,127).

**Tabla 6***Puntuaciones de la Empatía y sus dimensiones*

	Empatía	Toma de perspectiva	Cuidados compasivos	Ponerse en el lugar de los pacientes
Media	100,46	68,60	21,02	10,84
Error estándar de la media	,508	,255	,347	,154
Mediana	98,00	70,00	20,00	11,00
Moda	92	77	6	12
Desv. Estándar	15,614	7,849	10,670	4,748
Varianza	243,793	61,606	113,853	22,546
Mínimo	20	11	6	3
Máximo	140	77	42	21
Percentiles				
25	89,00	65,00	12,00	7,00
50	98,00	70,00	20,00	11,00
75	110,00	74,00	30,00	14,00

*Nota.* El puntaje promedio de Empatía en las enfermeras fue de 100,46 con una DS=15,614; observándose una mayor puntuación en la dimensión Toma de perspectiva ( $\bar{X}$ =68,60 y DS=7,849) y una menor puntuación en la dimensión Ponerse en el lugar de los pacientes ( $\bar{X}$ =10,84 y DS=4,748) y proporcionalmente en la dimensión Cuidados compasivos ( $\bar{X}$ =21,02 y DS=10,670); mientras que la dimensión Toma de perspectiva tuvo un promedio de 68,60 puntos y DS=7,849.

**Tabla 7***Puntuaciones de los 5 Grandes Factores de la Personalidad (5GF)*

	Personalidad	Extraversión	Afabilidad	Responsabilidad	Neuroticismo	Apertura
Media	134,62	29,86	17,14	28,64	24,95	34,03
Error estándar de la media	,470	,128	,073	,115	,151	,155
Mediana	134,00	30,00	17,00	28,00	24,00	34,00
Moda	140	32	16	28	24	36
Desv. Estándar	14,459	3,951	2,237	3,536	4,637	4,752
Varianza	209,075	15,610	5,006	12,507	21,499	22,585
Mínimo	73	13	5	16	10	17
Máximo	185	40	20	40	40	45
Percentiles						
25	126,00	27,00	16,00	27,00	22,00	31,00
50	134,00	30,00	17,00	28,00	24,00	34,00
75	142,00	32,00	19,00	30,00	27,00	37,00

*Nota.* Entre los 5 Grandes Factores de Personalidad observados en las enfermeras que laboran en las IPRESS, el que presenta una mayor puntuación promedio es el Factor de Apertura a la experiencia o intelecto ( $\bar{X}$ =34,03 y DS=7,849), seguido por el Factor Extraversión o surgencia ( $\bar{X}$ =29,86 y DS=3,951). Sin embargo, se tiene una puntuación promedio en el Factor Amabilidad o simpatía ( $\bar{X}$ =17,14 y DS=2,237).

**Tabla 8***Nivel de Engagement y sus dimensiones en enfermeras*

Engagement / Dimensiones	Nivel					
	Bajo		Promedio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Engagement	9	1,0	167	17,7	770	81,4
Vigor	11	1,2	179	18,9	756	79,9
Dedicación	8	0,8	90	9,5	848	89,6
Absorción	14	1,5	254	26,8	678	71,7

*Nota.* El nivel de Engagement en las enfermeras que laboraron en las IPRESS de Lima fue alto (81,4%), la dimensión Dedicación es la que presentó el nivel más alto (89,6%) entre todas las dimensiones que también estuvieron en el nivel alto.

**Tabla 9**

*Nivel de Empatía y sus dimensiones en enfermeras*

Empatía / Dimensiones	Nivel					
	Bajo		Promedio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Empatía	5	0,5	526	55,6	415	43,9
Toma de perspectiva	5	0,5	50	5,3	891	94,2
Cuidados compasivos	447	47,3	293	31,0	206	21,8
Ponerse en el lugar de los pacientes	393	41,5	389	41,1	164	17,3

*Nota.* La Empatía de las enfermeras que laboraron en las IPRESS de Lima se encontró en un nivel promedio (55,6%). Sin embargo, prevaleció el nivel bajo en las dimensiones Cuidados compasivos (47,3%) y Ponerse en el lugar de los pacientes (41,5%). Lo contrario se observó en la dimensión Toma de perspectiva que obtuvo un nivel alto (94,2%).

**Tabla 10***Nivel de los 5 Grandes Factores de Personalidad en enfermeras*

5GF - Personalidad	Nivel					
	Bajo		Moderado		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Personalidad	38	3,8	780	82,5	130	13,7
Extraversión	28	3,0	599	63,3	319	33,7
Afabilidad	8	0,8	165	17,4	773	81,7
Responsabilidad	81	8,6	769	81,3	96	10,1
Neuroticismo	132	14,0	700	74,0	114	12,1
Apertura	46	4,9	513	54,2	387	40,9

*Nota.* En cuanto a los cinco grandes factores de personalidad que presentaron las enfermeras que laboraron en IPRESS de Lima, el nivel más alto (81,7%) se observó en el factor Amabilidad, seguido del factor Apertura (40,9%). El resto de los factores se encontró en un nivel moderado. Al realizar el análisis global de la personalidad producto de la combinación o sumatoria del promedio de los 5 factores, se obtuvo que la personalidad de las enfermeras se encontraba en un nivel moderado.

## 2.2. Tablas cruzadas o de contingencia

**Tabla 11**

*Tabla cruzada de nivel de Engagement y nivel de Empatía en enfermeras*

		Empatía			Total	p-valor	
		Bajo	Promedio	Alto			
Engagement	Bajo	Recuento	2	3	4	0,000	
		% del total	0,2%	0,3%	0,4%		1,0%
	Promedio	Recuento	2	118	47		167
		% del total	0,2%	12,5%	5,0%		17,7%
	Alto	Recuento	1	405	364		770
		% del total	0,1	42,8%	38,5%		81,4%
Total	Recuento	5	526	415	946		
	% del total	0,5%	55,6%	43,9%	100%		

*Nota.* Del total de 946 enfermeras, 405 concentraron el 42,8% de nivel alto de engagement y poseen un nivel promedio de empatía; del mismo modo, de 364 encuestadas que representa el 38,5% de nivel alto de engagement tuvieron también un nivel alto de empatía. La significancia, valor p de 0,000 obtenida de la prueba de  $\chi^2$  advirtió la probabilidad de que esta asociación entre la variable nivel de engagement y nivel de empatía es estadísticamente significativa.

**Tabla 12**

*Tabla cruzada de nivel de Engagement y nivel de Extraversión de la Personalidad*

		Factor Extraversión			Total	p-valor	
		Bajo	Moderado	Alto			
Engagement	Bajo	Recuento	4	3	2	0,000	
		% del total	0,4%	0,3%	0,2%		1,0%
	Promedio	Recuento	10	130	27		167
		% del total	1,1%	13,7%	2,9%		17,7%
	Alto	Recuento	14	466	290		770
		% del total	1,5%	49,3%	30,7%		81,4%
Total	Recuento	28	599	319	946		
	% del total	3,0%	63,3%	33,7%	100%		

*Nota.* Del total de 946 enfermeras, 466 que representaron el 49,3% y tuvieron un nivel alto de engagement poseen un nivel moderado del factor de extraversión; del mismo modo, de 290 encuestadas que agrupan el 30,7% de nivel alto de engagement tuvieron también un nivel alto de extraversión. La significancia, valor p de 0,000 obtenida de la prueba de  $\chi^2$  advirtió la probabilidad de que esta asociación entre la variable nivel de Engagement y nivel del factor Extraversión de la Personalidad es estadísticamente significativa.

**Tabla 13**

*Tabla cruzada de nivel de Engagement y nivel de Afabilidad de la Personalidad*

		Factor Afabilidad			Total	p-valor	
		Bajo	Moderado	Alto			
Engagement	Bajo	Recuento	2	3	4	0,000	
		% del total	0,2%	0,3%	0,4%		1,0%
	Promedio	Recuento	3	65	99		167
		% del total	0,3%	6,9%	10,5%		17,7%
	Alto	Recuento	3	97	670		770
		% del total	0,3%	10,3%	70,8%		81,4%
Total	Recuento	8	165	773	946		
	% del total	0,8%	17,4%	81,7%	100%		

*Nota.* Fue muy notorio que, del total de 946 enfermeras, 670 que representaron el 70,8% y tuvieron un nivel alto de engagement también poseen un nivel alto del factor de afabilidad. La significancia, valor p de 0,000 obtenida de la prueba de  $\chi^2$  advirtió la probabilidad de que esta asociación entre la variable nivel de Engagement y nivel del factor Afabilidad de la Personalidad es estadísticamente significativa.

**Tabla 14**

*Tabla cruzada de nivel de Engagement y nivel de Responsabilidad de la Personalidad*

		Factor Responsabilidad			Total	p-valor	
		Bajo	Moderado	Alto			
Engagement	Bajo	Recuento	4	2	3	0,000	
		% del total	0,4%	0,2%	0,3%		1,0%
	Promedio	Recuento	31	127	9		167
		% del total	3,3%	13,4%	1,0%		17,7%
	Alto	Recuento	46	640	84		770
		% del total	4,9%	67,7%	8,9%		81,4%
Total	Recuento	81	769	96	946		
	% del total	8,6%	81,3%	10,1%	100%		

*Nota.* Se destacó que, del total de 946 enfermeras, 640 que representaron el 67,7% y tuvieron un nivel alto de engagement poseen un nivel moderado en el factor de responsabilidad. La significancia, valor p de 0,000 obtenida de la prueba de  $\chi^2$  advirtió la probabilidad de que esta asociación entre la variable nivel de Engagement y nivel del factor Responsabilidad de la Personalidad es estadísticamente significativa.

**Tabla 15**

*Tabla cruzada de nivel de Engagement y nivel de Neuroticismo de la Personalidad*

		Factor Neuroticismo			Total	p-valor	
		Bajo	Moderado	Alto			
Engagement	Bajo	Recuento	3	4	2	0,109	
		% del total	0,3%	0,4%	0,2%		1,0%
	Promedio	Recuento	30	120	17		167
		% del total	3,2%	12,7%	1,8%		17,7%
	Alto	Recuento	99	576	95		770
		% del total	10,5%	60,9%	10,0%		81,4%
Total	Recuento	132	700	114	946		
	% del total	14,0%	74,0%	12,1%	100%		



*Nota.* Se notó que, del total de 946 enfermeras, 756 que representaron el 60,9% y mostraron un nivel alto de engagement tuvieron un nivel moderado del factor de neuroticismo. También fue importante destacar que 99 sujetos que representaron el 10,5% del nivel alto de engagement poseyeron un nivel bajo de neuroticismo. Sin embargo, la significancia, valor p de 0,109 (> a 0,05) obtenida de la prueba de  $\chi^2$  advirtió la probabilidad de que esta asociación entre la variable nivel de Engagement y nivel del factor Neuroticismo de la Personalidad No es estadísticamente significativa.

**Tabla 16**

*Tabla cruzada de nivel de Engagement y nivel de Apertura de la Personalidad*

		Factor Apertura			Total	p-valor	
		Bajo	Moderado	Alto			
Engagement	Bajo	Recuento	5	0	4	0,000	
		% del total	0,5%	0,0%	0,4%		1,0%
	Promedio	Recuento	20	113	34		167
		% del total	2,1%	11,9%	3,6%		17,7%
	Alto	Recuento	21	400	349		770
		% del total	2,2%	42,3%	36,9%		81,4%
Total	Recuento	46	513	387	946		
	% del total	4,9%	54,2%	40,9%	100%		

*Nota.* Del total de 946 enfermeras, 400 que representaron el 42,3% y tuvieron un nivel alto de engagement poseen un nivel moderado del factor de extraversión; del mismo modo, de 349 encuestadas que agrupan el 36,9% de nivel alto de engagement tuvieron también un nivel alto de extraversión. La significancia, valor p de 0,000 obtenida de la prueba de  $\chi^2$  advirtió la probabilidad de que esta asociación entre la variable nivel de Engagement y nivel del factor Apertura de la Personalidad es estadísticamente significativa.

