



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, Managua.  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA**



**Maestría en Administración en Salud  
2015-2017**

**Informe Final de Tesis para optar al  
Título de Master en Administración en Salud**

**FACTORES ASOCIADOS AL ENGAGEMENT EN PERSONAL  
MÉDICO, SERVICIO DE PEDIATRÍA, HOSPITAL MILITAR  
ESCUELA DR. ALEJANDRO DÁVILA BOLAÑOS, MANAGUA,  
NICARAGUA, ENERO – ABRIL 2017.**

**Autora:  
Margina Auxiliadora Jiménez Martínez  
Médico Especialista en Pediatría**

**Tutor: Msc. José Vanegas Leiva  
Msc: Salud Pública, Población,  
desarrollo, Medio ambiente  
Administración en Salud**

**Managua, Agosto del 2017.**

## ÍNDICE

RESUMEN.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES.....	3
III. JUSTIFICACIÓN.....	5
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
V. OBJETIVOS.....	7
VI. MARCO TEÓRICO.....	8
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	16
VIII. RESULTADO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	22
IX. CONCLUSIONES.....	67
X. RECOMENDACIONES.....	69
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	70
ANEXOS	

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Diagnosticar los factores asociados al Engagement en personal médico, que labora en el servicio de Pediatría del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Enero – Abril 2017.

**DISEÑO:** El tipo de estudio fue descriptivo, de corte transversal. Constituido por 36 médicos distribuidos de la siguiente manera: médico especialista en pediatría 20, médicos residentes de pediatría 13, médico subespecialista 01, médico general 02. Para la recolección de datos se empleó el cuestionario UWES – 17 de la Occupational Health Psychology Unit of Utrecht University, versión hispana internacional (UWES – 17 Utrecht Escala de engagement en el trabajo), el cual está validado y presenta alta consistencia interna debido al valor obtenido de 0.93 mediante el método Alfa de Cronbach.

**RESULTADOS:** La subescala de vigor, alfa de Cronbach 0.906, con una media de 3.7083, predominando el nivel alto, la variable dedicación reportó un alfa de Cronbach en 0.904 y una media de 4.4222, obtuvo puntaje de muy alto. La subescala de absorción, tuvo un alfa de Cronbach de 0.863, y una media de 4.1111, para un nivel muy alto y promedio correspondientemente. El nivel de Engagement de los médicos que laboran en el servicio de pediatría obtuvo un valor alfa de Cronbach 0.807, con una media de 4.0556 y se clasificó en la escala de bajo.

**CONCLUSION:** Se concluyó que los Factores asociados al engagement en el personal médico que labora en el servicio de pediatría del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños en el período Enero-Abril 2017, se encuentran estado civil, patologías personales, consumo de alcohol, consumo de tabaco y horas que duerme al día.

**Palabras claves:** Engagement, vigor, dedicación, absorción, médicos pediatría.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme las fuerzas y haberme permitido alcanzar este nuevo peldaño en mi vida profesional, “Gracias por tus Bendiciones”.

A mi amada madre y toda mi familia, pues siempre me apoyan en todos mis proyectos y nunca me han abandonado. Mis adorados hijos que son el motor que me impulsa para continuar y nunca darme por vencida y mejorar día a día.

Al centro de estudios CIES con todos los colaboradores que de una u otra manera aportaron cada uno de ustedes para que pudiera alcanzar mi profesionalización.

A los participantes en el estudio por su colaboración en el llenado del instrumento.

***Margina Auxiliadora Jiménez Martínez***

## I. INTRODUCCIÓN

El engagement fue descrito por primera vez por Kahn, como un estado mental positivo relacionado con el trabajo, y caracterizado por *vigor*, *dedicación* y *absorción*, se refiere a un estado afectivo-cognitivo más persistente, que no está focalizado en un objeto, evento o situación particular.

El vigor se refiere a la energía y se caracteriza por altos niveles de energía, resistencia y activación mental mientras se trabaja, el deseo y la predisposición de invertir esfuerzo en el trabajo que se está realizando y la persistencia incluso cuando aparecen dificultades en el camino. La dimensión *dedicación* denota una alta implicación laboral, involucrarse, entusiasmarse, estar orgulloso e inspirado en el trabajo, y se caracteriza por un sentimiento de importancia, desafío, entusiasmo, inspiración, orgullo y reto por el trabajo. Por último, la *absorción* ocurre cuando se está totalmente concentrado en el trabajo, mientras se experimenta que el tiempo “pasa volando” y se tienen dificultades a la hora de desconectar de lo que se está haciendo, debido a las fuertes dosis de disfrute y concentración experimentadas.

Al momento de brindar servicios de cuidados en salud, es necesario que todo profesional de la salud que lo realiza, haya alcanzado durante su formación competencias psicosociales que le permitan involucrarse con el paciente, de tal modo que pueda ser empático, entregar cuidados de calidad y de manera holística, por lo cual es fundamental que todos adquieran un compromiso real en el desempeño de su trabajo con la institución (engagement), es la única manera de trabajar con el paciente, su entorno y las condiciones específicas que pueden cambiar el escenario en que se observa la respuesta a un proceso de salud-enfermedad.

El Hospital Militar tiene como meta lograr la Acreditación Internacional, para lograrlo el eje central es el recurso humano médico – sanitario que labora en dicha institución, por lo cual el presente estudio diagnóstica los factores asociados al

Engagement en el personal médico que labora en el servicio de Pediatría del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños en el período de Enero – Abril 2017.

## II. ANTECEDENTES

Según Abdalah (2015), en su Estudio de Prevalencia de Riesgo Psicosocial Para la Salud y su Relación con el Engagement Institucional, en el personal de Enfermería del Hospital Bautista, presentado para optar a Master en Salud Ocupacional de CIES UNAN, Managua, concluye que la mayoría de las licenciadas eran jóvenes con reciente inserción laboral, con responsabilidad familiar, pertenecientes a familia nuclear, su trabajo es asistencial y reciben pago del salario mínimo. En este personal el nivel de engagement institucional es un nivel medio, siendo la absorción el que menos aporta esta calificación. En relación al nivel de riesgo psicosocial y el engagement, se encontró que menos del 5% de los trabajadores tienen nivel de engagement bajo, siendo una población altamente comprometida con la institución a pesar de los factores de riesgo psicosociales que se presentan.

En el estudio realizado por López (2013), titulado “Factores asociados al engagement en el personal de enfermería del Hospital Clínico Regional de Valdivia”, se demostró que existen diferentes asociaciones significativas entre algunos factores familiares, personales y laborales con el grado de engagement en el personal de enfermería. Dentro de estas asociaciones destacan las siguientes: situación de pareja, tiempo de recreación en un día no laboral, horas que duerme en un día de descanso, consumo de alcohol, número de cigarrillos que se consumen, horas extras remuneradas y tipo de familia.

Martínez, Chávez, Cambero, Ortega y Rojas (2009) en su investigación *Factores inhibidores de la calidad en los Servicios de Salud* presentaron la opinión de diversos directivos acerca de los elementos que afectan de manera negativa la calidad de los hospitales públicos dentro de las limitaciones culturales y organizacionales encontramos la falta de compromiso gerencial con la calidad, falta de cultura de calidad del personal operativo, falta de compromiso laboral del personal, la falta de responsabilidad y compromiso personal, la desmotivación

personal, la pérdida de identidad o sentido de pertenencia con la institución y la insatisfacción del personal debido a que trabajan por necesidad y no por vocación. Es importante mencionar que en este centro hospitalario no se ha realizado un estudio de esta categoría y por lo cual es pionero en este tema.

### III. JUSTIFICACIÓN

El interés por el estudio del *engagement* se enmarca en las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida de los individuos, mientras previene o reduce la incidencia de la psicopatología y mejoren la salud psicosocial, el bienestar y la satisfacción de los empleados.

La presente investigación se enfocó únicamente en el Diagnóstico de los factores asociados al Engagement en el personal médico que labora en el servicio de Pediatría, para así poder entender su comportamiento y desempeño laboral, puesto que este servicio es de suma vulnerabilidad por la carga laboral así como por la medición de los indicadores internacionales de la morbilidad infantil y finalmente sin ser menos importante es la presentación de la institución hacia las diferentes categorías de usuarios.

Se busca a su vez una retroalimentación de la información con el jefe del servicio, que le permita mejorar los canales de comunicación y desarrollar estrategias para favorecer un incremento en el engagement del personal y lograr el desarrollo integral de los recursos según las necesidades encontradas en el estudio y a su vez lograr el cumplimiento de los objetivos que la institución se plantea a futuro para la mejora y satisfacción del usuario interno y externo.

#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El engagement Según Salanova y Schaufeli (2009), se define como "un estado mental positivo de realización personal/emocional en base a un estado psicológico relacionado con el trabajo que se caracteriza por vigor, dedicación y absorción. El personal asistencial puede presentar diferentes grados de engagement y se ve influenciado por diferentes factores; laborales, personales y familiares los que están relacionados positiva o negativamente en su desempeño; siendo de interés conocer este elemento estratégico en el talento humano, profesional médico del servicio de pediatría; se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores relacionados al engagement en el personal médico que labora en el servicio de Pediatría del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Enero - Abril 2017?

#### **Asimismo, las siguientes interrogantes:**

1. ¿Cuáles son las características personales, familiares y laborales del personal participante en el estudio?
2. ¿Cuál es el nivel de vigor del personal médico que labora en el servicio de pediatría del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños?
3. ¿Cuál es el nivel de dedicación del personal médico estudiado?
4. ¿Cuál es el nivel de absorción de los médicos que trabajan en el servicio de pediatría?
5. ¿Cuál es el nivel de engagement del personal médico que labora en el servicio de pediatría?

## **V. OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Diagnosticar los factores relacionados al Engagement en el personal médico que labora en el servicio de Pediatría del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Enero – Abril 2017.

### **Objetivos Específicos:**

1. Describir las características personales, familiares y laborales del personal participante en el estudio.
2. Determinar el nivel de vigor del personal médico que labora en el servicio de pediatría del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.
3. Reconocer el nivel de dedicación del personal médico estudiado.
4. Descubrir el nivel de absorción de los médicos que trabajan en el servicio de pediatría.
5. Precisar el nivel de engagement del personal médico que labora en el servicio de pediatría.

## **VI. MARCO TEÓRICO.**

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define salud laboral como: “El grado completo de bienestar físico, psíquico y social frente al trabajo, y no sólo ausencia de enfermedad de los trabajadores como consecuencia de la profesión frente al riesgo”. (Abdalah, 2015)

Cuando se piensa en un individuo es imposible hacerlo sin ubicarlo en el ambiente en que se desenvuelve, de este modo somos capaces de observar las condiciones en que esa persona desempeña sus labores y cómo el medio externo puede estar asociado a su salud y al equilibrio mental-espiritual. Toda persona que trabaja lo hace en un espacio físico y las condiciones de este lugar inciden de manera positiva o negativa en su comportamiento, por lo que existen factores que ponen en riesgo la salud de los empleados como: contaminación acústica, ambiental; riesgo de contaminación química y biológica, la carga de trabajo, que si es demasiado alta aumenta los niveles de estrés y finalmente la organización del trabajo que es la base de un buen funcionamiento laboral, que al no estar presente, constituye un factor estresor y limitante a la hora de desempeñar y establecer un compromiso con el trabajo realizado (Parra, 2010).

Del mismo modo, ese trabajador es también una persona que se desarrolla en otros ámbitos y que cumple otros roles dentro de la sociedad hijo (a), padre, madre, esposo (a), entre otros y en cada una de estas facetas existen elementos que se manifiestan durante el desarrollo de la vida y, por supuesto, del trabajo. Al momento de analizar la productividad de un trabajador se debe considerar no solo a la persona sino todo el contexto en el que se desenvuelve, la mirada debe ser holística y transversal (Ortega, 1999).

El Engagement en el trabajo es un constructo de la Psicología Organizacional Positiva. En una primera fase, fue considerado como la antítesis del burnout y/o de los estados de agotamiento emocional que están asociados a la exposición

prolongada a factores psicosociales generadores de estrés. (Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, 1996)

Kahn (1990) fue uno de los primeros autores en teorizar sobre el engagement, concibiéndolo como la energía concentrada que se dirige hacia metas organizacionales, describía a los empleados con engagement como personas físicas, cognitiva y emocionalmente conectadas con sus roles.

En este contexto, la conexión psicológica de los empleados con sus trabajos ha adquirido especial relevancia, las organizaciones actualmente necesitan empleados proactivos, que estén conectados con su trabajo y comprometidos con altos estándares de calidad, en lugar de ver su trabajo como algo estresante y demandante, lo perciben como un reto. (Bakker y Leiter,2010).

Existe el trabajo como medio para alcanzar y satisfacer necesidades tanto personales, sociales, económicas, entre otras, a través del desempeño y la productividad, (Bargagliotti, 2011). Según Salanova et al (2000), engagement se define como “un estado mental positivo de realización personal relacionado con el trabajo, que se caracteriza por vigor, dedicación y absorción. Más que un estado específico y momentáneo, el engagement se refiere a un estado afectivo-cognitivo más persistente que no está focalizado en un objeto, evento o situación particular”.

“El vigor se caracteriza por los altos niveles de energía y resistencia, así como un fuerte deseo de esfuerzo y persistencia en las tareas que se realizan, incluso cuando se presentan dificultades.

La dedicación hace referencia a una alta implicación, junto con la manifestación de un sentimiento de significación, entusiasmo, inspiración, orgullo y reto por las tareas que se realizan.

La absorción en el trabajo se manifiesta cuando la persona se encuentra total y plenamente ensimismada en las labores que realiza, se pierde la percepción del tiempo debido a las fuertes dosis de disfrute y concentración que se está experimentando”.

Si bien el engagement se estudia como una característica individual del trabajador, debemos mencionar que también se desarrolla en colectivos de personas. Este análisis propone que a nivel de equipos se produce un contagio emocional, lo que determina que esta situación de pie a que existan estados compartidos como el engagement en el trabajo en equipo. El sentido de comunidad de los equipos de trabajo y la carga laboral son dos factores importantes en el desarrollo de las actividades grupales o de comunidad, cuando estas son compartidas en los valores propios del ser humano. (Bargagliotti, 2011)

Se ha establecido que las personas presentan diferentes niveles de engagement a lo largo del tiempo, por lo que tienen fluctuaciones de intensidad. Estos periodos suelen ser breves y estar asociados a diversas variables de tipo personal, familiar, social y del mismo trabajo. (Salanova y Schaufeli, 2009)

Salanova y Schaufeli (2009), creen que una adecuada preparación profesional favorecerá los índices de engagement. La autoeficacia es la convicción que tiene la persona de las capacidades que posee y de cómo a través de estas capacidades puede lograr los objetivos que se propone, se entiende como, un manantial de recursos no solo para disminuir los riesgos de estrés laboral, sino que, al mismo tiempo, es una fuente que contribuye al bienestar personal y social. Es necesario indicar que la autoeficacia supone que cuando estos recursos son bajos y el trabajo es excesivo por la alta demanda, se traduce en burnout.

La medición de este concepto de Engagement se realiza mediante la evaluación de una escala Utrecht de Engagement en el Trabajo (Schaufeli, Bakker, 2003) UWES,

siendo el más usado esta evaluación se hace en base a tres subescalas Vigor, dedicación y absorción , donde todos los ítems están redactados positivamente. En líneas generales las demandas laborales hacen referencia a aquellos aspectos del trabajo que requieren un esfuerzo y se relacionan con costes fisiológicos y psíquicos como la fatiga mientras que los recursos laborales tienen cualidades motivacionales.

### **Consecuencias del Engagement en el trabajo**

Las investigaciones realizadas han demostrado sistemáticamente que los recursos laborales como el apoyo social de los compañeros y supervisores , la retroalimentación sobre el rendimiento , la autonomía, o las oportunidades de aprendizaje se asocian positivamente con el engagement. (Bakker y Demerouti, 2007).

En base a este planteamiento Hakanen, Bakker y Demerouti (2005) hipotetizaron que los recursos laborales (por ejemplo: la variabilidad en la competencia, los contactos profesionales) son más beneficiosos a la hora de mantener el engagement en condiciones de altas demandas (por ejemplo: sobrecarga de trabajo, condiciones desfavorables en el entorno físico)

Una de las creencias más extendidas en nuestra sociedad es que la gente que se siente bien en su trabajo es más productiva y rinde mejor.

Se ha comprobado que las experiencias vividas en un ámbito laboral pueden ser transmitidas a otro. En este sentido el estudio de Schaufeli, Taris y Van Rhenen (2008) es uno de los pocos que demuestran que el engagement tiene un impacto favorable en el individuo en concreto mejorando el aspecto laboral, social y la salud, del mismo modo Sonnetntag Mojza, Binnewies y Scholl (2008) constataron que el nivel de engagement en el trabajo se relacionaba positivamente con emociones positivas al final de la semana laboral. Por tanto, parece que centrarse en aspectos

laborales puede evitar centrar la atención en acontecimientos negativos y en su lugar, ayuda a fomentar estados positivos. Tomados en conjuntos estos estudios sugieren que el engagement puede mejorar la calidad de vida fuera del ámbito laboral.

En general se puede concluir que el engagement incide positiva y significativamente en diversos indicadores, especialmente en el rendimiento y los empleados felices son más sensibles a las oportunidades, más confiados y con una actitud más cooperativa con sus compañeros. (Demerouti y Cropanzano, 2010)

Según un estudio realizado por Oramas y Marreros en 2014, que consistía en Evaluación del 'Work engagement' en trabajadores cubanos, concluye que según los resultados para la base de datos internacional, que incluye estudios en grupos ocupacionales de diversos países -Australia, Canadá, Finlandia, Francia, Alemania, arrojaron que la edad correlaciona de forma positiva con el *engagement*, es decir, trabajadores con mayor edad se sienten más “engaged” que trabajadores más jóvenes, aunque el valor de las correlaciones coincide en ser más bien débil ( $r = 0,2$ ). Estos resultados con respecto a la edad deben ser interpretados con cautela, pues puede influir el “efecto del trabajador feliz”, se mantienen los que mejor se encuentran en su actividad laboral, los que sienten mayor malestar pueden abandonar el empleo, y los de más edad evaluados, obviamente, no son estos.

En cuanto al sexo, la literatura reporta que los hombres alcanzan mayores puntuaciones que las mujeres, pero con pocas diferencias. En el estudio las mujeres están en desventaja respecto al *vigor*, no así en las restantes dimensiones.

Explicaciones para esto pueden darse a partir de la sobrecarga a la que está expuesta la población trabajadora femenina por la adición a la carga laboral de la carga doméstica, lo que se ha dado a llamar la “doble presencia”. Sin embargo, resulta interesante que este relativo déficit en el *vigor* de las féminas sea compensado con valores similares de *dedicación* que su colegas y mayores para la

*absorción*, lo que permite pensar que establecen límites entre la vida laboral y extralaboral, involucrándose en la actividad laboral de modo tal que no pueden distinguirse diferencias en cuanto al *work engagement* total para ambos sexos.

En este estudio los niveles de escolaridad no revelan resultados concluyentes; esta variable no debe ser analizada aislada del sector ocupacional y la tarea en cuestión, pues son variables que actúan relacionadas sobre el *work engagement*. Las diferencias en cuanto a los grupos ocupacionales se ha comprobado que están dadas fundamentalmente por la posibilidad de poner en práctica la iniciativa y la creatividad, característica propia de directivos y otros que poseen autonomía y control sobre sus actividades, a diferencias de trabajos menos independientes o personal relacionado con la atención a los demás el cual debe de ser mas estudiado.

Tomando en cuenta el constructo de que el burnout es el opuesto al engagement, en la práctica totalidad de los estudios sobre el síndrome de burnout, en diferentes colectivos, han encontrado que los sujetos que conviven con su pareja presentan menor grado de *burnout* que los que viven solos (Linn, Yager, Cope y Leake, 1986). Este resultado puede deberse a que los sujetos con pareja probablemente poseen una estabilidad emocional-afectiva mayor. El hecho de poder exteriorizar emociones y sentimientos, recibiendo apoyo de la pareja, alivia el malestar y relaja al sujeto. Poder analizar el problema junto a otra persona en la que se confía tal vez permita aumentar el control sobre dicho problema, al saber cómo actuar cuando vuelva a presentarse (Manzano, 2002).

Un estudio realizado en enfermeras japonesas determina la importancia de no confundir el término engagement con el “trabajolismo”, ya que este último está asociado con el malestar del individuo, derivado de una deficiente calidad de sueño y por ende la disminución de las capacidades para desarrollar diariamente las labores del trabajo y un desempeño mediocre y poco comprometido (Kazumi, Shimazu, Kawakami, Takahashi, Nakata y Schaufeli, 2011).

Actualmente se establece un alto índice de morbilidad psiquiátrica entre las enfermeras que pueden ser motivados por síntomas somáticos y ansiedad, por lo tanto, la enfermera está expuesta a experimentar un alto riesgo de trastornos mentales, debido a la carga horaria, al exceso de pacientes, la burocracia administrativa, las relaciones familiares, como también la interacción con el paciente que se suma a los factores estresores ambientales del trabajo (Jenaro, et al, 2010). Los turnos que implican trabajo nocturno, son otro factor que produce estrés, por el agotamiento físico y mental, que, si bien genera un mayor ingreso económico, afecta además las esferas social y familiar. Torp, Grimsmo, Hagen, Duran y Guldbergsson, estudiaron la influencia de los turnos de trabajo en la aparición del síndrome de burnout en médicos y enfermeras y concluyeron que, si bien los profesionales del área médica tienen una mejor salud física, a diferencia del resto de la población son quienes más padecen enfermedades y trastornos mentales. Esto generalmente se debe a que las exigencias del trabajo son altas y los factores productores de estrés están presentes durante todo el proceso de atención. (Torp et al, 2012).

