



**Universidad
Norbert Wiener**

ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN
EN GERENCIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Tesis

Engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una
institución hospitalaria de Lima, 2025

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los
Cuidados de Enfermería

Presentado por:

Autor: Belito Mancha, Jaime

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1939-7011>

Asesor: Mg. Millones Gomez, Segundo German

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Jaime Belito Mancha** Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis **“Engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025”** Asesorado por el docente: Segundo German Millones Gomez Con DNI 10690269 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140> tiene un índice de similitud de (16) (DIECISEIS)% con código oid: 14912:601415183 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

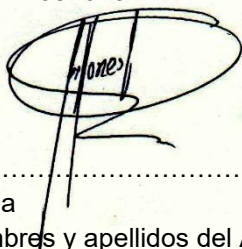
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:



.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
 Jaime Belito Mancha
 DNI: 41381015

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Segundo German Millones Gomez
 DNI: 10690269

Lima, 20 de junio de 2026.

Dedicatoria

A toda mi familia, por siempre brindarme su apoyo incondicional.

Agradecimiento

A mi asesor el Mg. Millones, por su guía en todo este proceso de desarrollo de mi investigación.

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Índice de Tablas	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica	6
1.5 Limitaciones de la investigación.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases Teóricas.....	15
2.3 Formulación de hipótesis	22
2.3.1 Hipótesis general	22
2.3.2 Hipótesis específicas.....	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	24
3.1 Método de la investigación	24
3.2 Enfoque de la investigación	24
3.3 Tipo de investigación	25

3.4	Diseño de la investigación.....	25
3.5	Población, muestra y muestreo.....	25
3.6	Variables y operacionalización	28
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1	Técnica.....	30
3.7.2	Descripción de instrumentos	30
3.7.3	Validación.....	31
3.7.4	Confiabilidad	32
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9	Aspectos éticos	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		36
4.1	Resultados	36
4.1.1	Análisis descriptivo	36
4.1.2	Prueba de hipótesis	44
4.1.3	Discusión de resultados	50
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		54
5.1	Conclusiones	54
5.2	Recomendaciones.....	55
REFERENCIAS.....		57
ANEXOS		65
Anexo 1: Matriz de consistencia		65
Anexo 2: Instrumentos		66
Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética.....		70
Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....		71
Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para recolección de datos.....		73
Anexo 6: Reporte de similitud de Turnitin.....		74

Índice de Tablas

Tabla 1. Distribución sociodemográfica del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025	36
Tabla 2. Distribución laboral del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025	38
Tabla 3. Engagement del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025	39
Tabla 4. Engagement por sus dimensiones del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025	40
Tabla 5. Cultura de innovación del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025	41
Tabla 6. Cultura de innovación por sus dimensiones del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025	42
Tabla 7. Tabla cruzada del engagement y cultura de innovación del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025	43
Tabla 8. Prueba de normalidad.	44
Tabla 9. Correlación entre el engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.	45
Tabla 10. Correlación entre la dimensión vigor y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.....	47
Tabla 11. Correlación entre la dimensión dedicación y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.....	48
Tabla 12. Correlación entre la dimensión absorción y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.....	49

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el engagement y la cultura de innovación en los profesionales de enfermería de una institución hospitalaria de Lima, durante el año 2025. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, con diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 196 profesionales de enfermería a quienes se les aplicaron la Utrecht Work Engagement Scale versión 17 (UWES-17) y la escala de Comportamiento Laboral Innovador, ambos instrumentos validados y con alta confiabilidad. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial, empleando pruebas de correlación para la contrastación de las hipótesis planteadas. Los resultados evidenciaron que el 77% de los enfermeros presentó un nivel alto de engagement, mientras que el 50,5% evidenció una cultura de innovación alta. La prueba de hipótesis general mediante Rho de Spearman arrojó un coeficiente de 0.375 con un p-valor de 0.000. En las dimensiones específicas, el vigor mostró la correlación más fuerte ($Rho = 0.430$; $p=0.000$), seguido de la absorción ($Rho = 0.339$) y la dedicación ($Rho = 0.262$). Por lo tanto, existe relación estadísticamente significativa y positiva entre ambas variables. Se concluye que estos hallazgos indican que los profesionales de enfermería con mayores niveles de compromiso laboral presentan una mayor predisposición para identificar oportunidades de mejora, proponer soluciones innovadoras, sustentar sus ideas e implementarlas en la práctica asistencial.

Palabras clave: Compromiso laboral, innovación organizacional, personal de enfermería, hospitales.

Abstract

This study aimed to determine the relationship between engagement and a culture of innovation among nursing professionals at a hospital in Lima, Peru, during the year 2025. The research employed a quantitative, applied, non-experimental, correlational, and cross-sectional design. The population consisted of 196 nursing professionals who were administered the Utrecht Work Engagement Scale version 17 (UWES-17) and the Innovative Work Behavior Scale; both instruments are validated and highly reliable. Data analysis was performed using descriptive and inferential statistics, employing correlation tests to verify the hypotheses. The results showed that 77% of nurses demonstrated a high level of engagement, while 50.5% exhibited a strong culture of innovation. The general hypothesis test using Spearman's rho yielded a coefficient of 0.375 with a p-value of 0.000. In the specific dimensions, vigor showed the strongest correlation ($\rho = 0.430$; $p = 0.000$), followed by absorption ($\rho = 0.339$) and dedication ($\rho = 0.262$). Therefore, a statistically significant and positive relationship exists between both variables. It is concluded that these findings indicate that nursing professionals with higher levels of work commitment are more predisposed to identify opportunities for improvement, propose innovative solutions, support their ideas, and implement them in clinical practice.

Keywords: Work engagement, organizational innovation, nursing staff, hospitals.

Introducción

En los sistemas de salud contemporáneos, las instituciones hospitalarias enfrentan escenarios complejos caracterizados por una alta demanda asistencial, limitaciones de recursos y la necesidad permanente de garantizar una atención segura y de calidad. En este contexto, el rol del profesional de enfermería resulta fundamental, no solo por su participación directa en el cuidado del paciente, sino también por su capacidad para adaptarse, innovar y contribuir al mejoramiento continuo de los procesos asistenciales. Sin embargo, diversos estudios evidencian que las condiciones laborales pueden afectar el engagement del personal de enfermería, repercutiendo en su desempeño, motivación y disposición para innovar. No obstante, en el ámbito hospitalario peruano, aún existe limitada evidencia empírica que analice de manera conjunta ambas variables en el personal de enfermería.

Ante esta problemática, la presente investigación se plantea como propósito determinar la relación entre el engagement y la cultura de innovación en los profesionales de enfermería. El estudio busca aportar evidencia científica que permita comprender cómo el compromiso laboral se vincula con las prácticas innovadoras en enfermería.

La tesis se estructura en cinco capítulos: el Capítulo I aborda el planteamiento del problema, objetivos, justificación y limitaciones; el Capítulo II desarrolla los antecedentes y bases teóricas; el Capítulo III describe la metodología; el Capítulo IV presenta los resultados y la contrastación de hipótesis; y el Capítulo V discute los resultados, conclusiones y recomendaciones, contribuyendo al fortalecimiento del conocimiento en la gestión y práctica de enfermería.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El compromiso de los enfermeros y la cultura de innovación en los hospitales se han transformado en factores determinantes para la provisión de atenciones de salud de calidad elevada y que se adapten a un entorno cambiante(1); este compromiso es relevante para enfrentar los desafíos del sistema sanitario, actuando como un factor crucial para mejorar la atención y conseguir mejores resultados clínicos (2), sin embargo, después del 2020, el engagement laboral se volvió más sensible a la intención de renuncia debido al aumento del estrés y el agotamiento del profesional enfermero (3), además, no elimina los aspectos negativos del trabajo como la sobrecarga laboral, falta de autonomía, conflictos interpersonales y subvaloración profesional, los cuales afectan la energía y satisfacción laboral (4).

A nivel mundial, la enfermera es el pilar esencial del sistema de salud, al representar el 59% de todos los profesionales sanitarios a nivel global, cumplen un rol crucial en la atención directa, apoyo emocional y educan a los pacientes y sus familias (5); la Organización Mundial de la Salud (OMS) (6) reporta que un 40% de enfermeros a nivel global experimenta bajos niveles de

engagement, representando un alto riesgo para la excelencia en las atenciones de salud; O'Hara et al. (7) en el 2022 refieren que en el sistema de salud estadounidense, donde la enfermería es esencial para la atención médica, enfrenta desafíos para innovar y resolver los problemas del sistema, incluso con su contacto directo con los pacientes.

A nivel de Latinoamérica, los sistemas de salud enfrentan desafíos significativos para aumentar los estándares de calidad de sus servicios. El personal de enfermería, como pilar fundamental de estos sistemas, presenta a menudo un bajo nivel de compromiso y una limitada cultura de innovación. Estas deficiencias pueden afectar negativamente la calidad y eficiencia del sistema de salud en general (8). Faria et al. (9) en Brasil en el 2019, en su estudio en 346 enfermeros encontró que un 7% tiene un nivel bajo de engagement, el cual representa niveles crecientes de agotamiento emocional y desmotivación en el trabajo.

Por otro lado, a nivel nacional la distribución de enfermeras es desigual, concentrándose en pocas regiones; la mayoría trabaja bajo contratos inestables, lo que compromete el nivel de excelencia de la asistencia sanitaria en el país y el engagement por parte de este profesional de la salud (10), además, el engagement de los enfermeros de áreas críticas resultó en un 56% situándose en un nivel medio en un estudio realizado por Contreras (11) en el 2023, mientras que la falta de coordinación, la desigualdad de asignación de recursos y la carencia de una visión integral de la salud constituyen los principales obstáculos que impiden una mayor innovación y mejora del sistema de salud peruano (12).

A nivel local, los hospitales nacionales de Lima enfrentan desafíos significativos relacionados con un bajo nivel de compromiso del profesional enfermero y una limitada cultura de innovación, generan un círculo vicioso que deteriora la calidad de los servicios hospitalarios; Cueto et al. (13) en el 2023 en su estudio de 70 enfermeros predominó un nivel medio de

engagement en un 35,7%. Asimismo, Revatta (14) en el 2023 en su estudio en 104 enfermeros de la unidad de cuidados intensivos evidenció un regular engagement (44,2%), influenciando de esta manera la desmotivación, la falta de proactividad y una percepción de sobrecarga laboral afectan negativamente el desempeño y bienestar del personal. Paralelamente, la resistencia al cambio y la baja tolerancia al riesgo obstaculizan la implementación de nuevas prácticas y una menor lentitud en la respuesta ante las necesidades emergentes del sector salud.

A partir de lo analizado en los textos, surgen las siguientes preguntas:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre dimensión vigor y cultura de innovación en profesionales de enfermería?

¿Cuál es la relación entre dimensión dedicación y cultura de innovación en profesionales de enfermería?

¿Cuál es la relación entre dimensión absorción y cultura de innovación en profesionales de enfermería?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre dimensión vigor y cultura de innovación en profesionales de enfermería.

Identificar la relación entre dimensión dedicación y cultura de innovación en profesionales de enfermería.

Identificar la relación entre dimensión absorción y cultura de innovación en profesionales de enfermería.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El engagement en los enfermeros se fundamenta en la “Teoría de la Autodeterminación” de Deci y Ryan en 1985, la cual establece que la motivación y el bienestar laboral dependen de la satisfacción de tres necesidades psicológicas básicas: autonomía, competencia y relación. La autonomía permite que los profesionales tengan control sobre su trabajo; la competencia fortalece su percepción de eficacia en la atención brindada; y la relación fomenta el sentido de pertenencia y colaboración con sus colegas. Adicionalmente, la “Teoría de las Demandas y Recursos Laborales” de Bakker y Demerouti en el 2007 explica que el engagement es el resultado del equilibrio entre las demandas laborales (como la carga de trabajo y el estrés emocional) y los recursos disponibles (como la autonomía, el apoyo organizacional y el reconocimiento profesional). Cuando los recursos son adecuados, los profesionales experimentan altos niveles de compromiso, manifestados en tres dimensiones: vigor, caracterizado por la energía y resistencia en el trabajo; dedicación, reflejada en el entusiasmo y orgullo por la labor desempeñada; y absorción, relacionada con la concentración y el disfrute de las tareas laborales.

Por otro lado, la cultura de innovación en enfermería se fundamenta en la “Teoría de la Difusión de Innovaciones” de Rogers de 1995, el cual explica cómo las innovaciones se propagan dentro de una organización a través de cinco factores: complejidad, observabilidad, ventaja relativa, triabilidad y compatibilidad. En este contexto, la cultura de innovación se refleja en tres dimensiones clave: generación de ideas, enfocada en el desarrollo de soluciones innovadoras; promoción de ideas, que implica la promoción y argumentación a favor de las innovaciones; y realización de ideas, que representan la materialización de nuevas prácticas en el entorno hospitalario.

Con esta profunda exploración bibliográfica, este estudio pretende ampliar el conocimiento existente sobre la relación entre el engagement y cultura de innovación en los enfermeros de hospitales nacionales, al no existir estudios similares dentro de nuestra realidad. Estos resultados permitirán entender cómo el compromiso del enfermero y la cultura de innovación están relacionados en el ámbito peruano, lo que a su vez podría servir para desarrollar o ajustar modelos teóricos existentes.