### 3. Análisis correlacional con significancia estadística

**Tabla 17**

*Correlaciones cruzadas del Rho de Spearman con significancias estadísticas entre el nivel de engagement y dimensiones (1, 2, 3, 4) con el nivel de empatía y dimensiones (5, 6, 7, 8) en enfermeras (n= 946)*

Nivel	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Engagement	--	,716**	,657**	,615**	,151**	,302**	,014	-,005
2. Vigor	,716**	--	,518**	,442**	,138**	,288**	-,008	-,055
3. Dedicación	,657**	,518**	--	,382**	,120**	,301**	-,011	-,017
4. Absorción	,615**	,442**	,382**	--	,166**	,228**	,072*	,052
5. Empatía	,151**	,138**	,120**	,166**	--	,225**	,732**	,534**
6. Toma de persp.	,302**	,288**	,301**	,228**	,225**	--	-,071*	-,047
7. Cuidados comp.	,014	-,008	-,011	,072*	,732**	-,071*	--	,560**
8. Pon. en lug. pac.	-,005	-,055	-,017	,052	,534**	-,047	,560**	--

\*\* .  $p < 0,01$ : La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

\* .  $p < 0,05$ : La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

.  $p > 0,05$ : La correlación no es significativa

*Nota.* Se apreciaron correlaciones positivas significativas internas en el nivel 0,01 del nivel de Engagement con y entre sus dimensiones Vigor, Dedicación y Absorción ( $p < 0,000$ ). Del mismo modo, hubo correlaciones positivas significativas entre el nivel de Empatía y sus dimensiones ( $p < 0,000$ ), demostrando la consistencia interna y la correlación entre factores que componen los instrumentos de medición. Se observaron correlaciones significativas en el nivel 0,01 entre los niveles de Engagement y sus dimensiones Vigor, Dedicación y Absorción con los niveles de Empatía y su dimensión Toma de perspectiva ( $p < 0,000$ ); mientras que, solo

la dimensión Absorción del engagement presentó una correlación significativa en el nivel 0,05 con la dimensión Cuidados compasivos ( $p < 0,050$ ) de la empatía.

Por otro lado, se advirtió que existe una correlación no significativa entre los niveles de Engagement y sus dimensiones Vigor, Dedicación y Absorción con las dimensiones Cuidados compasivos y Ponerse en el lugar de los pacientes ( $p > 0,05$ ) de la Empatía.

**Tabla 18**

*Correlaciones cruzadas del Rho de Spearman con significancias estadísticas entre el nivel de Engagement y dimensiones (1, 2, 3, 4) con el nivel de los Cinco Grandes Factores de la Personalidad (5, 6, 7, 8, 9) en enfermeras (n= 946)*

Nivel	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Engagement	--	,716**	,657**	,615**	,199**	,290**	,161**	,057	,225**
2. Vigor	,716**	--	,518**	,442**	,163**	,207**	,131**	,024	,166**
3. Dedicación	,657**	,518**	--	,382**	,146**	,195**	,163**	,015	,171**
4. Absorción	,615**	,442**	,382**	--	,151**	,252**	,177**	,082	,178**
5 GF Personalidad									
5. Extraversión	,199**	,163**	,146**	,151**	--	,260**	,312**	,290**	,304**
6. Afabilidad	,290**	,207**	,195**	,252**	,260**	--	,335**	,182**	,276**
7. Responsabilidad	,161**	,131**	,163**	,177**	,312**	,335**	--	,313**	,328**
8. Neuroticismo	,057	,024	,015	,082	,290**	,182**	,313**	--	,295**
9. Apertura	,225**	,166**	,171**	,178**	,304**	,276**	,328**	,295**	--

\*\* .  $p < 0,01$ : La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

\* .  $p < 0,05$ : La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

.  $p > 0,05$ : La correlación no es significativa

*Nota.* Se apreciaron correlaciones positivas significativas internas en el nivel 0,01 del nivel de Engagement con y entre sus dimensiones Vigor, Dedicación y Absorción ( $p < 0,000$ ). Del mismo modo, hubo correlaciones positivas significativas entre los Factores Extraversión, Afabilidad, Responsabilidad, Neuroticismo y Apertura que conforman los 5GF de Personalidad ( $p < 0,000$ ), demostrando la consistencia interna y la correlación entre estos factores que componen los instrumentos de medición.

Asimismo, se observaron correlaciones significativas en el nivel 0,01 entre los niveles de Engagement y sus dimensiones Vigor, Dedicación y Absorción con los factores Extraversión, Afabilidad, Responsabilidad y Apertura de los 5GF de Personalidad ( $p < 0,000$ ). Mientras que, se advirtió que no existe una correlación significativa entre los niveles de Engagement y sus dimensiones Vigor, Dedicación y Absorción con el Factor Neuroticismo ( $p > 0,05$ ) de los 5GF de Personalidad.

#### 4. Análisis de regresión logística ordinal con prueba de hipótesis

##### a. Prueba de Hipótesis 1

**Hi1:** El nivel de engagement influye en los niveles de empatía en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

**Ho1:** El nivel de engagement no influye en los niveles de empatía en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

**Tabla 19**

*Análisis de Regresión logística ordinal del Engagement en la Empatía*

Modelo	Información de ajuste de los modelos			
	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	58,548			
Final	35,792	22,755	2	,000

Función de enlace: Logit.

*Nota.* El valor de significancia calculada fue de  $0,000 < 0,05$ ; lo que indica que el modelo de regresión logística ordinal se ajusta al conjunto de datos. Entonces, se demostró que la variable independiente “Nivel de Engagement” influye significativamente en la variable dependiente “Nivel de Empatía”. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Tabla 20**

*Nivel de incidencia del Engagement en la Empatía*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,024
Nagelkerke	,031
McFadden	,017

Función de enlace: Logit.

*Nota.* Se observó que el coeficiente de determinación de Nagelkerke fue de 0,031, lo cual indicó que el nivel de Engagement explica o influye en un 3,1% sobre el nivel de Empatía. En resumen, el Engagement incide y/o predice en un 3,1% la Empatía de las enfermeras que laboran en IPRESS de Lima, 2023.

## **b. Prueba de Hipótesis 2**

**Hi2:** El nivel de engagement influye en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

**Ho2:** El nivel de engagement no influye en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023.

### **Prueba de hipótesis por cada factor de la personalidad:**

En mérito a la hipótesis general que busca determinar si el nivel de engagement influye en los cinco grandes factores de la personalidad, se probarán hipótesis específicas para cada uno de estos cinco factores que actúan de forma independiente, a partir del análisis de regresión logística ordinal.

## **Tabla 21**

*Regresión logística ordinal del Engagement en el Factor Extraversión de la Personalidad*

Modelo	Información de ajuste de los modelos			
	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	77,928			
Final	32,710	45,218	2	,000

Función de enlace: Logit.

*Nota.* El valor de significancia calculada fue de  $0,000 < 0,05$ ; lo que indica que el modelo de regresión logística ordinal se ajusta al conjunto de datos. Entonces, se demostró que la variable independiente “Nivel de Engagement” influye significativamente en la variable dependiente “Factor Extraversión de la Personalidad”. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Tabla 22**

*Nivel de incidencia del Engagement en el Factor Extraversión de la Personalidad*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,047
Nagelkerke	,060
McFadden	,031

Función de enlace: Logit.

*Nota.* Se observó que el coeficiente de Nagelkerke fue de 0,60, lo cual indicó que el nivel de Engagement incide y/o predice en un 6,0% el Factor Extroversión de la Personalidad.

**Tabla 23**

*Regresión logística ordinal de Engagement en el Factor Afabilidad de la Personalidad*

Modelo	Información de ajuste de los modelos			
	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	96,434			
Final	26,732	69,702	2	,000

Función de enlace: Logit.

*Nota.* El valor de significancia calculada fue de  $0,000 < 0,05$ ; lo que indica que el modelo de regresión logística ordinal se ajusta al conjunto de datos. Entonces, se demostró que la variable independiente “Nivel de Engagement” influye significativamente en la variable dependiente

“Factor Afabilidad de la Personalidad”. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

#### Tabla 24

*Nivel de incidencia del Engagement en el Factor Afabilidad de la Personalidad*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,071
Nagelkerke	,111
McFadden	,072

Función de enlace: Logit.

*Nota.* Se observó que el coeficiente de Nagelkerke fue de 0,111, lo cual indicó que el nivel de Engagement incide y/o predice en un 11,1% el Factor Afabilidad de la Personalidad.

#### Tabla 25

*Regresión logística ordinal del Engagement en el Factor Responsabilidad de la Personalidad*

Modelo	Información de ajuste de los modelos			
	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	67,894			
Final	42,158	25,736	2	,000

Función de enlace: Logit.

*Nota.* El valor de significancia calculada fue de  $0,000 < 0,05$ ; lo que indica que el modelo de regresión logística ordinal se ajusta al conjunto de datos. Entonces, se demostró que la variable independiente “Nivel de Engagement” influye significativamente en la variable dependiente “Factor Responsabilidad de la Personalidad”. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.



**Tabla 26**

*Nivel de incidencia del Engagement en el Factor Responsabilidad de la Personalidad*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,027
Nagelkerke	,038
McFadden	,022

Función de enlace: Logit.

*Nota.* Se observó que el coeficiente de Nagelkerke fue de 0,38 lo cual indicó que el nivel de Engagement incide y/o predice en un 3,8% el Factor Responsabilidad de la Personalidad.

**Tabla 27**

*Regresión logística ordinal de Engagement en el Factor Neuroticismo de la Personalidad*

Modelo	Información de ajuste de los modelos			
	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	33,727			
Final	30,529	3,198	2	,202

Función de enlace: Logit.

*Nota.* El valor de significancia calculada fue de  $0,202 > 0,05$ ; lo que indica que el modelo de regresión logística ordinal no se ajusta al conjunto de datos. Entonces, se demostró que la variable independiente “Nivel de Engagement” no influye en la variable dependiente “Factor Neuroticismo de la Personalidad”. Por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 28**

*Regresión logística ordinal de Engagement en el Factor Apertura de la Personalidad*

Modelo	Información de ajuste de los modelos			
	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	100,984			
Final	47,596	53,388	2	,000

Función de enlace: Logit.

*Nota.* El valor de significancia calculada fue de  $0,000 < 0,05$ ; lo que indica que el modelo de regresión logística ordinal se ajusta al conjunto de datos. Entonces, se demostró que la variable independiente “Nivel de Engagement” influye significativamente en la variable dependiente “Factor Apertura de la Personalidad”. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Tabla 29**

*Nivel de incidencia del Engagement en el Factor Apertura de la Personalidad*

	Pseudo R cuadrado
Cox y Snell	,055
Nagelkerke	,067
McFadden	,033

Función de enlace: Logit.

*Nota.* Se observó que el coeficiente de Nagelkerke fue de 0,067 lo cual indicó que el nivel de Engagement incide y/o predice en un 6,7% el Factor Apertura de la Personalidad.