Un estudio de Panel-cruz, entre los dentistas finlandeses (Hakanen et al. 2011) mostró efectos recíprocos positivos en el tiempo (los llamados espirales de ganancia) entre el engagement y el enriquecimiento trabajo-familia, lo que indica que afectos positivos en el trabajo puede mejorar positivas tasaciones de trabajo y enriquecen la vida del hogar.

Así, por ejemplo, en los servicios de incendios y salvamento, estos resultados positivos de engagement en el trabajo pueden ser útiles tanto para el individuo, los bomberos y de toda la organización en forma de una mejor salud y una mayor intención de permanecer en el trabajo durante más tiempo. De hecho, algunos estudios sugieren una asociación positiva entre el compromiso del trabajo y la salud (por ejemplo, Hakanen y Lindbohm 2008; Parzefall y Hakanen 2010;. Seppa "la " et al, en prensa).

En el estudio realizado por Airila et al. 2012, en donde examinaba la relación entre el engagement con las condiciones de trabajo, estilos de vida e índice de capacidad de trabajo, encontrando que el engagement está significativamente asociado a la habilidad de trabajo, incluso después de ajustar los diversos factores, lo que indica su importancia en la promoción de la capacidad del trabajo. Otros factores clave para una buena capacidad de trabajo fueron ejercicio frecuente, buen sueño, no fumar, baja demanda de trabajo, baja carga de trabajo físico. Más específicamente, este estudio sugiere que, en el mantenimiento de la capacidad de trabajo, es valioso no sólo para promover el estilo de vida o las condiciones de trabajo, sino también para mejorar el estado positivo de los empleados de engagement.

Viejo, S. González, M. (2013) en su estudio, Presencia de estrés laboral, síndrome de burnout y engagement en personal de enfermería del hospital del niño morelense y su relación con determinados factores laborales, esto porque exponen que el estrés laboral genera una pérdida de salud en las personas, así como el tabaquismo y el consumo de alcohol pueden deteriorar la salud, llamándose síndrome de burnout a este estrés cuando es crónico y se considera el opuesto al engagement. Según el estudio realizado por López, et al, 2013. Acerca de los factores asociados al engagement en el personal de enfermería se demostró que existen diferentes asociaciones significativas entre algunos factores familiares, personales y laborales con el grado de engagement en el personal de enfermería. Dentro de estas asociaciones destacan las siguientes variables: situación de pareja, tiempo de recreación en un día no laboral, horas que duerme en un día de descanso, consumo de alcohol, número de cigarrillos que se consumen, horas extras remuneradas y tipo de familia.

## **VII. DISEÑO METODOLÓGICO.**

### **a. Tipo de Estudio**

Estudio transversal analítico.

### **b. Área de Estudio**

El estudio se realizó en Managua, en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, en el servicio de pediatría.

### **c. Universo**

El universo del estudio estuvo constituido por todos los médicos pediatras, médicos generales perfilados en pediatría, subespecialistas y residentes, que laboran en el servicio de pediatría del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños durante el período del estudio.

### **d. Muestra**

Fue constituida por 36 médicos distribuidos de la siguiente manera: médico especialista en pediatría 20, médicos residentes de pediatría 13, médico subespecialista 01, médico general 02.

### **e. Unidad de Análisis**

Personal médico

## **f. Criterios de Selección:**

### **❖ Criterios de Inclusión:**

Personal médico que pertenece al servicio de pediatría del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños

- Que labore tiempo completo.
- Que tenga más de un año de laborar en dicha institución.
- Acepte participar en la investigación.

### **❖ Criterios de Exclusión:**

- Personal que tenga menos de un año de laborar en la institución.
- Personal que labora medio tiempo.
- Personal que se encuentre de vacaciones en el período de aplicación del instrumento.
- Personal que se encuentra fuera de la institución en el momento de la aplicación, en un área determinada, por permiso o comisión.
- Personal que no desee colaborar en el estudio.

## **g. Variables de Estudio.**

### **Objetivo 1: Factores personales, familiares y laborales:**

- Factores Personales
  - Edad
  - Sexo
  - Estado Civil
  - Patologías Personales
  - Consumo de Medicamentos
  - Consumo de alcohol
  - Consumo de tabaco
  - Horas que duerme al día

- Factores Familiares
  - Estructura familiar
  - Número de hijos
  - Edad de los hijos
- Factores Laborales
  - Años de laborar en la institución
  - Categoría del trabajador
  - Cargo que desempeña
  - Nivel Académico
  - Turnos Rotativos
  - Horas de trabajo a la semana
  - Horas extras Remuneradas
  - Otro trabajo o estudios en otra institución o en la misma

### **Objetivo 2: Vigor**

- Energía al trabajar
- Vigor en el trabajo
- Deseos de trabajar
- Trabajar largos períodos
- Persistente al trabajar
- Trabajo continuo

### **Objetivo 3: Dedicación**

- Trabajo con propósito
- Entusiasmo al trabajar
- Inspiración al trabajar
- Orgullo del trabajo
- Reto al trabajar

#### **Objetivo 4: Absorción**

- Concentración al trabajar
- Absorción en el trabajo
- Absorto y feliz
- Inmerso en trabajo
- Entrega al trabajo
- Desconectarse del trabajo

#### **Objetivo 5: Engagement**

- Nivel de Engagement

##### **h. Fuente de Información**

La fuente de información fue primaria ya que se recolectó a través de la encuesta que se aplicó al personal médico que labora en el servicio de pediatría del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.

##### **i. Técnica de Recolección de Información**

La encuesta se realizó al personal médico que labora en dicha institución aplicando la ficha de recolección de datos.

##### **j. Instrumento de recolección de Información**

Se aplicó una encuesta de autollenado: la cual estaba dividida en 3 secciones.

La primera que abarcó factores personales y familiares.

La segunda que estuvo compuesta de factores laborales.

La tercera contenía la Escala de Engagement en el Trabajo de Utrecht (UWES).

El cuestionario UWES – 17 de la Occupational Health Psychology Unit of Utrecht University, versión hispana internacional (UWES – 17 Utrecht Escala de

engagement en el trabajo), el cual esta validado (Viejo S. González M. 2013), (Pando M, Aranda C. et al 2011) y presenta alta consistencia interna debido al valor obtenido de 0.93 mediante el método Alfa de Cronbach.

Para sus tres componentes independientes la consistencia interna es la siguiente: Vigor:  $\alpha = 0.82$ ; dedicación  $\alpha=0.89$ ; absorción  $\alpha=0.83$ . Sus 17 preguntas están distribuidas de la siguiente manera vigor (6 ítems), dedicación (5 ítems) y absorción (6 ítems) basado en un modelo de escala tipo Likert.

Para la calificación e interpretación del cuestionario UWES se siguieron los valores normativos establecidos en la validación de la base de datos recuperada para su validación internacional en español. Los niveles de engagement van del 1 al 6 y los adjetivos de calificación son: muy bajo, bajo, promedio, alto y muy alto.

Se le brindó a cada participante la encuesta en un sobre para que la llenaran de forma anónima para mantener la discreción.

#### **k. Procesamiento de la Información**

Escala Engagement en el trabajo de Utrecht (UWES). Cuenta con tres sub-escalas: vigor, absorción y dedicación, las que se analizaron de forma separada, y se realizó cruce con las variables personales, familiares y laborales.

El análisis de datos se realizó en el programa SPSS versión 20.0, mediante estadística descriptiva para obtener una distribución de frecuencia expresada en cifras absolutas y porcentajes, así como los resultados y las tablas de salida para las diferentes variables y el cruce necesario de las mismas se analizaron por la investigadora para elaborar los resultados.

A la misma vez se utilizó el programa Microsoft Word 2016 para realizar el informe final y Microsoft Excel 2016 para realizar gráficos.

## **I. Consideraciones Éticas**

La información se manejó confidencialmente y solo para efecto del estudio, el llenado de la ficha se realizó de forma anónima.

Se solicitó autorización para la realización de este estudio al jefe de docencia del hospital, así como al jefe del servicio de pediatría y se les explicó la finalidad del estudio.

A los participantes se les explicó el propósito del estudio y tuvieron libertad de decidir su participación en el mismo.

### **m. Trabajo de Campo**

Para la realización del presente estudio, se abordó a los participantes en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños en sus respectivas áreas de trabajo en donde se les proporcionó la privacidad necesaria para el llenado del instrumento y se realizó en horario vespertino, la recolección de la información duró 2 semanas. Previamente se realizó una prueba piloto a 7 médicos que no aplicaban para el estudio, lo cual dio pautas para corregir las preguntas: Edad, años de laborar en la institución, cargo que desempeña, número de hijos.

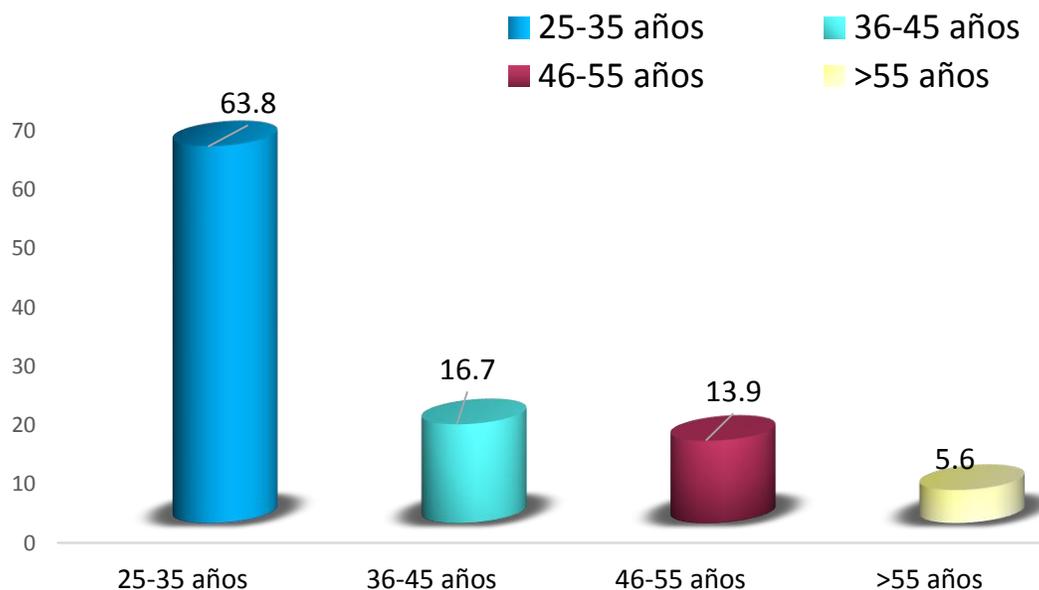
## VIII. RESULTADO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

### Objetivo 1

**Características personales, familiares y laborales del personal participante en el estudio.**

#### Personales

**Gráfico N 1: Distribución por edad de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



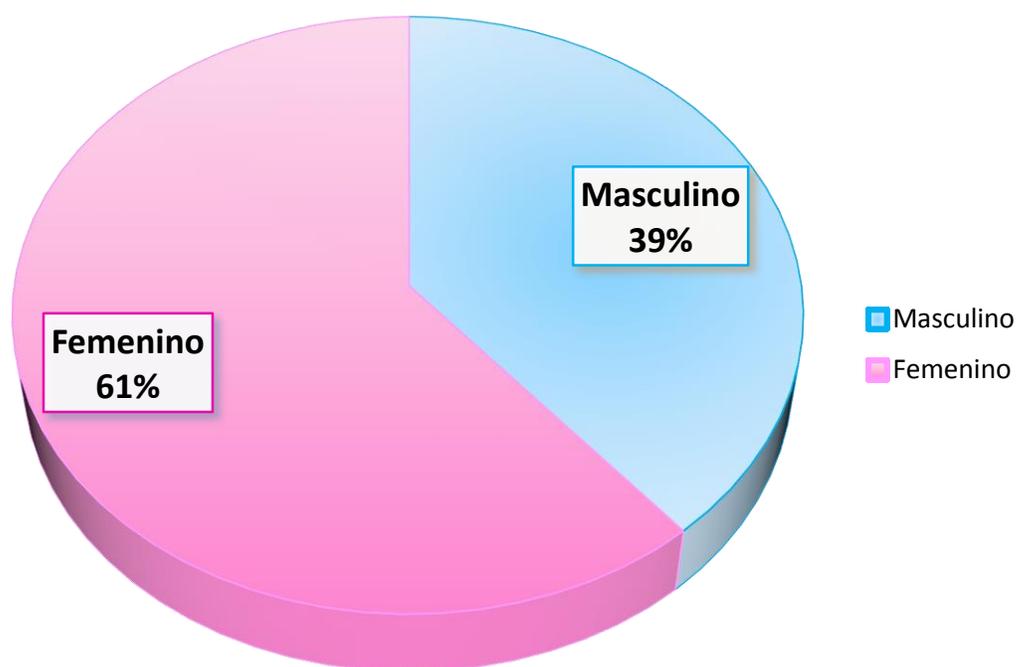
Fuente: Encuesta

De los 36 médicos que participaron en el estudio, el 63.8% (23) tenían edades entre 25 y 35 años, el 16.7% (6) de ellos entre 36 y 45 años, un 13.9% (5) con edades de 46 a 55 años y finalmente con un 5.6% (2) mayores de 55 años para un 100%. (Ver anexo # 5, tabla # 1).

Encontrando que las edades entre 25 a 45 años son las de mayor frecuencia con un 80%, siendo una población joven, esto concuerdan con el estudio que realizó Abdalah en 2015 encontrando que un 82.14% de su población estudiada oscilaba

en edades entre 20 a 39 años, dado que es una población joven en etapa activa pero a la vez presentan más responsabilidades familiares, deudas con el banco y por lo tanto mayor dependencia de ingresos estables.

**Gráfico N 2: Distribución por Sexo de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



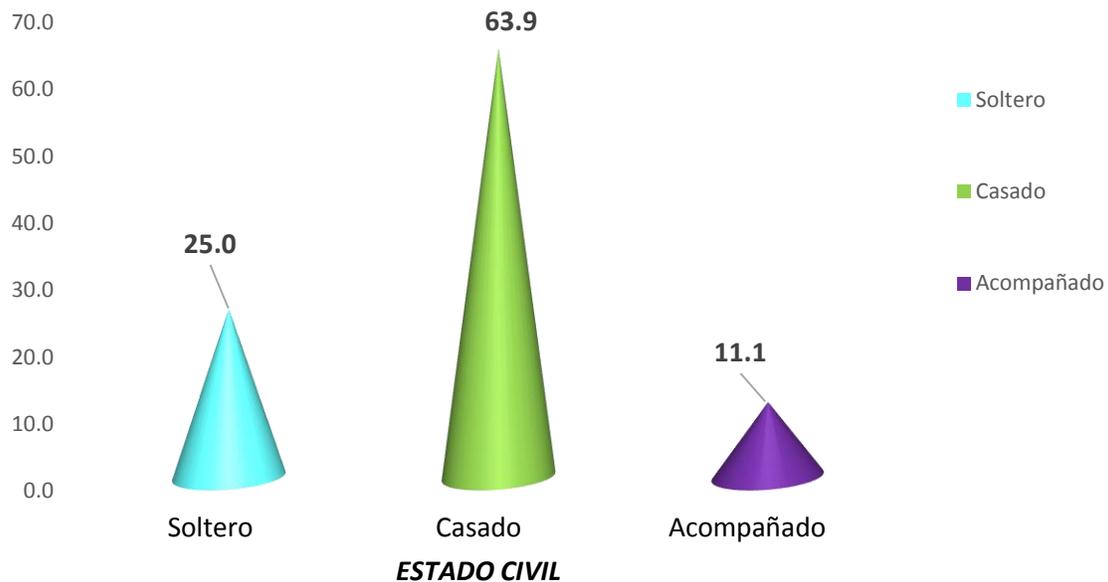
Fuente: Encuesta

De los 36 médicos que participaron en el estudio, un 61%(22) eran del sexo femenino y un 39%(14) del sexo masculino con un total del 100%. (Ver anexo # 5, tabla # 2).

Con respecto a esto se puede decir que el resultado concuerda con el estudio de Abdalah en el cual su población femenina fue del 85.7% y por el de López y Orellana en la cual predominaban las mujeres con un 87.5%, la incorporación de las mujeres

en el mercado laboral cada vez es mayor, a pesar de que esta juega generalmente un doble rol por la adición de la carga doméstica, lo que se ha dado a llamar la “doble presencia”.

**Gráfico N 3: Estado Civil de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

Con respecto al estado civil de los médicos que laboran en el servicio de pediatría se puede decir que el 63.9% (23) son casados, el 25% (9) son solteros y un 11.1% (4) están acompañados para un 100% (36). (Ver anexo # 5, tabla # 3)

Estos resultados concuerdan con el estudio de Abdalah en donde encontró que el 46.43% eran casados y en unión libre el 8.93%, en ambos casos existe una mayor estabilidad afectiva-emocional. En la primera de estas situaciones se considera primordial contar con el apoyo de una pareja, la mayoría de los estudios concuerdan en que en el síndrome de burnout, considerado el opuesto teórico del engagement, las personas que conviven con su pareja, presentan grados menores de este

síndrome según Manzano, 2002. A su vez, podría estar asociado, también, a la teoría de motivación de Maslow, puesto que, vivir con una pareja puede llegar a satisfacer las necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, de estima y de autorrealización.

**Tabla N 4: Distribución de patologías personales en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

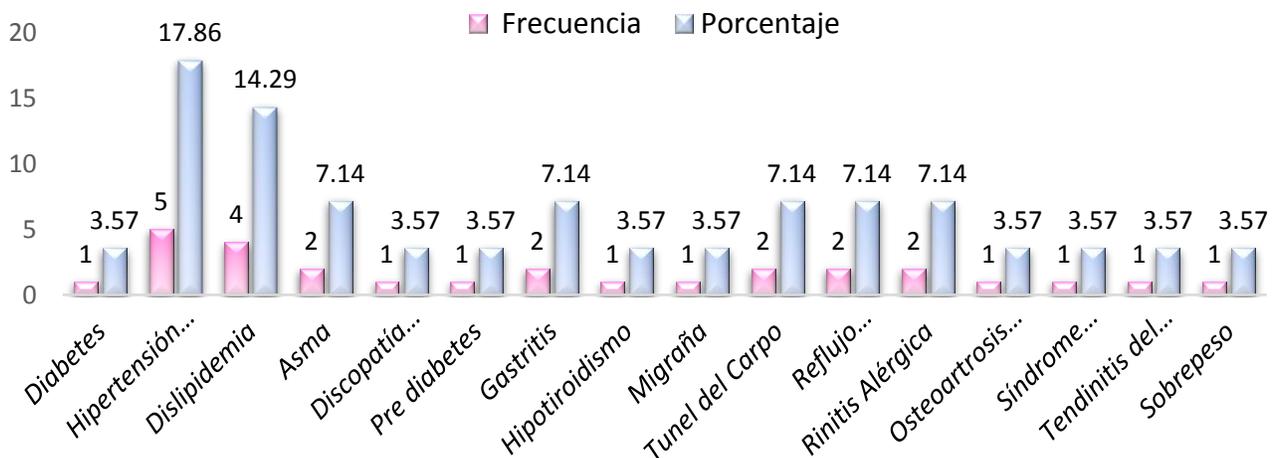
<i>Patologías Personales</i>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	16	44.4
No	20	55.6
Total	36	100.0

Fuente: Encuesta

De los 36 participantes del estudio el 55.6 % (20) no padecían de patología y el 44.4 % (16) padecían de enfermedades con un total del 100%.

Sin embargo estos resultados difieren del estudio de López y Orellana en 2013 puesto que aquí se encontró que el 92,9% de enfermeros padecía de patologías crónicas, pero hay que tomar en cuenta que la mayoría de esta población en estudio es relativamente joven.