1.4.2 Metodológica

La investigación será un estudio cuantitativo, transversal y correlacional. Con la aplicación de 2 escalas, para el engagement se usará el Utrecht Work Engagement Scale (UWES) diseñado por Schaufeli y Bakker en el 2003, que desde su creación ha sufrido múltiples adaptaciones a nivel global el cual mide el compromiso laboral a través de 3 dimensiones: vigor, dedicación y absorción; y el otro instrumento que se usará para la variable dos será la adaptación argentina de la Escala de Comportamiento Laboral Innovador desarrollada por Salessi y Omar en el 2015, el cual permite medir la innovación en el trabajo en sus tres dimensiones: generación, promoción y realización de ideas. Los mismos que serán validados y puedan ser aplicadas en futuras

investigaciones en el ámbito de la enfermería. Posterior a ello se recopilará la información sobre ambas variables; luego se hará un análisis estadístico de la información para determinar las relaciones entre las variables y su posterior generalización de dichos resultados y comprender los factores que influyen en la innovación de los enfermeros en el sector salud peruano.

1.4.3 Práctica

Tras conocer los resultados del estudio, se enviará la información obtenida a la Jefatura de Enfermería de la institución; quienes podrán desarrollar intervenciones específicas dentro de la gestión del recurso humano diseñando estrategias organizacionales que permitan aumentar el bienestar laboral de los enfermeros, mejorar la asistencia sanitaria al paciente y potenciar los procesos operativos hospitalarios de una manera innovadora con la realización de sesiones de aprendizaje, talleres vivenciales y políticas de mejora e implementación de nuevos procedimientos.

1.5 Limitaciones de la investigación

Se encontraron varios obstáculos administrativos y éticos que condicionaron la ejecución como la participación de los enfermeros. Primeramente, se presentó inconvenientes administrativos relacionada a las normativas del hospital, lo que causó retrasos en la autorización por parte del comité de ética del hospital para la ejecución del proyecto dentro de la institución. Esta demora afectó el cronograma de ejecución del estudio. Asimismo, la gestión de los aspectos éticos, el consentimiento informado y la participación de los enfermeros supusieron desafíos adicionales, los cuales se solventaron garantizando el anonimato y la privacidad de la información para asegurar la validez de los resultados.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Pinela et al. (15), en Ecuador en el 2022, tuvieron como objetivo “Proporcionar una comprensión integral de la relación entre el compromiso de los empleados y el comportamiento innovador, identificar y revisar las teorías orientadoras que sustentan los estudios sobre el compromiso de los empleados; y construir un marco conceptual integrado basado en factores validados empíricamente y sus relaciones, junto con teorías relevantes”; su método de estudio fue una revisión literaria narrativa, utilizaron varias bases de datos; los autores obtuvieron como resultado en su estudio que los empleados comprometidos son más innovadores. Su energía y dedicación, combinadas con un buen liderazgo y un trato justo, generan nuevas ideas y mejoras en las organizaciones; de esto los autores concluyen que, los empleados comprometidos son más innovadores. Su motivación y dedicación los llevan a generar nuevas ideas. Para fomentar esto, las empresas deben promover un liderazgo participativo y un ambiente justo. En resumen, un compromiso laboral sólido es fundamental para fomentar la innovación y el crecimiento organizacional.

Allende et al. (16), en España en el 2021, tuvieron como objetivo “Evaluar el nivel de engagement laboral de las enfermeras españolas durante la pandemia de COVID-19”; realizaron una investigación transversal, en 510 enfermeras; obtuvieron como resultado que los participantes de la investigación en promedio tenían 45 años, con una dispersión de 10,7 años, y una clara predominancia del género femenino (78,1%). La mayoría trabajaba en atención primaria (58,5%). En cuanto al desgaste profesional, medido a través del cuestionario UWES-9, resultó un promedio de 4,6 puntos. El análisis de regresión demostró un 75% de la variabilidad en el desgaste, puede explicarse por las variables sexo, tipo de unidad y formación, todas ellas estadísticamente significativas ($p < 0.01$); de esto los autores concluyen que si bien las enfermeras españolas evidencian un elevado engagement en todas las facetas de su trabajo, se observa una tendencia a puntuaciones ligeramente inferiores en la dimensión de vigor, especialmente entre los hombres y aquellas profesionales asignadas a unidades hospitalarias y de cuidados críticos.

Castro (17), en Ecuador en el 2021, tuvo como objetivo “Determinar la relación de los factores de riesgo psicosociales en el work engagement en el personal de enfermería del área de cuidado COVID - 19 del Hospital Luis G. Dávila año 2020”; su metodología fue una investigación cuantitativa, descriptivo, no experimental, correlacional y transversal; tuvieron como muestra a 57 enfermeros y 7 auxiliares de enfermería; obtuvo como resultado una diferencia sustancial en la comprensión del trabajo a realizar y su ejecución efectiva, particularmente en el nivel de absorción. Además, se observó una tendencia a que los empleados con mayor antigüedad presentaran menores niveles de vigor en sus labores. Aunque existe una relación entre antigüedad y vigor, no se evidenciaron asociaciones estadísticamente significativas en otros factores evaluados, como la remuneración por desempeño, la interacción con compañeros y las características organizacionales; de esto la autora concluye que, la forma en que está organizado el trabajo y las

condiciones laborales influyen directamente en cómo las enfermeras se sienten en su trabajo, desde su nivel de concentración hasta su satisfacción general. Un entorno laboral positivo puede ayudar a prevenir el agotamiento laboral.

Miawati et al. (18), en Indonesia en el 2021, tuvieron como objetivo “Determinar los factores que influyen en el compromiso laboral de las enfermeras para que sea una base de conocimiento que oriente las mejores prácticas en la atención médica durante la pandemia de COVID-19”; su metodología fue una revisión literaria de artículos publicados en el archivo digital de datos de Mendeley y Google Scholar entre los años de 2019 a 2021; los autores obtuvieron como resultado tras revisar investigaciones realizadas en hospitales de China y Corea donde participaron enfermeras que trabajaron durante la pandemia de COVID-19; revelaron que, a pesar de enfrentar desafíos como la incomodidad del equipo de protección y las rigurosas medidas de control de infecciones, estas profesionales mostraron un nivel superior de engagement con su trabajo, especialmente en cuanto a dedicación personal. Factores como la experiencia, la edad y el apoyo social resultaron ser clave para mantener este alto nivel de compromiso, al fortalecer la resiliencia psicológica de las enfermeras. A pesar de percibir niveles bajos de estrés y carga laboral, las condiciones laborales, como la incomodidad del EPP, influyeron negativamente en su compromiso; de esto los autores concluyen que, esta revisión encontró que las enfermeras de primera línea percibían un bajo nivel de estrés y carga laboral, aunque un elevado compromiso laboral. La diferencia en el engagement laboral de las enfermeras que trabajaron en primera instancia en dicha pandemia, depende de sus características sociales y de su apoyo. Además, la identidad organizacional podría afectar directamente a la enfermería afectando indirectamente al engagement laboral de las enfermeras a través de la resiliencia psicológica.

Carrillo (19), en Ecuador en el 2020, tuvo como objetivo “Analizar la variable Engagement

laboral en profesionales de la salud del primer nivel de atención de los Distritos 24D01 y 24D02 pertenecientes a la Provincia de Santa Elena, aplicar el cuestionario Utrecht Work Engagement Scale (UWES 17) para evaluar el nivel general de Engagement y valorar el nivel de Engagement de acuerdo al tipo de profesión”; usaron un diseño transversal descriptivo, con una población de 177 profesionales de la salud; determinaron que la evaluación del engagement en los profesionales estudiados revela un nivel elevado de compromiso laboral. Este hallazgo se sustenta en un estudio de confiabilidad que evidenció un coeficiente de Cronbach de 0,802, indicando una fuerte cohesión interna de la escala utilizada para evaluar el engagement; de esto el autor concluye que incluso con las altas cargas laborales y el agotamiento emocional que enfrentan, los trabajadores sanitarios encuestados evidencian un nivel superior de compromiso laboral. Incluso en situaciones adversas, mantienen una energía y entusiasmo inquebrantables, encontrando significado y satisfacción en el cuidado de sus pacientes.

Macías et al. (20), en México en el 2019, tuvieron como objetivo “Describir el engagement laboral en el personal de enfermería en un hospital público de segundo nivel con especialidades en la ciudad de San Luis Potosí, México”; hicieron una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal, en 236 enfermeras; los autores obtuvieron como resultado niveles heterogéneos de compromiso en las 3 dimensiones: “vigor, dedicación y absorción”. El análisis reveló que las enfermeras con mayor antigüedad y mejor apoyo social presentaban niveles más altos de engagement. Sin embargo, condiciones como el exceso de trabajo, el estrés y ausencia de recursos afectan negativamente el compromiso. Se evidencia que el personal comprometido demostró mejores relaciones interpersonales con compañeros y pacientes, así como una mayor motivación y sentido de pertenencia hacia la institución; de esto los autores concluyen que, el compromiso de las enfermeras mejora su bienestar y el funcionamiento del hospital. Cuando las enfermeras se sienten

más involucradas y motivadas, disminuyen las ausencias e incrementa la calidad del servicio. Para lograrlo, es fundamental crear un lugar de trabajo positivo y seguro, para que las enfermeras se sientan valoradas y empoderadas beneficiando mutuamente al personal y pacientes.

Sanclemente et al. (21), en España en el 2017, tuvieron como objetivo “Determinar 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 socio demográficas y laborales”; realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal; en 305 enfermeras; los autores obtuvieron como resultado que el estudio se centró en enfermeras con edad promedio de 44,98 años y una dispersión de 10,86 años, principalmente mujeres con familia, de las cuales el 35,4% de las participantes reveló un alto nivel de engagement laboral. Factores como el estado civil, la salud, el clima laboral y la experiencia influyeron en este compromiso. Las actividades de ocio y la percepción del entorno de trabajo fueron especialmente importantes; de esto los autores concluyen que, los sujetos evidenciaron un nivel superior de engagement laboral y una percepción positiva de su relación con la organización, excepto en cuanto a la justicia percibida, ya que consideran que la empresa no los trata de manera equitativa.

Antecedentes Nacionales

Bringas (22), en Lima en el 2024, tuvo como objetivo “Determinar la influencia del clima organizacional en el engagement del personal de enfermería de un Hospital nivel II-I en el Callao, 2023”; realizaron una investigación básica, cuantitativa, no experimental, correlacional causal y transversal, en 110 enfermeros; obtuvieron como resultado que la mayor parte de los enfermeros (87,3%) percibe un buen clima laboral. A pesar de que el 65,5% del personal demostró un nivel superior de compromiso, los datos estadísticos no evidenciaron una conexión clara del clima organizacional general y este engagement. Si bien el 65,5% muestra un elevado grado de

engagement, el procesamiento estadístico no encontró una relación significativa del clima organizacional general y el engagement de los empleados. Únicamente la dimensión de comportamiento organizacional mostró una asociación estadísticamente relevante; de esto la autora concluye que los resultados del estudio revelan que el ambiente laboral no afecta el grado de compromiso de las enfermeras en el hospital evaluado.

Fernández (23), en Lima en el 2024, tuvo como objetivo “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”; hizo un estudio cuantitativo, aplicada, no experimental, observacional, explicativo y transversal, usando el método científico analítico, hipotético – deductivo, en 946 enfermeros; los hallazgos demostraron que la gran parte del personal estudiado (81,4%) presentó un alto grado de compromiso (engagement). La empatía se ubicó en un nivel promedio, mientras que los rasgos de personalidad mostraron un perfil mixto: alta amabilidad, moderada extroversión, responsabilidad y neuroticismo, y baja apertura; de esto el autor concluye que el grado de compromiso (engagement) ejerce una influencia positiva y significativa en la capacidad de empatía y en varios de los rasgos de personalidad, como la extroversión, la amabilidad, la responsabilidad y la apertura. Únicamente el neuroticismo no se ve afectado por el engagement.

Ramírez (24), en Lima en el 2023, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre la cultura organizacional y el engagement de los enfermeros de emergencia de un hospital, Lima 2023”; hizo un estudio cuantitativo, aplicada, no experimental, transversal y correlacional, en 103 enfermeros; consiguió como resultado que los datos evidencian una relación positiva significativa del engagement y la cultura organizacional, con coeficientes de Spearman de 0,644 para el engagement general y valores superiores a 0,5 para las dimensiones de “vigor, dedicación y

absorción”. El cual sugiere la estrecha relación entre ambos constructos; de esto la autora concluye que se evidencia que la cultura organizacional impacta directamente en el nivel de engagement de los enfermeros que trabajan de emergencias del hospital estudiado. En otras palabras, a mayor positividad y estimulación en la cultura organizacional, mayor es el compromiso, la dedicación y la inmersión en el trabajo de los enfermeros. Estos resultados indican que la cultura organizacional juega un rol primordial en el compromiso de los enfermeros de emergencias.

Canchaya (25), en Huancavelica en el 2022, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre compromiso organizacional y bienestar laboral en el profesional de enfermería del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – Essalud Huancayo, 2020”; hizo un estudio no experimental, básica, transversal, correlacional, en 148 enfermeros; obtuvo como resultado que la investigación demostró que el 53,4% de las enfermeras del “Hospital Ramiro Priale Priale” presentan niveles medios tanto de compromiso organizacional como de bienestar laboral. Esta relación es estadísticamente significativa, indicando una conexión directa entre ambos aspectos. Además, el 27,7% obtuvo un alto nivel de compromiso y el 81,8% reporta un bienestar laboral medio; por lo cual la autora concluye que los datos revelan que el compromiso de las enfermeras tanto afectivo como normativo está estrechamente vinculado con su bienestar laboral, tanto en términos de condiciones laborales como de satisfacción personal. Estos hallazgos sugieren que la identificación emocional y el sentido del deber hacia la organización influyen en cómo las enfermeras perciben su trabajo y su vida en general. Sin embargo, el compromiso vinculado a la decisión de permanecer en la organización no mostró esta misma asociación.