## V. Discusión de resultados

Esta investigación en una muestra de 946 enfermeras que estudian en 19 programas de segunda especialidad de enfermería de una universidad privada y que trabajan o se encuentran en servicio dentro de instituciones prestadoras de servicios de salud de Lima y cuya finalidad es determinar la influencia del engagement en la empatía y los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras, aporta evidencia científica de implicancias para la práctica y la política de enfermería ya que guarda consonancia con lo sugerido por el Observatorio de Recursos Humanos en Salud (ORH, 2023) que busca la generación de entornos de trabajo eficientes en donde la evaluación del compromiso laboral “Engagement” sea un elemento clave para la gestión del talento humano en las instituciones de salud; del mismo modo, estas organizaciones deben tener presente que la empatía y la personalidad están vinculadas al engagement y por ende mejoran el sentido de identidad, pertenencia y la imagen corporativa de las instituciones de salud al brindar una alta calidad de atención con enfoque humanizado, lo cual va en consonancia con lo ya advertido por Fernández y Yáñez (2014) y Mason et al. (2014). Por otro lado, los resultados respaldan el modelo teórico de Demandas y Recursos Laborales que toma al Engagement o compromiso laboral como un mediador de la productividad y la eficiencia laboral, según lo sostiene Salanova y Schaufeli (2009) y Schaufeli y Bakker (2010); de tal manera que, este constructo con su instrumento UWES-17 validado y confiable ( $\alpha= 0,914$ ) más su escala valorativa que se calculó, se constituye ahora en una poderosa herramienta teórica y metodológica para la disciplina de enfermería en el Perú. De igual manera, aporta al conocimiento y a la comprensión de la Empatía médica desde el enfoque teórico de Hojat et al. (2013), fenómeno sumamente relevante para la calidad y el cuidado humano; y, metodológicamente, se aporta otra valiosa herramienta para la enfermería al proporcionar un instrumento validado (JSE-HPS-N-20) y confiable ( $\alpha= 0,823$ ) más su escala valorativa para la medición de la empatía en esta población. Finalmente, se confirma que el

modelo teórico de los Cinco Grandes Factores de la Personalidad propuesto por Goldberg en 1993 es también aplicable en los entornos de salud, según lo sostiene Roberts et al. (2005), ya que ayuda a explicar aspectos subjetivos del funcionamiento laboral centrado en la persona; de ahí que, se aporta otro instrumento válido que es el BFI-37 y confiable ( $\alpha= 0,851$ ) más su escala valorativa para entender el comportamiento de estos rasgos en el personal de enfermería. Toda esta evidencia obtenida apuntala a la mejora de la gestión y la gerencia del talento humano en la salud pública enmarcado en el tercer objetivo de desarrollo sostenible.

Respecto a los datos recolectados, a la luz de la prueba de Kolmogórov-Smirnov, estos siguen una distribución no normal, la mayor proporción de participantes son mujeres (87,9%) entre 31 a 40 años (47,9%) que laboran mayoritariamente en instituciones del Ministerio de Salud (52,9%) con más de 5 años de servicio (38,2%) bajo la modalidad de contrato CAS indeterminado (28,5%). En ellas, el nivel de Engagement es alto (81,4%), siendo la dimensión Dedicación la que presentó el nivel más alto (89,6%), resultados que coinciden con los hallazgos de Villafañe et al. (2022) en enfermeras de España, con Carrillo-Vera (2020) en Ecuador, con Navarro-Abal et al. (2018) en España, con Lourenção (2018) en Brasil, con Sanclemente-Vinué et al. (2017) en España y con Muñoz (2021), Ascencio (2021) y Chávez (2019) en el Perú; y, que se explicaría en parte porque están en un proceso de descubrimiento y aprendizaje de nuevos conocimientos en el marco de la especialización de la práctica clínica. La Empatía médica se encuentra en un nivel promedio (55,6%) con un nivel bajo en las dimensiones Cuidados compasivos (47,3%) y Ponerse en el lugar de los pacientes (41,5%), lo contrario pasa con la dimensión Toma de perspectiva que tiene un nivel alto (94,2%); hallazgos que coinciden con los de Van Mol et al. (2018) en Holanda, con los de Navarro-Abal et al. (2018) en enfermeras de España y Romero (2018) en el Perú y confirman lo observado por Diaz-Valentín et al. (2019) en España, de que, un mayor y mejor abordaje clínico producto de la preparación y expertís técnica-científica de la enfermera manifiesta en la dimensión toma de

perspectiva disminuye la capacidad de la empatía en las otras dos dimensiones. En cuanto a los 5 grandes de la personalidad, el nivel más alto (81,7%) se observó en el factor Amabilidad, seguido del factor Apertura (40,9%), el resto de los factores se encontró en un nivel moderado, estos hallazgos coinciden con los resultados de Molero-Jurado et al. (2020) en España, Janssens et al. (2019) en Bélgica y de Iacovella et al. (2015) en Argentina que además encontraron niveles más altos de neuroticismo en contraste con los de la muestra (12,1%).

Con respecto a los resultados correlacionales, se observan correlaciones positivas significativas en la estructura interna de cada uno de los instrumentos de medición utilizados, lo cual corrobora sus buenas consistencias a nivel de sus factores o dimensiones internas; pero se advierte que, en el instrumento JSE de la Empatía, la dimensión Toma de perspectiva tiene una correlación negativa significativa ( $Rho = -.071$ ;  $p = .030$ ) con la dimensión Cuidados compasivos; de igual manera, pero no significativamente, se tuvo una correlación negativa entre la Toma de perspectiva con la dimensión Ponerse en el lugar del paciente ( $Rho = -.047$ ;  $p = .146$ ). Entonces, se corrobora lo manifestado por Diaz-Valentín et al. (2019) en España, que, a mayor sea la toma de perspectiva menor será la capacidad para ponerse en el lugar del paciente y de igual manera, menores serán los cuidados compasivos que ofrecen las enfermeras durante el cuidado. En cuanto a la asociación del Engagement con la Empatía, se tienen correlaciones significativas entre los niveles de Engagement y sus dimensiones Vigor, Dedicación y Absorción con los niveles de Empatía y la dimensión Toma de perspectiva ( $p < 0,000$ ); pero, no se encuentran correlaciones significativas entre el nivel de Engagement y sus dimensiones con la dimensión Ponerse en el lugar de los Pacientes. De igual forma, no existe correlación significativa entre el Engagement y su dimensión Vigor y Dedicación con la dimensión Cuidados compasivos de la Empatía. Estos hallazgos coinciden con los análisis de Martos-Martínez et al. (2021) y de Navarro-Abal et al. (2018) que indagó estas relaciones en enfermeras españolas y encontraron que el Engagement aumenta la habilidad de la toma de

perspectiva. Asimismo, en la asociación del Engagement con los 5 Grandes de la Personalidad, se tienen correlaciones significativas entre los niveles de Engagement y sus dimensiones con los factores Extraversión, Afabilidad, Responsabilidad y Apertura de los 5GF de Personalidad ( $p < 0,000$ ), pero no hay correlación significativa con el factor Neuroticismo ( $p > 0,05$ ) en esta muestra de enfermeras; ésta evidencia corrobora los hallazgos de Villafañe et al. (2022), Molero-Jurado et al. (2020) y Pérez-Fuentes et al. (2019) en España, y de Janssens et al. (2019) en Bélgica en donde los niveles más altos de neuroticismo se relacionaron con niveles más bajos de vigor, dedicación y absorción del engagement, patrones opuestos a los que se observa con los otros cuatro factores.

En las pruebas de hipótesis de este estudio, el modelo de análisis de regresión logística ordinal demuestra que, el nivel de Engagement o compromiso laboral influye significativamente en el nivel de Empatía ( $p= 0,000$ ), el coeficiente de determinación de Nagelkerke ( $R^2N=0,031$ ) corrobora que ese nivel de Engagement incide y predice en el nivel de Empatía que poseen las enfermeras; estos hallazgos corroboran los estudios de Martos-Martínez et al. (2021) en España y verifica la tesis de Orgambidez et al. (2019) de que el compromiso laboral si tiene un rol influenciador, mediador y/o predictor de la empatía en el marco del modelo empírico de Demandas y Recursos Laborales (DRL) y que es aplicable a los entornos de trabajo de nuestro actual sistema de salud. De la misma forma, se demuestra que el nivel de Engagement influye significativamente ( $p=0,000$ ) en el factor Extroversión ( $R^2N= 0,060$ ), Amabilidad ( $R^2N= 0,111$ ), Responsabilidad ( $R^2N= 0,038$ ) y Apertura ( $R^2N= 0,067$ ) de los Cinco Grandes de la Personalidad de las enfermeras; pero, no influye en el nivel del factor Neuroticismo ( $p= 0,202$ ) de este modelo; estos resultados son compatibles con los hallazgos de Fukuzaki y Iwata (2022) en Japón, de García-Iglesias et al. (2021), Molero-Jurado et al. (2020), Pérez-Fuentes et al. (2019) en España y Janssens et al. (2019) en Bélgica quienes encontraron que estos cuatro rasgos de la personalidad inciden positivamente en el engagement,

encontrándose una influencia más fuerte y robusta del engagement en la amabilidad; a excepción del neuroticismo que está más influenciado por el estrés laboral, demostrando así el impacto del engagement en la personalidad de las enfermeras; entonces, para mejorar y elevar el compromiso laboral se debe tomar en cuenta estos factores de la personalidad así como el entorno de trabajo en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

En cuanto al estudio del engagement en nuestro país, si bien existen algunas investigaciones en enfermeras peruanas, estas son relativamente recientes y aún no ofrecen una comprensión completa del fenómeno, se necesitan más estudios para comprender mejor las variables que influyen en el engagement, sus efectos en el desempeño laboral y la satisfacción de las enfermeras, y las estrategias para promoverlo; asimismo, se necesitan estudios longitudinales para comprender cómo el engagement cambia con el tiempo y cómo se relaciona con la trayectoria profesional de las enfermeras. En cuanto al estudio de la empatía, la mayoría de las investigaciones se han centrado en la empatía cognitiva (la capacidad de comprender las emociones de los demás), mientras que la empatía afectiva (la capacidad de compartir las emociones de los demás) ha recibido menos atención; por ello, se necesitan más estudios para comprender cómo la empatía de las enfermeras se relaciona con la calidad de la atención que brindan a los pacientes. Por último, en cuanto al estudio de la personalidad, si bien algunos estudios han explorado los rasgos de personalidad en enfermeras peruanas, se necesita más investigación sobre los cinco grandes factores de personalidad (amabilidad, escrupulosidad, extraversión, neuroticismo y apertura a la experiencia) y su relación con el desempeño laboral, la satisfacción y el burnout; la mayoría de las investigaciones se han centrado en las variables individuales de personalidad, mientras que las variables contextuales (como el ambiente de trabajo) han recibido menos atención; por ello, se necesitan más estudios para comprender cómo la interacción entre la personalidad de las enfermeras y el contexto del trabajo influye en su comportamiento y sus resultados. En general, existe un vacío de conocimiento significativo

sobre el engagement, la empatía y la personalidad en enfermeras peruanas. Se necesitan más investigaciones para comprender mejor estos fenómenos y desarrollar estrategias para mejorar el bienestar y la calidad de la atención en el ámbito de la enfermería peruana.

Sobre las limitaciones de este estudio, señalamos la moderada y esquiva participación de los voluntarios durante la cosecha de datos, que, a pesar de haber sido realizada en un entorno sincrónico durante las sesiones virtuales de clase, la colaboración fue limitada a sólo un 63,40% de la población total. A pesar de ello, estos resultados aportan evidencia científica que contribuirá con la “justicia organizacional” del trabajo enfermero, la misma que redundará en la gestión de los recursos humanos en salud y por ende favorecerá a la mejora de la salud pública del país.



## VI. Conclusiones

6.1. Se establece que, el nivel de engagement en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023 se encuentra en un nivel alto en el 81,4% de la muestra estudiada.

6.2. Se establece que, el nivel de empatía en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023 se encuentra en un nivel promedio en el 55,6% de la muestra estudiada.