**Gráfico N 4: Distribución de patologías personales en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

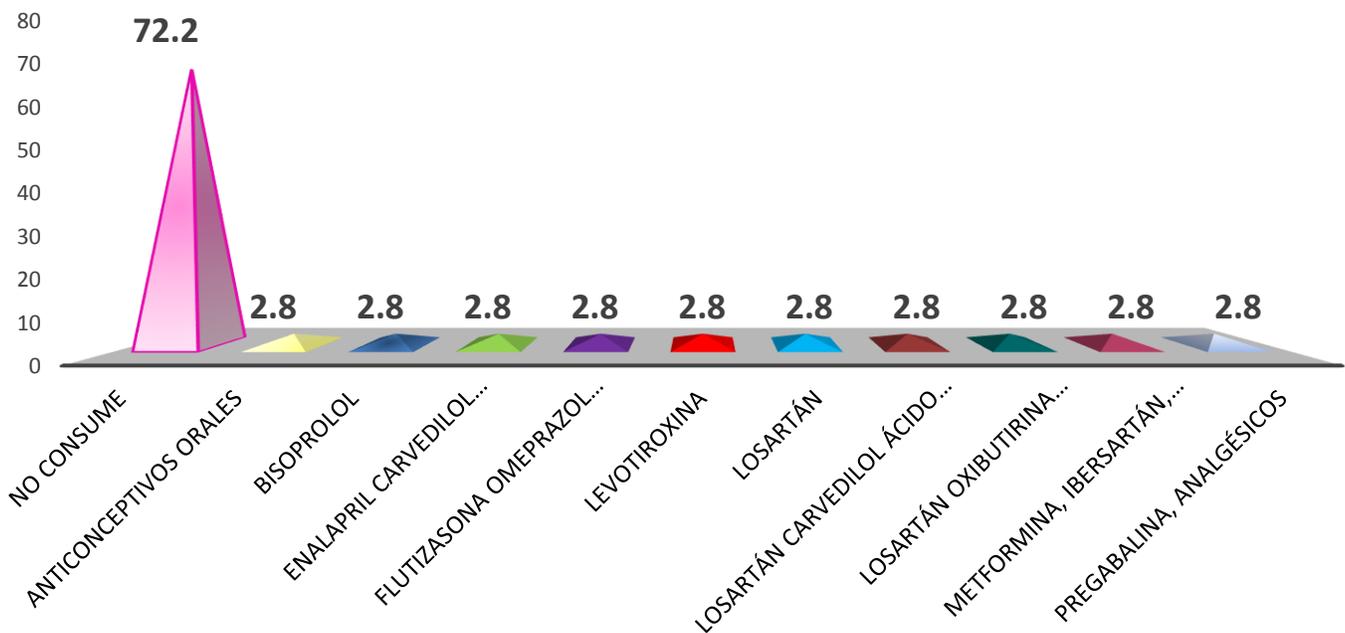


Fuente: Encuesta

Dentro de las patologías personales, la de mayor frecuencia fue Hipertensión arterial con 17.86%(5), seguido de Dislipidemia con 14.29%(4), luego con un 7.14% (2) se encuentran patologías tales como asma, gastritis, túnel del carpo, Reflujo gastroesofágico, Rinitis alérgica y finalmente con un 3.57%(1) están Diabetes, Discopatía cervical, Pre diabetes, Hipotiroidismo, Migraña, Osteoartrosis de rodilla, Síndrome fascetario, Tendinitis del Supraespinoso y Sobrepeso para un total del 100% (14). (Ver anexo # 5, tabla # 5)

Llama la atención que predominan patologías crónicas en una población de predominio joven, que se asocian a sedentarismo y se pueden modificar con cambios en los hábitos de estilo de vida. Hay un 44.4 % (16) médicos si padecían enfermedades, esto quiere decir que la mayoría de ellos padecen más de 2 enfermedades a la vez.

**Gráfico N 5: Medicamentos que consumen los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

El 72.2% (26) de los encuestados no consumen medicamentos, y de los que si consumen; un 2.8% (1) consume: anticonceptivos orales, otro 2.8% (1) bisoprolol, enalapril, carvedilol, metformina, omeprazol, loratadina, espirinolactona, un 2.8% (1) fluticazona, omeprazol, metoclopramida; un 2.8%(1) levotiroxina; losartán; con 2.8%(1) carvedilol, Losartán, ácido Valproico, Omeprazol, Gabapentina, también 2.8%(1) oxibutirina, metformina, losartán, el 2.8% (1) Metformina, lbersartán, Sinvastatina y finalmente el 2.8% (1 ) Pregabalina, analgésicos, para un total del 100% (36). ( Ver anexo # 5, tabla # 6)

Con esto se observa que 10 médicos son los que consumen medicamentos, y llama la atención la polimedicación, constatando lo que se había aseverado previamente

que alrededor del 50% de los encuestados que ingieren fármacos padecen de más de 2 patologías asociadas, con un promedio de 2.6 fármacos por persona. Con resultados similares se encuentra el estudio de López y Orellana en donde encontró que el 36,6% indica consumir algún medicamento, con un promedio de 1,8 fármacos por persona, aunque en esta muestra no son médicos, están vinculados con el sector salud.

**Tabla N 7: Consumo de alcohol en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<i>Consumo de Alcohol</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Ocasional</i>	22	61.1
<i>Mensual</i>	1	2.8
<i>Semanal</i>	3	8.3
<i>No consume</i>	10	27.8
<i>Total</i>	36	100.0

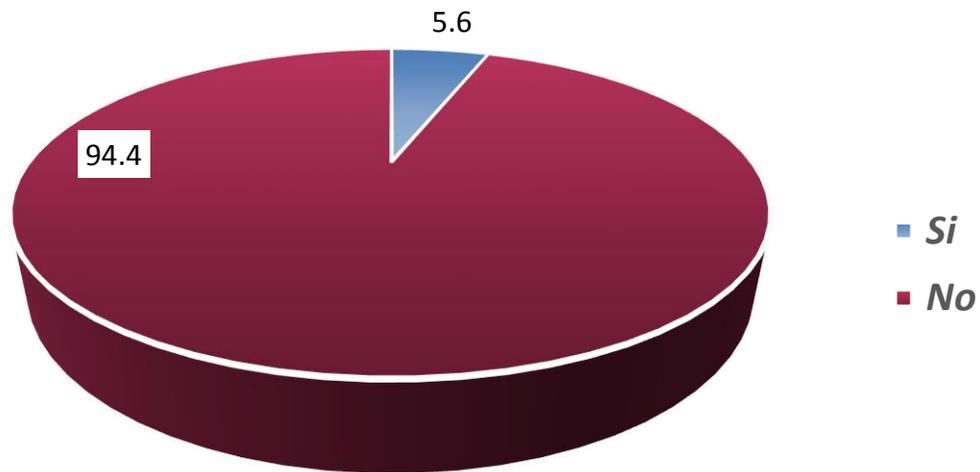
Fuente: Encuesta

De los médicos estudiados, el 61.1% (22) consumen alcohol de forma ocasional, seguido de un 27.8% (10) que no consumen, luego un 8.3% (3) que consumen de forma semanal y finalmente el 2.8% (1) lo realiza mensual, para un total del 100%(36).

Viejo y González (2013) en su artículo, expone que el estrés laboral genera una pérdida de salud en las personas, así como el tabaquismo y el consumo de alcohol pueden deteriorar la salud, llamándose síndrome de burnout a este estrés cuando es crónico y que como ya he mencionado, se considera el opuesto al engagement.

Este resultado es semejante al de López encontrando que un 73,2% de su población refiere consumirlo, pero se logra observar que al consumirlo de forma ocasional no debería de representar algún problema de adicción, sino más bien como tomador por eventos sociales.

**Gráfico N 7: Consumo de tabaco en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

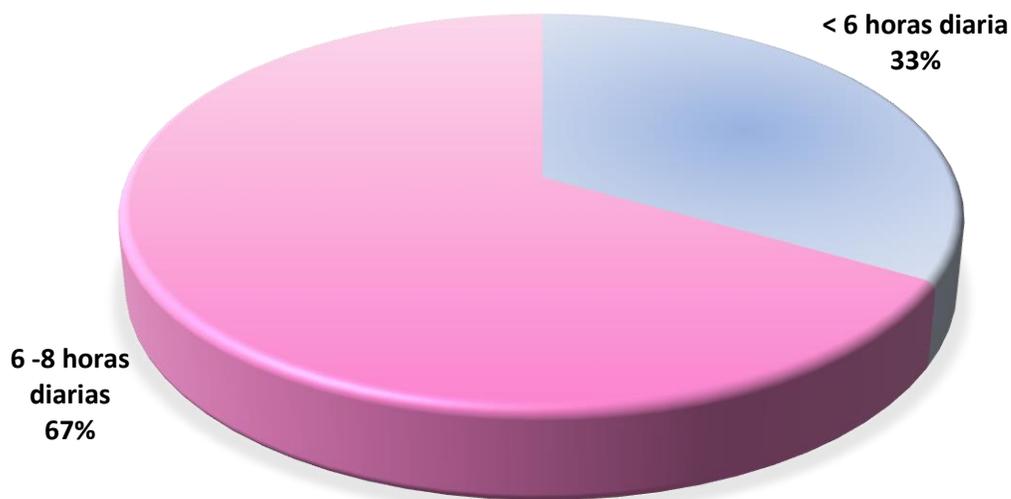


Fuente: Encuesta

De los 36 médicos encuestados, se observó que el 94.4% (34), no fumaba y el 5.6% (2) fumaba, para un total del 100%, (Ver anexo #5, tabla # 8)

Se puede decir referente a esto, que esta cifra está muy por debajo de la que encontró López, donde el 41,8% fuma con un promedio de 4,7 cigarrillos por día, esto puede ser un dato de estrés laboral que puede generar a largo plazo deterioro de la salud.

**Gráfico N 8: Horas que duermen al día los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

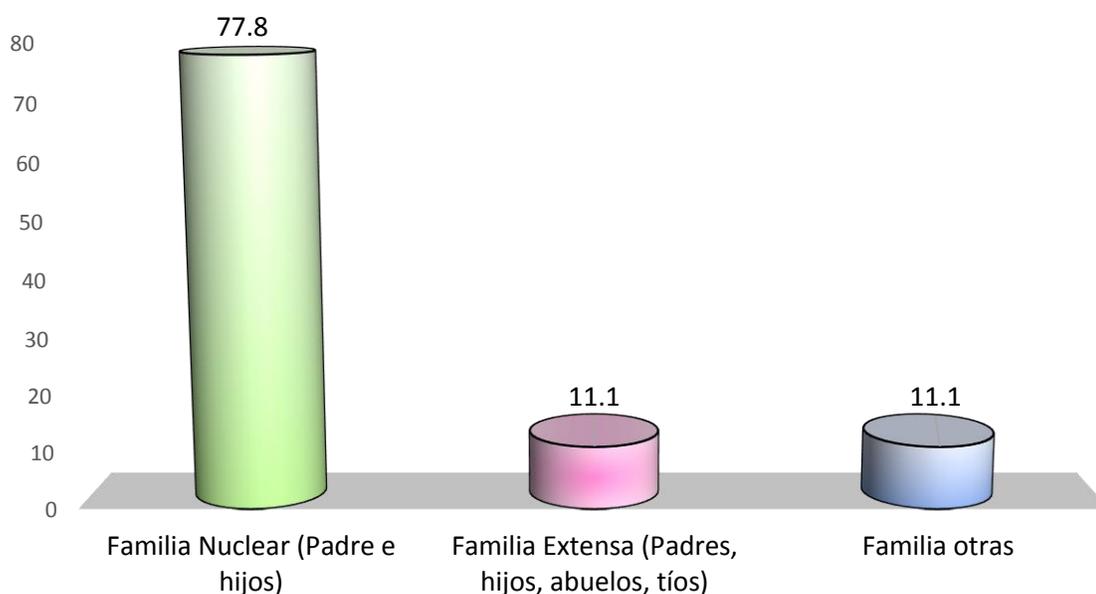
De los 36 encuestados, el 67% (24) duermen de 6 a 8 horas diaria, mientras que el 33% (12) duermen menos de 6 horas diaria, para un total del 100%. (Ver anexo # 5, tabla # 9)

Para las horas que duerme al día, no se han podido establecer estudios relacionados que respalden los resultados que se han obtenido en esta investigación; sin embargo en el estudio de Torp, Grimsmo, Hagen, Duran y Guldbergsson en donde estudiaron la influencia de los turnos de trabajo en la aparición del síndrome de burnout en médicos y enfermeras y concluyeron que, si bien los profesionales del área médica tienen una mejor salud física, a diferencia

del resto de la población son quienes más padecen enfermedades y trastornos mentales.

### Familiares

**Gráfico N 9: Estructura familiar de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



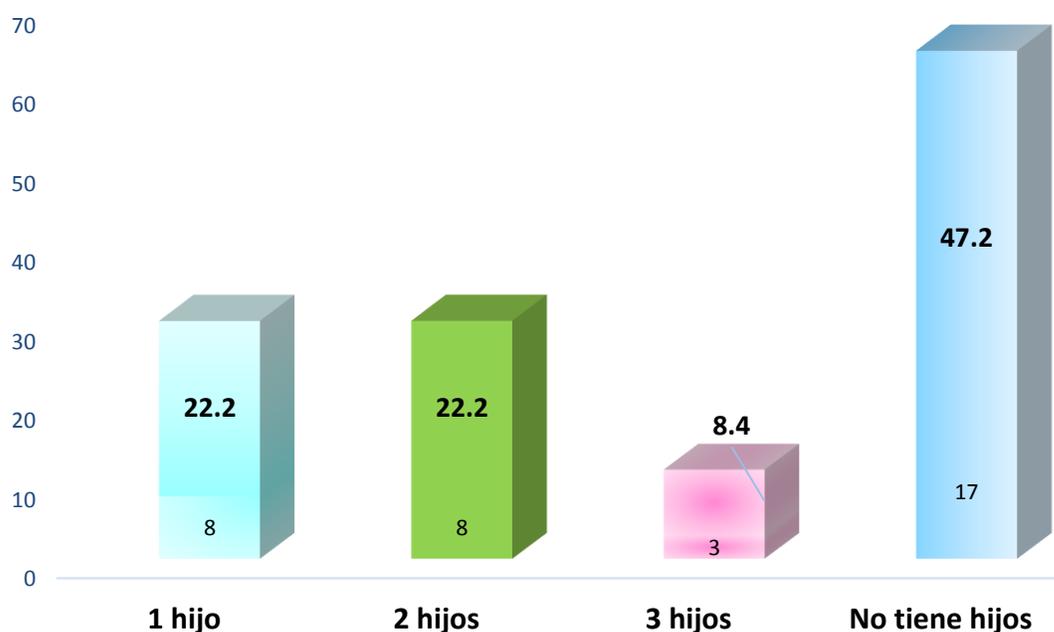
Fuente: Encuesta

De los 36 médicos participantes, el 77.8% (28) pertenecía a una familia nuclear, el 11.1% (4) formaba parte de una familia extensa y otras familias respectivamente para un total del 100%. ( Ver anexo # 5, tablas # 10)

Estos resultados son similares a los de Abdalah en este estudio predomina la familia nuclear en el 67.86%, así mismo con el estudio de López en el cual se encontró en mayor proporción familia nuclear biparental (50%), seguido por familia extendida (22,2%), lo que está acorde al tipo de población joven, que en su mayoría son

casados o acompañados y tienen una situación familiar estable, lo cual según el estudio de Hakanen 2011 mostró efectos recíprocos positivos entre el engagement y el enriquecimiento trabajo-familia.

**Gráfico N 10: Número de hijos que tiene los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

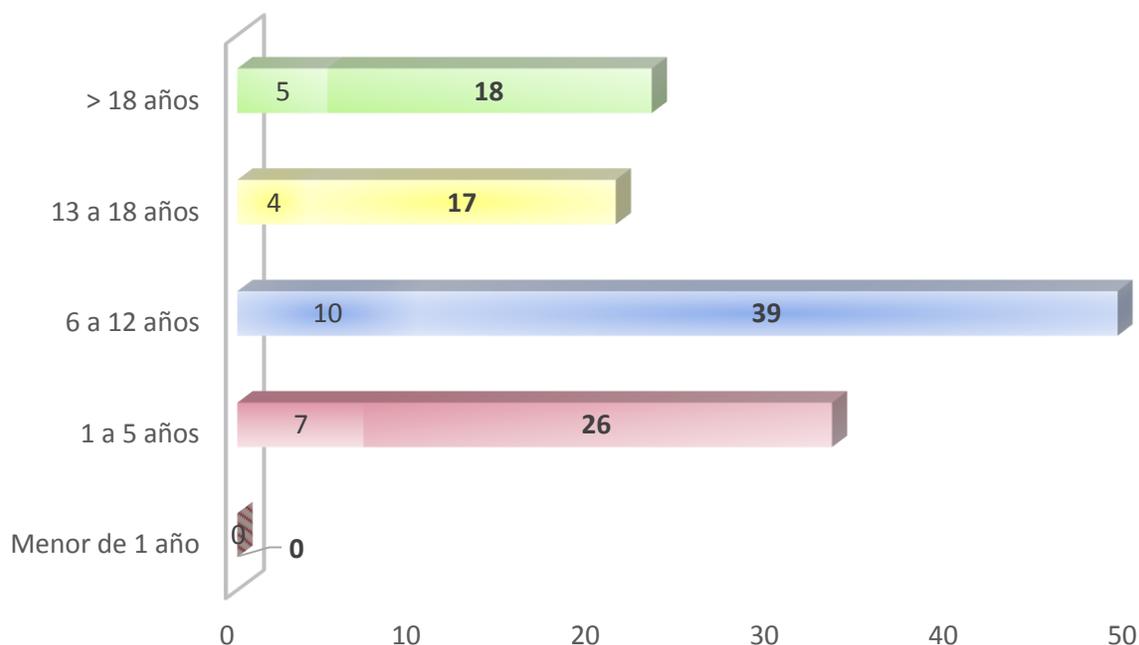
De los 36 participantes, el 47.2% (17) médicos no tenía hijos, el 22.2 % (8) tenía 1 y 2 hijos respectivamente y con solo el 8.4 % (3) tenían 3 hijos para un total del 100%.(Ver anexo # 5, tabla # 11)

Es llamativo que casi el 50% de los médicos estudiados, no tienen hijos, posiblemente se debe a que se trata de una población joven y le están dando mayor prioridad en completar estudios de posgrado; mientras que el 44.4% tienen de 1 a

2 hijos con resultados similares a los de Abdalah, aquí encontró que hasta un 50% de las enfermeras tenían de 1 – 2 personas a su cargo y un 16%, de 3 – 5 personas a cargo.

Se puede decir a esto que el modelo de familia ha venido cambiando en los últimos años y actualmente el promedio de hijos son 2 por pareja, así mismo los jóvenes con estudios superiores están aplazando la maternidad o paternidad hasta completar sus estudios o tener una mayor estabilidad laboral.

**Gráfico N 11: Edad de los hijos de médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



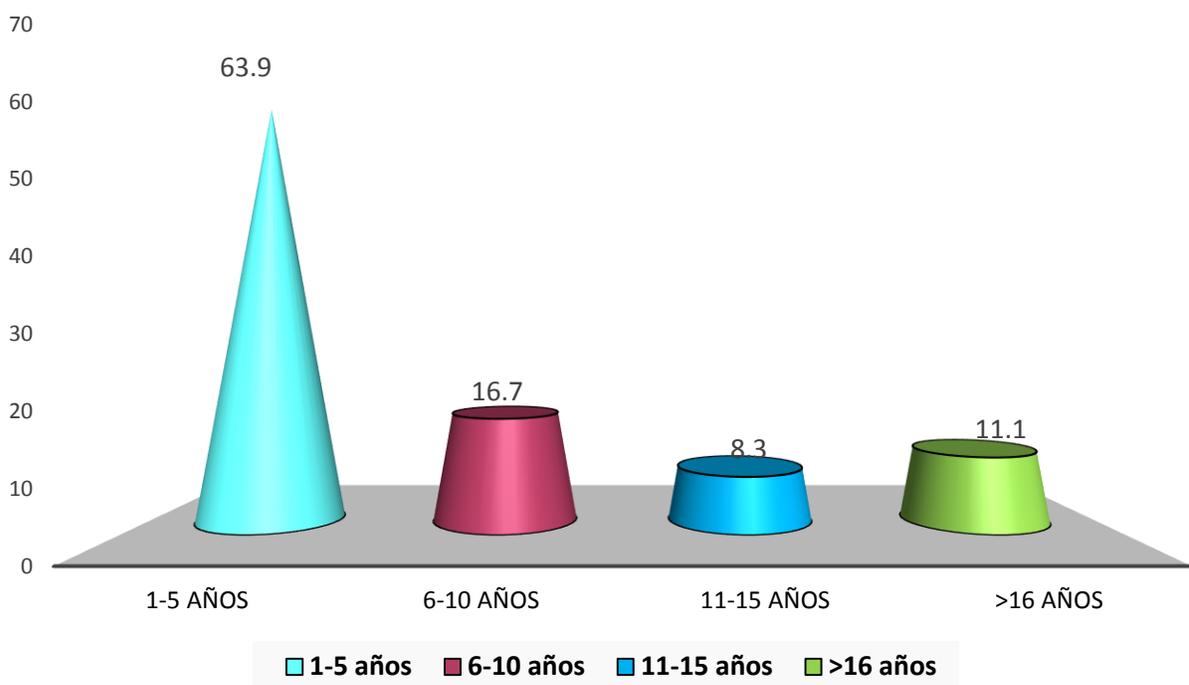
Fuente: Encuesta

De los médicos que laboran en el servicio de pediatría el 39% (10) tienen hijos en edades de 6 a 12 años, seguidos con un 26% (7) con edades de 1 a 5 años, luego con 18% (5) mayores de 18 años, el 17% (4) edades entre 13 a 18 años y finalmente no hubo menores de 1 año para un total de 100%.(Ver anexo # 5, tabla # 12)

Según López el promedio de edad de los hijos fue de 11 años similar con el resultado de este estudio, se puede decir que hasta en un 80 % de los médicos tienen edades entre 25 a 45 años, esto puede explicar el predominio de esta edad, y dado que de los médicos más jóvenes aún están solteros o no tienen hijos, a eso se puede atribuir que no existan hijos menores de 1 año.