Ccala (26), en Lima en el 2022, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre Engagement y satisfacción laboral del personal de enfermería”; realizó una investigación aplicada, no experimental, transversal, correlacional; en 220 enfermeros; los resultados indicaron que una

proporción considerable de enfermeros (42,7%) presenta un grado inferior de engagement laboral y que la mayoría (75,9%) se encuentra insatisfecha con su trabajo; de esto la autora determinó que no existe una relación significativa del nivel de compromiso y la satisfacción laboral en enfermeros. En realidad, se evidenció una relación inversa y poco significativa de las dos variables.

Matta (27), en Lima en el 2022, tuvo como objetivo “Determinar el engagement en personal de salud de un policlínico privado de Lima Norte”; hizo un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, su población fue de 57 personas; los hallazgos demostraron que el nivel de engagement del personal se distribuyó de esta manera: un 52,6% se ubicó en el rango alto, seguido de un 35,1% en el rango medio y un 12,3% en el rango muy alto. Respecto a los componentes del compromiso, el vigor y la dedicación presentaron una distribución similar, con una mayor concentración en los rangos altos y muy altos. Sin embargo, la absorción mostró una distribución más dispersa, con un predominio de los rangos medios; de esto la autora concluye que el grado de engagement del personal fue mayoritariamente elevado. Al analizar las dimensiones, se observó que tanto el vigor como la dedicación presentaron altos niveles, mientras que la absorción mostró un predominio de niveles medios.

Contreras (11), en Lima en el 2020, tuvo como objetivo “Establecer la relación entre clima organizacional y engagement de las profesionales de enfermería que laboran en las áreas críticas Hospital de Emergencia Villa El Salvador”; realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional en 58 enfermeros; tuvo como resultado que una gran cantidad de enfermeras (69%) perciben que el clima organizacional necesita mejoras, sin embargo, el 56% muestra un nivel de compromiso moderado. Los datos estadísticos no revelan una conexión general del clima organizacional y el compromiso global. Sin embargo, sí se halló una asociación estadísticamente importante del clima organizacional y el "vigor"; concluyendo que el ambiente laboral y el nivel

de compromiso de las enfermeras en áreas críticas no están relacionados. Cada uno funciona de manera aislada, sin influir en el otro.

Salinas (28), en Trujillo en el 2018, tuvo como objetivo “Establecer la relación existente entre el engagement laboral y la calidad de servicio del personal de enfermería del Hospital Regional Docente de Trujillo”; realizó una investigación aplicada correlacional, con 150 enfermeras; los resultados muestran una correlación positiva y significativa entre el compromiso laboral y la calidad de atención brindada por las enfermeras del “Hospital Regional Docente de Trujillo”. Encontró un alto grado de engagement, definido por niveles elevados de energía, dedicación y entusiasmo laboral, se correlaciona significativamente con una mayor calidad de atención. Sin embargo, los datos revelan que el 59% de enfermeras presentan un bajo nivel de engagement, lo que resulta en una percepción generalizada de baja calidad de servicio, ya que el 89% de los encuestados la calificó como tal. Estos resultados enfatizan la importancia de construir ambientes de trabajo que estimulen el compromiso y la satisfacción del enfermero, con el fin de optimizar el cuidado centrado en el paciente; de esto el autor evidencia una relación directa entre el nivel de compromiso de las enfermeras y la calidad de atención hospitalaria. Esto sugiere que un mayor compromiso de los enfermeros se vincula con una atención de excelencia superior.

2.2 Bases Teóricas

Engagement

Conceptualización de la variable

El engagement, según Schaufeli et al. (29) en el 2004 manifiesta que es una condición psicológica positiva y satisfactoria vinculada al trabajo caracterizada por “vigor, dedicación y absorción” intensa en las actividades laborales; este estado se conecta exclusivamente con los

factores laborales como la autonomía, la retroalimentación y el apoyo social, los cuales fomentan el crecimiento y la motivación de los empleados; además, el engagement favorece un ciclo de ganancia, donde niveles altos iniciales de engagement predicen un aumento de recursos, reforzando así el engagement en el tiempo (30).

Maslach et al. (31) en 1997 conceptualizan al engagement, como lo inverso al burnout, enfocándose en el involucramiento positivo y la satisfacción en el trabajo, donde el trabajador experimenta energía, dedicación y una profunda conexión con sus tareas, lo cual contrasta con la desconexión emocional que caracteriza al agotamiento.

La falta de promoción del engagement laboral conlleva desventajas tanto para los trabajadores como para la organización; cuando los empleados no se encuentran emocionalmente comprometidos con sus actividades, el desempeño organizacional se deteriora negativamente, disminuyendo la productividad como la calidad del trabajo; además, esta falta de compromiso puede incrementar el ausentismo y la rotación de personal, incrementando gastos operativos de la empresa (32).

Bases teóricas de la variable engagement

Teorías de engagement, debemos mencionar la “Teoría de la autodeterminación”, propuesta por Deci et al. (33) en 1985, plantea a los seres humanos somos naturalmente curiosos y buscamos crecer, lo cual explica por qué nos sentimos impulsados a hacer cosas sin que nadie nos lo pida; sin embargo, también señala que el entorno social y cultural influye significativamente en cómo nos sentimos motivados; estableciendo que las tres necesidades psicológicas básicas que incrementan el engagement son la vinculación, autonomía y competencia (34), donde un entorno laboral que fomenta la satisfacción de estas necesidades incrementa el engagement y el bienestar de los trabajadores, quienes estarán más comprometidos, satisfechos y emocionalmente

conectados con sus tareas, mientras que la frustración de estas necesidades se vincula con grados altos de estrés, ausentismo y malestar físico y psicológico (35).

Por otra parte, “La teoría de las demandas y recursos laborales (JD-R)” propuesta por Bakker et al. (36) en el 2023 destacan cómo los factores laborales inciden en el burnout y el engagement en el trabajo, clasificando las características del puesto laboral en dos clases principales: demandas (tareas difíciles, presión) y recursos laborales (apoyo de compañeros, autonomía); lo cual permite comprender cómo el trabajo afecta el bienestar y rendimiento al alterarse alguna de estas categorías; de este modo, esta teoría propone que mejorar el bienestar y la productividad laboral requiere considerar tanto el diseño del trabajo como las experiencias individuales de cada trabajador, lo que abre posibilidades para crear entornos laborales más saludables y satisfactorios (37).

Medición del engagement

Medir el compromiso laboral es crucial para las empresas; este indicador revela la dedicación de los trabajadores y permite adoptar opciones estratégicas para mejorar la productividad, el desempeño organizacional y la retención del talento, creando entornos laborales más atractivos, se empleará la "Utrecht Work Engagement Scale (UWES)", un instrumento de medición diseñado por Schaufeli y Bakker en 2003 que permite evaluar las 3 dimensiones del engagement: “vigor, dedicación y absorción” (38); este cuestionario fue diseñado inicialmente con 24 ítems, aunque la versión más usada y validada es la UWES-17, con “17 ítems distribuidos en vigor (6 ítems), dedicación (5 ítems) y absorción (6 ítems)”; existen versiones más breves, como el UWES-9, que incluye tres elementos por cada dimensión y usa una escala Likert de siete puntos (39); la aplicación del UWES permite medir con precisión el engagement laboral mediante una estructura validada en diferentes culturas y poblaciones, lo que facilita comparaciones y

diagnósticos con el fin de proponer estrategias que aumenten el compromiso de los colaboradores y mejoren su rendimiento (40).

Engagement en Enfermería

Orgambídez et al. (41) en Portugal en 2017, mostraron que el compromiso (engagement) y el apoyo social contribuyen significativamente a aumentar la satisfacción laboral de los enfermeros; un nivel alto de engagement y apoyo se asocia directamente con una mayor satisfacción, lo que, a su vez, repercute positivamente en la excelencia en el servicio al paciente y en el bienestar de los enfermeros; fortalecer las redes de apoyo y desarrollar líderes efectivos podría ser una estrategia eficaz para incrementar tanto el compromiso como la satisfacción en este sector.

Contreras et al. (42) en Perú en 2022, demostraron que el compromiso en la enfermería es el producto de una combinación compleja y dinámica de múltiples variables, entre las cuales destacan la vocación, la autonomía, la confianza en las propias capacidades, el apoyo recibido de colegas y superiores, así como las condiciones laborales y organizacionales; estos elementos, tanto individuales como contextuales, ejercen una influencia considerable en el desempeño de las enfermeras, impactando positivamente en su satisfacción laboral, por lo tanto en la excelencia de la atención que ofrecen a los pacientes; por tanto, fomentar y fortalecer estos factores resulta fundamental para crear entornos de trabajo saludables y motivadores, que faciliten el desarrollo pleno de las competencias de las enfermeras y su contribución óptima al cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Fernández et al. (43) en Chile en 2014, demostraron que los enfermeros tienen un elevado grado de engagement laboral, incluso ante las adversidades; perciben su labor como una vocación y sienten una conexión profunda con sus pacientes; por tanto este compromiso, entendido como

una pasión por ayudar a los demás, les permite mantener altos estándares de cuidado y satisfacción laboral, incluso en condiciones adversas, concluyendo que este compromiso es un recurso fundamental para perfeccionar la excelencia en el servicio y crear un ambiente de trabajo más humano.

Dimensiones del engagement

- Vigor: representa elevados niveles de energía y resistencia al cansancio mental al trabajar; así los empleados con vigor están dispuestos a invertir esfuerzo y son perseverantes ante dificultades; este estado incluye energía, motivación y el deseo de involucrarse activamente en el trabajo (44).
- Dedicación: esta dimensión implica un fuerte compromiso con el trabajo, lo cual lleva a los empleados a experimentar un propósito claro y motivador; la dedicación se asocia con una alta identificación con las tareas y el propósito del trabajo, resultando en un sentimiento de orgullo y una conexión emocional intensa con el trabajo (45).
- Absorción: implica un estado de atención plena y enfocada en el trabajo. Los empleados que experimentan absorción están completamente involucrados, lo que los hace perder la noción del tiempo y pueden hallarse en un estado de flow o flujo, donde las distracciones son mínimas y la atención se centra completamente en las tareas (46).

La interrelación de estas dimensiones sienta las bases de un compromiso laboral auténtico, diferenciándose de experiencias laborales negativas como el burnout. Este compromiso se centra en los aspectos energéticos y emocionales que profundizan la conexión del individuo con su trabajo (47).

Cultura de innovación

Conceptualización de la variable

La cultura de innovación es un marco mental y conductual que impulsa la creación, desarrollo y adopción de ideas innovadoras, desafiando los paradigmas existentes y buscando optimizar los procesos y resultados organizacionales (48); esta cultura fomenta la creación de innovaciones que incrementan el valor tanto para la entidad como para sus consumidores, promoviendo a su vez la sostenibilidad y la competitividad organizacional (49), convirtiendo la innovación en una práctica habitual y sistemática (50).

Bases teóricas de la variable cultura de innovación

“La teoría de la difusión de innovaciones planteada por Rogers” en sus versiones de 1962, 1995 y 2003, explica cómo las innovaciones, ya sean ideas, productos o prácticas, se difunden y son adoptadas por una población en el tiempo, incluye cinco etapas: conocimiento, persuasión, decisión, implementación y confirmación (51); en el sector salud, esta teoría es una herramienta esencial para elaborar planes para fomentar la implementación de nuevas prácticas en salud, ya que permite identificar y abordar las barreras que pueden surgir en este proceso (52).

Importancia de la cultura de innovación

La cultura de innovación impulsa el crecimiento y la competitividad empresarial; permite a las organizaciones adaptarse a mercados cambiantes, mejorar su desempeño y crear nuevos productos y servicios de valor (53), además, una cultura de innovación sólida asegura la supervivencia en entornos exigentes, fomenta la mejora continua y ofrece beneficios como la minimización de gastos, apertura a nuevos segmentos de mercado y la diferenciación; en un mundo globalizado, la innovación es esencial para mantenerse relevante y competitiva, lo que obliga a adoptar un enfoque innovador constante, garantizando su eficiencia en la gestión de situaciones cambiantes y asegurando su viabilidad a largo plazo (54).

Cultura de innovación en salud

La cultura de innovación en salud se fundamenta en un sistema de valores y prácticas orientadas a mejorar los resultados de salud de los pacientes mediante soluciones innovadoras y apoyadas en datos reales; es fundamental para optimizar la atención médica y adecuarse a un entorno en constante evolución, impulsando tanto la competitividad de las organizaciones como la mejora de resultados, mientras que las políticas públicas facilitan su adopción a través de la investigación y el desarrollo, aunque su implementación a gran escala enfrenta limitaciones como las regulaciones y las relaciones con los financiadores (55); esta cultura es esencial para afrontar los desafíos actuales del sector, como la escasez de recursos y la creciente necesidad, ya que transforma los modelos de negocio y se centra en las necesidades del paciente, promoviendo servicios más accesibles, sostenibles y mejorando la eficiencia administrativa y la rentabilidad del sistema de salud (56).