6.3. Se analiza que, los cinco grandes factores de la personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023 se encuentran en un nivel moderado para el factor Extroversión con un 63,3%; se encuentra en un nivel alto para el factor Amabilidad con un 81,7%; se encuentra en un nivel moderado para el factor Responsabilidad con un 81,3%; se encuentra en un nivel moderado para el factor Neuroticismo con un 74,0%; y, se encuentra en un nivel moderado para el factor Apertura con un 54,2%.

6.4. Se determina que, la influencia del nivel de engagement en los niveles de empatía en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023 es positiva y estadísticamente significativa con un valor de  $p= 0,000 < 0,05$  y un  $R^2$  de Nagelkerke= ,031.

6.5. Se determina que, la influencia del nivel de engagement en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023 es positiva y estadísticamente significativa en los factores de Extroversión, Amabilidad, Responsabilidad y Apertura, con valores de significancia calculadas

de  $p = 0,000 < 0,05$  en estos cuatro factores y con un  $R^2$  de Nagelkerke de 0.60, 0.11, 0.38 y 0.67 respectivamente. Pero, no es estadísticamente significativo en el factor Neuroticismo ya que el valor de significancia calculada fue de  $p = 0,202 > 0,05$ .

## VII. Recomendaciones

7.1. Proponer en las organizaciones de salud del país el Modelo de Demandas y Recursos Laborales (DRL), que confirma el papel mediador del engagement o compromiso laboral en la empatía y la personalidad; de esa manera, los tomadores de decisiones y los agentes operadores del talento humano midan estos constructos de forma periódica.

7.2. Concientizar a las organizaciones de salud de que un mayor engagement o compromiso laboral fortalece la empatía médica y el vínculo afectivo con la institución, lo cual va a agregar valor a la imagen corporativa de la institución y brindará mejores servicios al ciudadano. De ahí la necesidad de diseñar intervenciones efectivas para potenciar esta variable.

7.3. Impulsar mejoras en la política de recursos humanos de enfermería, ya que es necesario crear entornos de trabajo que mejoren la empatía de las enfermeras y se generen altos niveles de compromiso laboral a través de planes de capacitación flexibles, estrategias motivacionales y mecanismos de recompensa laboral.

7.4. La capacidad de empatizar es una habilidad fundamental para que las enfermeras brinden cuidados de alta calidad. Sin embargo, en entornos clínicos que dependen en gran medida de la tecnología, la empatía puede verse comprometida. Por ello, en las universidades es importante priorizar el desarrollo de la empatía y crear oportunidades educativas para los estudiantes en campos especializados y evitar cualquier posible declive en esta habilidad.

7.5. Se recomienda a las instancias pertinentes y competentes de los procesos de selección y evaluación del personal enfermero reflexionar sobre la posible aplicación de estos instrumentos validados de engagement, empatía y personalidad a fin de considerar el potencial que tiene esta persona en el sistema de salud.

### VIII. Referencias

- Acuña, E. A., & Guerra More, A. S. (2019). *Evidencia de la validez, confiabilidad y normas percentilares de la escala Utrecht de engagement UWES – 17 en miembros de la Policía Nacional del Perú de la región policial Piura*. Universidad César Vallejo, Escuela de Psicología . Piura: Repositorio de la Universidad César Vallejo. Retrieved 30 de Julio de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41679>
- Acuña-Hormazabal, Á., Mendoza-Llanos, R., & Pons-Peregort, O. (2021). Burnout, engagement y la percepción sobre prácticas de gestión en pandemia por COVID-19 que tienen trabajadores del centro sur de Chile. *Estudios Gerenciales*, 37(158), 104-112. <https://vlex.com.co/vid/burnout-engagement-percepcion-practicas-864912774>
- Alzqueta, M. (30 de Octubre de 2016). *Instituto Ananda Psicología y Psicoterapia*. Instituto Ananda - Psicología. Psicoterapia Web Site: <http://institutoananda.es/costa-y-mc-rae-la-medicion-de-la-personalidad-los-cinco-grandes/>
- Anis Eliyana, D., Permana Emur, A., & Rizki Sridadi, A. (2020). Building nurses' organizational commitment by providing good quality of work life. *Sys Rev Pharm*, 11(4), 142-150. <https://doi.org/https://doi.org/10.31838/srp.2020.4.22>
- Anusha, G., & Raman, G. (2019). Employee engagement-A literature review. *International Journal in Management & Social Science*, 5(3), 218-227. <https://doi.org/https://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:ijmss&volume=5&issue=3&article=029>
- Apaza, K. D. (2021). *Motivación y engagement laboral en el personal asistencial de un centro de salud público en Pisac, Cusco 2021*. Universidad César Vallejo, Escuela de

- Posgrado . Lima: Repositorio Universidad César Vallejo. Retrieved 2 de Noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73097>
- Arenas, F., & Andrade, V. (2013). Psychosocial risk factors and work (Engagement) in a health care institution in the city of Cali, Colombia. *Acta Colombiana de Psicología, 16*(1), 43-56.  
<https://www.proquest.com/openview/34c931187e60ca4e5a173e5d73964bec/1?pq-origsite=gscholar&cbl=5517080>
- Asencio, Z. K. (2021). *Liderazgo transformacional y Engagement de colaboradores de la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, 2021*. Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado. Lima: Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. Retrieved 30 de Noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/74073>
- Asselmann, E., & Specht, J. (2021). Personality maturation and personality relaxation: Differences of the Big Five personality traits in the years around the beginning and ending of working life. *Journal of Personality, 89*, 1126-1142. <https://doi.org/DOI:10.1111/jopy.12640>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 29*, 107-115.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.5093/tr2013a16>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Teoría de las demandas laborales-recursos: hacer un balance y mirar hacia adelante. *Revista de Psicología de la Salud Ocupacional, 22*, 273-285. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD–R approach. *Annu. Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav., 1*(1), 389–411.  
<https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>

- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Xanthopoulou, D. (2011). Cómo los empleados mantienen su engagement en el trabajo. *Cienc. Trab*, 13(41), 135-142. <https://doi.org/Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-658294>
- Bakker, A., & Albrecht, S. (2018). Work engagement: current trends. *Career Development International*, 23(1), 4-11. <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/CDI-11-2017-0207>
- Bramley, L., & Matiti, M. (2014). How does it really feel to be in my shoes? Patients' experiences of compassion within nursing care and their perceptions of developing compassionate nurses. *J Clin Nurs*, 23, 2790-2799. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jocn.12537>
- Buchan, J., Catton, H., & Shaffer, S. (2022). *Apoyar y retener en 2022 y más allá: La fuerza laboral de Enfermería Global*. ICNM - International Centre on Nurse Migration. [https://www.icn.ch/system/files/2022-02/Sustain%20and%20Retain%20in%202022%20and%20Beyond-%20The%20global%20nursing%20workforce%20and%20the%20COVID-19%20pandemic\\_SP.pdf](https://www.icn.ch/system/files/2022-02/Sustain%20and%20Retain%20in%202022%20and%20Beyond-%20The%20global%20nursing%20workforce%20and%20the%20COVID-19%20pandemic_SP.pdf)
- Canasas, M. P. (2021). *Eficacia de un programa educativo para reforzar el work engagement autoconfianza, enfermeras de centro quirúrgico, hospital Yanahuara. Arequipa 2019*. Universidad San Agustín de Arequipa, Facultad de Enfermería Segunda Especialidad. Arequipa: Repositorio UNSA. Retrieved 3 de Noviembre de 2022, from <http://hdl.handle.net/20.500.12773/13865>
- Cao, X., & Chen, L. (2021). Relationships between resilience, empathy, compassion fatigue, work engagement and turnover intention in haemodialysis nurses: A cross-sectional study. *J Nurs Manag*, 29(5), 1054-1063. <https://doi.org/DOI: 10.1111/jonm.13243>

- Carrasco González, A. M., Corte de la Corte, C. M., & León Rubio, J. M. (2010). Engagement: un recurso para optimizar la salud psicosocial en las organizaciones y prevenir el burnout y estrés laboral. *Revista Digital de Prevención*, 1(28 de abril), 1-22. [https://doi.org/Disponibile en: http://hdl.handle.net/11441/34423](https://doi.org/Disponibile%20en:%20http://hdl.handle.net/11441/34423)
- Carrillo Vera, P. E. (2020). Análisis del Engagement laboral en profesionales de atención primaria en salud de la Provincia de Santa Elena - Ecuador. *Revista San Gregorio*, 40(Julio-Septiembre), 77-89. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1i40.1307>
- Chavez, M. C. (2019). *Nivel de engagement y percepción del cuidado en enfermería Clínica Valle Sur – Arequipa 2019*. Universidad Nacional San Agustín, Unidad de Posgrado de Enfermería. Arequipa: Repositorio institucional UNSA. Retrieved 2 de Noviembre de 2022, from <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11470>
- Chavira Trujillo, G., & Celis de la Rosa, A. (2021). Propiedades Psicométricas del Inventario de los Cinco Factores de Personalidad (BFI) en Población Mexicana. *Acta De Investigación Psicológica*, 11(2), 83-94. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2021.2.384>
- Cho, & Levin. (2022). *Implementación del plan de acción de recursos humanos en salud y la respuesta a la pandemia por la COVID-19*. Pan American Journal of Public Health (PAJPH). <https://doi.org/https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.52>
- Clark, A., & Butler, C. (2020). Empathy: An Integral Model in Clinical Social Work. *Social Work*, 65(2), 169-177. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/sw/swaa009>
- Contenidos IMC. (30 de Noviembre de 2022). *Integral Management Consulting Master* . Integral Management Consulting Web Site: <https://mxintegralmc.com/cuales-son-los-cinco-grandes-rasgos-de-personalidad/>

- Contreras, I. A., & Contreras, F. L. (2018). Compromiso organizacional y la intención de permanencia de los profesionales de enfermería en una institución de salud privada, Lima. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 11(2), 22-31. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.17162/rccs.v11i2.1104>
- Covarrubias, D. F. (2021). *Estudio psicométrico del instrumento Utrecht Work Engagement Scale (UWES) en trabajadores millennials de una empresa privada de Lima Metropolitana*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Psicología. Lima: Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia. Retrieved 1 de Diciembre de 2021, from <https://hdl.handle.net/20.500.12866/9546>
- Cuenca, C. E., & Saraguro, T. A. (2020). *Influencia de los rasgos de personalidad en el desgaste por empatía en psicólogos clínicos de la zona 7 del Ministerio de la Salud Pública. Periodo 2018 - 2019*. Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana. Loja: Repositorio Digital - Universidad Nacional de Loja. Retrieved 16 de Enero de 2023, from <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23135>
- Cueva, M. (2022). *Relación entre el síndrome de burnout y el engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un hospital militar de Lima Metropolitana*. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Psicología, Psicología. Lima: Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia. Retrieved 2 de noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11434>
- de Aguiar, C. S., Formiga, N. S., & Cantinilo, A. (2017). Rasgos de personalidad y habilidades empáticas: un estudio predictivo de los estudiantes de medicina. *Bol. - Acad. Paul. Psicol. [online]*, 37(92), 129-138. Retrieved 04 de 23 de 2023, from [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415-711X2017000100010&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415-711X2017000100010&script=sci_abstract&tlng=es)