### Laborales

**Gráfico N 12: Años de laborar en la institución de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



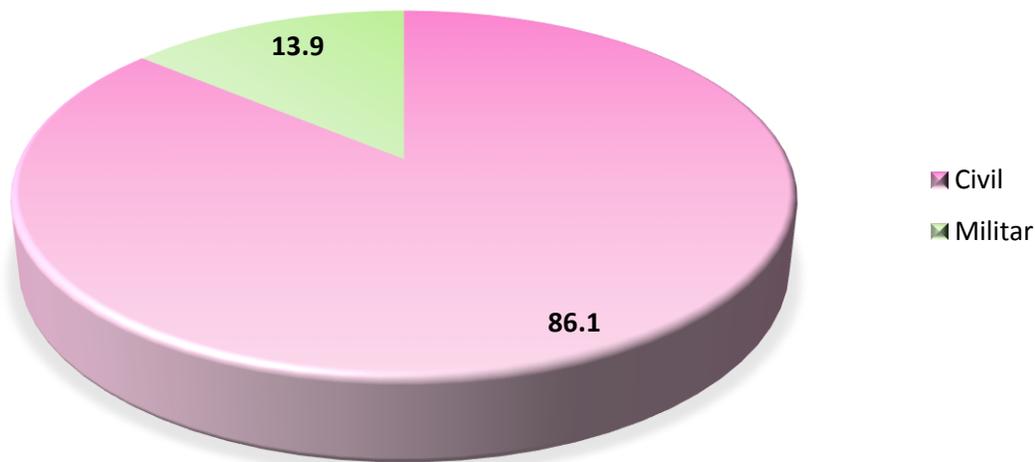
Fuente: Encuesta

De los 36 médicos encuestados, el 63.9% (23) tienen de 1 a 5 años de laborar en el hospital, seguido del 16.7% (6) entre 6 a 10 años, luego un 11.1% (4) más de 16 años y finalmente con un 8.3 % (3) de 11 a 15 años. ( ver anexo # 5, tabla # 13)

Se puede decir que un 80.6% de los médicos tienen en promedio de 1 a 10 años de laborar en este centro, con resultado similar se encuentra el estudio de Abdalah con la antigüedad laboral en el personal de enfermería encontrado es 82.14% tenían entre 1 a 10 años.

Aunque el porcentaje de médicos con antigüedad laboral de más de 11 años es del 19.4%, se puede inferir que el trabajador busca otras expectativas de trabajo con mayores beneficios laborales y salariales por lo cual cambian de trabajo. Sin embargo dado que la mayoría de los profesionales son jóvenes, de reciente inserción laboral explicaría el alto porcentaje que hay entre los 1 a 5 años de antigüedad en laborar en la institución.

**Gráfico N 13: Categoría de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

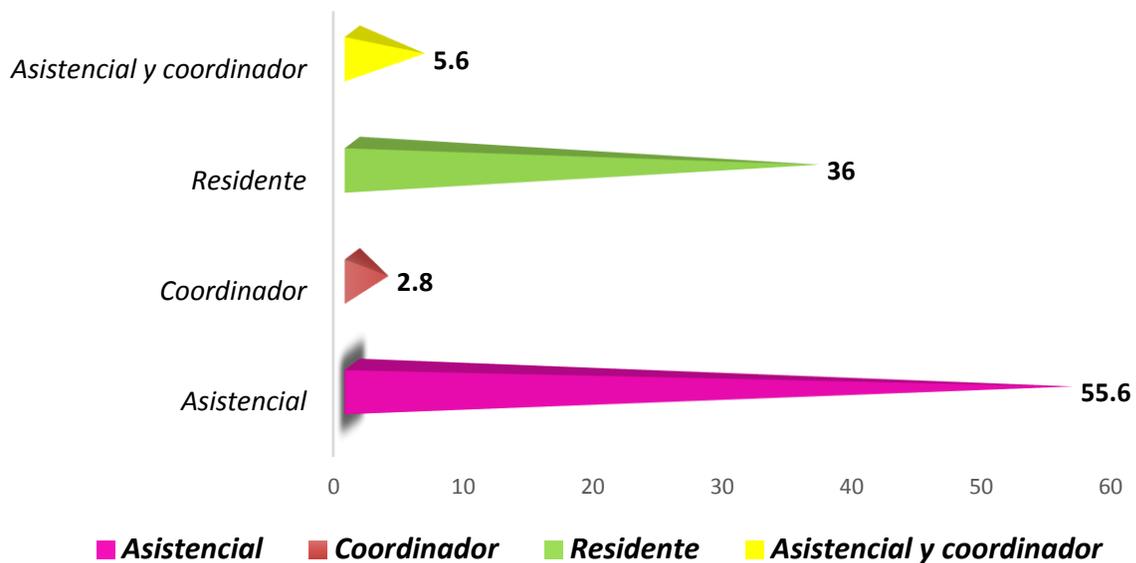


Fuente: Encuesta

En este estudio se encontró que de los 36 participantes el 86.1 % (31) eran civiles y un 13.9% (5) militares para un 100%. ( Ver anexo # 5, tabla # 14).

Esto se debe a que el estudio se realizó en una institución militar, sin embargo, pese a esto, la mayor fuerza laboral está a cargo de civiles.

**Gráfico N 14: Cargo que desempeñan los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



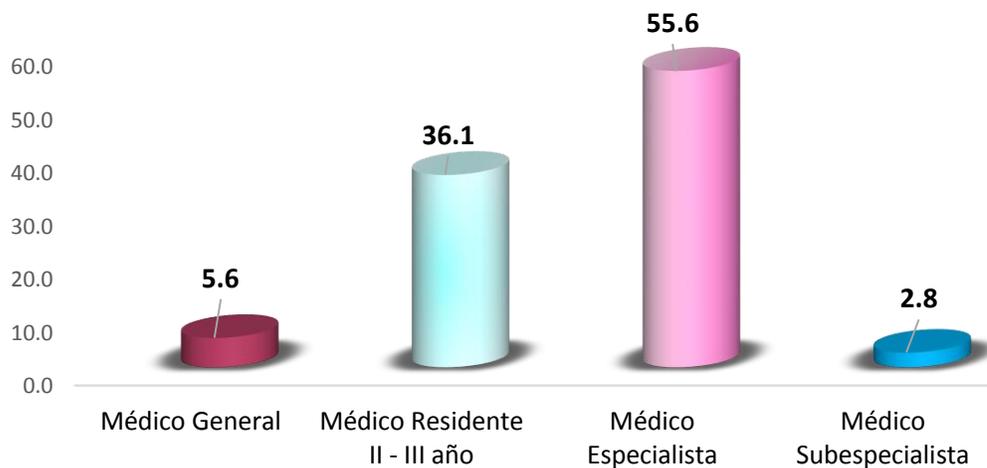
Fuente: Encuesta

De los 36 galenos participantes, el 55.6% (20) desempeñan función de médicos asistenciales, seguido del 36% (13) siendo médicos residentes, un 5.6 % (2) tienen función de ser asistenciales y coordinador y finalmente con un 2.8% (1) únicamente coordinador. ( Ver anexo # 5, tabla # 15)

Se puede inferir que hasta el 60% de los médicos tienen funciones asistenciales, el 5% tiene doble función por estar a cargo de una coordinación en un área lo que genera más trabajo, y el 36% son residentes de la especialidad de pediatría; este grupo se encuentra con doble rol como médico asistencial debido a que tiene su jornada laboral completa más sus turnos y se le suma funciones de estudiantes con preparación de clases, trabajos, exámenes, lo que genera sobrecarga de trabajo y

mayor desgaste laboral y emocional, a como lo reporta el estudio de Ortega et al (2014).

**Gráfico N 15: Nivel académico de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

De los médicos encuestados el 55.6% (20) son médicos especialistas, el 36.1% (13) médicos residentes de II – III año, el 5.6% (2) médicos generales y sólo el 2.8% (1) médico subespecialista para un total del 100%. ( Ver anexo # 5, tabla # 16)

Se puede decir que la mayoría del personal son especialistas asistenciales, seguidos de residentes, en su minoría se encuentran los médicos generales, por lo cual en dicha área de atención médica que es pediatría, se está priorizando una atención especializada a los niños y debería de tener resultados positivos tanto para la institución como para el paciente.

**Tabla N 17: Turnos que realizan al mes los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Turnos al mes	Frecuencia	Porcentaje
0	1	2.8
1	1	2.8
4	15	41.7
6	3	8.3
7	4	11.0
8	6	16.7
9	3	8.3
10	1	2.8
11	1	2.8
15	1	2.8
<i>Total</i>	36	100.0

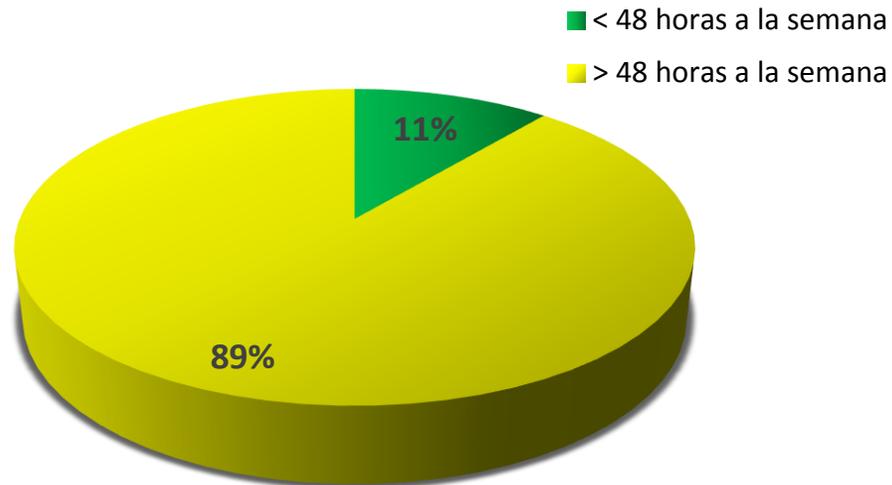
Fuente: Encuesta

En cuanto a esta variable, de los 36 médicos participantes del estudio el 41.7% (15) realizan 4 turnos al mes, el 16.7% (6) hacen 8 turnos al mes, seguidos de un 11% (4) con 7 turnos al mes, luego con el 8.3% (3) efectúan de 6 a 9 turnos correspondientemente cada uno y finalmente el 2.8% (1) de los médicos oscilan entre 0 turnos, 1 turno al mes, 10 turnos al mes, 11 y 15 turnos respectivamente para cada uno; con un total del 100%.

Esto se relaciona con el nivel académico de los médicos, puesto que los residentes realizan más turnos al mes, aproximadamente el 44.3% son los médicos que hacen de 6 a 9 turnos por mes y se debe a que están en un período de estudios, luego los especialistas que corresponden con el 55.6% de frecuencia realizan 4 turnos al mes que corresponde a los 41.7%.

Finalmente, con un 2.8% son para los médicos que no realizan turnos como es el caso de los subespecialistas, o los que hacen más de 10 turnos que en la mayoría de casos son turnos extra o tienen otro trabajo.

**Gráfico N 17: Horas de trabajo a la semana de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

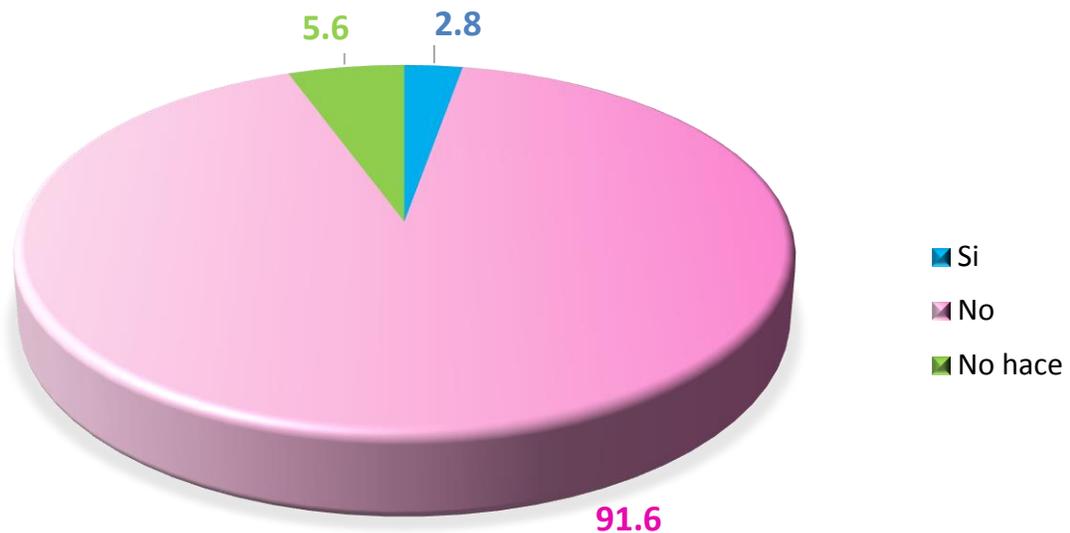
De los encuestados el 89% (32) de los médicos trabajan más de 48 horas a la semana, y el 11% (4) laboran menos de 48 horas a la semana para un total del 100%. ( ver anexo # 5, tabla # 18)

Según las normas del ministerio del trabajo de Nicaragua, lo que se estipula son 48 horas de trabajo a la semana, y en el contrato laboral está especificado que por la presencia de turnos mixtos (matutinos y nocturnidad), se deben hacer 46 horas a la semana, por lo cual los médicos exceden las horas laborales.

Hay estudios donde han asociado el descanso o los momentos de ocio con síndromes como la fatiga o el síndrome de burnout, en este sentido al invertir mayor tiempo en estas actividades, menor son las afecciones en la salud de los trabajadores, por lo tanto se estima que son mayores las ganas de realizar las

actividades laborales (Aukar R, Villela S. 2003; Rosa M, Villela S, 1997), por lo cual es importante realizar un balance entre horas laborales y descanso u ocio.

**Gráfico N 18: Horas extras remuneradas a los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017**



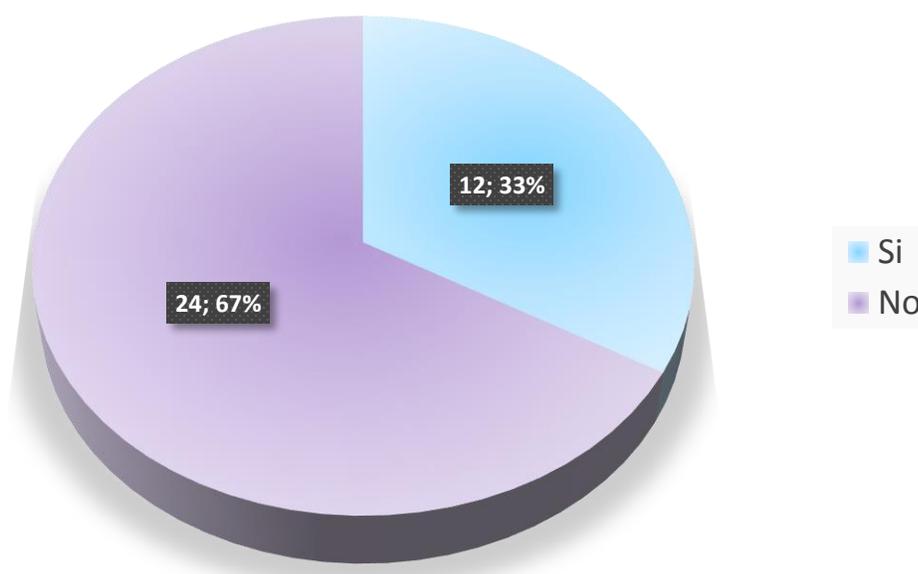
Fuente: Encuesta

De los galenos en estudio, el 91.6% (33) realizan horas extras sin remuneración económica, seguido del 5.6 % (2) los cuales hacen horas extras y son remuneradas y finalmente el 2.8% (1) no hace horas extras, para un total del 100%. ( Ver anexo # 5, tabla # 19)

Según el estudio de López encontró que el 94,4% trabaja más de 44 horas a la semana; donde un 10,3% indica que las horas extras trabajadas no son remuneradas y un 48,7% realiza horas extras voluntarias. En comparación con este

estudio se logra inferir que de manera general el personal que labora en el ámbito de la salud trabaja más horas en comparación con otro tipo de trabajo así como días feriados, absueltos y en más del 50% de los casos sin remuneración económica.

**Gráfico N 19: Tienen otro trabajo o estudio los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

De los médicos que laboran en el centro el 67% (24) no tienen otro trabajo o estudio aparte de su jornada laboral, mientras que el 33% (12) de los médicos tienen otro trabajo o estudios fuera de su jornada laboral. ( Ver anexo #5, tabla # 20)

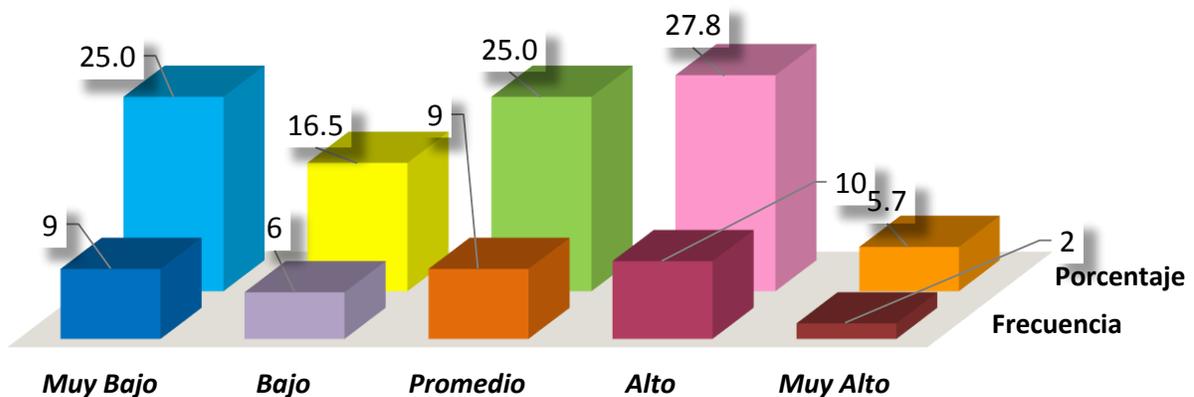
Estos resultados son similares a los encontrados en el estudio de López en donde encontró que el 41% de los encuestados realiza otro trabajo remunerado en la misma institución u otra y el 7,5% se encuentra estudiando otra carrera o perfeccionamiento fuera del horario de trabajo, a la que dedica 4,6 horas promedio semanales.

Según el estudio de Fontana (2011), las personas que dedican tiempo a perfeccionarse o estudiar otra carrera fuera del horario de trabajo presenta mayor carga laboral, lo que aumenta el riesgo de sufrir patologías derivadas.

**Objetivo 2**

**Nivel de vigor del personal médico que labora en el servicio de pediatría del Hospital Militar Escuela, Managua, Nicaragua. Dr. Alejandro Dávila Bolaños.**

**Gráfico N 20: Nivel de Vigor de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

De los médicos encuestados, en cuanto al nivel de vigor se encontró un nivel muy bajo en un 25% (9), bajo 16.5% (6), promedio con un 25% (9), el nivel alto en un 27.8% (10) y finalmente con un 5.7% (2) muy alto para un total del 100%. ( Ver anexo # 5, tabla # 21)

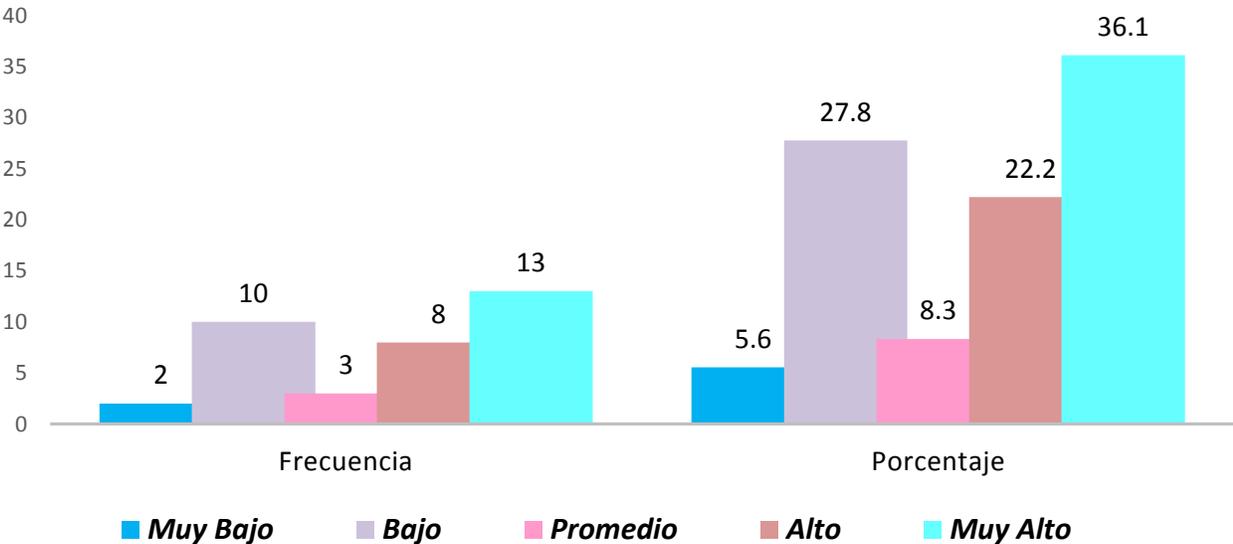
Llama la atención que en este estudio predomina el vigor muy bajo y bajo con 41.5%, seguido del vigor alto y muy alto con 33.5% seguido del promedio con un 25%, que difieren en comparación con el estudio de Abdalah en el que ella encontró

en la subescala de Vigor: Bajo 10.71%, Medio 41.07% y Alto 46.42%. A pesar que el personal estudiado es diferente, este estudio está dirigido a médicos y el otro a enfermeros ambos grupos se encuentran en el mismo gremio asistencial relacionados con la salud y se exponen a los mismos factores ambientales y laborales estresantes diariamente. Por lo cual los médicos en este estudio tienen un vigor bajo y muy bajo invirtiendo poca energía en su trabajo así como poca resistencia mental, dado el tipo de pacientes tan vulnerables puede generar un inadecuado abordaje de la atención.

**Objetivo 3**

**Nivel de dedicación del personal médico estudiado.**

**Gráfico N 21: Nivel de Dedicación de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

De los 36 médicos encuestados el 36.1% (13) tiene un nivel de dedicación muy alto, seguido del bajo con 27.8% (10), luego el nivel alto con 22.2% (8), en el nivel promedio un 8.3% (3) y finalmente con el 5.6% (2) el muy bajo.