La innovación en el ámbito sanitario es esencial para optimizar la competitividad, eficiencia y sostenibilidad de los sistemas de salud (57); su ausencia puede llevar a tratamientos menos efectivos, mayor costo, menor acceso a servicios, retraso en la detección de enfermedades, un declive en la calidad de salud de los pacientes (58), además, la cultura de innovación no depende solo de la gerencia, sino también de la interacción entre los trabajadores, los clientes y otros actores (59); por lo que las organizaciones pueden evolucionar hacia una cultura que promueva la creatividad y la creación de ideas novedosas con el objetivo de potenciar su rendimiento y excelencia, esenciales para enfrentar los retos actuales del mercado (60); por ello, el fomento de la innovación en hospitales requiere liderazgo, recursos y colaboración para optimizar la atención y la satisfacción del personal, fomentando nuevas ideas en el sector salud (61).

Dimensiones de la cultura de innovación

Janssen postula las siguientes dimensiones:

- Generación de ideas: se refiere al proceso creativo mediante el cual se producen propuestas

novedosas para enfrentar problemas o aprovechar oportunidades para dar lugar a soluciones innovadoras involucrando técnicas y herramientas diseñadas para estimular la creatividad y la innovación (62).

- Promoción de ideas: es un proceso activo que requiere de habilidades de comunicación persuasiva para presentar y justificar el valor y la viabilidad de una propuesta innovadora ante los equipos de trabajo, directivos o inversores; utilizando argumentos sólidos y evidencia convincente que demuestren el potencial de la idea para generar beneficios y el alcance de las metas organizacionales; finalizando con la obtención de recursos, aprobación y materialización de la propuesta innovadora (63).
- Realización de ideas: es el proceso mediante el cual una propuesta innovadora se convierte en una realidad práctica dentro de la organización; a su vez implica planificar, ejecutar y gestionar los recursos necesarios para materializar dicha idea, así como una supervisión constante para asegurar que cumpla con los objetivos establecidos (64).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación significativa entre la dimensión vigor y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Ho1: No existe relación significativa entre la dimensión vigor y cultura de innovación en

profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Ha2: Existe relación significativa entre la dimensión dedicación y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Ho2: No existe relación significativa entre la dimensión dedicación y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Ha3: Existe relación significativa entre la dimensión absorción y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Ho3: No existe relación significativa entre la dimensión absorción y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El presente estudio se basó en el método hipotético-deductivo, donde se plantearon hipótesis que fueron contrastadas rigurosamente con datos empíricos mediante procedimientos sistemáticos. Esta metodología, ampliamente valorada en estudios cuantitativos, permitió establecer vínculos causales entre el nivel de engagement y la cultura de innovación, los resultados podrán ser generalizados a una población más amplia y en distintos escenarios (65).

3.2 Enfoque de la investigación

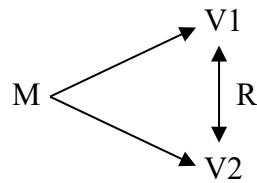
Se usó un enfoque cuantitativo, caracterizado por la recopilación y procesamiento estadístico de la información numérica para responder a interrogantes de investigaciones específicas. A través de un diseño riguroso y la aplicación de técnicas estadísticas, se pretendió medir variables y establecer relaciones entre ambas, permitiendo la generalización de los datos recopilados a poblaciones más extensas (66).

3.3 Tipo de investigación

El estudio fue de tipo aplicada, orientada a la solución de problemas concretos y la generación de soluciones innovadoras en contextos reales centrado en la utilización inmediata de la información científica para mejorar los procesos, las prácticas y el desempeño de los profesionales de la salud (67).

3.4 Diseño de la investigación

El estudio tuvo un diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. Esto implica que los datos se recolectaron en un único momento y determinar la relación entre el engagement y cultura de innovación sin manipular las variables. Este tipo de diseño es apropiado para poder identificar las asociaciones entre estas dos variables en un contexto específico (68).



Donde:

M = Profesional de enfermería

V1 = Engagement

V2 = Cultura de innovación

R = Correlación entre V1 y V2

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

La población constituye el universo de estudio, entendido como el conjunto de individuos

que comparten características comunes y son objeto de análisis (69).

En la presente investigación, la población estuvo conformada por **398 profesionales de enfermería** del Hospital Nacional Hipólito Unanue, que cumplieron con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Enfermeros con más de 6 meses de actividad laboral en el hospital.
- Enfermeros con cualquier tipo de vínculo laboral.
- Enfermeros que laboren en el área asistencial.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros que desempeñen funciones administrativas.
- Enfermeros con licencia (descanso médico, vacaciones o destaque) durante la recolección de datos.
- Enfermeros que no acepten participar en el estudio.

Muestra

La muestra es un subconjunto representativo de la población, seleccionado con el propósito de obtener información válida y generalizable (70).

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, dado que se conoce el tamaño total de la población (N=398):

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

Donde:

- **n** = tamaño de la muestra
- **N** = población total (398)
- **Z** = nivel de confianza (1.96 para 95%)
- **p** = proporción esperada (0.5)

- $q = 1 - p$ (0.5)
- e = margen de error (0.05)

Al aplicar la fórmula, se obtuvo un tamaño muestral de **196 enfermeros**, el cual garantiza representatividad estadística.

Muestreo

El muestreo es el acto de escoger los componentes o las unidades de la muestra definida para realizar una investigación. Se usó el muestreo no probabilístico por conveniencia (71) debido a las limitaciones de tiempo y los recursos disponibles; seleccionando de esta forma a los participantes que cumplieron con todos los criterios planteados en la presente investigación y que estuvieron dispuestos a colaborar voluntariamente en el estudio permitiendo conformar una muestra que se ajustó a los objetivos de esta investigación.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Engagement

Matriz operacional de la variable 1

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Engagement	El nivel de engagement se refiere al grado de compromiso psicológico, entusiasmo y dedicación que los enfermeros tienen a su trabajo y la organización (29).	Es la condición psicológica positiva caracterizado por el esfuerzo y pasión hacia el trabajo que realiza el profesional de enfermería dentro del hospital. Será medido por el “Utrecht Work Engagement Scale (UWES-17) considerando las dimensiones: Vigor, dedicación y absorción, conformado por 17 ítems, cuyo valor final será nivel de engagement alto, medio y bajo” (39).	Vigor	VI: 1,4,8,12,15,17	Ordinal	Bajo (0-33)
			Dedicación	DE: 2,5,7,10,13		Medio (34-67)
			Absorción	AB: 3,6,9,11,14,16		Alto (68-102)

Variable 2: Cultura de innovación

Matriz operacional de la variable 2

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Cultura de innovación	La cultura de innovación se refiere al conjunto de valores, prácticas, creencias y actitudes que fomentan la creatividad y la implementación de nuevas ideas en el entorno laboral (49).	Es la disposición del enfermero para adoptar, fomentar y desarrollar nuevas ideas, procesos, tecnologías o prácticas dentro del entorno hospitalario. Será medida a través de una “Escala de Comportamiento Laboral Innovador de Janssen (2000) adaptado por Salessi y Omar (2015) considerando las dimensiones: generación de ideas, promoción de ideas y realización de ideas; conformado por 9 ítems” (72).	Generación de ideas	GI: 2,3,9	Ordinal	Bajo (9-20)
			Promoción de ideas	PI: 1,6,7		Medio (21-32)
			Realización de ideas	RI: 4,5,8		Alto (33-45)

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

En el estudio se usó la técnica de la encuesta; siendo esta técnica un método estructurado y validado que permitió recopilar información objetiva y sistemática sobre las percepciones, actitudes y comportamientos de los enfermeros dentro de la institución hospitalaria (73). El empleo de los instrumentos fue de forma virtual para lo cual fueron diseñados en la plataforma de Google Forms.

3.7.2 Descripción de instrumentos

- El Utrecht Work Engagement Scale (UWES) fue diseñado por Schaufeli y Bakker en 2003, de origen holandés, ha sido el instrumento más utilizado a nivel mundial y cuenta con diversas adaptaciones en distintos países; evalúa el estado afectivo y la motivación positiva vinculada con la sensación de bienestar experimentada en el trabajo, lo que conlleva al compromiso con la organización, además, esta escala, de origen holandés, mide el nivel de engagement a través de tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción; su ámbito de aplicación se orienta al contexto profesional y puede administrarse de manera individual o colectiva; en su versión inicial, el instrumento constaba de 24 reactivos, sin embargo, luego de varios análisis, se redujo a 17 ítems; las respuestas se establecen mediante una escala tipo Likert con siete alternativas de respuesta del 0 al 6.
- La adaptación argentina de la Escala de Comportamiento Laboral Innovador adaptada por Salessi y Omar en 2015, fue desarrollada inicialmente en los Países Bajos por Onne Janssen en el año 2000; desde su creación, ha sido ampliamente validada y adaptada en diferentes contextos laborales, culturales, organizacionales e idioma; es un instrumento diseñado para medir el comportamiento innovador en el ámbito laboral; su uso se orienta a

investigaciones académicas y al ámbito organizacional para evaluar el nivel de innovación en los empleados, proporcionando información relevante para la gestión del talento, la promoción de una cultura innovadora y la toma de decisiones estratégicas en empresas e instituciones; su estructura está compuesta por 9 ítems que miden el comportamiento innovador en el trabajo a través de tres dimensiones clave: generación de ideas, promoción de ideas y realización de ideas; cada ítem se responde mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, que varía desde 1 (nunca) hasta 5 (siempre), lo que permite cuantificar la frecuencia con la que los empleados exhiben comportamientos innovadores en su entorno laboral.

3.7.3 Validación

Para Pedrosa et al. (74) es esencial garantizar que un instrumento mida lo que realmente se pretende medir; a través del juicio de expertos que evaluarán la pertinencia y representatividad de los ítems, permitiendo identificar y corregir posibles errores para mejorar la precisión y relevancia del instrumento. Se aplicó el UWES-17 y la Escala de Comportamiento Laboral Innovador validados en nuestro país, los que se describen a continuación:

A. El UWES-17 fue validado en nuestro país por Acuña et al. (75) en el 2019:

- Validez de contenido: Se aplicó juicio de expertos mediante la V de Aiken, alcanzando valores superiores a 0,90; lo que indica que los ítems fueron claros, pertinentes y relevantes (75).
- Validez de constructo:
 - Método convergente: Las dimensiones de vigor, dedicación y absorción obtuvieron coeficientes entre 0,79 y 0,87, considerados adecuados (75).
 - Análisis factorial: La prueba de coeficiente Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)=0,915 evidenció una alta adecuación muestral. El análisis factorial confirmatorio mostró que la estructura

de tres factores (vigor, dedicación, absorción) explica de manera satisfactoria la varianza (75).

Asimismo, Covarrubias (76) en el 2021, realizó la validez de contenido del UWES-17 mediante el criterio de expertos aplicando la V de Aiken obteniendo puntuaciones que oscilan entre 0,82 y 0,93 concluyendo que los 17 ítems son claros, pertinentes y relevantes, reportándose una buena validez semántica. En cuanto a la validez de constructo se realizó mediante el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) de rotación tipo varimax teniendo como resultado el KMO=0,905; la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa ($\chi^2=1511,876$, con 136 grados de libertad y $p=0,000$) y la varianza explicada 66.24% confirmando la estructura tridimensional, evidenciando una sólida validez de constructo.

B. La Escala de Comportamiento Laboral Innovador validado en nuestro país por Fuentes et al. (72) en el 2022:

- Validez de contenido: Evaluada por jueces expertos a través de la V de Aiken, todos los ítems alcanzaron valores $\geq 0,80$, cumpliendo con criterios de pertinencia, relevancia y claridad (72).
- Validez de estructura interna: Se aplicó un análisis factorial confirmatorio (AFC). El modelo unifactorial mostró índices de ajuste adecuados: $\chi^2/gl=2,513$, CFI=0,993, TLI=0,991, RMSEA=0,077, SRMR=0,027, confirmando que la estructura es válida (72).

3.7.4 Confiabilidad

Medina et al. (77) hace alusión a la funcionalidad de un instrumento para generar resultados consistentes y coherentes a lo largo del tiempo y en diferentes aplicaciones.

Acuña et al. (75) en el año 2019, realizaron la confiabilidad del instrumento de UWES-17 usando el método de coeficiente omega (ω) teniendo como resultado para la “dimensión vigor = 0,786”, “dimensión dedicación = 0,759”, “dimensión absorción = 0,759”, siendo estos resultados

superiores al 0,70 para ser considerado un instrumento confiable. Covarrubias (76) en el 2021 en su investigación determinó la confiabilidad del “UWES-17” mediante el alfa de Cronbach teniendo como resultado global un $\alpha=0,896$. Asimismo, Fernández (23) en 2024, en su estudio realizó la confiabilidad del instrumento “UWES-17” aplicado a enfermeras, mediante el coeficiente de correlación omega obteniendo como resultado de 0,78 resultando un instrumento totalmente confiable.

Fuentes et al. (72) en el año 2022, realizaron la confiabilidad de la Escala de comportamiento Laboral Innovador, obteniendo un coeficiente Alfa de Cronbach (α) de 0,929 y un coeficiente de Omega de McDonald (ω) de 0,93 resultando un instrumento confiable con una consistencia interna excelente para su aplicación.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se usó el software estadístico SPSS Statistics versión 26. Inicialmente, se hizo un análisis descriptivo de las variables mediante medidas de tendencia central y de dispersión para caracterizar el nivel de engagement y la cultura de innovación en la muestra (78). Posteriormente, se evaluó la normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, estableciéndose el uso de pruebas no paramétricas. Para el análisis inferencial y la contrastación de hipótesis, se usó la prueba de correlación de Spearman ya que la distribución de los datos no es normal, con el objetivo de establecer la correlación entre las 2 variables (79).