- Díaz Valentín, M. J. (2020). *Empatía en estudiantes de enfermería. Validez y fiabilidad de la versión española de la escala de empatía jse-hps*. Universidad de Castilla-La Mancha. <https://doi.org/http://hdl.handle.net/10578/23303>
- Díaz, D. O. (2021). *Efectos del engagement en el Perú 2010-2020*. Psicología. Trujillo: Repositorio Universidad Señor de Sipán. Retrieved 2 de Noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12802/8763>
- Díaz-Narváez, V. P., Muñoz-Gámbaro, G., Duarte-Gómez, N., Reyes-Martínez, M. C., Caro, S. E., Calzadilla-Núñez, A., & Alonso-Palacio, L. M. (2014). Empatía en estudiantes de enfermería de la universidad mayor, Sede Temuco, IX región, Chile. *Aquichan*, 14(3), 388-402. <https://doi.org/https://doi.org/10.5294/aqui.2014.14.3.9>
- Díaz-Narváez, V., Dávila-Pontón, Y., Martínez-Reyes, F., Calzadilla-Núñez, A., Vélez-Calvo, X., Reyes-Reyes, A., . . . Díaz-Calzadilla, P. (2021). Psicometría, escala de empatía médica de jefferson y atención médica en Ecuador. *Salud Uninorte*, 37(1), 96-111. <https://doi.org/DOI: http://dx.doi.org/10.14482/sun.37.1.150.15>
- Díaz-Valentín, M. J., Garrido Abejar, M., Fuentes Chacón, R. M., Serrano Parra, M. D., Larrañaga Rubio, M. E., & Yubero Jiménez, S. (2019). Relación entre empatía y experiencia clínica en estudiantes de enfermería. *Nure Inv*, 15(97), 1-9. <https://doi.org/Recuperado> de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7125049>
- Dominguez-Lara, S., Merino-Soto, C., Zamudio, B., & Guevara-Cordero, C. (2018). Big Five Inventory en Universitarios Peruanos: Resultados Preliminares de su Validación. *PSYKHE*, 27(2), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.7764/psykhe.27.2.1052>
- Educoway. (20 de Noviembre de 2022). *EDUCOWAY*. [educoway.com](http://educoway.com) web site: <https://educoway.com/los-5-grandes-rasgos-de-la-personalidad-segun->

goldberg/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Goldberg%2C%20los%20cinco%20grandes,in estabilidad%20emocional)%2C%20formando%20as%C3%AD%20el

Esquerda, M., Yuguero, O., Viñas, J., & Pifarré, J. (2016). La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Atención Primaria*, 48(1), 8-14.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.12.012>

Fernandes de Lima , F., & de Lima Osório, F. (2021). Empathy: Assessment Instruments and Psychometric Quality - A Systematic Literature Review With a Meta-Analysis of the Past Ten Years. *Front Psychol*, 24(12), 781346.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.781346>

Fernández Merino, C., & Yáñez Gallardo, R. (2014). Describiendo el engagement en profesionales de enfermería de atención primaria de salud. *Cienc. enferm.*, 20(3), 131-140. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300012>

Fernández, C., & Yáñez, R. (2014). Describiendo el engagement en profesionales de enfermería de atención primaria de salud. *Cienc. enferm.* , 20(3), 131-140.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300012>

Fernández, E. (2012). Identidad y personalidad: o como sabemos que somos diferentes de los demás. *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia*, 2(4), 1-18.  
<https://doi.org/Recuperado> de:  
[https://www.psicociencias.org/pdf\\_noticias/Identidad\\_y\\_personalidad.pdf](https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Identidad_y_personalidad.pdf)

Fernández-Aragón, S. P., Díaz-Perez, A., & Díaz-Narváez, V. P. (2021). Niveles de empatía en estudiantes de enfermería en Colombia. *Rev Cubana Enfermer*, 35(3), e2436.  
<https://doi.org/Recuperado> de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192019000300005&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192019000300005&script=sci_arttext&tlng=en)

- Fernández-Pinto, I., López-Pérez, B., & Márquez, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *anales de psicología*, 24(2), 284-298 .  
<https://doi.org/https://revistas.um.es/analesps/article/view/42831/41141>
- Fortich-Mesa, N., & Díaz-Narváez, V. P. (2018). Actitud empática en estudiantes de odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez en la ciudad de Cartagena. *Rev Cienc Salud*, 16(1), 129-143. <https://doi.org/Doi:http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6495>
- Francia, G. (30 de Octubre de 2022). *Web de Psicología*. Psicología OnLine: <https://www.psicologia-online.com/que-es-la-apertura-a-la-experiencia-en-psicologia-6374.html>
- Fuentes, G. P. (2020). Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. *Rev. Colomb. Enferm.*, 19(1), 1-4.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.18270/rce.v19i1.2970>
- Fukuzaki, T., & Iwata, N. (2022). Association between the five-factor model of personality and work engagement: a meta-analysis. *Industrial Health*, 60(2), 154-163.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.2486/indhealth.2021-0051>
- Gallup. (1 de Noviembre de 2022). *Gallup Workplace*. Gallup Inc. All rights reserved Web site: [https://www.gallup.com/workplace/285674/improve-employee-engagement-workplace.aspx?utm\\_source=workplace&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=employee\\_engagement\\_q4\\_email\\_1\\_november\\_11032022&utm\\_term=nurture&utm\\_content=engagement\\_ends\\_quiet\\_quitting\\_cta\\_1](https://www.gallup.com/workplace/285674/improve-employee-engagement-workplace.aspx?utm_source=workplace&utm_medium=email&utm_campaign=employee_engagement_q4_email_1_november_11032022&utm_term=nurture&utm_content=engagement_ends_quiet_quitting_cta_1)
- Gallup Q12® Meta-Analysis. (2020). *The Relationship Between Engagement at Work and Organizational Outcomes*. GALLUP. Retrieved 23 de Octubre de 2022, from <https://www.gallup.com/workplace/321725/gallup-q12-meta-analysis-report.aspx>

- García Rosas, E., Macías Amaya, D., Díaz Oviedo, A., & Cheverría Rivera, S. (2019). Engagement laboral en el personal de enfermería el caso de un hospital público de segundo nivel. *Nure Inv.*, *16*(101), 1-14. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7135603>
- García, M. J., Gómez-Becerra, I., Chávez-Brown, M., & Greer, D. (2006). Toma de perspectiva y teoría de la mente: aspectos conceptuales y empíricos. Una propuesta complementaria y pragmática. *Salud Mental*, *29*(6), 5-14. <https://doi.org/Recuperado de: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=13913>
- García, P., Afonso, A., Casado, P., Espejo, M. J., & Gámiz, A. (2016). Relación entre compromiso laboral y la interacción familia-trabajo en médicos y enfermeros. *ReiDoCrea*, *5*(2), 78-82. <https://doi.org/10.30827/Digibug.42130>
- García-Iglesias, J. J., Gómez-Salgado, J., Fagundo-Rivera, J., Romero-Martín, M., Ortega-Moreno, M., & Navarro-Abal, Y. (2021). Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública*, *95*(5 de abril), e202104046. <https://doi.org/https://www.scielosp.org/article/resp/2021.v95/e202104046/>
- Giménez-Espert, M. d., Prado-Gascó, V., Pinazo, D., & Soto-Rubio, A. (2020). Jefferson Scale of Empathy (JSE) y Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24): Propiedades psicométricas en estudiantes de enfermería. *Revista de Investigación en Psicología Social*, *8*(1), 5-16. [https://doi.org/Recuperado de: http://sportsem.uv.es/j\\_sports\\_and\\_em/index.php/rips/article/view/226](https://doi.org/Recuperado de: http://sportsem.uv.es/j_sports_and_em/index.php/rips/article/view/226)
- Giménez-Espert, M., Prado-Gascó, V. J., & Valero-Moreno, S. (2019). Impact of work aspects on communication, emotional intelligence and empathy in nursing. *Rev. Latino-Am.*

*Enfermagem.*, 27(e3072.). <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1518-8345.2933.3118>

Gob.pe. (16 de Enero de 2022). *Plataforma digital única del Estado Peruano*. Obtener información de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - Renipress: <https://www.gob.pe/10202-obtener-informacion-de-las-instituciones-prestadoras-de-servicios-de-salud-renipress>

Gómez Garbero, L., Labarthe, J., Ferreira-Umpiérrez, A., & Chiminelli-Tomás, V. (2019). Evaluación del engagement en trabajadores de la salud en Uruguay a través de la escala Utrecht de engagement en el trabajo (UWES). *Cienc. Psicol.*, 13(2), 305-316. <https://doi.org/https://doi.org/10.22235/cp.v13i2.1888>

González-Gil, G. T., Oter-Quintana, C., Martínez-Marcos, M., Alcolea-Cosín, M. T., Navarta-Sánchez, M. V., Robledo-Martín, J., . . . Otero-García, L. (2022). El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19. *EnfermeríaIntensiva*, 33, 77-88. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.09.005>

Granados, E. T. (2021). *Alienación laboral y Engagement en los profesionales de Enfermería de un Hospital EsSalud, Lima – 2020*. Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado. Lima: Repositorio de Tesis Universidad Peruana Unión. Retrieved 4 de Noviembre de 2022, from <http://hdl.handle.net/20.500.12840/4381>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación Sexta Edición*. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. <https://doi.org/ISBN:978-1-4562-2396-0>

Hernández, R. M. (2019). La empatía: una necesidad en la educación superior. *Educación Médica*, 20(1), 190-91. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.026>

- Hojat, M., DeSantis, J., & Gonnella, J. S. (2017). Patient Perceptions of Clinician's Empathy: Measurement and Psychometrics. *Journal of Patient Experience*, 4(2), 78-83. <https://doi.org/10.1177/2374373517699273>
- Hojat, M., Louis, D. Z., & Gonnella, J. S. (2013). Editorial: Empathy and Health Care Quality. *American Journal of Medical Quality*, 28(1), 6-7. <https://doi.org/10.1177/1062860612464731>
- Hojat, M., Mangione, S., Nasca, T. J., Cohen, M. J., Gonnella, J. S., Erdmann, J. B., . . . Magee, M. (2001). The Jefferson Scale of Physician Empathy: Development and Preliminary Psychometric Data. *Educational and Psychological Measurement*, 61(2), 349–365. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/00131640121971158>
- Iacovella, J. D., Díaz-Lázaro, C. M., & Richard's, M. M. (1 de Julio de 2015). Relación Entre la Empatía y los Cinco Grandes Factores de Personalidad en una Muestra de Estudiantes Universitarios. *Rev Arg Cs Comp.*, 7(2), 14-21. Retrieved 16 de 03 de 2023, from [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-42062015000200004](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-42062015000200004)
- Inyong, S., & Chang-Wook, J. (2019). Uncovering the Turnover Intention of Proactive Employees: The Mediating Role of Work Engagement and the Moderated Mediating Role of Job Autonomy. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16(5), 2-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph16050843>
- Janssens, H., De Zutter, P., Geens, T., Vogt, G., & Braeckman, L. (2019). Do Personality Traits Determine Work Engagement? Results From a Belgian Study. *J Occup Environ Med*, 61(1), 29-34. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001458>

- Jeanson, S., & Michinov, E. (2020). What is the key to researchers' job satisfaction? One response is professional identification mediated by work engagement. *Current Psychology, 39*, 518–527. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9778-2>
- Jolijn Hendriks, A. A., Perugini, M., Angleitner, A., Ostendorf, F., Johnson, J. A., De Fruyt, F., . . . Kreitler, S. (2003). The five-factor personality inventory: cross-cultural generalizability across 13 countries. *European Journal of Personality, 17*(5), 347-373. <https://doi.org/10.1002/per.491>
- Jurado Álvarez, J. S., Lucio Grajales, K., & Perlaza de la Cruz, D. F. (2022). *Impacto del Covid-19 en profesionales de enfermería: revisión integrativa*. AREANDINA: Fundación Universitaria. Retrieved 1 de Noviembre de 2022, from <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4355>
- Kubota, K., Shimazu, A., Kawakami, N., Takahashi, M., Nakata, A., & Schaufeli, W. B. (2011). Distinción Empírica Entre Engagement y Trabajolismo en Enfermeras Hospitalarias de Japón: Efecto Sobre la Calidad del Sueño y el Desempeño Laboral. *Cienc Trab., 13*(41), 152–157. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9778-2> Disponible en: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/37524>
- Lara, L., Monje, M. F., Fuster-Villaseca, J., & Dominguez-Lara, S. (2021). Adaptación y validación del Big Five Inventory para estudiantes universitarios chilenos. *Revista Mexicana de Psicología, 38*(2), 83-94. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9778-2> Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/357241145>
- Lecaros, C. L., Núñez, C. Ú., & Tinoco, R. K. (2016). *Compromiso organizacional y su rol mediador entre engagement y la intención de rotación voluntaria*. Universidad del Pacífico, Escuela de Posgrado. Lima: Repositorio Institucional Universidad del Pacífico. Retrieved 30 de Noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/11354/3543>