En este estudio se encuentra la dedicación con predominio del nivel alto y muy alto en un 58.3%, seguidos del nivel bajo y muy bajo con un 33.4% y finalmente el nivel promedio con 8.3% estos resultados son muy distintos en comparación con los de Abdalah en los que encontró con nivel bajo 7.14%, el medio 50% y alto 42.85%, por lo que en el Hospital Militar predomina la absorción en el nivel alto y muy alto pero es llamativo el incremento importante del 33.4% en el rango de bajo y muy bajo por lo que una parte importante del personal no se encuentran absortos en su trabajo es decir, que experimentan el trabajo como falta de sentido y significado, poco inspirador y retador; además de sentirse poco entusiasmados y orgullosos del trabajo que hacen por lo cual esto puede incidir sobre la calidad de la atención otorgada a los pacientes del lugar de trabajo.

**Tabla N 23: Dedicación y Patologías Personales de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Dedicación		Patologías Personales		
		Si	No	Total
<i>Muy Bajo</i>	Frecuencia	0	2	2
	%	0.0%	100.0%	100.0%
<i>Bajo</i>	Frecuencia	4	6	10
	%	40.0%	60.0%	100.0%
<i>Promedio</i>	Frecuencia	2	1	3
	%	66.7%	33.3%	100.0%
<i>Alto</i>	Frecuencia	7	1	8
	%	87.5%	12.5%	100.0%
<i>Muy Alto</i>	Frecuencia	3	10	13
	%	23.1%	76.9%	100.0%
<i>Total</i>	Frecuencia	16	20	36

%	44.4%	55.6%	100.0%
---	-------	-------	--------

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10.690 <sup>a</sup>	4	.030

Fuente: Encuesta

De los 36 médicos encuestados, 13 de ellos se encuentran en nivel muy alto de dedicación, y de estos el 76.9% (10) no tienen patologías personales y el 23.21% (3) si padece de patologías personales para un total del 100%.

Seguido del nivel bajo de dedicación con 10 encuestados, de estos el 60% (6) no padecen de patologías personales y solo el 40% (4) si padecen de patologías personales para un total del 100%.

En el nivel alto de dedicación hay 8 participantes, de estos el 87% (7) si padecen de patologías personales y el 12.5% (1) no padecen de patologías personales para un total del 100%.

El nivel promedio está representado por 3 participantes para un 100%, de estos el 66.7% (2) padecen de patologías personales y el 33.3% (1) no padece de patología personal.

Finalmente para el nivel muy bajo hay un total de 2 encuestados para un total del 100% y de estos el 100% no padece de patologías personales.

Con un total de 36 médicos, de estos el 55.6% (20) no padecen de patologías personales y el 44.4% (16) si padece de patologías personales.

Encontrando un valor de p de 0.030 siendo estadísticamente significativo por lo que cuando hay ausencia de patologías personales hay un incremento en la dedicación en los médicos estudiados.

**Tabla N 24: Dedicación y Consumo de alcohol en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Dedicación		Consumo de Alcohol				
		Ocasional	Mensual	Semanal	No consume	Total
<i>Muy Bajo</i>	Frecuencia	0	1	0	1	2
	%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%
<i>Bajo</i>	Frecuencia	7	0	1	2	10
	%	70.0%	0.0%	10.0%	20.0%	100.0%
<i>Promedio</i>	Frecuencia	3	0	0	0	3
	%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
<i>Alto</i>	Frecuencia	4	0	1	3	8
	%	50.0%	0.0%	12.5%	37.5%	100.0%
<i>Muy Alto</i>	Frecuencia	8	0	1	4	13
	%	61.5%	0.0%	7.7%	30.8%	100.0%
<i>Total</i>	Frecuencia	22	1	3	10	36
	%	61.1%	2.8%	8.3%	27.8%	100.0%

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	21.600 <sup>a</sup>	12	.042

Fuente: Encuesta

De un total de 36 médicos, obtuvieron un nivel Muy alto 13 de ellos y de estos el 61.5% (8) consumen alcohol de forma ocasional, seguido de un 30.8% (4) no consume, y el 7.7% (1) consume de forma semanal para un total de un 100%.

En el nivel bajo se encuentran 10 médicos, de estos el 70% (7) consume alcohol de forma ocasional, seguido de un 20% (2) no consume y con 10% (1) lo hace semanal para un total del 100%.

Con un nivel alto hay 8 encuestados de estos el 50% (5) ingieren alcohol de forma ocasional, un 37.5% (4) no consumen licor y 12.5% (1) lo hacen de forma semanal con un total del 100%.

Con el promedio hay 3 participantes, de estos el 100% (3) consumen alcohol de forma ocasional.

Finalmente, en la escala de muy bajo hay 2 encuestados de estos el 50% (1) consume alcohol de forma mensual y el otro 50% (1) no consume para un total del 100%.

Se obtuvo un valor de p de 0.042 siendo estadísticamente significativa, se puede decir que el consumo ocasional de alcohol se asocia a nivel muy alto de dedicación; lo cual se puede inferir que dichos momentos se deben a participación en eventos sociales u ocio del personal médico sin embargo estos resultados no se relacionan con los de López en el cual la dedicación y el consumo de alcohol no tuvo resultados significativos.

**Tabla N 25: Dedicación y Consumo de tabaco en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Dedicación		Consumo de Tabaco		
		Si	No	Total
<i>Muy Bajo</i>	Frecuencia	1	1	2
	%	50.0%	50.0%	100.0%
<i>Bajo</i>	Frecuencia	0	10	10
	%	0.0%	100.0%	100.0%
<i>Promedio</i>	Frecuencia	1	2	3
	%	33.3%	66.7%	100.0%
<i>Alto</i>	Frecuencia	0	8	8
	%	0.0%	100.0%	100.0%
<i>Muy Alto</i>	Frecuencia	0	13	13
	%	0.0%	100.0%	100.0%
<i>Total</i>	Frecuencia	2	34	36
	%	5.6%	94.4%	100.0%

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	13.765	4	.008

Fuente: Encuesta

Al relacionar la variable dedicación y consumo de tabaco se encontró que, de los 36 médicos participantes, 13 tenían un nivel de dedicación muy alto; de estos el 100 % (36) no tiene el hábito de fumar.

De los 10 participantes que se encuentran en el nivel bajo de dedicación, el 100% (10) no consume tabaco.

Los que tienen un nivel alto que son 8, el 100% (8) no tiene el hábito de fumar.

En el nivel promedio se encuentran 3 encuestados, y de estos el 66.7% (2) no tiene hábito de fumar y el 33.3% (1) consume tabaco para un total del 100%.

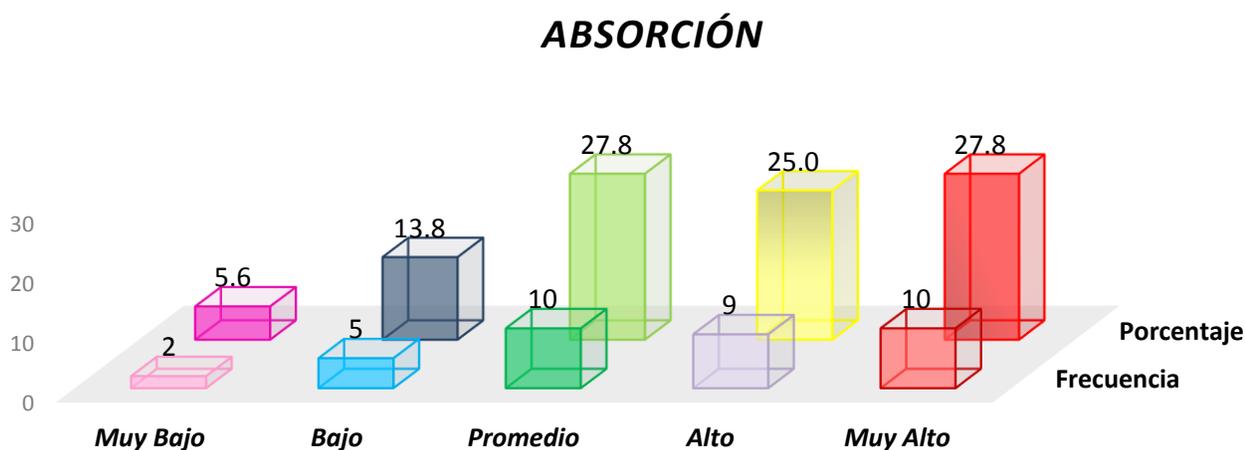
Y finalmente en la clasificación muy bajo se encuentran 2 participantes de los cuales el 50% (1) no tiene el hábito del tabaquismo y el otro 50% (1) si consume tabaco para un total del 100%.

Esto tiene una significancia estadística con un valor de p de 0.008, es decir que hay relación entre muy alta dedicación y ausencia del consumo de tabaco.

#### Objetivo N 4

Nivel de absorción de los médicos que trabajan en el servicio de pediatría.

Gráfico N 25: Nivel de Absorción de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.



Fuente: Encuesta

De los 36 médicos encuestados, el 27.8% (10) tienen una absorción muy alta y promedio respectivamente para cada grupo, seguido del 25% (9) para una absorción alta, posteriormente el 13.8% (5) para el nivel bajo y finalmente con 5.6% (2) el nivel muy bajo para un total del 100%. (Ver anexo # 5, tabla # 26)

Esta dimensión tiene un mayor puntaje con un 52.8% para el nivel de alto y muy alto seguido del promedio que es 27.8%, con lo que se puede decir que el personal médico tiene una buena absorción en su trabajo es decir se encuentran muy concentrados en el trabajo con alta dosis de disfrute.

**Tabla N 27: Absorción y estado civil de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Absorción		Estado Civil			
		Soltero	Casado	Acompañado	Total
<i>Muy Bajo</i>	Frecuencia	0	2	0	2
	%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
<i>Bajo</i>	Frecuencia	0	10	0	10
	%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
<i>Promedio</i>	Frecuencia	2	1	0	3
	%	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%
<i>Alto</i>	Frecuencia	3	5	0	8
	%	37.5%	62.5%	0.0%	100.0%
<i>Muy Alto</i>	Frecuencia	4	5	4	13
	%	30.8%	38.5%	30.8%	100.0%
<i>Total</i>	Frecuencia	9	23	4	36
	%	25.0%	63.9%	11.1%	100.0%

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	17.039 <sup>a</sup>	8	.030

Fuente: Encuesta

De los 36 encuestados, 13 tienen un nivel muy alto de absorción, de estos el 38.5% (5) se encuentra casado, seguido de un 30.8% (4) que se encuentran solteros y acompañados respectivamente para un total del 100%.

Los que tienen un nivel de absorción bajo son 10, de estos el 100% (10) se encuentran casados.

Seguidos de los médicos con un nivel alto que corresponden a 8, de los cuales el 62.5% (5) se encuentran casados, seguidos por un 37.5% (3) que se encuentran solteros para un total de 100%.

El promedio está constituido por 3 de los cuales el 66.7% (2) se encuentran solteros, seguidos de un 33.1% (1) que se encuentra casado para un 100%.

Y para un nivel de absorción muy baja se encuentran 2 encuestados de los cuales el 100% (2) se encuentran casados.

Esta relación entre nivel de absorción y estado civil tiene un valor de  $p = 0.030$  la cual tiene significancia estadística puesto que hay relación entre un nivel muy alto de absorción y la presencia de estar casado, a como se había mencionado antes, esta condición satisface las necesidades fisiológicas y de autorealización.

**Tabla N 28: Absorción y Patologías Personales de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Absorción		Patologías Personales		
		Si	No	Total
<i>Muy Bajo</i>	Frecuencia	2	0	2
	%	100.0%	0.0%	100.0%
<i>Bajo</i>	Frecuencia	0	5	5
	%	0.0%	100.0%	100.0%
<i>Promedio</i>	Frecuencia	7	3	10
	%	70.0%	30.0%	100.0%
<i>Alto</i>	Frecuencia	3	6	9
	%	33.3%	66.7%	100.0%
<i>Muy Alto</i>	Frecuencia	4	6	10
	%	40.0%	60.0%	100.0%
<i>Total</i>	Frecuencia	16	20	36
	%	44.4%	55.6%	100.0%
		<i>Valor</i>	<i>gl</i>	<i>Significación asintótica (bilateral)</i>
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>		9.675 <sup>a</sup>	4	.046

Fuente: Encuesta

De los 36 participantes, en el nivel muy alto se encuentran 10 médicos de los cuales el 60% (6) no tiene patologías personales, seguidos de un 40% (4) que si tienen patologías personales para un total del 100%.

Con una absorción promedio hay 10 encuestados, encontrando que de estos el 70% (7) padece de patologías personales, seguido de un 30% (3) que no padece de patologías personales para un total del 100%.

El nivel alto corresponde a 9 médicos, de estos el 66.7% (6) no padece de patologías personales y el 33.3% (3) si padece de patología personal para un total del 100%.

Seguida de una absorción baja con 5 participantes de los cuales el 100% (5) no padece de patología personal.

Finalmente, para el nivel muy bajo está constituido por 2 médicos de los cuales el 100% (2) si padece de patología personal.

Con un valor de  $p=0.046$  estadísticamente significativa, por lo cual hay relación entre absorción muy alta y promedio con ausencia de patologías personales.

## Objetivo N 5

**Nivel de engagement institucional del personal médico que labora en el servicio de pediatría.**

**Tabla N 29: Nivel de las subescalas de Engagement de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Subescalas</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. típ.</b>
<i>Vigor</i>	0.906	1.50	6.00	3.7083	1.40598
<i>Dedicación</i>	0.904	1.00	6.00	4.4222	1.60198
<i>Absorción</i>	0.863	1.00	6.00	4.1111	1.52180
<i>Engagement</i>	0.807	1.50	6.00	4.0556	1.43317
<i>Alfa de Cronbach</i>	0.901				

Fuente: Encuesta

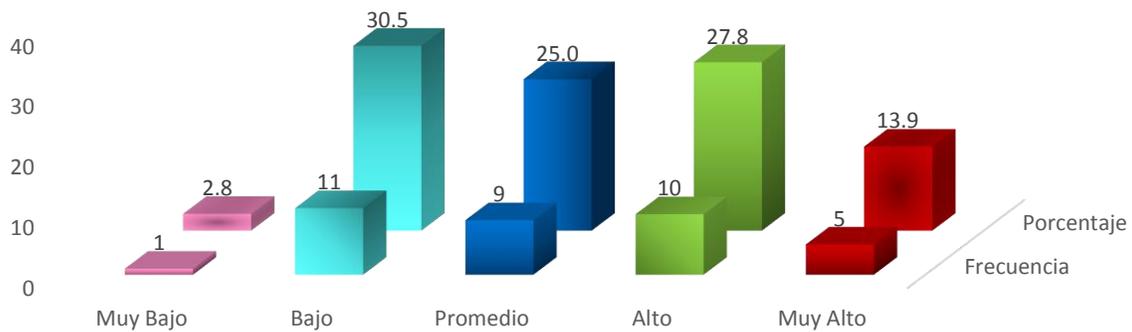
El cuestionario tiene una alta consistencia interna según Nunnally y Bernstein (1994) con un alfa de Cronbach de 0.901 el cual es excelente. Según las dimensiones del cuestionario, tenemos que el vigor tiene un alfa de 0.906, valor mínimo de 1.50 y un valor máximo de 6, y una media de 3.70 y una desviación de 1.40, lo cual indica que los médicos encuestados se encuentran en el nivel promedio.

La dimensión dedicación tiene un alfa de 0.904, un valor mínimo de 1 y un máximo de 6, una media de 4.42 y desviación de 1.60, por lo que también se encuentra en el nivel promedio.

Y la absorción tiene un alfa de 0.863 el cual es bueno, un mínimo de 1.5 y un máximo de 6 con una media de 4.11, desviación típica de 1.52, se encuentra en el promedio.

Finalmente el Engagement tiene un alfa de 0.807 el cual es bueno, con un mínimo de 1.50 y un máximo de 6, una media de 4.05 y desviación típica de 1.43.

**Gráfico N 28: Nivel de Engagement en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

Respecto al nivel de Engagement en los médicos del servicio de pediatría, se encontró que el 30.5% (11) se encuentran en un nivel bajo, seguido de un 27.8% (10) con un nivel alto, luego el 25% (9) se encuentra en el nivel promedio, seguido del 13.9% (5) en el nivel muy alto y por último con un 2.8% (1) el nivel muy bajo. (Ver anexo # 5, tabla # 30)

La mayor parte de los médicos se encuentran divididos en la escala de bajo, promedio y muy bajo, sin embargo, se puede decir que hay predominio del engagement alto y muy alto con un 41.7%, seguido del bajo y muy bajo con 33.3% y finalmente el promedio con un 25%.

**Tabla N 31: Nivel de Engagement por sexo en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Engagement	Sexo			
		Masculino	Femenino	Total
<i>Muy Bajo</i>	Frecuencia	0	1	1
	% Engagement	0.0%	100.0%	100.0%
<i>Bajo</i>	Frecuencia	3	8	11
	% Engagement	27.3%	72.7%	100.0%
<i>Promedio</i>	Frecuencia	3	6	9
	% Engagement	33.3%	66.7%	100.0%
<i>Alto</i>	Frecuencia	5	5	10
	%Engagement	50.0%	50.0%	100.0%
<i>Muy Alto</i>	Frecuencia	3	2	5
	% Engagement	60.0%	40.0%	100.0%
<i>Total</i>	Frecuencia	14	22	36
	%Engagement	38.9%	61.1%	100.0%

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	2.835	4	.586

Fuente: Encuesta

De los 36 encuestados, 11 presentaron un nivel bajo y de estos el 72.7% (8) son de sexo femenino y el 27.3% (3) de sexo masculino para un total del 100%.

Seguido con un nivel alto 10 médicos, siendo un 50% (5) del sexo masculino y 50% (5) del sexo femenino para un total del 100%.

Seguido del nivel promedio con 9 médicos de los cuales el 66.7% (6) son del sexo femenino y el 33.3% (3) del sexo masculino para un total del 100%.

Hay 5 que se encuentran en el nivel muy alto de ellos el 60% (3) son del sexo masculino y el 40% (2) del sexo femenino para un total del 100%.

Finalmente, en la categoría de muy bajo se encuentra 1 con un 100% siendo del sexo femenino.

En este cuadro predomina el nivel de Engagement alto y muy alto con un 41.7%, con predominio del sexo femenino.

Con un valor de  $p= 0.58$ , no es estadísticamente significativo.

**Tabla N 32: Nivel de Engagement por edad en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Engagement	Edad					
		25-35 años	36-45 años	46-55 años	>55 años	Total
<i>Muy Bajo</i>	Frecuencia	1	0	0	0	1
	%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
<i>Bajo</i>	Frecuencia	5	2	3	1	11
	%	45.5%	18.2%	27.3%	9.1%	100.0%
<i>Promedio</i>	Frecuencia	8	1	0	0	9
	%	88.9%	11.1%	0.0%	0.0%	100.0%
<i>Alto</i>	Frecuencia	6	3	1	0	10
	%	60.0%	30.0%	10.0%	0.0%	100.0%
<i>Muy Alto</i>	Frecuencia	3	0	1	1	5
	%	60.0%	0.0%	20.0%	20.0%	100.0%
<i>Total</i>	Frecuencia	23	6	5	2	36
	%	63.9%	16.7%	13.9%	5.6%	100.0%

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	10.241	12	.595

Fuente: Encuesta

De los 36 encuestados, 11 se encuentran con un nivel de engagement bajo de los cuales el 45.5% (5) corresponden a edades entre 25 – 35 años, seguidos del 27.3% (3) con edades de 46 – 55 años, un 18.2% (2) edad de 36-45 años y por último 9.1% (1) edad más de 55 años para un total del 100%.

Seguidos del nivel alto con 10 médicos, de estos el 60% (6) corresponde con edades entre 25-35 años, luego con el 30% (3) las edades que corresponde entre 36-45 años y finalmente un 10% (1) los de 46-55 años para un total del 100%.

Continúa el nivel promedio con 9 encuestados, de ellos el 88.9% (8) se encuentran en las edades de 25-35 años, seguidos por el 11.1% (1) entre los 36-45 años para un total del 100%.

Dentro del nivel muy alto de engagement hay 5, de estos el 60% (3) corresponde a las edades entre 25-35 años, seguidos por un 20% (1) para los grupos comprendidos entre 46-55 años y > 55 años respectivamente para un total del 100%.

Y en el nivel muy bajo se encuentra 1 con el 100%, dentro del rango de edad de 25-35 años.

Hay un predominio del nivel alto y muy alto con edades correspondientes principalmente de 25-35 años. Con un valor de  $p= 0.5$  lo cual no es estadísticamente significativo.

**Tabla N 33: Nivel de Engagement por años de laborar en la institución en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Engagement		Años de laborar en la institución				
		1-5 años	6-10 años	11-15 años	>16 años	Total
<i>Muy Bajo</i>	Frecuencia	1	0	0	0	1
	%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
<i>Bajo</i>	Frecuencia	6	1	2	2	11
	%	54.5%	9.1%	18.2%	18.2%	100.0%
<i>Promedio</i>	Frecuencia	8	1	0	0	9
	%	88.9%	11.1%	0.0%	0.0%	100.0%
<i>Alto</i>	Frecuencia	6	3	1	0	10
	%	60.0%	30.0%	10.0%	0.0%	100.0%
<i>Muy Alto</i>	Frecuencia	2	1	0	2	5
	%	40.0%	20.0%	0.0%	40.0%	100.0%
<i>Total</i>	Frecuencia	23	6	3	4	36
	%	63.9%	16.7%	8.3%	11.1%	100.0%

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	12.554 <sup>a</sup>	12	.402

Fuente: Encuesta

De los 11 encuestados que se encuentran en el nivel bajo de Engagement, el 54.5% (6) tienen de 1-5 años de laborar en el hospital, seguido de un 18.2% (2) para 11-15 años y > 16 años de laborar respectivamente y con el 9.1% (1) entre 6-10 años de laborar para un total del 100%.