3.9 Aspectos éticos

El estudio se llevó a cabo siguiendo estrictamente el Reglamento de Ética de la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, protegiendo los derechos, seguridad y el

bienestar de quienes participan. Para esto, el protocolo de estudio fue presentado al Comité de Ética de la universidad para su revisión y aprobación. Antes del inicio de la recolección de los datos, se requirió el consentimiento informado de todos los profesionales de enfermería. Este proceso vital explicó en detalle los objetivos del estudio, sus procedimientos, los posibles riesgos y beneficios, y el derecho absoluto de los participantes a retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia negativa, lo que asegura su autonomía y derechos esenciales.

Principio de autonomía

Este principio implica reconocer y respetar la capacidad de las personas para decidir con conocimiento sobre su participación en el estudio (80). En este estudio, se garantizó que los participantes reciban información precisa, suficiente y comprensible acerca de los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio, permitiéndoles decidir libremente su participación.

Principio de beneficencia

La beneficencia nos fuerza a maximizar los beneficios y reducir los posibles riesgos a los que participan en el estudio (80). En este contexto, se diseñó procedimientos que fomenten el bienestar de los enfermeros, asegurando que la investigación contribuya positivamente al conocimiento sobre el engagement y la cultura de innovación en el ámbito hospitalario.

Principio de no maleficencia

Este principio nos obliga a no ocasionar daño a los intervinientes (80). Se tomó acciones para prevenir cualquier forma de perjuicio social, físico y psicológico, garantizando la confidencialidad y el anonimato de la información recolectada.

Principio de justicia

La justicia requiere una asignación equitativa de los beneficios y cargas del estudio (80).

Se garantizó una selección justa de participantes, sin discriminación alguna, para garantizar que la totalidad de enfermeros tengan la misma oportunidad de participar.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo

a) Tablas descriptivas generales

Tabla 1. Distribución sociodemográfica del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025

Característica	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	147	75,0
Masculino	49	25,0
Edad		
25 a 38 años	105	53,6
39 a 52 años	77	39,3
53 a 66 años	14	7,1
Estado civil		
Casado (a)	57	29,1
Conviviente	35	17,9
Divorciado (a)	8	4,0
Soltero (a)	95	48,5
Viudo (a)	1	0,5

La tabla 1, revela que la mayor población de enfermeros es de sexo femenino con un 75,0% (147), con edades comprendidas en su mayoría entre los 25 a 38 años con un 53,6% (105) y en su mayoría son solteros con un 48,5% (95). En resumen, los enfermeros del hospital son predominantemente femenina, joven y mayoritariamente soltero(a).

Tabla 2. Distribución laboral del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025

Característica	Frecuencia	Porcentaje
Condición laboral		
CAS	84	42,9
Nombrado	84	42,9
Tercero	28	14,2
Servicio de trabajo		
URPA	4	2,1
Cuidados intensivos	20	10,2
Emergencia	92	46,9
Hospitalización	53	27,0
Unidad de hemodiálisis	2	1,0
Sala de operaciones	7	3,6
Consultorios externos	18	9,2
Años de servicio		
1 a 14 años	152	77,6
15 a 28 años	40	20,4
29 a 42 años	4	2,0

La tabla 2, detalla que la mayoría de los enfermeros son nombrados y CAS con un 42,9% (84) respectivamente, con mayor concentración en el servicio de emergencia con un 46,9% (92) y el mayor contingente se encuentra entre 1 a 14 años de servicio con un 77,6% (152).

Tabla 3. Engagement del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025

Engagement	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	0,5
Medio	44	22,4
Alto	151	77,0
Total	196	100,0

Según la tabla 3, se evidencia que la mayor parte de enfermeros presenta un nivel de engagement "ALTO", representando el 77,0% del total (151). Por otro lado, un porcentaje significativamente menor, el 0,5% (1), se clasifica con un engagement "BAJO". Esto sugiere que la mayor parte del personal de enfermería en esta institución demuestra un elevado compromiso y conexión con su labor, lo cual es un factor positivo para la productividad y el ambiente laboral.

Tabla 4. Engagement por sus dimensiones del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025

Dimensiones	Niveles o rangos						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Vigor	1	0,5	45	23,0	150	76,5	196	100
Dedicación	1	0,5	25	12,8	170	86,7	196	100
Absorción	2	1,0	69	35,2	125	63,8	196	100
Engagement	1	0,5	44	22,4	151	77,0	196	100

La tabla 4, detalla un nivel de engagement marcadamente sobresaliente en su conjunto, así como en sus dimensiones "Vigor", "Dedicación" y "Absorción", la mayor parte del personal presenta un nivel "ALTO" con el 76,5% (150), 86,7% (170) y 63.8% (125) respectivamente. En resumen, el personal se encuentra activamente conectado, enérgico y psicológicamente presente en su rol, esta situación refleja un ambiente favorable y motivador.

Tabla 5. Cultura de innovación del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025

Cultura de innovación	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	2,0
Medio	93	47,4
Alto	99	50,5
Total	196	100.0

Según la Tabla 5, se evidencia que la cultura de innovación se inclina claramente hacia los niveles más altos. Específicamente, el 50,5% (99), percibe que la cultura de innovación se encuentra en un nivel “ALTO”; el 47,4% (93) se sitúa en un nivel “MEDIO” y finalmente el 2,0% (4) en un nivel “BAJO”. Esta distribución sugiere que la gran mayoría de enfermeros en esta institución posee una alta propensión a la innovación, lo cual es un indicador favorable para la adaptabilidad, mejora continua y desarrollo de nuevas prácticas en el entorno hospitalario.

Tabla 6. Cultura de innovación por sus dimensiones del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025

Dimensiones	Niveles o rangos						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Generación de ideas	3	1,5	65	33,2	128	65.3	196	100
Promoción de ideas	5	2,6	93	47,4	98	50,0	196	100
Realización de ideas	2	1,0	91	46,4	103	52,6	196	100
Cultura de innovación	4	2,0	93	47,4	99	50,5	196	100

Según la Tabla 6, se observa que en la "Generación de ideas", "Promoción de ideas" y la "Realización de ideas", existe una vasta mayoría del personal se sitúa en el nivel "ALTO" con el 65,3% (128), 50,0% (98) y 52,6% (103) respectivamente; sin embargo, la "Generación de ideas" es la más fuerte indicando de esta manera que el personal se siente muy capaz y alentado a proponer nuevas soluciones. Esta fortaleza uniforme en todas las dimensiones contribuye a que la "Cultura de innovación" global también se clasifique como "ALTO" para el 50,5% (99) del personal, lo cual es altamente favorable para el desarrollo continuo y la mejora de prácticas en el entorno hospitalario.

b) Tablas cruzadas

Tabla 7. Tabla cruzada del engagement y cultura de innovación del personal de enfermería en un hospital nacional de Lima, 2025

		Cultura de innovación						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Engagement	Bajo	1	0,5	0	00,0	0	00,0	1	0,5
	Medio	2	1,0	34	17,3	8	4,1	44	22,4
	Alto	1	0,5	59	30,1	91	46,4	151	77,0
Total		4	2,0	93	47,4	99	50,5	196	100

La Tabla 7, detalla que la mayor proporción del personal, el 46,4% (91), presenta simultáneamente un engagement y cultura de innovación “ALTO”. Aquellos con engagement “ALTO” y cultura de innovación “MEDIO” representan un 30,1% (59). Por otro lado, un porcentaje mínimo del 0,5%, (1) tiene un engagement y cultura de innovación “BAJO”, mientras que el 0,5% (1) tiene engagement “ALTO” pero una cultura de innovación “BAJO”. Esto sugiere una fuerte correlación positiva entre un alto engagement y una sólida cultura de innovación en la mayoría de la población en estudio.

4.1.2 Prueba de hipótesis

a) Prueba de normalidad

Regla de decisión:

Si $p > \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula (H_0)

Si $p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna (H_a)

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5\%$

Hipótesis para contrastar:

H_0 : Los datos analizados siguen una distribución normal.

H_a : Los datos analizados no siguen una distribución normal.

Tabla 8. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Engagement	.475	196	.000
Cultura de innovación	.335	196	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La tabla 8, muestra que el valor de significancia del estadístico de prueba de normalidad es de 0.000 lo cual es inferior al valor teórico $\alpha = 0.05$; entonces se rechaza la **H_0** y se acepta la **H_a** . Determinándose que la distribución de los datos en la muestra de estudio no es normal. Para contrastar las hipótesis, emplearemos “la prueba no paramétrica coeficiente de correlación de Spearman”, dada la naturaleza del diseño del estudio, con un nivel de significancia de 0.05.

b) Prueba de hipótesis general

Nivel de confianza: 95%

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

Si $\text{sig} > \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula (**H₀**).

Si $\text{sig} < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula (**H₀**).

Hipótesis para contrastar:

H_a: Existe relación significativa entre el engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

H₀: No existe relación significativa entre el engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.



Tabla 9. Correlación entre el engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

		Engagement	Cultura de innovación
Rho de Spearman	Engagement	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.375**
	Cultura de innovación	N	.000
			196
	Engagement	Coefficiente de correlación	.375**
		Sig. (bilateral)	1.000
	Cultura de innovación	N	.000
			196

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 9, se evidencia que el valor de “significancia observada” ($\text{sig.} = 0,000$) es inferior al valor de la “significancia teórica” ($\alpha = 0,05$). Por ende, se rechaza la **H₀** y se acepta la **H_a**; lo que permite señalar que hay una relación significativa entre las variables. “El coeficiente Rho Spearman” es de 0.375, indica que la correlación entre ambas variables es baja y positiva. Se confirma que la correlación positiva es estadísticamente significativa; esto implica que, aunque débil, a medida que el nivel de engagement del personal de enfermería aumenta, también tiende a aumentar su cultura de innovación.

c) Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

Ha1: Existe relación significativa entre la dimensión vigor y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Ho1: No existe relación significativa entre la dimensión vigor y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Tabla 10. Correlación entre la dimensión vigor y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

			Vigor	Cultura de innovación
Rho de Spearman	Vigor	Coefficiente de correlación	1.000	.430**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	196	196
	Cultura de innovación	Coefficiente de correlación	.430**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	196	196

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 10, se evidencia que el valor de “significancia observada” (sig. = 0,000) es inferior al valor de la “significancia teórica” ($\alpha = 0,05$), Por ende, se rechaza la **Ho1** y se acepta la **Ha1**; lo que permite señalar que hay una relación significativa entre la dimensión vigor y cultura de innovación. “El coeficiente Rho Spearman” es de 0.430, indica que la correlación entre ambas variables es moderada y positiva. Se confirma que la correlación positiva es estadísticamente significativa; esto implica que en los profesionales existe una mayor presencia de energía y resiliencia mental durante el desempeño de sus funciones vinculándose directamente con una predisposición superior hacia la generación y promoción de ideas innovadoras dentro del entorno hospitalario.

Hipótesis específica 2:

Ha2: Existe relación significativa entre la dimensión dedicación y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Ho2: No existe relación significativa entre la dimensión dedicación y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Tabla 11. Correlación entre la dimensión dedicación y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

			Dedicación	Cultura de innovación
Rho de Spearman	Dedicación	Coefficiente de correlación	1.000	.262**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	196	196
	Cultura de innovación	Coefficiente de correlación	.262**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	196	196

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 11, detalla que el valor de “significancia observada” (sig. = 0,000) es inferior al valor de la “significancia teórica” ($\alpha = 0,05$). Por ende, se rechaza la **Ho2** y se acepta la **Ha2**; lo que permite señalar que hay una relación significativa entre la dimensión dedicación y cultura de innovación. “El coeficiente Rho Spearman” es de 0.262, indica que la correlación entre ambas variables es baja y positiva. Se confirma que la correlación positiva es estadísticamente significativa; esto implica que, aunque débil, este resultado indica que el entusiasmo y la entrega laboral del personal guardan una vinculación directa y significativa con la adopción de una cultura de innovación, sugiriendo que el fortalecimiento de la dedicación profesional favorece el desarrollo de nuevas ideas en la institución.

Hipótesis específica 3:

Ha3: Existe relación significativa entre la dimensión absorción y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Ho3: No existe relación significativa entre la dimensión absorción y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Tabla 12. Correlación entre la dimensión absorción y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

		Absorción	Cultura de innovación
Rho de Spearman	Absorción	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.339**
		N	.000
	Cultura de innovación	Coefficiente de correlación	196
		Sig. (bilateral)	.339**
		N	1.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 12, detalla que el valor de “significancia observada” (sig. = 0,000) es inferior al valor de la “significancia teórica” ($\alpha = 0,05$). Por ende, se rechaza la **Ho3** y se acepta la **Ha3**; lo que permite señalar que hay una relación significativa entre la dimensión absorción y cultura de innovación. “El coeficiente Rho Spearman” es de 0.339, indica que la correlación entre ambas variables es baja y positiva. Se confirma que la correlación positiva es estadísticamente significativa; esto implica que, aunque débil, este resultado indica que la capacidad de inmersión y concentración plena en las tareas asistenciales influye de manera directa en la propensión del personal de enfermería hacia la generación y desarrollo de procesos innovadores dentro del entorno hospitalario.