- Lino, J. (2022). *Gestión del talento humano y compromiso organizacional del equipo quirúrgico en un hospital de Lima, 2022*. Universidad César Vallejo, Posgrado Facultad de Ciencias de la Salud. Lima: Repositorio Universidad César Vallejo. Retrieved 18 de Noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/98865>
- Lluís Font, J. M. (2002). Personalidad: Esbozo de una teoría integradora. *Psicothema*, 14(4), 693-701. [https://doi.org/Disponibile en https://www.redalyc.org/pdf/727/72714402.pdf](https://doi.org/Disponibile%20en%20https://www.redalyc.org/pdf/727/72714402.pdf)
- López, M. B., Filippetti, V. A., & Richaud, M. C. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(1), 37-51. <https://doi.org/dx.doi.org/10.12804/apl32.1.2014.03>
- López, O. L. (2021). *Engagement del personal de Enfermería del área de Emergencia del Hospital Alberto Barton Thompson, Lima - 2021*. Lima: Repositorio de la Universidad María Auxiliadora. Retrieved 2 de Noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12970/676>
- Lourenção, G. L. (2018). Work engagement among participants of residency and professional development programs in nursing. *Rev. Bras. Enferm.*, 71(Suppl4), 1487-92. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0278>
- Markos, S., & Sridevi, M. S. (2010). Employee Engagement: The Key to Improving Performance. *International Journal of Business and Management*, 5(12), 89-96. [https://doi.org/Disponibile en: www.ccsenet.org/ijbm](https://doi.org/Disponibile%20en:%20www.ccsenet.org/ijbm)
- Martos Martínez, Á., Pérez-Fuentes, M. D., Molero Jurado, M. D., Simón Márquez, M. D., Barragán Martín, A. B., & Gázquez Linares, J. J. (2021). Empathy, Affect and Personality as Predictors of Engagement in Nursing Professionals. *Int J Environ Res Public Health*, 18(8), 4110. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084110>



- Mason, V., Gail, L., Pat, L., Walke, E., & Griffin, M. (2014). Compassion Fatigue, Moral Distress, and Work Engagement in Surgical Intensive Care Unit Trauma Nurses. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 33(4), 215-225. <https://doi.org/doi:10.1097/DCC.0000000000000056>
- Mayo, G., Quijano, E., Ponce, D., & Ticse, R. (2019). Utilización de la Escala de Empatía Médica de Jefferson en Residentes que realizan su especialización en un hospital peruano. *Rev Neuropsiquiatr*, 82(2), 131-140. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.20453/rnp.v82i2.3540>
- Merino-Soto, C., Fernández-Arata, M., & Juárez-García, A. (2022). Validez de la estructura interna de la Escala de Compromiso Laboral de Utrecht (UWES) en trabajadores peruanos. *Interdisciplinaria*, 39(1), 7-25. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.16888/interd.2022.39.1.1>.
- Ministerio de Salud. (2021). *Información de Recursos Humanos en el Sector Salud en el Marco de la Pandemia COVID – 19 PERU: 2020*. MINSA. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2040124/Documento.pdf?v=1627330>  
182
- Molero Jurado, M. d., Pérez-Fuentes, M., Soriano, J. G., Tortosa, B. M., Oropesa, N. F., Simón Márquez, M., & Gázquez Linares, J. J. (2020). Personalidad y percepción de la creatividad en el trabajo sobre el engagement en enfermería. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 36(3), 533-542. <https://doi.org/https://doi.org/10.6018/analesps.405391>
- Montaño Sinisterra, M., Palacios Cruz, J., & Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la disciplina*,

3(2), 81-107. <https://doi.org/Recuperado> de:  
<https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225531007.pdf>

Montejano, S. (10 de Noviembre de 2022). *Psicoglobal*. Psicoglobal Web Site:  
<https://www.psicoglobal.com/blog/empatia-desarrollo>

Montilva, M., García, M., Torres, A., Puertas, M., & Zapata, E. (2015). Empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina y Enfermería en Venezuela. *Investigación educ. médica*, 4(16), 223---228.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.riem.2015.04.006>

Moya-Albiol, L., Herrero, N., & Bernal, M. C. (2010). The neural bases of empathy. *Rev Neurol*, 50(2), 89-100. <https://doi.org/Disponible> en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20112217/>

Mróz, J., & Kaleta, K. (2016). Relationships between personality, emotional labor, work engagement and job satisfaction in service professions. *Int J Occup Med Environ Health*, 29(5), 767-82. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.00578>

Mukaihata , T., Fujimoto, H., & Greiner, C. (2020). Factors influencing work engagement among psychiatric nurses in Japan. *J Nurs Manag.*, 28, 306-316.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.12923>

Müller Gilchrist, R., Pérez Villalobos, C. E., & Ramirez Fernández, L. (2013). Estructura factorial y consistencia interna de la Utrech Work Engagement Scale (UWES) 17 entre trabajadores sanitarios de Chile. *liber*, 19(2), 163-171. <https://doi.org/Disponible> en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272013000200002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272013000200002)

- Muñoz, J. A. (2021). *Engagement y desempeño laboral en tiempos COVID-19*. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas “IREN-NORTE”. Universidad César Vallejo , Escuela de Posgrado. Lima: Repositorio de la Universidad César Vallejo. Retrieved 3 de Noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/91204>
- Napan, H. E. (2021). *Gestión del talento humano y compromiso organizacional en una OPD del Sector Salud de Lima Norte, 2021*. Universidad César Vallejo, Posgrado en Ciencias Empresariales. Lima: Repositorio Universidad César Vallejo. Retrieved 2 de Noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72401>
- Navarro-Abal, Y., López-López, M., & Climent-Rodríguez, J. A. (2018). Engagement, resilience and empathy in nursing assistants. *Enferm Clin.*, 28(2), 103-110. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2017.08.012>
- Neubrand, S., & Gaab, J. (2022). The missing construct: Impathy. *Front Psychol*, 6(13), 726029. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.726029>
- Neuroticismo. (30 de Octubre de 2022). *psiquiatria.com*. psiquiatria.com Web site: <https://psiquiatria.com/glosario/neuroticismo>
- Olivero, R., Domínguez, A., & Malpica, C. C. (2008). Principios bioéticos aplicados a la investigación epidemiológica. *Acta bioeth*, 14(1), 90-96. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2008000100012>
- OPS. (2020). *Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020-resumen-orientacion>

- OPS. (16 de Enero de 2023). *Observatorio de Recursos Humanos en Salud*. Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/noticias/12-7-2012-observatorio-recursos-humanos-salud>
- Orgambídez , A., & Almeida, H. (2020). Supervisor Support and Affective Organizational Commitment: The Mediator Role of Work Engagement. *West J Nurs Res*, 42(3), 187-193. <https://doi.org/10.1177/0193945919852426>
- Orgambídez, A., Borrego, Y., & Vázquez-Aguado, O. (2019). Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: the role of work engagement. *Int Nurs Rev*, 66(3), 381-388. <https://doi.org/10.1111/inr.12526>
- ORH. (16 de Enero de 2023). *Observatorio de RRHH*. ORH Grupo Editorial de Conocimiento y Gestión: <https://www.observatoriorh.com/>
- Otero-López, J. M., Santiago, M. J., & Castro, M. C. (2021). Big Five Personality Traits, Coping Strategies and Compulsive Buying in Spanish University Students. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(2), 821. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph18020821>
- Pérez-Fuentes, M. D., Molero Jurado , M. D., Martos Martínez, Á., & Gázquez Linares , J. J. (2019). Burnout and Engagement: Personality Profiles in Nursing Professionals. *J Clin Med*, 8(3), 286. <https://doi.org/10.3390/jcm8030286>
- Ramiro, M., & Cruz, J. E. (2017). Empatía, relación médico-paciente y medicina basada en evidencias. *Med. interna Méx.*, 33(3), 299-302. [https://doi.org/https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-48662017000300299&script=sci\\_arttext](https://doi.org/https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-48662017000300299&script=sci_arttext)

- Roberts, B. W., Wood, D., & Smith, J. L. (2005). Evaluating Five Factor Theory and social investment perspectives on personality trait development. *Journal of Personality*, 39(1), 166-184. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jrp.2004.08.002>
- Romero, S. Z. (2018). *Relación entre Empatía y Engagement en el personal de salud y administrativo de algunos centros de salud de San Juan de Lurigancho*. Lima, 2018. Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud. Lima: Repositorio Universidad César Vallejo. Retrieved 3 de Noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29630>
- Saari, T., Melin, H., Balabanova, E., & Efendiev, A. (2017). The job demands and resources as antecedents of work engagement: Comparative research on Finland and Russia. *Baltic Journal of Management*, 12(2), 240-254. <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/BJM-05-2016-0112>
- Saenz, K. K., & Thorndike, M. A. (2019). *Niveles de engagement laboral de los colaboradores asistenciales del sector salud, Chimbote - 2019*. Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Empresariales. Lima: Repositorio Universidad César Vallejo. Retrieved 3 de Noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40883>
- Salanova, M., & Schaufeli, W. (2009). *El engagement en el trabajo: Cuando el trabajo se convierte en pasión*. Madrid, España: Alianza Editorial. Retrieved 30 de Octubre de 2022, from [https://kuleuven.limo.libis.be/discovery/search?query=any,contains,lirias1952396&tab=LIRIAS&search\\_scope=lirias\\_profile&vid=32KUL\\_KUL:Lirias&foolmefull=1](https://kuleuven.limo.libis.be/discovery/search?query=any,contains,lirias1952396&tab=LIRIAS&search_scope=lirias_profile&vid=32KUL_KUL:Lirias&foolmefull=1)
- Sánchez-Teruel, D., & Robles-Bello, M. A. (2013). El modelo “Big Five” de personalidad y conducta delictiva. *International Journal of Psychological Research*, 6(1), 102-109. <https://doi.org/10.21500/20112084.709>

- Sanclemente Vinué, I., Saso, C. E., & Berrozpe, T. Í. (2017). Engagement o compromiso en profesionales de enfermería: variables socio-demográficas y laborales asociadas. *Enfermería Global*, *16*(3), 400-426. <https://doi.org/https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.259541>
- Sanfeliciano, A. (30 de Noviembre de 2022). *La Mente es Maravillosa Revista sobre psicología, filosofía y reflexiones sobre la vida*. La Mente es Maravillosa Web Site: <https://lamenteesmaravillosa.com/el-modelo-de-los-cinco-grandes-de-la-personalidad/>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, *25*(3), 293-315. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2010). Defining and measuring work engagement: Bringing clarity to the concept. En A. B. Bakker, M. P. Leiter, Taylor, & Francis Group (Edits.), *Work Engagement. A Handbook of Essential Theory and Research* (pág. 224). London: Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9780203853047>
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Van Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, *30*(7), 893-917. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/job.595>
- Secretaría de Gestión Pública. (2021). *Política Nacional de Modernización de la gestión pública. Gestión Pública rumbo al 2030*. Lima: Presidencia del Consejo de Ministros. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1753414/Pol%C3%ADtica%20nacional%20de%20modernizaci%C3%B3n%20de%20la%20gesti%C3%B3n%20p%C3%BAblica%20al%202021.pdf.pdf>