Los que tienen un nivel alto de engagement son 10, de estos el 60% (6) tiene de 1-5 años de laborar en el hospital, 30% (3) de 6-10 años y por último 10% (1) de 11-15 años para un total del 100%.

En el promedio hay 9 médicos, de ellos el 88.9% (8) tienen de 1-5 años, seguidos del 11.1% (1) entre 6-10 años para un total del 100%.

El nivel muy alto está representado por 5 encuestados, de los cuales el 40% (2) tienen de 1-5 años de laborar y > 16 años respectivamente, y el 20% (1) de 6-10 años de laborar para un total del 100%.

Con muy bajo hay 1 médico, el 100%(1) tiene de 1-5 años de laborar en el hospital con un total del 100%.

Un valor de  $p= 0.40$  el cual no es estadísticamente significativo.

Hay predominio de médicos jóvenes trabajando en el servicio, de los cuales el 63.9% (23) tienen de 1-5 años de trabajar en el hospital, sin embargo, al relacionarlo con el nivel del engagement existe una distribución bastante similar tanto para el nivel alto, promedio y bajo. Se observa que de los médicos con más años laborales de 11-15 y > 16 años hay una tendencia igual entre un nivel de engagement alto y bajo que el resto de las edades.

**Tabla N 34: Nivel de Engagement y Horas que duermen los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Engagement		Horas que duerme al día		
		< 6 horas diaria	6 -8 horas diarias	Total
<i>Muy Bajo</i>	Frecuencia	1	0	1
	%	100.0%	0.0%	100.0%
<i>Bajo</i>	Frecuencia	1	10	11
	%	9.1%	90.9%	100.0%
<i>Promedio</i>	Frecuencia	3	6	9
	%	33.3%	66.7%	100.0%
<i>Alto</i>	Frecuencia	3	7	10
	%	30.0%	70.0%	100.0%
<i>Muy Alto</i>	Frecuencia	4	1	5
	%	80.0%	20.0%	100.0%
<i>Total</i>	Frecuencia	12	24	36
	%	33.3%	66.7%	100.0%

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	9.859 <sup>a</sup>	4	.043

Fuente: Encuesta

De los 36 médicos que participaron en la encuesta, 11 de ellos obtuvieron un nivel bajo de engagement de los cuales 90.9% (10) duermen de 6-8 horas diario, seguidos por un 9.1% (1) que duerme < 6 horas diaria para un total del 100%.

De los 10 que tienen un nivel alto de engagement, el 70% (7) duermen de 6-8 horas diario, seguido por un 30% (3) que duerme < de 6 horas diario para un 100%.

En el nivel promedio se encuentran 9 encuestados, de estos el 66.7% (6) duermen 6-8 horas, y un 33.3% (3) < de 6 horas al día para un total del 100%.

Un engagement muy alto representado por 5 médicos, de los cuales el 80% (4) duerme < de 6 horas al día, seguido por de un 20% (1) que duerme de 6-8 horas al día para un total del 100%.

Finalmente el nivel muy bajo con 1 médico representado por un 100% que duerme < de 6 horas al día.

Con un valor de  $p = 0.043$  lo cual es estadísticamente significativa, por lo cual se puede inferir que de los médicos que duermen de 6-8 horas al día presentan niveles mayores de engagement.

**Tabla N 35: Nivel de Engagement y tiene otro trabajo o estudios de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Engagement	Tiene otro trabajo o estudio			
		Si	No	Total
<i>Muy Bajo</i>	Frecuencia	0	1	1
	%	0.0%	100.0%	100.0%
<i>Bajo</i>	Frecuencia	3	8	11
	%	27.3%	72.7%	100.0%
<i>Promedio</i>	Frecuencia	5	4	9
	%	55.6%	44.4%	100.0%
<i>Alto</i>	Frecuencia	1	9	10
	%	10.0%	90.0%	100.0%
<i>Muy Alto</i>	Frecuencia	3	2	5
	%	60.0%	40.0%	100.0%
<i>Total</i>	Frecuencia	12	24	36
	%	33.3%	66.7%	100.0%

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>	6.732 <sup>a</sup>	4	.151

Fuente: Encuesta

De los 36 médicos encuestados, se encuentran en un nivel bajo 11, de estos el 72.7% (8) no tiene otro trabajo o estudio, y el 27.3% (3) si tiene otro trabajo o estudio para un total del 100%.

En el nivel alto se encuentran 10 médicos, el 90% (9) no tiene otro trabajo o estudio y el 10% (1) tiene otro trabajo o estudio para un 100%.

De los 9 que se encuentran en el nivel promedio, el 55.6%(5) tiene otro trabajo o estudio mientras que el 44.4% (4) no tiene otra trabajo o estudio para un 100%.

En el rango de muy alto hay 5 encuestados de estos el 60% (3) tiene otro trabajo o estudio mientras que el 40% (2) no tiene otro trabajo o estudio para un 100%.

En nivel de muy bajo se encuentra 1 médico, con un 100% el cual no tiene otro estudio o trabajo.

Con un valor de  $p = 0.15$  el cual no es estadísticamente significativo.

## **IX. CONCLUSIONES.**

1. Dentro de las características personales del grupo en estudio predominó el grupo de edades entre 25 a 35 años; del sexo femenino y casados; la mayoría no padecía de patologías personales. Hay consumo de alcohol de forma ocasional, con un promedio de horas que duerme al día entre 6-8 horas. En las características familiares se encontró: predominio de familia nuclear, no tenían hijos en su mayoría seguido de los que tenían 1 y 2 hijos, con edades de los hijos comprendidos entre 6 a 12 años principalmente.
2. Dentro de los factores laborales la mayoría tiene de 1 a 5 años de laborar en la institución, predomina la categoría civil, los cuales desempeñan principalmente el cargo de médico asistencial y son especialistas, realizan de 4 a 8 turnos al mes; trabajan más de 48 horas a la semana, hacen horas extras sin remuneración económica, la mayor parte no tienen otro trabajo o estudio aparte de su jornada laboral.
3. Con respecto a la subescala de vigor, tiene un alfa de Cronbach 0.906, con una media de 3.70, predominando el nivel promedio, no se encontró asociación significativa con factores personales, familiares y laborales.
4. La variable dedicación reportó un alfa de Cronbach en 0.904, y una media de 4.42, predominando el nivel promedio, hubo asociación significativa con las variables patologías personales, consumo de alcohol y consumo de tabaco.
5. La subescala de absorción, tiene un alfa de Cronbach de 0.863, y una media de 4.11, para un nivel promedio, se encontró en el estudio relación significativa con patologías personales y estado civil.

6. El nivel de Engagement obtuvo un valor alfa de Cronbach 0.807, con una media de 4.05, predominó un nivel promedio, encontrando asociación significativa entre el nivel de engagement y las horas que los médicos duermen al día.

## **X. RECOMENDACIONES.**

### **Al Equipo Gerencial del Hospital Militar:**

1. Realizar evaluaciones periódicas a todos los trabajadores en base a la evaluación del engagement al menos una vez al año.
2. Proponer ante la directiva del hospital una mayor reciprocidad en el que se remunere e incentive el desempeño a los recursos que logran destacarse en sus funciones.

### **Al jefe del Servicio de Pediatría:**

1. Realizar actividades como servicio de pediatría, de modo que se logre la retribución al buen desempeño de los recursos.
2. Atender, reconocer, recompensar el buen desempeño de los médicos, para lograr motivarlos.
3. Realizar rotación de puestos o áreas de forma temporal, para contribuir al desarrollo profesional y de esta manera incrementar el nivel de Engagement.
4. Realizar evaluaciones del nivel de engagement de forma anual para obtener una retroalimentación con el estudio y conocer el ambiente en el que se desempeña el personal y como perciben el trabajo que realizan que influye directamente con el grado de satisfacción del usuario.
5. Implementar estrategias de motivación en el que se detecten las aspiraciones profesionales de los recursos para fortalecer su desarrollo profesional.

## XI. BIBLIOGRAFÍA

Abdalah Pérez Leyla Rafaela: Riesgo psicosocial y su relación con el engagement institucional, en el personal de enfermería del hospital bautista, Mayo 2015.

Airila, A. Hakanen, J. Punakallio, A. Lusa, S. Luukkanen, R. (2012). Is work engagement related to work ability beyond working conditions and lifestyle factors?. *Int Arch Occup Environ Health*. 85(8), 915 – 925.

Aukar, R. Villela, S. (2003). *Lazer, a vida além do trabalho para uma equipe de futebol entre trabalhadores de hospital*. *Rev Lat-am Enferm* 11(4):490-8.

Bakker, A. B. y Demerouti, E. (2007). The job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.

Bakker, A. B. y Leiter M. P. (eds.) (2010). *Work engagement: A handbook of essential theory and research*. Nueva York: Psychology Press.

Bargagliotti, A. (2011). Work engagement in nursing: a concept analysis. *Journal of advanced nursing*. 68(6), 1414 – 1428.

Demerouti, E. y Cropanzano, R. (2010). From thought to action: Employee work engagement and job performance. En A. B. Bakker y M. P. Leiter (eds.). *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp. 147-163). Nueva York: Psychology Press.

Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo. *Occupational Health Psychology Unit Utrecht University*. UWES Manual – Español 3.

Fontana, R. Brigo, L. (2011). *Estudar e trabalhar: percepções de técnicos de enfermagem sobre esta escolha*. Esc Anna Nery 16(1):128-33.

Gracia, E. Llorente, L. Salanova, M. Cifre, E. (2005). Hacia un modelo psicosocial positivo: rol mediador del engagement entre clima y desempeño en seguridad. Recuperado de: <http://www.uji.es/bin/publ/edicions/jfi13/16.pdf>.

Jenaro, C. Flores, N. Begoña, M. Cruz, M. (2010). Vigour and dedication in nursing professionals: towards a better understanding of work engagement. *Journal of Advanced nursing*. 67(4), 865 – 875.

Kazumi, K. Shimazu, A. Kawakami, N. Takahashi, M. Nakata, A. Schaufeli, W. (2011). Distinción empírica entre engagement y trabajolismo en enfermeras hospitalarias de Japón: efecto sobre la calidad del sueño y el desempeño laboral. *Revista ciencia y trabajo*, vol. 13(41), 152 – 157.

Khan, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33, 692-724.

Linn, L.S.-Yager,J.-Cope,D.-Leake,B.(1986): Health status, job satisfaction, job stress and life satisfaction among academic and clinical faculty. *JAMA*, 245 (19), 275-278.

López, V. y Orellana M. (2013). Factores asociados al engagement en el personal de enfermería del Hospital Clínico Regional de Valdivia, 2013.

Manzano, G. (2002). Burnout y engagement en un colectivo pre-profesional estudiantes universitarios. *Boletín de psicología*, n° 74, 79-102.

Maslach, C. y Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Metodología de la Investigación, CIES, UNAN, MANAGUA. 2015

Nunnally, J. C. & Bernstein, I. H.,(1994). Psychometric theory 3rd Edition. New York: McGraw Hill.

Ortega, J. (1999). La psicología y el trabajo. recuperado de: [http://www.medspain.com/n5\\_jun99/psicologia.html](http://www.medspain.com/n5_jun99/psicologia.html).

Oramas, A., Marrero I. et al (2014). La escala de 'Work engagement' de Utrech. Evaluación del 'Work engagement' en trabajadores cubanos. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2014;15(2):47-56.

Ortega, J. (1999). *La psicología y el trabajo*. recuperado de: [http://www.medspain.com/n5\\_jun99/psicologia.html](http://www.medspain.com/n5_jun99/psicologia.html).

Ortega, P., Hernández, A. et al (2014). Influencia de las condiciones ambientales y laborales en el desgaste emocional en médicos residentes en México. Revista Latinoamericana de Medicina Conductual, Volumen 4, número 2, 2014.

Parra, P. (2010). Relación entre el nivel de engagement y el rendimiento académico teórico/ práctico. 7(1), 57 – 63.

Rosa, M. Villela, S. (1997). *Lazer - um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em uti: uma concepção da equipe de enfermagem*. Rev Lat-am Enferm 5(4):75-83.

Salanova, M. Schaufeli, W. Llorens, S. Peiró, J. Grau, R. (2000). Desde el burnout al engagement: ¿Una nueva perspectiva?. Revista de Psicología del trabajo y las organizaciones, 16 (2), 117-134.

Salanova, M. Schaufeli, W. (2009). El engagement en el trabajo: Cuando el trabajo se convierte en pasión. Anales de psicología 25(2), 397 – 398.

Schaufeli W, Bakker A. UWES Utrecht Work Engagement Scale. Preliminary Manual. Utrecht: Utrecht University-Occupational Health Psychology Unit; 2003.

Torp, S. Grimsmo, A. Hagen, S. Duran, A. Gudbergsson, S. (2012). Work engagement: a practical measure for workplace health promotion?. Health promote Int. (publicada antes de impresión).

Viejo, S. González, M. (2013). Presencia de estrés laboral, síndrome de burnout y engagement en personal de enfermería del hospital del niño morelense y su relación con determinados factores laborales. European scientific journal. 9, 112-119.

**ANEXOS**

## ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### Objetivo 1: FACTORES PERSONALES, FAMILIARES Y LABORALES

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	% por grupo etáreo	Tiempo acontecido desde el nacimiento de la persona hasta el día de la aplicación del cuestionario.	Años 25 – 35 36- 45 46- 55 >55	Continúa
Sexo	% por grupo de sexo.	Género de la persona.	Masculino Femenino	Nominal dicotómica
Años de laborar en la institución	% de años de antigüedad laboral.	Número de años cumplidos por la encuestada desde el ingreso a la empresa hasta el momento de la encuesta.	1-5 años 6-10 años 11- 15 años >16 años	Continúa
Categoría de trabajador	% por grupo de trabajador	Categoría laboral de contratación.	Civil Militar	Nominal
Cargo que ocupa	% por grupo de cargo que ocupa	Cargo que desempeña dentro de la unidad hospitalaria.	Asistencial Coordinador Residente Coordinador y asistencial	Nominal

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel Académico	% de escolaridad	Grado de escolaridad alcanzado por el recurso.	Médico General Médico Residente II,III año Especialista Sub-especialista	Ordinal
Estado Civil	% por grupo de tipo pareja.	Categoría Jurídica conyugal referida por el encuestado.	Soltero Casado Divorciado Acompañado	Nominal
Estructura Familiar	% por grupo de personas con quien vive	Clasificación de la familia del encuestado según la conformación de los integrantes en la vivienda al momento del cuestionario.	Familia Nuclear (Padre, hijos)  Familia Extensa (Padre, hijos, abuelos, tíos)  Familia Mixta o Ampliada	Nominal
Número de hijos	% por grupo de hijos	Cantidad de hijos vivos al momento de la aplicación del cuestionario.	1 Hijo 2 Hijos 3 Hijos Más de 3 hijos No tiene hijos	Numérica Discreta
Edad de los hijos	% por grupo de edad de hijos	Tiempo acontecido desde el nacimiento de los hijos en años cumplidos hasta el día de la aplicación del cuestionario.	Menos de 1 año 1-5 años 6-12 años 13-18 años >18 años	Numérica continua

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Horas que duerme al día	% por horas que duerme al día	Número de horas que la persona dedica a dormir al día cuando no está de turno.	Menos de 6 horas diario 6-8 horas diario Más de 8 horas diario	Numérica continua
Patologías	% por grupo de patología	Presencia de enfermedades personales debidamente diagnosticadas al momento de la aplicación del cuestionario.	Negados Hipertensión Diabetes Dislipidemia Asma Otra	Nominal
Consumo de Alcohol	% por grupo de consumo de alcohol	Ingesta de bebidas alcohólicas.	Ocasional Mensual Semanal Diario No Consume	Nominal
Consumo de tabaco	% por grupo de consumo de tabaco.	Presencia del hábito de fumar.	Si No	Nominal
Consumo de medicamentos	% por grupo de consumo de medicamentos	Ingesta de alguna sustancia que sirve para prevenir, curar o aliviar síntomas de alguna enfermedad.	Si No Cual	Nominal
Turnos rotativos	% por grupo de turnos	Organización de trabajo en equipo donde	Si Cuantos al mes No	Nominal

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
		los profesionales de salud mantienen puestos de trabajo de manera que abarcan en conjunto 24 horas de atención a diario.		
Horas de trabajo a la semana	% por horas de trabajo a la semana.	Cantidad de horas a la semana que trabaja la persona.	Menos de 48 horas a la semana.  Más de 48 horas a la semana.	Nominal
Horas extras remuneradas	% por grupo de horas extras remuneradas	Horas extras que el individuo trabaja aparte de las horas semanales estipuladas por contrato y son remuneradas.	Si  No	Nominal
Otro trabajo o estudio en otra institución o en la misma	% por grupo que tiene más de un trabajo.	El individuo tiene más de un trabajo, en la misma institución o en una diferente.	Si No	Nominal

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
-----------	-----------	------------------------	---------	--------------------

### Objetivo 2: Vigor

Vigor	% de médicos con vigor encontrados	Altos niveles de energía y resistencia mental mientras se trabaja aún frente a situaciones dificultosas.	Muy Bajo: $\leq 2.17$ Bajo: 2.18 – 3.20 Promedio: 3.21 – 4.80 Alto: 4.81 – 5.61 Muy Alto: $\geq 5.62$	Cuantitativa
Energía al trabajar	% por grupo de energía cuando está en el trabajo.	Capacidad física y mental de realizar las actividades laborales.	0. Nunca, ninguna vez. 1. Casi nunca, pocas veces al año 2. Algunas veces, una vez al mes o menos 3. Regularmente, pocas veces al mes. 4. Bastantes veces, una vez por semana. 5. Casi siempre, pocas veces por semana. 6. Siempre, todos los días.	Cuantitativa
Vigor en el trabajo	% por grupo de vigor en el trabajo.	Realización del trabajo diario de forma activa.	0. Nunca, ninguna vez. 1. Casi nunca, pocas veces al año 2. Algunas veces, una vez al mes o menos 3. Regularmente, pocas veces al mes. 4. Bastantes veces, una vez por semana. 5. Casi siempre, pocas veces por semana.	Cuantitativa

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
			6. Siempre, todos los días.	
Deseos de trabajar	% por grupo de deseos de ir a trabajar.	Deseos de acudir diariamente al centro de trabajo.	<p>0. Nunca, ninguna vez.</p> <p>1. Casi nunca, pocas veces al año</p> <p>2. Algunas veces, una vez al mes o menos</p> <p>3. Regularmente, pocas veces al mes.</p> <p>4. Bastantes veces, una vez por semana.</p> <p>5. Casi siempre, pocas veces por semana.</p> <p>6. Siempre, todos los días.</p>	Cuantitativa
Trabajo largos periodos	% por grupo de trabajo largos periodos de tiempo.	Períodos largos de trabajo en la institución fuera de las horas laborales.	<p>0. Nunca, ninguna vez.</p> <p>1. Casi nunca, pocas veces al año.</p> <p>2. Algunas veces, una vez al mes o menos</p> <p>3. Regularmente, pocas veces al mes.</p> <p>4. Bastantes veces, una vez por semana.</p> <p>5. Casi siempre, pocas veces por semana.</p> <p>6. Siempre, todos los días.</p>	Cuantitativa
Persistente al trabajar	% por grupo de persistente en mi trabajo	Presencia de constancia en la realización del trabajo.	<p>0. Nunca, ninguna vez.</p> <p>1. Casi nunca, pocas veces al año</p>	Cuantitativa

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Algunas veces, una vez al mes o menos.</li> <li>3. Regularmente,</li> <li>4. pocas veces al mes.</li> <li>5. Bastantes veces, una vez por semana.</li> <li>6. Casi siempre, pocas veces por semana.</li> <li>7. Siempre, todos los días.</li> </ol>	
Trabajo continuo	% por grupo de continuo trabajando.	Capacidad de realizar el mismo trabajo sin importar las circunstancias.	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. Nunca, ninguna vez.</li> <li>1. Casi nunca, pocas veces al año</li> <li>2. Algunas veces, una vez al mes o menos</li> <li>3. Regularmente, pocas veces al mes.</li> <li>4. Bastantes veces, una vez por semana.</li> <li>5. Casi siempre, pocas veces por semana.</li> <li>6. Siempre, todos los días.</li> </ol>	Cuantitativa

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
-----------	-----------	------------------------	---------	--------------------

### Objetivo 3 : Dedicación

Dedicación	% de médicos con dedicación encontrados	Alta implicación laboral, junto con la manifestación de un sentimiento de entusiasmo, inspiración, orgullo y reto por el trabajo.	Muy Baja: $\leq 1.60$ Baja: 1.61 – 3.00 Promedio: 3.01 – 4.90 Alta: 4.91 – 5.79 Muy Alta: $\geq 5.80$	Cuantitativa
Trabajo con propósito	% por grupo de trabajo con significado y propósito.	Presencia de sentimientos de reto y metas al realizar el trabajo.	0. Nunca, ninguna vez. 1. Casi nunca, pocas veces al año 2. Algunas veces, una vez al mes o menos 3. Regularmente, pocas veces al mes. 4. Bastantes veces, una vez por semana. 5. Casi siempre, pocas veces por semana. 6. Siempre, todos los días.	Cuantitativa
Entusiasmo al trabajar	% por grupo de entusiasmo en el trabajo.	Presencia de sentimientos de pasión y admiración al realizar el trabajo.	0. Nunca, ninguna vez. 1. Casi nunca, pocas veces al año 2. Algunas veces, una vez al mes o menos 3. Regularmente, pocas veces al mes.	Cuantitativa