4.1.3 Discusión de resultados

Respecto a la hipótesis general el análisis estadístico usando la prueba de “correlación de Spearman” reveló una correlación significativa, positiva y débil entre el engagement y la cultura de innovación ($Rho = 0.375$; $p = 0.000$), lo que conlleva a la aceptación de la hipótesis alterna general. Si bien el hallazgo confirma una asociación estadísticamente significativa, la baja magnitud de la correlación indica que el engagement, por sí solo, no constituye un determinante fuerte de la cultura de innovación, sino más bien un factor contributivo dentro de un entramado organizacional más complejo. Este hallazgo se sustenta en la “teoría de las demandas y recursos laborales” de Bakker et al. (36), que plantea que el compromiso laboral emerge cuando los recursos organizacionales (autonomía, apoyo social, reconocimiento) equilibran las demandas del entorno, generando estados motivacionales positivos que predisponen a conductas proactivas, entre ellas la innovación. En este estudio, los resultados muestran que los enfermeros con mayor nivel de compromiso tienden a participar activamente en la generación, promoción y realización de ideas innovadoras, lo que coincide con lo reportado por Pinela et al. (15), quienes concluyen que los empleados comprometidos son más proclives a innovar.

Asimismo, la “teoría de la difusión de innovaciones de Rogers” respalda que la adopción de nuevas prácticas depende de la motivación y disposición de los individuos. En este caso, el engagement actúa como catalizador para que los profesionales de enfermería asuman riesgos y promuevan cambios en la práctica clínica. Este resultado es consistente con lo encontrado por Ramírez (24), quien evidenció una correlación positiva entre cultura organizacional y engagement en enfermeros de emergencia, con coeficientes superiores a 0,5 en vigor, dedicación y absorción, destacando que el entorno institucional cumple un rol mediador fundamental.

De manera complementaria, la “teoría de la autodeterminación de Deci y Ryan” sostiene

que la satisfacción de las necesidades de autonomía, competencia y relación favorece la motivación intrínseca y el involucramiento activo en el trabajo (34). En el presente estudio, el alto compromiso observado podría interpretarse como un indicador de motivación intrínseca consolidada; no obstante, la correlación débil con la cultura de innovación sugiere que dichas necesidades psicológicas no siempre se encuentran acompañadas de condiciones institucionales que permitan canalizar esa motivación hacia procesos innovadores sostenidos.

Desde un enfoque crítico-práctico, los resultados ponen en evidencia una brecha entre el potencial humano y la capacidad institucional para promover la innovación. En hospitales nacionales, caracterizados por alta carga asistencial, limitaciones presupuestales y estructuras jerárquicas rígidas, el engagement del profesional de enfermería puede verse confinado al cumplimiento eficiente de tareas, sin lograr trascender hacia procesos sistemáticos de innovación.

Respecto a la hipótesis específica 1, el análisis mostró una correlación significativa, positiva y moderada entre el vigor y la cultura de innovación ($Rho = 0.430$; $p = 0.000$). Este hallazgo sugiere que el componente energético del engagement frente al trabajo constituye el principal impulsor psicológico de la conducta innovadora en los profesionales de enfermería.

Desde la perspectiva de la “teoría de las demandas y recursos laborales”, el vigor se asocia con altos niveles de energía, resistencia mental y disposición al esfuerzo, características que facilitan la participación en procesos de mejora e innovación, aun en contextos laborales demandantes (37). A diferencia de otras dimensiones del engagement, el vigor parece tener una mayor capacidad para traducirse en acciones concretas orientadas al cambio organizacional.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Macías et al. (20), quienes identificaron que las enfermeras con mayor apoyo social y antigüedad presentaban niveles más altos de vigor y compromiso, lo que favorecía la innovación en la práctica hospitalaria. Asimismo, Salinas (28)

evidenció que el vigor se relaciona con una mejor calidad del servicio y una mayor proactividad en la atención al paciente.

Desde la perspectiva de enfermería, el Modelo de Adaptación de Roy permite interpretar el vigor como un mecanismo adaptativo que favorece respuestas eficaces ante estímulos internos y externos (81). En este sentido, el vigor no solo representa energía física, sino también una capacidad adaptativa que facilita la generación y ejecución de conductas innovadoras en escenarios clínicos complejos

Con respecto a la hipótesis específica 2, el análisis mostró una relación significativa, positiva y baja entre dedicación y cultura de innovación ($Rho = 0.262$; $p = 0.000$). Este resultado evidencia que, aunque el entusiasmo, el orgullo profesional y el sentido de significado en el trabajo están presentes, su impacto en la innovación es limitado.

Desde un análisis crítico, la dedicación refleja un fuerte compromiso emocional con la profesión; sin embargo, este compromiso no necesariamente se traduce en conductas innovadoras si el entorno organizacional no ofrece oportunidades reales para la participación, la toma de decisiones y la implementación de nuevas ideas (32).

Estos resultados concuerdan parcialmente con Allende et al. (16), quienes reportaron altos niveles de dedicación en enfermeras durante la pandemia, aunque con dificultades para transformar dicho compromiso en mejoras estructurales debido a la sobrecarga laboral. De manera similar, Bringas (22) evidenció que elevados niveles de engagement no siempre guardan relación significativa con variables organizacionales, lo que refuerza la naturaleza multifactorial de la innovación en salud.

Desde la “Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson” (82), la dedicación se vincula con el compromiso ético y moral del cuidado; no obstante, la innovación requiere además de sistemas

organizacionales que legitimen y respalden la iniciativa del profesional, evitando que la dedicación se limite exclusivamente al plano asistencial.

Con respecto a la hipótesis específica 3, el análisis evidenció una relación significativa, positiva y baja entre absorción y cultura de innovación ($Rho = 0.339$; $p = 0.000$). Este hallazgo indica que la concentración profunda y el disfrute del trabajo se asocian con la innovación, aunque de forma limitada. Así mismo este hallazgo es consistente con lo reportado por Salinas (28), quien evidenció que un alto grado de engagement se correlaciona con mayor calidad de atención hospitalaria. La absorción permite que los enfermeros se involucren profundamente en la implementación de nuevas prácticas, asegurando su sostenibilidad en el tiempo

Desde la perspectiva de Maslach et al. (31), la absorción representa un estado opuesto al burnout, caracterizado por una inmersión positiva en el trabajo. Sin embargo, en contextos hospitalarios con elevada presión asistencial, la absorción puede orientarse principalmente al cumplimiento de tareas clínicas, reduciendo el margen para la reflexión, la creatividad y la innovación organizacional.

Este resultado es consistente con lo reportado por Castro (17), quien identificó que, si bien la absorción es elevada en entornos críticos, las condiciones laborales restringen la posibilidad de innovar de manera sostenida. Asimismo, Contreras (11) evidenció que la absorción no siempre se relaciona con variables organizacionales cuando existen deficiencias estructurales en el clima laboral.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera. - Existe relación significativa, baja y positiva entre el engagement y la cultura de innovación en profesionales de enfermería. Con un “coeficiente de correlación Rho Spearman” de 0.375 y sig.=0.000. Lo que confirma que el engagement constituye un elemento clave para el desarrollo de prácticas innovadoras en el contexto asistencial.

Segunda. - Existe una relación significativa, moderada y positiva entre la dimensión vigor y la cultura de innovación en profesionales de enfermería. Con un “coeficiente de correlación Rho Spearman” de 0.430 y sig.=0.000. Esto indica que la energía, la resiliencia y la persistencia mental del enfermero son los factores determinantes que impulsan la búsqueda de nuevas soluciones innovadoras ante los retos hospitalarios.

Tercera. - Existe relación significativa, baja y positiva entre la dimensión dedicación y la cultura de innovación en profesionales de enfermería. Con un “coeficiente de correlación Rho Spearman” de 0.262 y sig.=0.000. Indicando que, si bien el entusiasmo y el orgullo profesional son importantes, requieren de otros recursos organizacionales adicionales para traducirse eficazmente

en comportamientos innovadores.

Cuarta. - Existe relación significativa, baja y positiva entre la dimensión absorción y la cultura de innovación en profesionales de enfermería. Con un “coeficiente de correlación Rho Spearman” de 0.339 y sig. = 0.000. Evidenciando que la capacidad de concentración plena en las labores asistenciales favorece la identificación de oportunidades de mejora, aunque el enfoque excesivo en la rutina operativa podría limitar el despliegue innovador.

5.2 Recomendaciones

Primera. - Se sugiere al departamento de enfermería implementar intervenciones formativas orientadas a fortalecer las competencias en innovación del personal de enfermería, tales como talleres de pensamiento creativo, metodologías ágiles y gestión del cambio, que permitan traducir el engagement en acciones transformadoras.

Segunda. - Es pertinente que las instituciones de salud desarrollen estrategias organizacionales que no solo fomenten el compromiso laboral, sino que también canalicen dicho compromiso hacia la innovación, mediante programas de reconocimiento, espacios de creación conjunta y políticas de mejora continua; así como estrategias que transformen el engagement en acciones concretas de innovación, tales como programas de liderazgo participativo y comités de innovación con participación de enfermería.

Tercera. - Que futuras investigaciones incorporen variables intermedias como el liderazgo transformacional, el clima organizacional o la percepción de autonomía, con el fin de comprender mejor los mecanismos que vinculan el engagement con la cultura de innovación en entornos hospitalarios.

Cuarta. - Replicar este estudio en otros contextos hospitalarios, con diseños longitudinales y

muestreo probabilístico, para validar los hallazgos y explorar la evolución de la relación entre engagement e innovación a lo largo del tiempo; así como investigaciones cualitativas que permitan entender en profundidad los factores personales y organizacionales involucrados.

REFERENCIAS

1. Eman E, Naglaa E, Ahlam E. Organizational Culture, Individual Innovation and their relation to Nursing Staff's Work Engagement. *Mansoura Nursing Journal* [Internet]. 2021 Feb [cited 2024 Oct 18];8(3):39–59. Available from: https://journals.ekb.eg/article_213159_0.html
2. Keyko K, Cummings G, Yonge O, Wong C. Work engagement in professional nursing practice: A systematic review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2016 Sep 1 [cited 2024 Oct 18]; 61:142–64. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748916300736>
3. Zhu L, Wang H, Xu Y, Ma S, Luo Y. The Effect of Work Engagement and Perceived Organizational Support on Turnover Intention among Nurses: A Meta-Analysis Based on the Price-Mueller Model. *J Nurs Manag* [Internet]. 2023 Oct [cited 2024 Oct 18]; 2023:14. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1155/2023/3356620>
4. García R, Fernández J, Martínez F. Engagement of nurses in their profession. Qualitative study on engagement. *Enferm Clin* [Internet]. 2017 May 1 [cited 2024 Oct 19];27(3):153–62. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117300372>
5. Benavente A. El rol de enfermería en la salud digital: oportunidades y desafíos para la ciencia del cuidado. *Revista Medica Clinica Las Condes* [Internet]. 2022 Nov 1 [cited 2024 Oct 18];33(6):598–603. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864022001274>
6. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo. [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2020 [cited 2024 Oct 18]. 1–144 p. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
7. O'Hara S, Ackerman M, Raderstorff T, Kilbridge J, Melnyk B. Building and sustaining a culture of innovation in nursing Academics, Research, Policy, and Practice: Outcomes of the National Innovation Summit. *Journal of Professional Nursing* [Internet]. 2022 Nov 1 [cited 2024 Oct 19]; 43:5–11. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S8755722322001223>
8. Morales D, Valencia C. Engagement en Latinoamérica: una revisión sistemática [Internet]. [Trujillo, Perú]: Universidad César Vallejo; 2022 [cited 2025 Jan 21]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/122549/Morales_FDP-Valencia_PCN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Faria S, Queirós C, Borges E, Abreu M. Salud mental de enfermeros: Contribuciones del burnout y engagement en el trabajo. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [Internet]. 2019 Dec [cited 2025 Feb 22];(22):9–18. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099235>
10. Peralta R, Gallegos R, Tasayco M, Torres Y, Hurtado A. Situación de enfermería en Perú: una mirada en pre-pandemia. *Revista Recien* [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 19];10(3). Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5516.pdf>
11. Contreras R. Clima organizacional y engagement de las enfermeras que laboran en áreas críticas de un hospital del MINSA-2020 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023 [cited 2024 Oct 27]. Available from:

- <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/0a6a4eb4-c5ff-438c-84c7-604a06a1be6f>
12. Sanabria C. Reforma e innovación en la gestión de la salud. *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas - UNMSM* [Internet]. [cited 2024 Oct 19];117–34. Available from: <https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/economia/11/a09.pdf>
 13. Cueto F, Jorge D. Engagement del profesional de enfermería del servicio de hospitalización del hospital “José Casimiro Ulloa” - 2023 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad María Auxiliadora; 2023 [cited 2025 Jan 21]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_7e938164e14a60a97ced902cb956fb6b
 14. Revatta F. Condiciones laborales y engagement del personal de enfermería en el área de cuidados intensivos de un hospital Lima, 2023 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2023 [cited 2025 Jan 21]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/122768>
 15. Pinela N, Armijos M. El compromiso laboral y el comportamiento innovador de los empleados: revisión de literatura. *Compendium: Cuadernos de Economía y Administración* [Internet]. 2022 Apr 28 [cited 2024 Oct 24];9(1):1–10. Available from: <http://www.revistas.espol.edu.ec/index.php/compendium/article/view/1005>
 16. Allande R, García J, Ruiz C, Domínguez S, Rodríguez C, Gómez J. Work engagement in nurses during the covid-19 pandemic: A cross-sectional study. *Healthcare (Switzerland)* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2024 Oct 20];9(3):1–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33804351/>
 17. Castro M. Factores de riesgo psicosociales y work engagement en personal de enfermería de aislamiento y uci del hospital Luis Gabriel Dávila [Internet]. [Tulcán, Ecuador]: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2021 [cited 2024 Oct 24]. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/12710>
 18. Miawati T, Tukiran M, Anggorodi R. Work Engagement in Nurses during The Covid-19 Pandemic: A Literature Review. *Journal of Industrial Engineering & Management Research* [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 20];2(4). Available from: <https://repository.unpak.ac.id/tukangna/repo/file/files-20210810185459.pdf>
 19. Carrillo P. Análisis del Engagement laboral en profesionales de atención primaria en salud de la Provincia de Santa Elena - Ecuador [Internet]. [Quito, Ecuador]: Universidad Internacional del Ecuador; 2020 [cited 2024 Oct 24]. Available from: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4098>
 20. Macías D, García E, Díaz A, Cheverría S. Engagement laboral en el personal de enfermería: el caso de un hospital público de segundo nivel. *Nure investigación* [Internet]. 2019 Sep [cited 2024 Oct 24];16(101):1–14. Available from: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1687>
 21. Sanclemente I, Elboj C, Iñiguez T. Engagement o compromiso en profesionales de enfermería: variables socio-demográficas y laborales asociadas. *Enfermería Global* [Internet]. 2017 Jul 1 [cited 2024 Oct 24];16(3):414–26. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000300400
 22. Bringas M. Clima organizacional en el engagement del personal de enfermería de un hospital nivel II-I en el Callao, 2023 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad César Vallejo; 2024 [cited 2024 Oct 27]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/138041>
 23. Fernández W. Influencia del engagement en la empatía y la personalidad de enfermeras que