- Significados. (30 de Octubre de 2022). *Significados.com*. Significados.com Web Site:  
<https://www.significados.com/afabilidad/>
- Silva, M. G., Arboleda, J., & Díaz, V. P. (2014). Orientación empática en estudiantes de Medicina en una universidad de República Dominicana. *Educación Médica Superior*, 28(1), 1-13. <https://doi.org/Recuperado> de <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/98/144>
- Singer, T. (2006). The neuronal basis and ontogeny of empathy and mind reading: review of literature and implications for future research. *Neurosci Biobehav Rev*, 30(6), 855-63. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2006.06.011>
- Slåtten, T., Lien, G., & Mutonyi, B. R. (2022). Precursors and outcomes of work engagement among nursing professionals—a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*, 22(21), 2-15. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12913-021-07405-0>
- Su, J. J., Masika , G. M., Paguio, J. T., & Redding, S. R. (2020). Defining compassionate nursing care. *Nursing ethics*, 27(2), 480–493. <https://doi.org/10.1177/0969733019851546>
- SuSalud. (16 de Enero de 2023). *Superintendencia Nacional de Salud*. [www.gob.pe/susalud](http://www.gob.pe/susalud): <https://www.gob.pe/susalud>
- Towler, A. (31 de Agosto de 2018). Employee engagement: Definition, benefits and evidence-based practices on how to improve your employees' engagement. Salzburgo, Austria. <https://www.ckju.net/en/dossier/employee-engagement-definition-benefits-and-evidence-based-practices-how-improve-your-employees-engagement>
- Tumbaco-Quimis, K. L., Martínez-Saltos, J. M., Parrales-García, K. P., & Muentes-Ayala, S. M. (2022). Gestión del Recurso Humano en enfermería y la Calidad de Atención en

Salud. *Salud y Vida*, 5(9), 29-32.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v5i9.1149>

Ulloque, M., Villalba, S., Varela de Villalba, T., Fantini, A., Quinteros, S., & Díaz-Narváez, V. (2019). Niveles de empatía en estudiantes de medicina de Córdoba, Argentina. *Arch Argent Pediatr*, 117(2), 81-86.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5546/aap.2019.eng.81>

Valle, C. E. (2021). *Engagement y percepción de calidad de vida profesional en el personal de un centro de salud de la ciudad de Chiclayo 2017*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Escuela de Posgrado. Lima: Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://doi.org/https://hdl.handle.net/20.500.12866/10052>

van Mol, M. M., Nijkamp, M. D., Bakker, J., Schaufeli, W. B., & Kompanje, E. J. (2018). Counterbalancing work-related stress? Work engagement among intensive care professionals. *Aust Crit Care*, 31(4), 234-241.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aucc.2017.05.001>

Vara, H. (2021). *Resiliencia y engagement en el personal de salud de una Microred de Cusco 2021*. Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado. Lima: Repositorio Universidad César Vallejo. Retrieved 2 de Noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72390>

Vargas Celis, I., Soto Guerrero, S., Hernández Leal, M. J., & Campos Romero, S. (2020). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(3), 1-46. <https://doi.org/https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=102712>



- Vargas Mendoza, L. M., & Estrada Mejía, W. C. (2016). El engagement: teoría y nociones. *Revista Valor Agregado*, 3(1), 35-46. <https://doi.org/https://doi.org/10.17162/riva.v3i1.1264>
- Vera, K. S. (2022). *Estilos de liderazgo y compromiso organizacional en los colaboradores de la unidad ejecutora de salud Ascope, 2021*. Universidad César Vallejo, Posgrado Ciencias de la Salud. Lima: Repositorio Universidad César Vallejo. Retrieved 16 de Noviembre de 2022, from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/87137>
- Villafañe, A., Espín López, L., Salmerón Martínez, D., & Sánchez López, M. d. (2022). Relationships between academic engagement and personality factors in nursing students. *Revista Fuentes*, 24(2), 137-148. <https://doi.org/https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2022.19025>
- Wan, Q., Zhou , W., Li, Z., & Shang, S. (2018). Associations of Organizational Justice and Job Characteristics with Work Engagement Among Nurses in Hospitals in China. *Res Nurs Health*, 41(6), 555-562. <https://doi.org/doi:10.1002/nur.21908>. Epub 2018 Nov 12.
- Zeng , D., Takada , N., Hara, Y., Sugiyama, S., Ito , Y., Nihei, Y., & Asakura, K. (2022). Impact of Intrinsic and Extrinsic Motivation on Work Engagement: A Cross-Sectional Study of Nurses Working in Long-Term Care Facilities. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19(3), 2-13. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph19031284>
- Zhang, X., Bai, Z., Bian, L., & Wang, M. (2021). The influence of personality, alexithymia and work engagement on burnout among village doctors in China: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1507), 2-13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-021-11544-8>

## **IX. Anexos**

## Anexo A

*Pruebas de normalidad de las variables cuantitativas*

## a. Variable 1: Engagement y dimensiones

	Prueba de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Engagement	,092	946	,000	,931	946	,000
Vigor	,112	946	,000	,930	946	,000
Dedicación	,171	946	,000	,851	946	,000
Absorción	,105	946	,000	,954	946	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

## b. Variable 2: Empatía y dimensiones

	Prueba de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Empatía	,077	946	,000	,966	946	,000
Toma de perspectiva	,142	946	,000	,839	946	,000
Cuidados compasivos	,100	946	,000	,945	946	,000
Ponerse en el lugar de los pacientes	,066	946	,000	,972	946	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

## c. Variable 3: Factores de Personalidad

	Prueba de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Personalidad	,073	946	,000	,967	946	,000
Extraversión	,079	946	,000	,987	946	,000
Afabilidad	,127	946	,000	,916	946	,000
Responsabilidad	,129	946	,000	,947	946	,000
Neuroticismo	,113	946	,000	,960	946	,000
Apertura	,070	946	,000	,988	946	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

*Nota.* Las pruebas de normalidad confirman que los datos recolectados de las variables cuantitativas siguen una distribución no normal.

## Anexo B

*Regresión logística ordinal de las dimensiones del engagement laboral en la Empatía*

Dimensión	Modelo	Información de ajuste de los modelos			
		Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Vigor	Sólo intersección	52,466			
	Final	33,740	18,727	2	,000
Dedicación	Sólo intersección	50,269			
	Final	35,424	14,845	2	,001
Absorción	Sólo intersección	58,207			
	Final	30,915	27,292	2	,000
En conjunto	Sólo intersección	113,121			
	Final	76,849	36,272	6	,000

Función de enlace: Logit.

Interpretación. El valor de significancia calculada en todos los factores independientes y en conjunto fue de  $0,000 < 0,05$ ; lo cual demostró que las dimensiones de Vigor, Dedicación y Absorción del Engagement influyen significativamente en la variable dependiente “Nivel de Empatía”. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

## Nivel de incidencia de las dimensiones Vigor, Dedicación y Absorción en la Empatía

Pseudo R cuadrado	Vigor	Dedicación	Absorción	En conjunto
Cox y Snell	,020	,016	,028	,038
Nagelkerke	,026	,020	,037	,049
McFadden	,014	,011	,020	,027

Función de enlace: Logit.

*Nota.* El coeficiente de Nagelkerke fue de 0,026, 0,020 y 0,037 en las dimensiones de Vigor, Dedicación y Absorción respectivamente y en conjunto fue de 0,049. Entonces, el Vigor, la Dedicación y la Absorción explican o influyen en un 2,6%, 2,0% y 3,7% respectivamente sobre el nivel de Empatía. Por tanto, las dimensiones del Engagement en conjunto inciden y predicen en un 4,9% el nivel de Empatía.

## Anexo C

*Matriz de consistencia*

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
- Problema General	Objetivo general	Hipótesis general		
¿Cuál es la influencia del nivel de engagement en la empatía y los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023?	Determinar la influencia del nivel de engagement en la empatía y los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023.	Hi: El nivel de engagement laboral influye en los niveles de empatía y en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023. Ho: El nivel de engagement laboral no influye en los niveles de empatía y en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023.	V1. Engagement:  - Vigor - Dedicación - Absorción	De acuerdo con la sistematización contextualizada por Hernández Sampieri et al. (2014), este es un estudio que usa el método científico analítico, hipotético
- Problemas Específicos	- Objetivos específicos	- Hipótesis específica 1	V2. Empatía:	- deductivo, cuyo enfoque es el cuantitativo, de tipo aplicado, no experimental u observacional, de alcance o nivel explicativo y de corte transversal.
a. ¿Cuál es el nivel de engagement laboral en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023?	a. Establecer el nivel de engagement laboral en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023.	Hi1: El nivel de engagement laboral influye en los niveles de empatía en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023.	- Toma de perspectiva - Cuidados con compasión - Capacidad para ponerse en el lugar del paciente	
b. ¿Cuál es el nivel de empatía en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023?	b. Establecer el nivel de empatía en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023?	Ho1: El nivel de engagement laboral no influye en los niveles de empatía en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023.		
c. ¿Cómo están los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023?	c. Establecer los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023?			
d. ¿Cuál es la influencia del nivel de engagement laboral en los niveles de empatía en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023?	d. Determinar la influencia del nivel de engagement laboral en los niveles de empatía en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023.	- Hipótesis específica 2	V3. Personalidad 5GF:	Total, población de estudio: 833
e. ¿Cuál es la influencia del nivel de engagement laboral en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023?	e. Determinar la influencia del nivel de engagement laboral en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023.	Hi2: El nivel de engagement laboral influye en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023. Ho2: El nivel de engagement laboral no influye en los cinco grandes factores de personalidad en enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023.	- Extraversión - Amabilidad - Responsabilidad - Neuroticismo - Apertura	Muestra (90%): 749

## Anexo D

*Instrumentos de recolección de datos*

## I. Ficha de recolección de datos generales del encuestado

## a. Sexo:

1. Femenino                       2. Masculino

## b. Edad:

1. De 20 – 30 años       2. De 31 – 40 años       3. De 41 – 50 años   
 4. De 51 – 60 años       5. Más de 60 años

## c. Especialidad:

---

## d. Ubicación de su centro laboral:

1. Lima metropolitana       2. Lima provincias       3. Regiones

## e. Tipo de centro laboral:

1. IPRESS MINSA       2. IPRESS ESSALUD       3. IPRESS SANIDAD   
 4. IPRESS Privada       5. Independiente

## f. Tiempo de servicios:

1. Menos de 6 meses       2. De 6 meses a 1 año       3. De 1 a 2 años   
 4. De 3 a 5 años       5. De 5 a 10 años       6. Más de 10 años

## g. Modalidad o régimen de contratación:

1. CAS temporal       2. CAS indeterminado       3. Por terceros   
 4. Nombrado       5. Contrato 728 (privados)

## h. En qué especialidad estudia actualmente:

1. Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres   
 2. Enfermería en Centro Quirúrgico   
 3. Enfermería en Cuidados Intensivos   
 4. Enfermería en Salud y Desarrollo Integral infantil: CRED e Inmunizaciones   
 5. Enfermería en Nefrología   
 6. Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria   
 7. Enfermería Oncológica

8. Enfermería Pediátrica
9. Cuidado Enfermero en Neonatología
10. Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría
11. Enfermería en Cuidado Intensivos Neonatales
12. Enfermería en Salud Ocupacional
13. Enfermería en Cardiología y Cardiovascular
14. Gestión en Central de Esterilización
15. Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico
16. Cuidado Enfermero en Geriatria y Gerontología
17. Cuidados Quirúrgicos Mención en Tratamiento avanzado de Heridas y Ostromías
18. Gestión de Servicios de Salud y Enfermería

i. Ciclo académico que está cursando

1. I ciclo       2. II ciclo       3. III ciclo

j. Trabaja en la especialidad o en un servicio afín al que está estudiando:

1. Si       2. No

## II. Engagement Laboral

Instrucciones: [nuestro objetivo es medir las experiencias emocionales de las personas en un entorno laboral. Es imperativo que lea detenidamente cada pregunta y determine si ha experimentado personalmente o no el sentimiento específico que se describe. En el caso de que nunca haya experimentado tal sentimiento, por favor responda con un "0" (cero). Si de hecho ha experimentado la sensación, indique amablemente la frecuencia de ocurrencia consultando la escala de respuesta adjunta:]

[0) Nunca o ninguna vez. 1) Casi nunca o pocas veces al año. 2) Algunas veces o una vez al mes o menos. 3) Regularmente o pocas veces al mes. 4) Bastantes veces o una vez por semana. 5) Casi siempre o pocas veces por semana. 7) Siempre o todos los días]

Marque sólo una. [¿Cómo se siente en el trabajo?]