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
			<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Bastantes veces, una vez por semana.</li> <li>5. Casi siempre, pocas veces por semana.</li> <li>6. Siempre, todos los días.</li> </ol>	
Inspiración al trabajar	% por grupo de inspiración en el trabajo.	Presencia de sentimiento de estímulo que anima la realización del trabajo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. Nunca, ninguna vez.</li> <li>1. Casi nunca, pocas veces al año</li> <li>2. Algunas veces, una vez al mes o menos</li> <li>3. Regularmente, pocas veces al mes.</li> <li>4. Bastantes veces, una vez por semana.</li> <li>5. Casi siempre, pocas veces por semana.</li> <li>6. Siempre, todos los días.</li> </ol>	Cuantitativa
Orgullo del trabajo	% por grupo de orgulloso del trabajo.	Sensación de satisfacción en la realización del trabajo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. Nunca, ninguna vez.</li> <li>1. Casi nunca, pocas veces al año</li> <li>2. Algunas veces, una vez al mes o menos</li> <li>3. Regularmente, pocas veces al mes.</li> <li>4. Bastantes veces, una vez por semana.</li> <li>5. Casi siempre, pocas veces por semana.</li> <li>6. Siempre, todos los días</li> </ol>	Cuantitativa

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Reto al trabajar	% por grupo de trabajo retador.	Presencia de desafíos en el trabajo.	0. Nunca, ninguna vez. 1. Casi nunca, pocas veces al año 2. Algunas veces, una vez al mes o menos 3. Regularmente, pocas veces al mes. 4. Bastantes veces, una vez por semana. 5. Casi siempre, pocas veces por semana. 6. Siempre, todos los días.	Cuantitativa

#### Objetivo 4: Absorción

Absorción	% de médicos con absorción encontrados	Alta concentración en su trabajo con percepción del pasar rápido del tiempo cuando se está laborando, con dificultad para desconectar.	Muy Baja: $\leq 1.60$ Baja: 1.61 – 2.75 Promedio: 2.76 – 4.40 Alta: 4.41 – 5.35 Muy Alta: $\geq 5.36$	Cuantitativa
Concentración al trabajar	% por grupo de concentración al trabajar	Presencia de concentración cuando labora.	0. Nunca, ninguna vez. 1. Casi nunca, pocas veces al año 2. Algunas veces, una vez al mes o menos 3. Regularmente, pocas veces al mes.	Cuantitativa

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
			<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Bastantes veces, una vez por semana.</li> <li>5. Casi siempre, pocas veces por semana.</li> <li>6. Siempre, todos los días.</li> </ul>	
Absorción en el trabajo	% por grupo de cuando trabajo olvido lo que pasa alrededor de mí.	Capacidad de concentración y absorción en el trabajo realizado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Nunca, ninguna vez.</li> <li>1. Casi nunca, pocas veces al año</li> <li>2. Algunas veces, una vez al mes o menos</li> <li>3. Regularmente, pocas veces al mes.</li> <li>4. Bastantes veces, una vez por semana.</li> <li>5. Casi siempre, pocas veces por semana.</li> <li>6. Siempre, todos los días.</li> </ul>	Cuantitativa
Absorto y feliz.	% por grupo de soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo.	Presencia de sentimientos de bienestar y satisfacción cuando hay absorción en el trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>0. Nunca, ninguna vez.</li> <li>1. Casi nunca, pocas veces al año</li> <li>2. Algunas veces, una vez al mes o menos</li> <li>3. Regularmente, pocas veces al mes.</li> <li>4. Bastantes veces, una vez por semana.</li> <li>5. Casi siempre, pocas veces por semana.</li> <li>6. Siempre, todos los días.</li> </ul>	Cuantitativa

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Inmerso en trabajo	% por grupo de inmerso en mi trabajo.	Presencia de actitud de gran concentración en el trabajo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. Nunca, ninguna vez.</li> <li>1. Casi nunca, pocas veces al año</li> <li>2. Algunas veces, una vez al mes o menos</li> <li>3. Regularmente, pocas veces al mes.</li> <li>4. Bastantes veces, una vez por semana.</li> <li>5. Casi siempre, pocas veces por semana.</li> <li>6. Siempre, todos los días.</li> </ol>	Cuantitativa
Entrega al trabajo	% por grupo de entrega al trabajo.	Capacidad de entregarse por completo al trabajo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. Nunca, ninguna vez.</li> <li>1. Casi nunca, pocas veces al año</li> <li>2. Algunas veces, una vez al mes o menos</li> <li>3. Regularmente, pocas veces al mes.</li> <li>4. Bastantes veces, una vez por semana.</li> <li>5. Casi siempre, pocas veces por semana.</li> <li>6. Siempre, todos los días.</li> </ol>	Cuantitativa
Desconectarse del trabajo	% por grupo de desconectarme en mi trabajo.	Dificultad de interrumpir la conexión con el trabajo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. Nunca, ninguna vez.</li> <li>1. Casi nunca, pocas veces al año</li> <li>2. Algunas veces, una vez al mes o menos</li> </ol>	Cuantitativa

VARIABLES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
			3. Regularmente, pocas veces al mes. 4. Bastantes veces, una vez por semana.  5. Casi siempre, pocas veces por semana. 6. Siempre, todos los días.	

### Objetivo 5: Engagement

Nivel de Engagement	% de personal según resultados del cuestionario para engagement.	Es la correlación del resultado de la aplicación de las UWES 17.	Engagement Muy Bajo: $\leq 1.93$  Engagement Bajo: 1.94 – 3.06  Engagement Promedio: 3.07 – 4.66  Engagement Alto: 4.67 – 5.53  Engagement Muy Alto: $\geq 5.54$	Cuantitativa
---------------------	--	--	--	--------------



## ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN



### HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### FACTORES ASOCIADOS AL ENGAGEMENT EN PERSONAL MÉDICO, SERVICIO DE PEDIATRÍA, HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR. ALEJANDRO DÁVILA BOLAÑOS ENERO - ABRIL 2017.

El presente cuestionario será utilizado con el propósito de recolectar información sobre los Factores asociados al engagement en los médicos que laboran en el servicio de Pediatría, por lo que solicitamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas, la información aquí plasmada será manejada de forma confidencial y sus repuestas serán utilizadas para uso único y exclusivo de la investigación.

N #
<b>I. FACTORES PERSONALES Y FAMILIARES</b>
<b>1 ¿Qué edad tiene?</b>  1. 25 – 35 años 2. 36- 45 años 3. 46 – 55 años 4. > 55 años
<b>1.1 Sexo</b>  1. Masculino 2. Femenino
<b>1.2 ¿Cuál es su Estado Civil?</b>  1. Solter@ 2. Casad@ 3. Divorciad@ 4. Acompañad@

**1.3 ¿Cuál es su Estructura Familiar?**

1. Familia Nuclear (Padre e hijos)
2. Familia Extensa (Padres, hijos, abuelos, tíos)
3. Familia otras

**1.4 ¿Cuántos hijos tiene?**

1. 1 Hijo
2. 2 Hijos
3. 3 Hijos
4. Más de 3 hijos
5. No tiene hijos

**1.5 ¿Qué Edad tiene sus hijos?**

1. < 1 año
2. 1-5 años
3. 6-12 años
4. 13-18 años
5. >18 años

**1.6 ¿Cuántas Horas duerme al día?**

1. < 6 horas diarias
2. 6-8 horas diarias
3. >8 horas diarias

**1.7 ¿Tiene Patologías Personales?**

1. Negados
2. Diabetes
3. Hipertensión Arterial
4. Dislipidemia
5. Asma
6. Otra Cual -----

**1.8 ¿Usted consume alcohol?**

1. Ocasional
2. Semanal
3. Mensual
4. Diario
5. No Consume

**1.9 ¿Usted Fuma?**

1. Si
2. No

**1.10 ¿Usted toma algún Medicamento?**

1. Si Cuál
2. No

**II. FACTORES LABORALES**

**2. Categoría del Trabajador**

1. Civil
2. Militar

**2.1 ¿Cuántos años tiene de laborar en la institución?**

1. 1-5 años
2. 6-10 años
3. 11-15 años
4. >16 años

**2.2 ¿Qué cargo desempeña?**

1. Asistencial
2. Coordinador
3. Residente
4. Asistencial y coordinador

**2.3 *Cuál es su Nivel Académico?***

1. Médico General
2. Médico Residente II – III año
3. Médico Especialista
4. Médico Subespecialista

**2.4 *¿Hace Horas Extras Remuneradas?***

1. Si
2. No

**2.5 *¿Tiene Otro Trabajo o estudio en otra institución o en la misma?***

- 1.Si
- 2.No

### III. Componente Bienestar y Trabajo (UWES)

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 cuántas veces se ha sentido así teniendo en cuenta el número que aparece en la siguiente escala de respuesta (de 1 a 6). **Marca con una X.**

No	Criterios	Nunca 0 Ninguna Vez	Casi nunca 1 Pocas veces al año	Algunas veces 2 Una vez al mes o menos	Regularmente 3 Pocas veces al mes	Bastantes Veces 4 Una vez por semana	Casi siempre 5 Pocas veces por semana	Siempre 6 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)*							

No	Criterios	Nunca 0 Ninguna Vez	Casi nunca 1 Pocas veces al año	Algunas veces 2 Una vez al mes o menos	Regularmente 3 Pocas veces al mes	Bastantes Veces 4 Una vez por semana	Casi siempre 5 Pocas veces por semana	Siempre 6 Todos los días
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 períodos 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-17)

**Gracias por su participación**

### ANEXO 3. CARTA DE AUTORIZACIÓN.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA



Managua, 25 de Enero 2017

Subdirector Docente  
Teniente Coronel  
Dr. Leonso Enrique Esquivel López.  
Su despacho.

*Presentar una copia de los resultados  
a esta subdirección  
Agnar protocolo*



Estimado Teniente Coronel Esquivel:

Por medio de la presente me dirijo a usted para solicitar su autorización para la realización de mi tesis con el título: **FACTORES ASOCIADOS AL ENGAGEMENT EN PERSONAL MÉDICO, SERVICIO DE PEDIATRÍA, HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR. ALEJANDRO DÁVILA BOLAÑOS, ENERO 2017.**

Debo mencionar que soy Médico Pediatra de dicha institución y maestrante en el Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES), estudiando la Maestría de Administración en salud 2015-2017.

Al momento de brindar servicios de cuidados en salud, es necesario que todo profesional de la salud que lo realiza haya alcanzado durante su formación competencias psicosociales que le permitan involucrarse con el paciente, de tal modo que pueda ser empático y entregar cuidados de calidad y de manera holística, por lo cual es fundamental que todos adquieran un compromiso real en el desempeño de su trabajo y la institución (engagement), es la única manera de trabajar con el paciente, su entorno y las condiciones específicas que pueden cambiar el escenario en que se observa la respuesta a un proceso de salud-enfermedad.

Partiendo de este concepto me planteo la necesidad de determinar los factores asociados al engagement en el personal médico del servicio de pediatría, a través del instrumento que será el cuestionario "Escala de engagement en el trabajo de la universidad de Utrecht (UWES)", agregándose variables sociodemográficas y



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA



laborales, que podrían afectar el desempeño de los recursos y con ello obstaculizando el alcance de los objetivos de la institución.

El instrumento a aplicar será de autollenado con previo llenado del consentimiento informado y será de manera anónima; recolectar la información me llevará una semana.

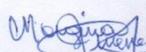
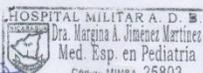
Por tal razón le solicito a usted como Subdirector docente me conceda el permiso para aplicar el instrumento al personal médico.

El conocimiento que obtenga por realizar esta investigación se compartirá con usted antes de que se haga disponible al público. Después de ser presentados, los resultados serán publicados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación. No se compartirá información confidencial.

Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio.

Solo me resta mencionar mi agradecimiento a su apoyo en lo antes solicitado y deseándole éxito en sus funciones.

Atentamente:

  
  
Dra. Margina Auxiliadora Jiménez Martínez  
Médico Pediatra  
Celular: 83966699 (mov)  
Email: [gini7247@hotmail.com](mailto:gini7247@hotmail.com)

  
V°B°  
Jefe Servicio Pediatría  
Mayor  
Dra. María Martha Joffre Osorio

## ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO.



### Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Centro de Investigación y Estudios de la Salud CIES – UNAN



#### Cuestionario: Factores asociados al Engagement. Managua, Nicaragua 2017

**INTRODUCCIÓN:** Mi nombre es Margina Jiménez, trabajo para el Hospital Militar y estoy realizando una encuesta al personal médico del servicio de Pediatría del Hospital Militar sobre: **Factores asociados al Engagement**. Me gustaría que participe en este estudio, para eso necesito que brinde su consentimiento. Por favor, escuche atentamente la información que le voy a leer acerca del estudio para que me diga si está de acuerdo en participar.

#### **CONSENTIMIENTO Y CONFIDENCIALIDAD:**

La presente encuesta tiene como objetivo identificar si usted está comprometido en su trabajo. Toda la información que Usted brinde será manejada de forma **anónima y confidencial** y con el objetivo de obtener información para comprender mejor la situación; Por esto, le solicito responder a las preguntas con la mayor honestidad.

---

Firma del participante

## ANEXO 5. TABLAS Y GRÁFICOS

**Tabla N 1: Distribución por edad de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>25-35 años</i>	23	63.8
<i>36-45 años</i>	6	16.7
<i>46-55 años</i>	5	13.9
<i>&gt;55 años</i>	2	5.6
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla N 2: Distribución por Sexo de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Masculino</i>	14	38.9
<i>Femenino</i>	22	61.1
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla N 3: Estado Civil de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<i>Estado Civil</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Soltero</i>	9	25.0
<i>Casado</i>	23	63.9
<i>Acompañado</i>	4	11.1
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla N 5: Distribución de patologías personales en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<i>Patologías Personales</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Diabetes</i>	1	3.57
<i>Hipertensión Arterial</i>	5	17.86
<i>Dislipidemia</i>	4	14.29
<i>Asma</i>	2	7.14
<i>Discopatía Cervical</i>	1	3.57
<i>Pre diabetes</i>	1	3.57
<i>Gastritis</i>	2	7.14
<i>Hipotiroidismo</i>	1	3.57
<i>Migraña</i>	1	3.57
<i>Tunel del Carpo</i>	2	7.14
<i>Reflujo Gastroesofágico</i>	2	7.14
<i>Rinitis Alérgica</i>	2	7.14
<i>Osteoartrosis Rodilla</i>	1	3.57
<i>Síndrome Fascetario</i>	1	3.57
<i>Tendinitis del Supraespinoso</i>	1	3.57
<i>Sobrepeso</i>	1	3.57
<i>Total</i>	28	100

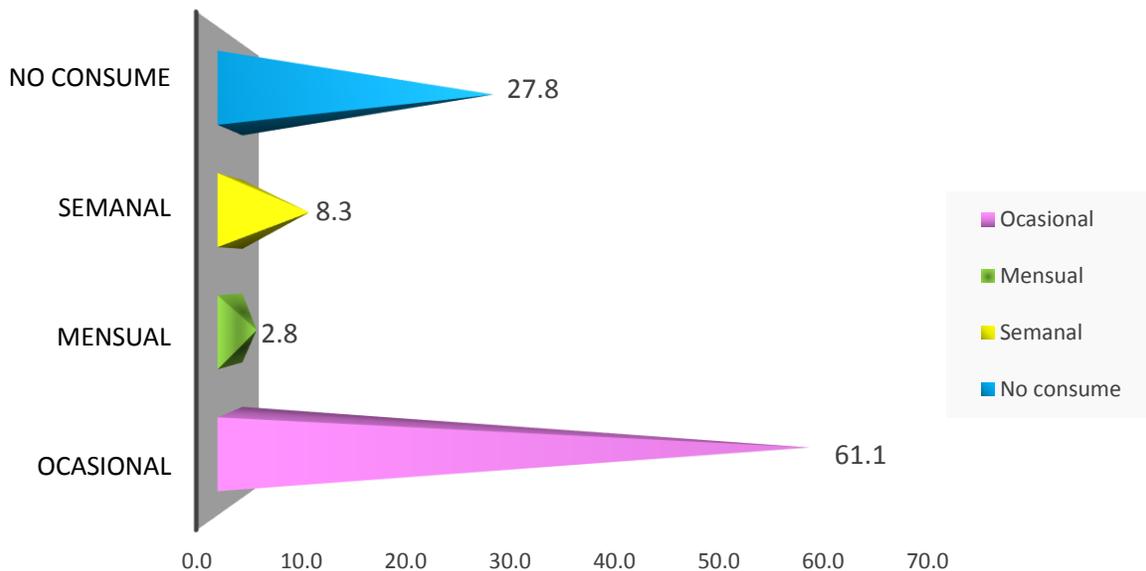
Fuente: Encuesta

**Tabla N 6 : Medicamentos que consumen los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Medicamento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>No consume</i>	26	72
<i>Anticonceptivos Orales</i>	1	2.8
<i>Bisoprolol</i>	1	2.8
<i>Enalapril Carvedilol Metformina Omeprazol Espirinolactona Loratadina</i>	1	2.8
<i>Fluticazona Omeprazol Metoclopramida</i>	1	2.8
<i>Levotiroxina</i>	1	2.8
<i>Losartán</i>	1	2.8
<i>Losartán Carvedilol Ácido Valproico Omeprazol Gabapentina</i>	1	2.8
<i>Losartán Oxibutirina Metformina</i>	1	2.8
<i>Metformina, Ibersartán, Sinvastatina</i>	1	2.8
<i>Pregabalina, analgésicos</i>	1	2.8
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Gráfico N 6: Consumo de alcohol en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

**Tabla N 8: Consumo de tabaco en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<i>Tabaco</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Si</i>	2	5.6
<i>No</i>	34	94.4
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla N 9: Horas que duermen al día los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Horas que duerme al día</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>&lt; 6 horas diaria</i>	12	33
<i>6 -8 horas diarias</i>	24	67
<i>Total</i>	36	100

Fuente: Encuesta

**Tabla N 10: Estructura familiar de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Estructura Familiar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Familia Nuclear (Padre e hijos)</i>	28	77.8
<i>Familia Extensa (Padres, hijos, abuelos, tíos)</i>	4	11.1
<i>Familia otras</i>	4	11.1
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla N 11: Número de hijos que tiene los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Número de hijos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>1 hijo</i>	8	22.2
<i>2 hijos</i>	8	22.2
<i>3 hijos</i>	3	8.4
<i>No tiene hijos</i>	17	47.2
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla N 12: Edad de los hijos de médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Edad de hijos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Menor de 1 año</i>	0	0
<i>1 a 5 años</i>	7	26
<i>6 a 12 años</i>	10	39
<i>13 a 18 años</i>	4	17
<i>&gt; 18 años</i>	5	18
<i>Total</i>	26	100

Fuente: Encuesta

**Tabla N 13: Años de laborar en la institución de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<i>Años de laborar en la Institución</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
1-5 años	23	63.9
6-10 años	6	16.7
11-15 años	3	8.3
>16 años	4	11.1
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla N 14: Categoría de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<i>Categoría del Médico</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Civil	31	86.1
Militar	5	13.9
Total	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla N 15: Cargo que desempeñan los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Cargo que desempeña</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Asistencial</i>	20	55.6
<i>Coordinador</i>	1	2.8
<i>Residente</i>	13	36
<i>Asistencial y coordinador</i>	2	5.6
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla N 16: Nivel académico de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Nivel Académico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Médico General</i>	2	5.6
<i>Médico Residente II - III año</i>	13	36
<i>Médico Especialista</i>	20	55.6
<i>Médico Subespecialista</i>	1	2.8
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Gráfico N 16: Turnos que realizan al mes los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

**Tabla N 18: Horas de trabajo a la semana de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Horas de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
< 48 horas a la semana	4	11.1
> 48 horas a la semana	32	88.9
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla N 19: Horas extra remuneradas a los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Horas Extra Remuneradas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Si</i>	1	2.8
<i>No</i>	33	91.6
<i>No hace</i>	2	5.6
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla N 20: Tienen otro trabajo o estudio los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Otro Trabajo o Estudio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Si</i>	12	33.3
<i>No</i>	24	66.7
<i>Total</i>	36	100.0

Fuente: Encuesta

**Tabla N 21: Nivel de Vigor de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Vigor</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Muy Bajo</i>	9	25.0
<i>Bajo</i>	6	16.5
<i>Promedio</i>	9	25.0
<i>Alto</i>	10	27.8
<i>Muy Alto</i>	2	5.7
<i>Total</i>	36	100.0