- laboran en instituciones prestadoras de servicios de salud de Lima, 2023 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Federico Villareal; 2024 [cited 2024 Oct 27]. Available from: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8745>
24. Ramirez G. Cultura organizacional y engagement de los enfermeros de emergencia de un hospital, Lima 2023 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2023 [cited 2024 Oct 27]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/121434>
 25. Canchaya Y. Compromiso organizacional y bienestar laboral en el profesional de enfermería del hospital nacional Ramiro Priale Priale - Essalud, Huancayo [Internet]. [Huancavelica, Perú]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2022 [cited 2024 Oct 27]. Available from: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/090e3af9-5bff-46b3-8f14-d15570a1f7a7>
 26. Ccala G. Engagement y satisfacción laboral del personal de enfermería de un Hospital Policial en Lima, 2022 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2022 [cited 2024 Oct 27]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8759>
 27. Matta S. Engagement en personal de salud de un policlinico privado de lima norte. Revista Científica Cuidado y Salud [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 27];2(2):50–6. Available from: https://www.researchgate.net/publication/367501292_Engagement_en_personal_de_salud_de_un_policlinico_privado_de_Lima_Norte
 28. Salinas J. Engagement laboral y calidad de servicio del personal de enfermería de un hospital. Revista Institucional de Investigación Metanoia: Ciencia, Tecnología, Innovación [Internet]. 2018 Dec [cited 2024 Oct 27]; 4:67–78. Available from: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/METANOIA/article/view/2380>
 29. Schaufeli W, Bakker A. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. J Organ Behav [Internet]. 2004 May [cited 2024 Oct 29];25(3):293–315. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.248>
 30. Schaufeli WB, Bakker AB, van Rhenen W. How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. J Organ Behav. 2009 Sep;30(7):893–917.
 31. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Revista Ciencia y trabajo [Internet]. 2017 Apr [cited 2024 Oct 30];19(58):59–63. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059
 32. Bosch M, Riumalló M, Morgado M. Engagement laboral: el compromiso como recurso [Internet]. Santiago de Chikle; 2021 Jun [cited 2024 Oct 30]. Available from: <https://www.esa.cl/esa/centros-investigacion-area-de-interes/centro-trabajo-y-familia/trabajo-y-familia/bosch-m-j-riumallo-m-p-morgado-m-2021-engagement-laboral-el/2021-06-23/173433.html>
 33. Delgado M, García J, Téllez A, Zamarripa J. Teoría de la autodeterminación. Una perspectiva teórica para el estudio del trabajo social. Realidades [Internet]. 2021 Nov [cited 2024 Oct 29];11(2):9–22. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8408523.pdf>
 34. Stover J, Bruno F, Uriel F, Liporace M. Teoría de la Autodeterminación: una revisión teórica. Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias afines [Internet]. 2017 Dec [cited 2024 Oct 29];14(2):105–15. Available from: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/73304>
 35. Sotelo M. Factores de la teoría motivacional de auto determinación de Deci y Ryan

- presentes en la residencia naval de Veracruz. *Revista Observatorio Calasanz* [Internet]. 2011 [cited 2024 Oct 29];2(4):197–219. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/6348452.pdf>
36. Bakker A, Demerouti E, Sanz A. Burnout and work engagement: the JD-R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior* [Internet]. 2014 [cited 2024 Oct 29];1(1):389–411. Available from: <https://sci-hub.se/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
 37. Bakker A, Demerouti E, Sanz A, Rodríguez A. La teoría de las demandas y recursos laborales: nuevos desarrollos en la última década. *Journal of Work and Organizational Psychology* [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 29];39(3):157–67. Available from: <https://journals.copmadrid.org/jwop/art/jwop2023a17>
 38. Quiroz E, Muñoz J. El engagement: una perspectiva desde las organizaciones saludables. In: Universidad Católica de Colombia., editor. *Engagement y cambio organizacional* [Internet]. 1st ed. Bogotá, Colombia; 2020 [cited 2024 Oct 30]. p. 55–74. Available from: <https://repository.ucatolica.edu.co/entities/publication/8d491f2b-1092-4d69-912c-c3be7eaadf4>
 39. Valdez H, Ron C. UWES Utrecht Work Engagement Scale [Internet]. 2011 Nov [cited 2024 Oct 30]. Available from: https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_Espanol.pdf
 40. Merino C, Fernández M, Juárez A. Validez de la Estructura Interna del Utrecht Work Engagement Scale (UWES) en trabajadores peruanos. *Interdisciplinaria* [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 30];39(1):7–25. Available from: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1668-70272022000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
 41. Orgambidez A, Borrego Y. Apoyo social y engagement como antecedentes de la satisfacción laboral en personal de enfermería. *Enfermeria Global, revista electrónica trimestral de enfermería* [Internet]. 2017 Oct [cited 2024 Oct 30];16(4):217–25. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n48/1695-6141-eg-16-48-00208.pdf>
 42. Contreras R, Cuba J. Compromiso en el cuidado de enfermería. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 30];28(2): e4195. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n2/1561-2961-enf-38-02-e4195.pdf>
 43. Fernández C, Yáñez R. Describiendo el engagement en profesionales de enfermería de atención primaria de salud. *Ciencia y Enfermería* [Internet]. 2014 Dec 10 [cited 2024 Oct 30];20(3):131–40. Available from: <https://pesquisa.bvsa.org/portal/resource/pt/lil-734646>
 44. Bakker A, Leiter M. *Work Engagement: A handbook of essential theory and research* [Internet]. Primera edición. Editorial Psicología, editor. Londres; 2010 [cited 2024 Oct 29]. 1–224 p. Available from: <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9780203853047/work-engagement-arnold-bakker-michael-leiter>
 45. Espínola R, Palacini F. Relación entre niveles de engagement y niveles de intención de rotación en empleados de dos empresas privadas de Asunción. *Revista Científica de la UCSA* [Internet]. 2020 Aug 30 [cited 2024 Nov 2];7(2):3–25. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2409-87522020000200003&script=sci_arttext
 46. Juyumaya J. Work engagement, satisfacción y rendimiento laboral: el rol de la cultura

- organizacional. *Estudios de Administración* [Internet]. 2018 [cited 2024 Nov 2];32–49. Available from: <https://revistas.uchile.cl/index.php/EDA/article/download/55392/58328/189379>
47. Schaufeli W. Work engagement in Europe: Relations with national economy, governance and culture. *Organ Dyn* [Internet]. 2018 Apr 1 [cited 2024 Nov 2];47(2):99–106. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0090261617302541>
 48. Arancibia S, Donoso M, Venegas R, Cárdenas C. Identificación de factores clave en la cultura de innovación. El Caso de la mediana minería en Chile. *Journal of Technology Management and Innovation* [Internet]. 2015 Mar 23 [cited 2024 Nov 3];10(1):132–45. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-27242015000100010
 49. Vera A. Cultura de innovación: Una revisión de literatura. *Ciencias Administrativas Teoría y Praxis* [Internet]. 2019 Mar 7 [cited 2024 Nov 3];14(1):32–50. Available from: <https://cienciasadmvasitp.uat.edu.mx/index.php/ACACIA/article/view/172>
 50. Souto J. Gestión de una cultura de innovación basada en las personas. *Journal Technology Management and Innovation* [Internet]. 2015 Oct 7 [cited 2024 Nov 3];10(3):60–5. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-27242015000300007
 51. Urbizagastegui R. El modelo de difusión de innovaciones de Rogers en la bibliometría mexicana. *Palabra Clave (La Plata)* [Internet]. 2019 Nov 27 [cited 2024 Nov 3];9(1). Available from: <https://www.redalyc.org/journal/3505/350560860001/350560860001.pdf>
 52. Marina L, Arcila C. La teoría de difusión de innovaciones y su relevancia en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. *Revista Salud Uninorte Barranquilla* [Internet]. 2014 Jun 26 [cited 2024 Nov 3];30(3):451–64. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-555220140003000018&lng=e&nrm=iso&tlng=es
 53. González J, García L, Lucero C, Romero N. Estrategia y cultura de innovación, gestión de los recursos y generación de ideas: prácticas para gestionar la innovación en empresas. *Pensamiento y gestión* [Internet]. 2014 Jun; 36:109–35. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64631418004>
 54. Alarcón I, León A, López M. La cultura de innovación: estudio de caso empresas bananeras ecuatorianas. *Universidad Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2023 Nov 12 [cited 2024 Nov 3];2023(Special):104–13. Available from: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-48212023000500095
 55. Cecilia M, Medina F. Cultura de innovación en un hospital público. *Revista Latinoamericana Oikos Polis* [Internet]. 2019 Oct 11;4(2):131–51. Available from: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3631697>
 56. Álvarez K, Serrano L, Bravo E. Innovación en salud: revisión de literatura científica de la última década. *Dimensión Empresarial* [Internet]. 2017 Jun 22 [cited 2024 Nov 3];15(1):43–61. Available from: https://www.researchgate.net/publication/313282933_Innovacion_en_Salud_Revision_de_Literatura_Cientifica_de_la_Ultima_Decada_Health_Innovation_a_Review_of_the_Scientific_Literature_from_the_Past_Decade_Inovacao_em_Saude_uma_Revisao_da_Literatura_Cient
 57. Bravo E, Alvarez K, Serrano L. Innovación en salud: revisión de literatura científica de la última década. *Dimensión Empresarial* [Internet]. 2016 Jun 22 [cited 2024 Oct 18];15(1):53.

- Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5826330>
58. Güner Ş, Köse İ, Topaylı E, Yıldız A. Strategic Dimensions Affecting to Innovation Performance in the Healthcare Sector: A Systematic Literature Analysis. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi* [Internet]. 2024 May 29 [cited 2024 Oct 18];15(42):515–32. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/vizyoner/issue/84675/1299495>
 59. Arana R, Ramírez V, Corrales E, Montalvo J. Gerencia y cultura de innovación. *Revista Espacios* [Internet]. 2019 [cited 2024 Oct 18];40(37):6. Available from: <https://www.revistaespacios.com/a19v40n37/19403706.html>
 60. López A, Roldán M. Cultura de innovación y conocimiento [Internet]. [Medellín, Colombia]: Universidad EAFIT; 2019 [cited 2024 Oct 18]. Available from: <https://repository.eafit.edu.co/server/api/core/bitstreams/bbfc0eaf-6c66-42fb-b083-b4d7afda3998/content>
 61. Mak S, Fenwick K, Myers B, Shekelle P, Begashaw M, Severin J, et al. Creating a Culture of Innovation in Healthcare Settings: A Systematic Review [Internet]. Washington (DC); 2021 Mar. Available from: <https://www.hsrd.research.va.gov/publications/esp/reports.cfm>
 62. González J, García L, Lucero C, Romero N. Estrategias y cultura de innovación, gestión de los recursos y generación de ideas: prácticas para gestionar la innovación en empresas. *Pensamiento y gestión* [Internet]. 2014 Jun [cited 2025 Feb 17]; 36:109–35. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/646/64631418004.pdf>
 63. Cantillo A. Liderazgo transformacional y comportamiento innovador en el trabajo en una FoodTech de la ciudad de Bogotá [Internet]. [Bogotá, Colombia]: Universidad del Rosario; 2022 [cited 2025 Feb 17]. Available from: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/36808>
 64. Terán G, Mora E, Gutiérrez M, Maldonado S, Delgado W, Fernández A. Gestión de la innovación en los servicios de salud pública. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* [Internet]. 2017 [cited 2024 Nov 3];36(3):1–10. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000300016
 65. De la Cruz P. El hipotético-deductivismo en la explicación de las ciencias sociales. *Horizonte de la Ciencia* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jan 24];10(18). Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7762149>
 66. Calle S. Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2023 Jul 31 [cited 2025 Jan 24];7(4):1865–79. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7016>
 67. Castro J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura* [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2025 Jan 24];27(75):140–74. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-921X2023000100140&script=sci_arttext
 68. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Primera edición. McGraw-Hill Interamericana Editores, editor. México: McGraw-Hill Education; 2018 [cited 2025 Jan 24]. 1–753 p. Available from: <https://www.academia.edu/download/64591365/Metodolog%C3%ADvestigaci%C3%B3n.%20Rutas%20cuantitativa,%20cualitativa%20y%20mixta.pdf>
 69. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2023 Sep 27 [cited 2025 Feb 2];7(4):9723–62. Available from:

- <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
70. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Primera edición. Enfoques consulting EIRL, editor. Arequipa, Perú; 2021 [cited 2025 Feb 2]. 1–134 p. Available from: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
 71. Lerma A, Vásquez J, Martínez M, González L, Coronado J, Barraza A, et al. Manual de temas nodales de la investigación cuantitativa. Un abordaje didáctico [Internet]. Primera edición. Universidad Pedagógica de Durango, editor. México; 2021 [cited 2025 Feb 2]. 1–176 p. Available from: <https://centro-investigacion-innovacion-educativa.bravesites.com/files/documents/306aa3ba-3be8-4e59-ab4d-51508f7513c6.pdf#page=82>
 72. Fuentes M, Solano M. Escala de Comportamiento Laboral Innovador: Propiedades Psicométricos en personal de salud policial del distrito de Jesús María, 2021 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad César Vallejo; 2022 [cited 2025 Feb 22]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_b3302f80347c6fa5f0edf41b1df45320
 73. Sánchez A, Revilla D, Alayza M, Sime L, Trelles L, Tafur R. Los métodos de la investigación para la elaboración de las tesis en maestría en educación [Internet]. Primera edición. Pontificia Universidad Católica del Perú, editor. San Miguel, Lima; 2020 [cited 2025 Feb 20]. 1–62 p. Available from: <https://files.pucp.education/posgrado/wp-content/uploads/2021/01/15115158/libro-los-metodos-de-investigacion-maestria-2020-botones-2.pdf#page=51>
 74. Pedrosa I, Suárez J, García E. Evidencias sobre la validez de contenido: Avances teóricos y métodos para su estimación. Acción Psicológica [Internet]. 2014 Jun 6 [cited 2025 Feb 21];10(2):3–18. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3440/344033718006.pdf>
 75. Acuña E, Guerra A. Evidencia de la validez, confiabilidad y normas percentiles de la escala Utrecht de engagement UWES-17 en miembros de la Policía Nacional del Perú de la región policial Piura [Internet]. [Piura, Perú]: Universidad César Vallejo; 2019 [cited 2025 Feb 22]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41679>
 76. Covarrubias D. Estudio psicométrico del instrumento Utrecht Work Engagement Scale (UWES) en trabajadores millennials de una empresa privada de Lima Metropolitana [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [cited 2025 Sep 21]. Available from: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9546>
 77. Medina M, Verdejo A. Validez y confiabilidad en la evaluación del aprendizaje mediante las metodologías activas. Alteridad [Internet]. 2020 Jun 27 [cited 2025 Feb 22];15(2):270–84. Available from: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S1390-86422020000200270&script=sci_arttext
 78. Mesa J, Caicedo S. Introducción a la Estadística Descriptiva [Internet]. Editorial Universidad de Nariño, editor. San Juan de Pasto, Nariño, Colombia; 2020 [cited 2025 Mar 1]. 1–123 p. Available from: <http://sired.udenar.edu.co/6671/>
 79. Ramírez A, Polack A. Estadística inferencial. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica. Horizonte de la Ciencia [Internet]. 2020 May 12 [cited 2025 Mar 1];10(19):191–208. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5709/570962992015/570962992015.pdf>
 80. Del Percio D. La Declaración de Helsinki: sinopsis de su nacimiento y evolución. Rev Argent Reumatol [Internet]. 2020 [cited 2025 May 30] ;(1):17–24. Available from: https://www.revistasar.org.ar/revistas/2009/numero_1/articulos/declaracion_helsinki.pdf

81. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y, et al. Análisis de los conceptos del modelo de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2002 Oct [cited 2025 Dec 19];2(1):19–23. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004
82. Valencia M, Melita A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación ». BENESSERE - Revista de Enfermería [Internet]. 2021 Dec [cited 2025 Dec 19];6(1):1–12. Available from: <http://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable (V1) Engagement	Método de la investigación Hipotético-deductivo
¿Cuál es la relación entre engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025?	Determinar la relación entre engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería.	Hi: Existe relación significativa entre el engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025. Ho: No existe relación significativa entre el engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.	Dimensiones Vigor Dedicación Absorción	Enfoque de la investigación Cuantitativo
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable (V2) Cultura de innovación	Tipo de investigación Aplicada
¿Cuál es la relación entre dimensión vigor y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025?	Identificar la relación entre dimensión vigor y cultura de innovación en profesionales de enfermería.	Hi1: Existe relación significativa entre la dimensión vigor y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.	Dimensiones Generación de ideas Promoción de ideas Realización de ideas	Diseño de la investigación No experimental, de corte transversal y nivel correlacional
¿Cuál es la relación entre dimensión dedicación y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025?	Identificar la relación entre dimensión dedicación y cultura de innovación en profesionales de enfermería.	Ho1: No existe relación significativa entre la dimensión vigor y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.		Población: 398 enfermeros
¿Cuál es la relación entre dimensión absorción y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025?	Identificar la relación entre dimensión absorción y cultura de innovación en profesionales de enfermería.	Hi2: Existe relación significativa entre la dimensión dedicación y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025. Ho2: No existe relación significativa entre la dimensión dedicación y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.		Muestra: 196 enfermeros
		Hi3: Existe relación significativa entre la dimensión absorción y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025. Ho3: No existe relación significativa entre la dimensión absorción y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.		Muestreo: No probabilístico por conveniencia
				Instrumentos: UWES-17, Escala de comportamiento laboral innovador

Anexo 2: Instrumentos

Ficha técnica de la UWES-17

Nombre del instrumento	: “Utrecht Work Engagement Scale” Escala Utrecht de Compromiso en el Trabajo
País de procedencia	: Utrecht, Países Bajos
Autores	: Wilmar Schaufeli y Arnold Bakker
Año	: 2003
Versión peruana	: Hasta la fecha existen 3 versiones de UWES (UWES-9, UWES- 15 y UWES- 17)
Tipo de instrumento	: Escala
Finalidad	: Evalúa el engagement a partir de las siguientes dimensiones: vigor, dedicación y absorción
Dirigido a	: Trabajadores y estudiantes
Estructura	: 17 ítems y 3 dimensiones
Duración	: 10 minutos
Normas de calificación	: Escala tipo Likert con siete alternativas de respuesta del 0 al 6

INSTRUMENTO UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE-17 (UWES-17) ®

Las siguientes preguntas se refieren a los sentimientos de las personas en el trabajo. Por favor, lea cuidadosamente cada pregunta y decida si se ha sentido de esta forma. Si nunca se ha sentido así conteste "0" (cero), y en caso contrario indique cuantas veces se ha sentido así teniendo en cuenta el número que aparece en la siguiente escala de respuesta (de 1 a 6).

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastante veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5	6
Ninguna vez	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez por semana	Pocas veces por semana	Todos los días

1. _____ En mi trabajo me siento lleno de energía (VI1)*
2. _____ Mi trabajo está lleno de significado y propósito (DE1)
3. _____ El tiempo vuela cuando estoy trabajando (AB1)
4. _____ Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo (VI2)*
5. _____ Estoy entusiasmado con mi trabajo (DE2)*
6. _____ Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor de mí (AB2)
7. _____ Mi trabajo me inspira (DE3)*
8. _____ Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar (VI3)*
9. _____ Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo (AB3)*
10. _____ Estoy orgulloso del trabajo que hago (DE4)*
11. _____ Estoy inmerso en mi trabajo (AB4)*
12. _____ Puedo continuar trabajando durante largos periodos de tiempo (VI4)
13. _____ Mi trabajo es retador (DE5)
14. _____ Me "dejo llevar" por mi trabajo (AB5)*
15. _____ Soy muy persistente en mi trabajo (VI5)
16. _____ Me es difícil 'desconectarme' de mi trabajo (AB6)
17. _____ Incluso cuando las cosas no van bien, continúo trabajando (VI6)

* Versión abreviar (UWES-9); VI= vigor; DE = dedicación; AB = absorción

© Schaufeli & Bakker (2003). The Utrecht Work Engagement Scale is free for use for non-commercial scientific research. Commercial and/or non-scientific use is prohibited, unless previous written permission is granted by the author.

Ficha técnica de la Escala de comportamiento laboral innovador

Nombre del instrumento	: Escala de Comportamiento Laboral Innovador
País de procedencia	: Países Bajos
Autor original	: Onne Janssen
Año	: 2000
Autor de adaptación	: Solana Salessi y Alicia Omar
Año de adaptación	: 2015
País de adaptación	: Argentina
Tipo de instrumento	: Escala
Finalidad	: Evalúa los comportamientos laborales innovadores en el trabajo con las siguientes dimensiones: generación de ideas, promoción de ideas y realización de ideas.
Dirigido a	: Trabajadores
Estructura	: 9 ítems y 3 dimensiones
Duración	: 10 minutos
Normas de calificación	: Escala tipo Likert con cinco alternativas de respuesta del 1 al 5

ESCALA DE COMPORTAMIENTO LABORAL INNOVADOR

(Janssen, 2000; adaptado por Salessi y Omar 2015)

Las siguientes preguntas se refieren al tipo de comportamientos que puede realizar en su trabajo. Por favor, lea con atención cada pregunta y responda qué tan de acuerdo está con la misma en función de si se comporta de esa forma en su ambiente de trabajo. Conteste de forma honesta, de acuerdo con la siguiente escala:

- 1 = Nunca
- 2 = Raras veces
- 3 = Algunas veces
- 4 = Casi siempre
- 5 = Siempre

	1	2	3	4	5
1. Mobilizo el apoyo necesario para apoyar mis ideas innovadoras.					
2. Busco nuevos métodos, técnicas o instrumentos de trabajo.					
3. Propongo soluciones originales para los problemas laborales.					
4. Introduzco sistemáticamente ideas innovadoras en mi trabajo.					
5. Transformo mis nuevas ideas en aplicaciones útiles.					
6. Hago que miembros importantes de la organización se entusiasmen con mis ideas.					
7. Trato de lograr la aprobación de las nuevas ideas que propongo.					
8. Evalúo la utilidad de mis ideas innovadoras.					
9. Propongo ideas originales frente a temas difíciles.					

Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 03 de noviembre del 2025.

Autor Responsable:
JAIME BELITO MANCHA

Exp. N°: 2396-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **“Engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025”**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 28/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
JAIME BELITO MANCHA

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

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

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Belito Mancha, Jaime.

Título : Engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es evaluar determinar la relación entre el engagement y cultura de innovación. Su ejecución permitirá contribuir a futuras investigaciones con estas variables.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Previa aceptación del consentimiento informado, se le facilitará los instrumentos de recolección de datos a través de un formulario digital diseñado en Google Forms.
- El llenado de los instrumentos no demorará más de 20 minutos.
- Los resultados de los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en este estudio conlleva riesgos mínimos. Al completar los cuestionarios, es posible que experimente una leve sensación de fatiga o incomodidad debido a la reflexión sobre sus experiencias laborales. Algunas preguntas pueden evocar recuerdos de situaciones estresantes o desafiantes dentro del entorno hospitalario. Existe un riesgo mínimo de que la información proporcionada pueda ser identificada, aunque se tomarán todas las medidas para garantizar la confidencialidad y el anonimato de los datos.

Beneficios

Su participación en este estudio es fundamental para comprender mejor el nivel de engagement y la cultura de innovación entre los profesionales de enfermería en nuestra institución. Al compartir sus experiencias y opiniones, contribuirá a la generación de conocimiento valioso que podrá utilizarse para mejorar el entorno laboral y la calidad de la atención al paciente. Los

hallazgos de este estudio también podrían tener implicaciones para otras instituciones de salud, contribuyendo a la mejora de la práctica de enfermería a nivel nacional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. Jaime Belito Mancha o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Jaime Belito Mancha

DNI 41381015

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para recolección de datos



PERU

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unzué

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

El Agustino, 05 de diciembre del 2025

CARTA N° 610 - 2025-DG-OADI-N°062 / HNHU

Señor

JAIME BELITO MANCHA

Investigador principal

Presente. -

Asunto : Aprobación de Proyecto de Tesis

Referencia : Carta N°161-2025-CIEI-HNHU
(Expediente N°25-059816-001)

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y considerando que, a través del documento de la referencia, el Comité Institucional de Ética en Investigación informa que en sesión ordinaria de fecha miércoles 19 de noviembre del año 2025, según constan en el Libro de Actas N°10, acordó por unanimidad **APROBAR** el Proyecto de Tesis titulado: **"Engagement y cultura de innovación en profesionales de enfermería en una institución hospitalaria de Lima, 2025"**.

Por lo tanto, visto el expediente presentado, esta Dirección General **AUTORIZA** la ejecución del Proyecto de Investigación, recomendando que el periodo de vigencia de esta aprobación se considera por un año, el mismo que caducará el 19 de noviembre del año 2026.

Sin otro particular, me despido de usted,

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unzué

DR. CARLOS SOTO UNZUÉ
Director General (e)
CMP 25793



META/RGM/jsm
c.c. OADI-HNHU
c.c. Archivo



www.hnhu.gob.pe
Av. César Vallejo 1390
El Agustino
Telf. 3625700, 3627777

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-05	2%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-12-13	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-01-12	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-03	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-26	<1%
9	Internet	repositorio.unemi.edu.ec	<1%
10	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
11	Internet	www.coursehero.com	<1%