N°	Ítems y puntuaciones...	0	1	2	3	4	5	6
Dimensión: Vigor								
u1	En mi trabajo me siento lleno de energía.							
u2	Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo.							
u3	Cuando me levanto por las mañanas, tengo ganas de ir a trabajar.							
u4	Puedo continuar trabajando durante largos períodos de tiempo.							
u5	Soy muy persistente en mi trabajo.							
u6	Incluso cuando las cosas no van bien, continúo trabajando.							
Dimensión: Dedicación								
u7	Mi trabajo está lleno de significado y propósito.							
u8	Estoy entusiasmado con mi trabajo.							
u9	Mi trabajo me inspira.							
u10	Estoy orgulloso del trabajo que hago.							
u11	Mi trabajo es retador.							
Dimensión: Absorción								
u12	El tiempo vuela cuando estoy trabajando.							
u13	Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor de mí.							
u14	Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo.							
u15	Estoy inmerso en mi trabajo.							
u16	Me "dejo llevar" por mi trabajo.							
u17	Me es difícil "desconectarme" de mi trabajo.							



### III. Empatía

Instrucciones: Indique el grado en el que está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones y marque el círculo correspondiente con el número que crea conveniente de cada afirmación (marque sólo una):

[1) Muy en desacuerdo. 2)En desacuerdo. 3)Ligeramente en desacuerdo. 4)Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 5)Ligeramente de acuerdo. 6)De acuerdo. 7)Muy de acuerdo.]

*Muy en desacuerdo - ◀ 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 ▶ + Muy de acuerdo*

N°	Ítems y puntuaciones...	1	2	3	4	5	6	7
Dimensión: Toma de perspectiva								
e1	Los pacientes se sienten mejor cuando uno comprende sus sentimientos.							
e2	Comprender el lenguaje no verbal (corporal) de los pacientes es tan importante como la comunicación verbal en la relación enfermera – paciente.							
e3	Tener un buen sentido del humor contribuye con el bienestar de los pacientes y con mejores resultados clínicos.							
e4	Se debe tratar de ponerse en el lugar de los pacientes cuando se les está atendiendo.							
e5	La comprensión de los sentimientos de los pacientes les da una sensación de que son valorados, lo que en sí mismo es terapéutico.							
e6	Se debe tratar de entender qué está pasando en la mente de los pacientes, poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.							
e7	La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual el éxito de una enfermera(o) puede ser limitado.							
e8	Un componente importante de la relación con los pacientes es la comprensión de su estado emocional y el de sus familiares.							
e9	Se debe tratar de pensar como los pacientes para poder brindarles un mejor cuidado.							
e10	No se puede permitir ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre los pacientes y sus familiares.							
e11	Creo que la empatía es un factor terapéutico en la atención y el cuidado de los pacientes.							
Dimensión: Cuidado con compasión								
e12	La comprensión sobre los sentimientos de los pacientes y sus familiares es un factor irrelevante durante la atención y el cuidado.							
e13	Se debe tratar de no poner atención a las emociones de los pacientes durante la entrevista e historia clínica.							
e14	La atención a las experiencias personales de los pacientes es irrelevante para la eficacia del cuidado y tratamiento.							
e15	Las enfermedades de los pacientes sólo pueden ser curadas con el cuidado y tratamiento médico; por lo tanto, los lazos afectivos con los pacientes no tienen un valor significativo en este contexto.							
e16	Preguntar a los pacientes acerca de lo que ocurre en sus vidas no ayuda a entender sus molestias físicas.							
e17	Las emociones no tienen relevancia en el cuidado y el tratamiento de una enfermedad.							
Dimensión: Capacidad para ponerse en el lugar del paciente								
e18	Es difícil ver las cosas desde la perspectiva de los pacientes.							
e19	La gente es diferente, lo que hace imposible ver las cosas desde la perspectiva de los pacientes.							
e20	No me agrada leer literatura no médica o de las artes.							

## IV. Personalidad

Instrucciones: [Indique su nivel de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones que lo describen hasta cierto punto. Por ejemplo, ¿te consideras una persona divertida que disfruta haciendo bromas? Asigne un número a cada declaración para expresar su acuerdo o desacuerdo: 1) Totalmente en desacuerdo. 2) Algo en desacuerdo. 3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4) Algo de acuerdo. 5) Totalmente de acuerdo]. Nuevamente le pedimos leer cuidadosamente cada ítem.

*Muy en desacuerdo - ◀ 1 – 2 – 3 – 4 – 5 ▶ + Muy de acuerdo*

Nº	Ítems y puntuaciones...	1	2	3	4	5
Factor: Extraversión						
p1	Es bien hablador.					
p2	Es reservado.					
p3	Está lleno de energía.					
p4	Tiende a ser callado.					
p5	Es a veces tímido, inhibido.					
p6	Irradia entusiasmo.					
p7	Es asertivo, no teme expresar lo que quiere.					
p8	Es extrovertido, sociable.					
Factor: Amabilidad						
p9	Es generoso y ayuda a los demás.					
p10	Es generalmente confiado.					
p11	Es considerado y amable con casi todo el mundo.					
p12	Le gusta cooperar con los demás.					
Factor: Responsabilidad						
p13	Es minucioso en el trabajo.					
p14	Es un trabajador cumplidor, digno de confianza.					
p15	Tiende a ser desorganizado.					
p16	Persevera hasta terminar el trabajo.					
p17	Tiende a ser flojo, vago.					
p18	Hace las cosas de manera eficiente.					
p19	Hace planes y los sigue cuidadosamente.					
p20	Se distrae con facilidad.					

Nº	Ítems y puntuaciones...	1	2	3	4	5
Factor: Neuroticismo						
p21	Es depresivo, melancólico.					
p22	Es calmado, controla bien el estrés.					
p23	Con frecuencia se pone tenso.					
p24	Es emocionalmente estable, difícil de alterar.					
p25	Se preocupa mucho por las cosas.					
p26	Es temperamental, de humor cambiante.					
p27	Mantiene la calma en situaciones difíciles.					
p28	Se pone nervioso con facilidad.					
Factor: Apertura						
p29	Es original, se le ocurren ideas nuevas.					
p30	Tiene intereses muy diversos.					
p31	Prefiere trabajos que son rutinarios.					
p32	Valora lo artístico y lo estético.					
p33	Tiene una imaginación activa.					
p34	Es inventivo o creativo.					
p35	Es ingenioso, analítico.					
p36	Es educado en arte, música o literatura.					
p37	Tiene pocos intereses artísticos.					

## Anexo E

### *Consentimiento informado*

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA UN ESTUDIO NO EXPERIMENTAL

Institución:

Universidad Nacional Federico Villarreal

Investigador:

Werther Fernando Fernández Rengifo

Título del estudio:

“Influencia del nivel de Engagement en la Empatía y la Personalidad en Enfermeras de IPRESS referenciales, Lima - 2023”

Propósito del estudio:

Usted ha sido cordialmente invitado a participar en un esfuerzo de investigación realizado por el programa de segunda especialidad en Enfermería de la prestigiosa Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo principal de este estudio es determinar el impacto del compromiso en la empatía y la personalidad en las enfermeras de IPRESS con sede en Lima, y el estudio se llevará a cabo en el año 2023.

Procedimientos:

Si desea participar en esta investigación, deberá seguir estas instrucciones:

Asegúrese de leer detenidamente todo el documento y participar en el proceso de forma voluntaria y por su propia voluntad. Asegúrese de proporcionar respuestas a todas las preguntas que se plantean en la encuesta. Para continuar, asegúrese de haber firmado el formulario de consentimiento informado. La duración de la entrevista o encuesta puede oscilar entre 20 y 30 minutos, tiempo durante el cual los resultados de la encuesta se le proporcionarán individualmente o se mantendrán de manera confidencial y anónima.

Riesgos:

Su participación en este estudio es completamente opcional y tiene la libertad de retirarse en cualquier momento.

Tenga en cuenta que solo se le pedirá que responda el cuestionario y no se esperan tareas adicionales de usted.

Beneficios:

En sus esfuerzos profesionales, será de gran beneficio para usted adquirir conocimiento de los resultados de la investigación a través de medios adecuados, ya sea individualmente o en grupo. Esta información puede resultar muy valiosa en su trabajo.

Costos e incentivos:

La participación en esta actividad no requerirá ningún pago por su parte. Del mismo modo, no se proporcionarán recompensas económicas ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

En lugar de utilizar nombres, la información se almacenará mediante códigos. En caso de que los resultados de esta investigación se hagan públicos, no se revelará ningún dato que pueda identificarlo. Sus archivos permanecerán confidenciales y no se compartirán con nadie fuera del estudio.

Derechos del participante:

Si experimenta alguna inquietud o inquietud al completar el cuestionario, tiene la opción de retirarse del estudio en cualquier momento o elegir no participar en ciertos aspectos sin enfrentar consecuencias negativas. En caso de que tenga alguna inquietud o sensación de incomodidad, no dude en acercarse al personal del estudio para obtener ayuda. Para más comunicación, puede comunicarse con el investigador al 957565730.

#### CONSENTIMIENTO

Por mi propia voluntad, doy mi consentimiento para participar en este esfuerzo de investigación. Reconozco los posibles riesgos e incertidumbres asociados con mi participación, y soy consciente de que tengo la autonomía para rechazar la participación, incluso después de haber aceptado inicialmente. Además, retengo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento. Como confirmación de este acuerdo, se me proporcionará una copia firmada de este formulario de consentimiento.

Participante Nombre :

DNI / CE :

Firma :

Anexo F

*Constancia de aprobación del Comité de Ética para la investigación*
**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA  
INVESTIGACIÓN**
**CONSTANCIA DE APROBACIÓN**

Lima, 18 de julio de 2023

Investigador(a)  
**Werther Fernando Fernández Rengifo**  
**Exp. N°: 0772-2023**

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Influencia del engagement en la empatía de enfermeras que laboran en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Lima, Perú – 2023” Versión 01 con fecha 14/07/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01 con fecha 14/07/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Werther Fernando Fernández Rengifo y a los investigadores colaboradores Gloria Esperanza Cruz Gonzáles, Milagros Lizbeth Uturnco Vera, Rewards Palomino Taquire, Yurik Anatoli Suárez Valderrama, Luis Miguel Camarena Chamaya, Jaime Alberto Mori Castro y Carlos Gamarra Bustillos.


La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

  
 Yenny Marisol Bellido Fuente  
**Presidenta del CIEI- UPNV**



## Anexo G

*Informe de originalidad***Reporte de similitud**

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis\_Fernandez\_Rengifo\_Werther F\_Doctorado\_2023\_sin instrumentos.docx

AUTOR

Werther Fernando Fernández Rengifo

RECuento DE PALABRAS

32209 Words

RECuento DE CARACTERES

184179 Characters

RECuento DE PÁGINAS

144 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

466.2KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 23, 2023 1:34 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 23, 2023 1:36 PM GMT-5

- **10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

- **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)