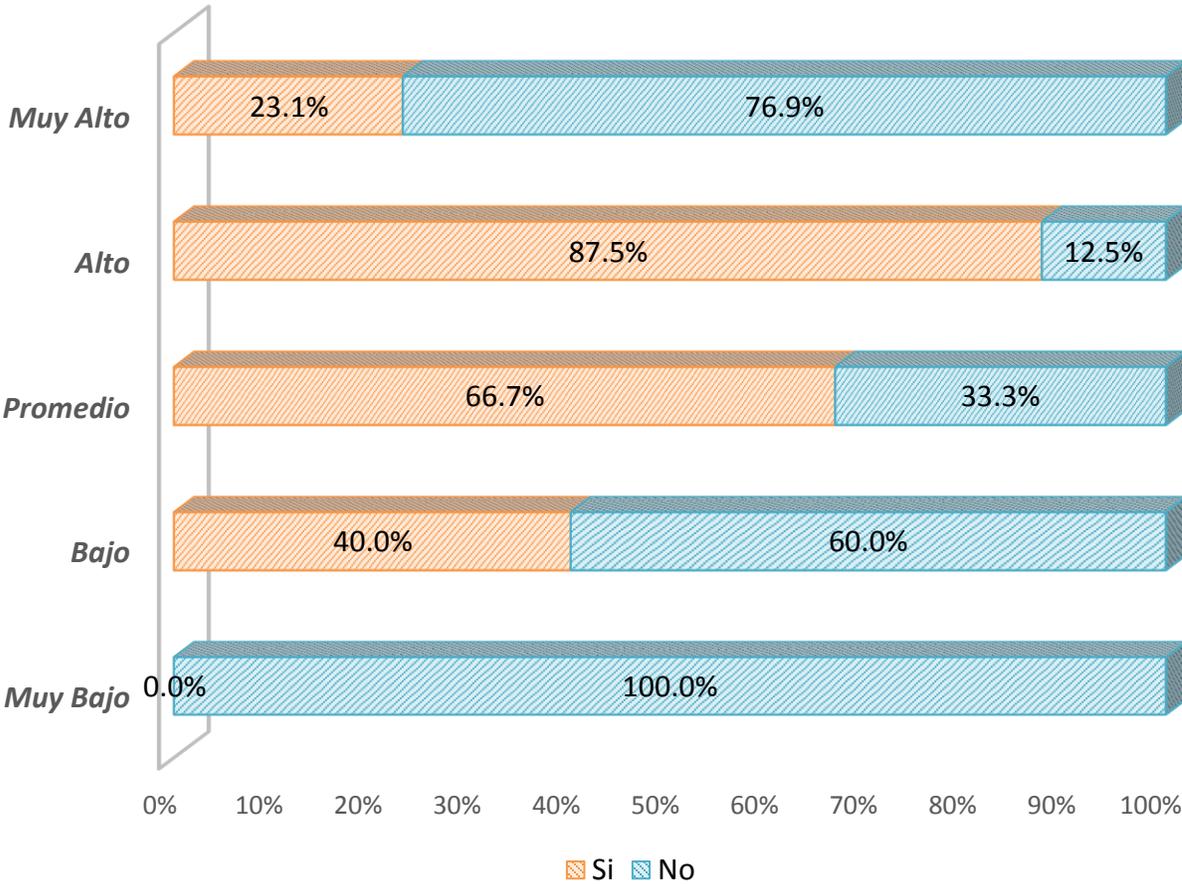
Fuente: Encuesta

**Tabla N 22: Nivel de Dedicación de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Dedicación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Muy Bajo</i>	2	5.6
<i>Bajo</i>	10	27.8
<i>Promedio</i>	3	8.3
<i>Alto</i>	8	22.2
<i>Muy Alto</i>	13	36.1
<i>Total</i>	36	100.0

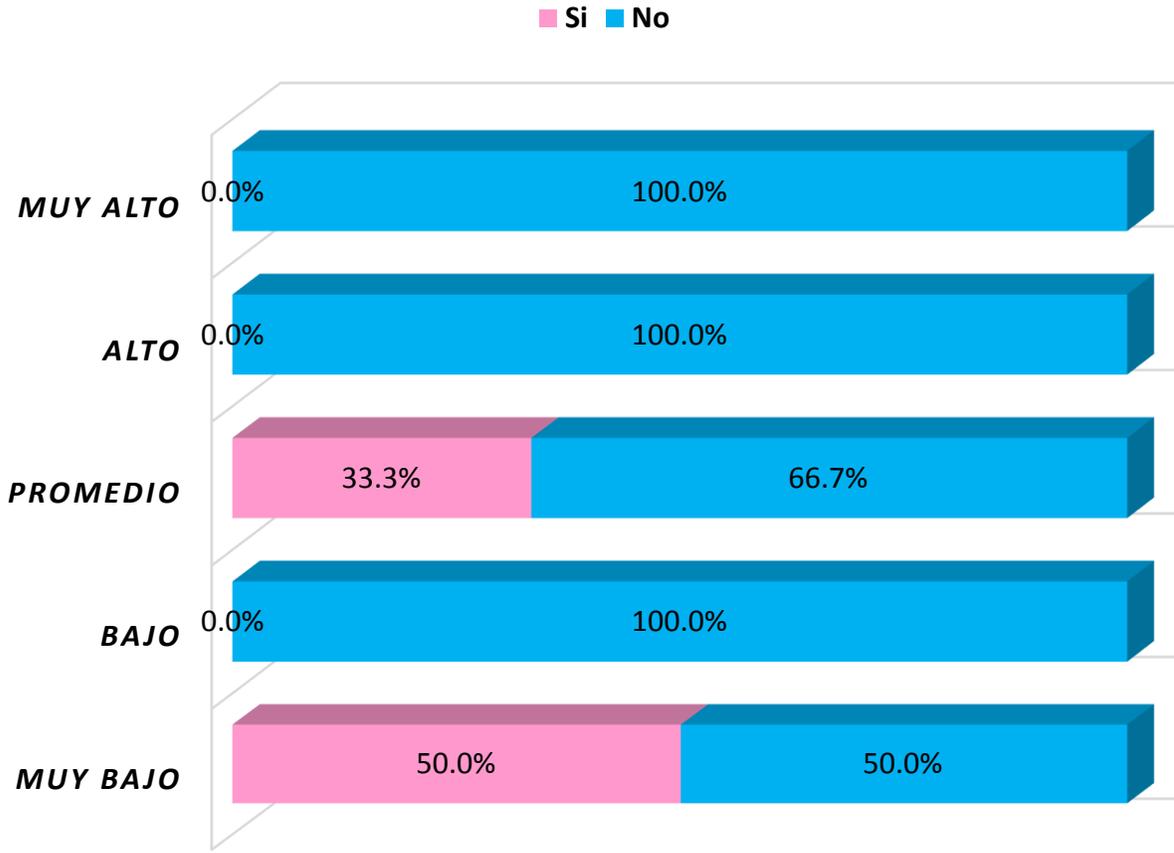
Fuente: Encuesta

**Gráfico N 22: Dedicación y Patologías Personales de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

**Gráfico N 23: Dedicación y Consumo de Tabaco en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



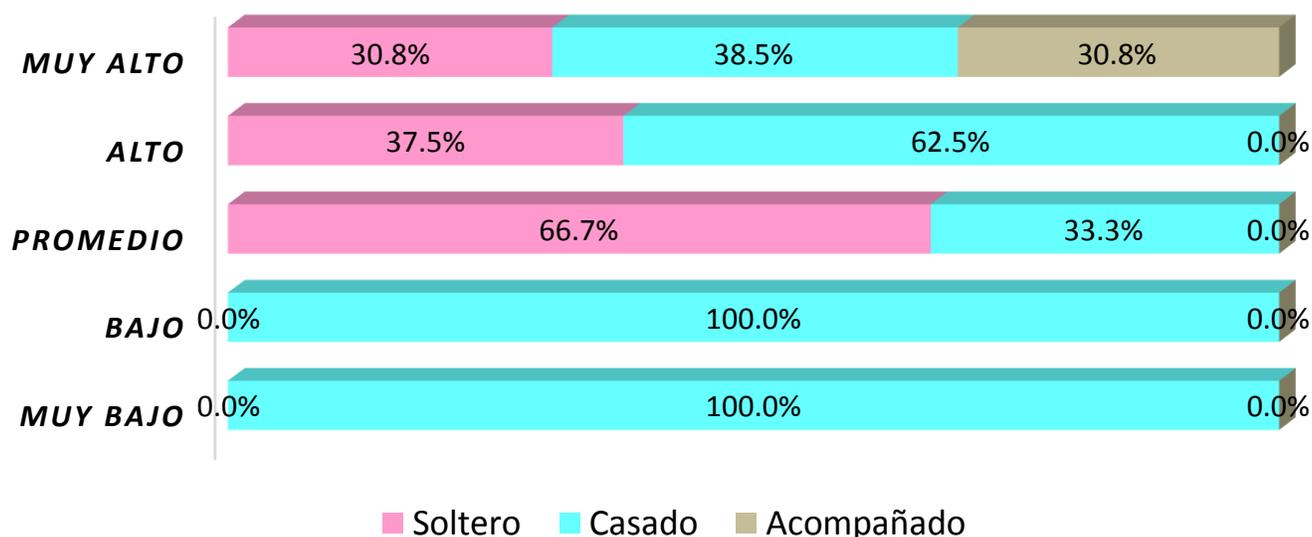
Fuente: Encuesta

**Tabla N 26: Nivel de Absorción de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

Absorción	Frecuencia	Porcentaje
<i>Muy Bajo</i>	2	5.6
<i>Bajo</i>	5	13.8
<i>Promedio</i>	10	27.8
<i>Alto</i>	9	25.0
<i>Muy Alto</i>	10	27.8
<i>Total</i>	36	100.0

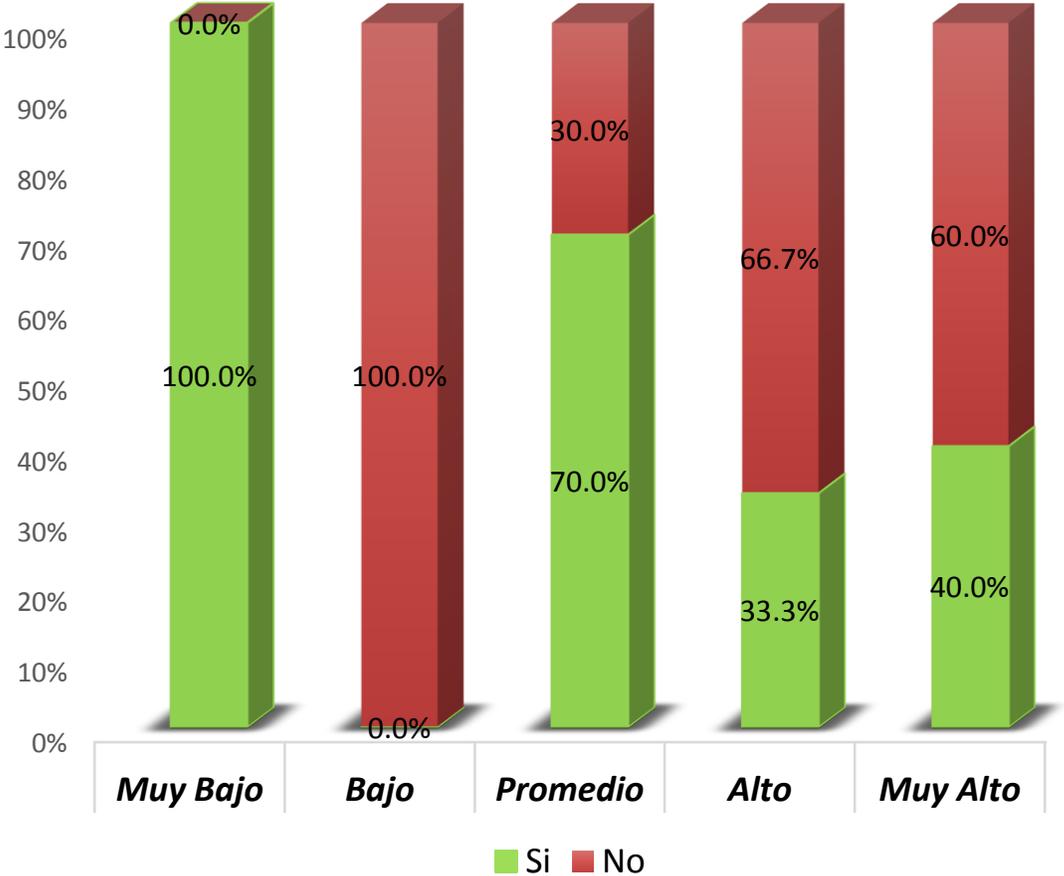
Fuente: Encuesta

**Gráfico N 25: Absorción y Estado civil de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



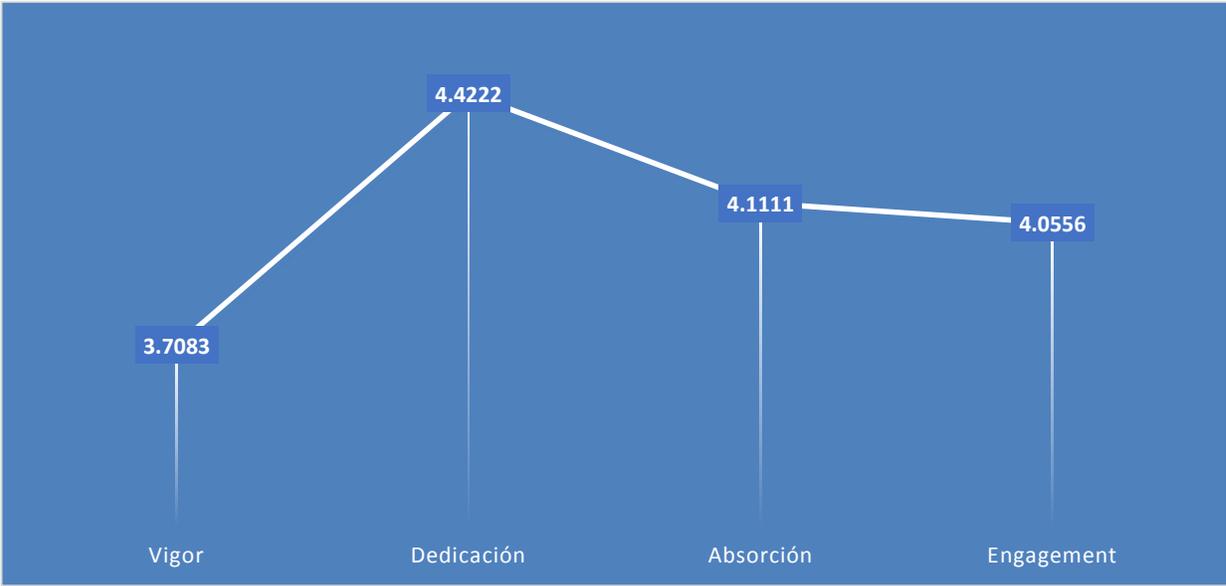
Fuente: Encuesta

**Gráfico N 26: Absorción y Patologías Personales de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

**Gráfico N 27: Nivel de las subescalas de Engagement de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



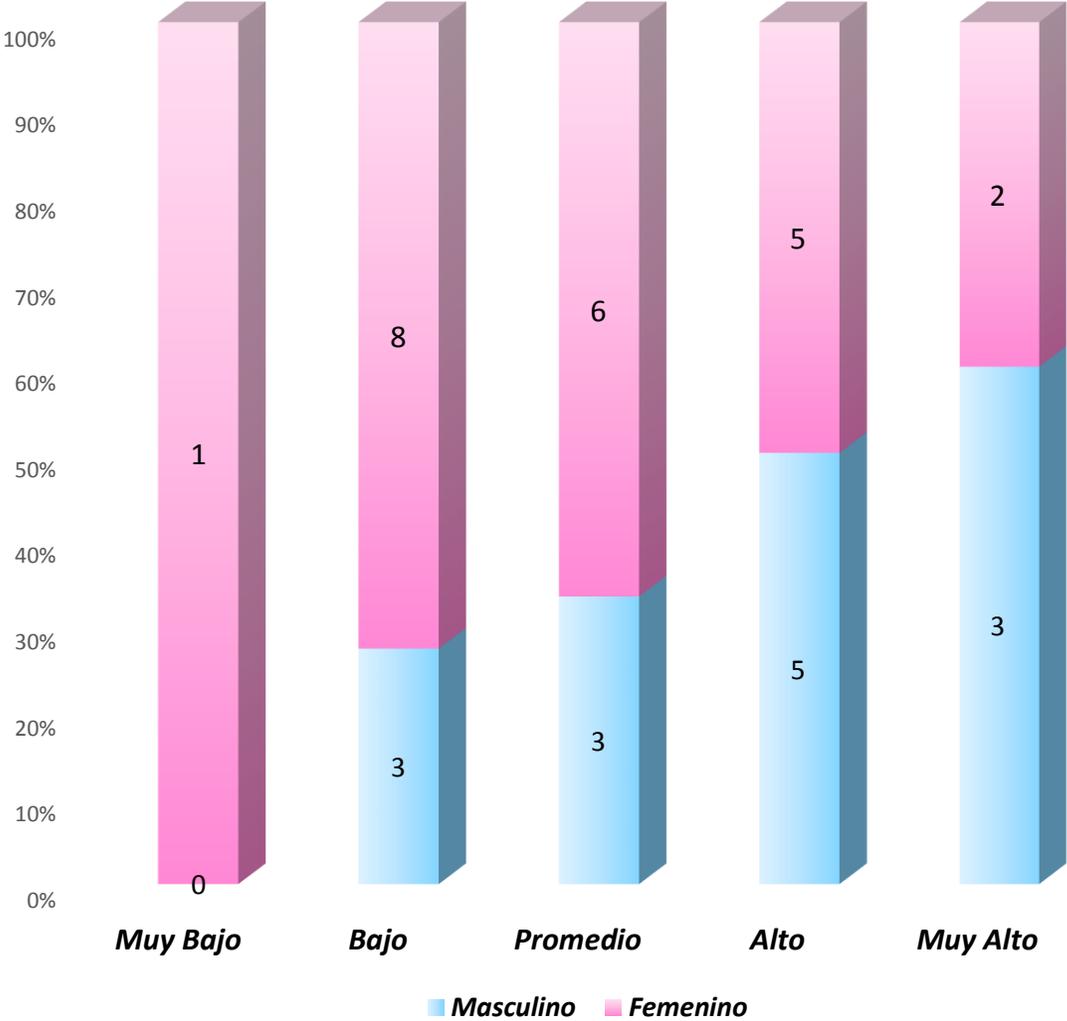
Fuente: Encuesta

**Tabla N 30: Nivel de Engagement en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**

<b>Engagement</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Muy Bajo</i>	1	2.8
<i>Bajo</i>	11	30.5
<i>Promedio</i>	9	25.0
<i>Alto</i>	10	27.8
<i>Muy Alto</i>	5	13.9
<i>Total</i>	36	100.0

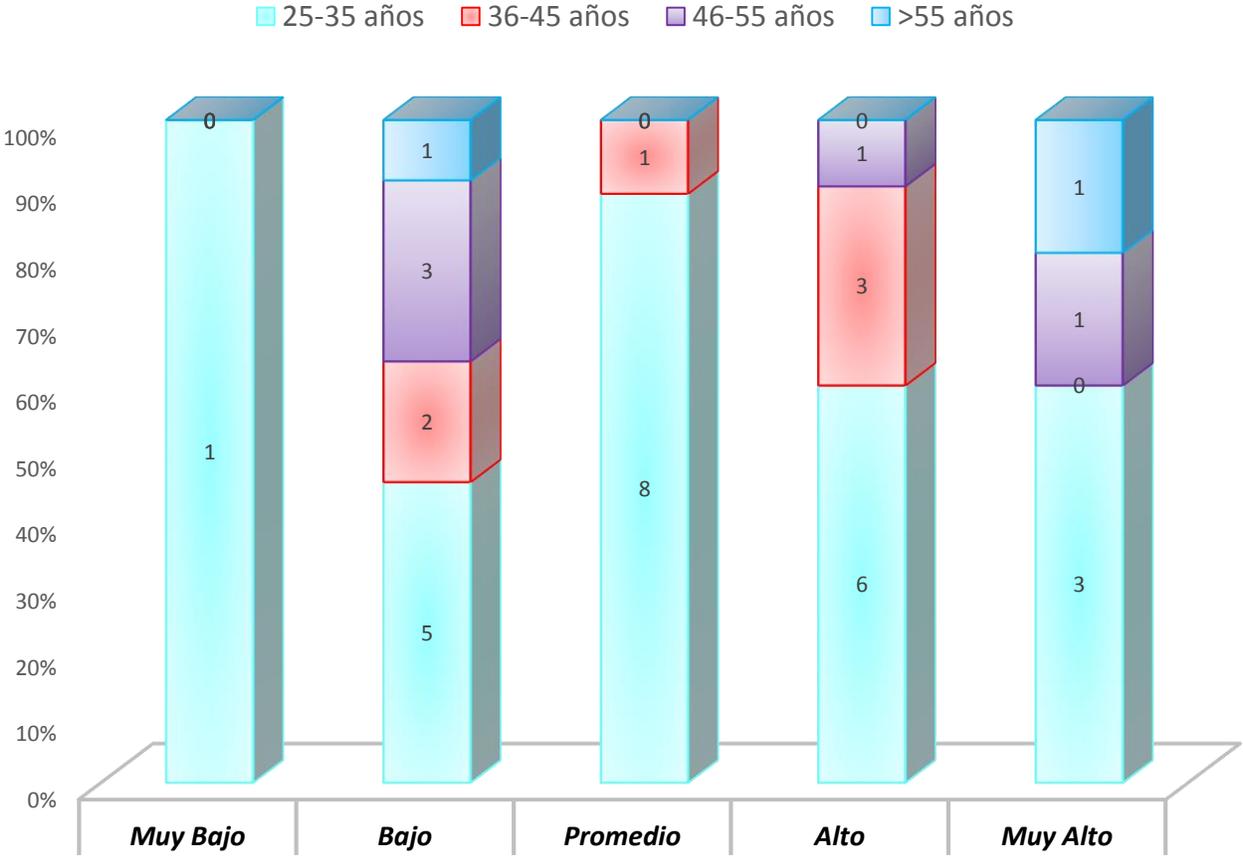
Fuente: Encuesta

**Gráfico N 29: Nivel de Engagement por sexo en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



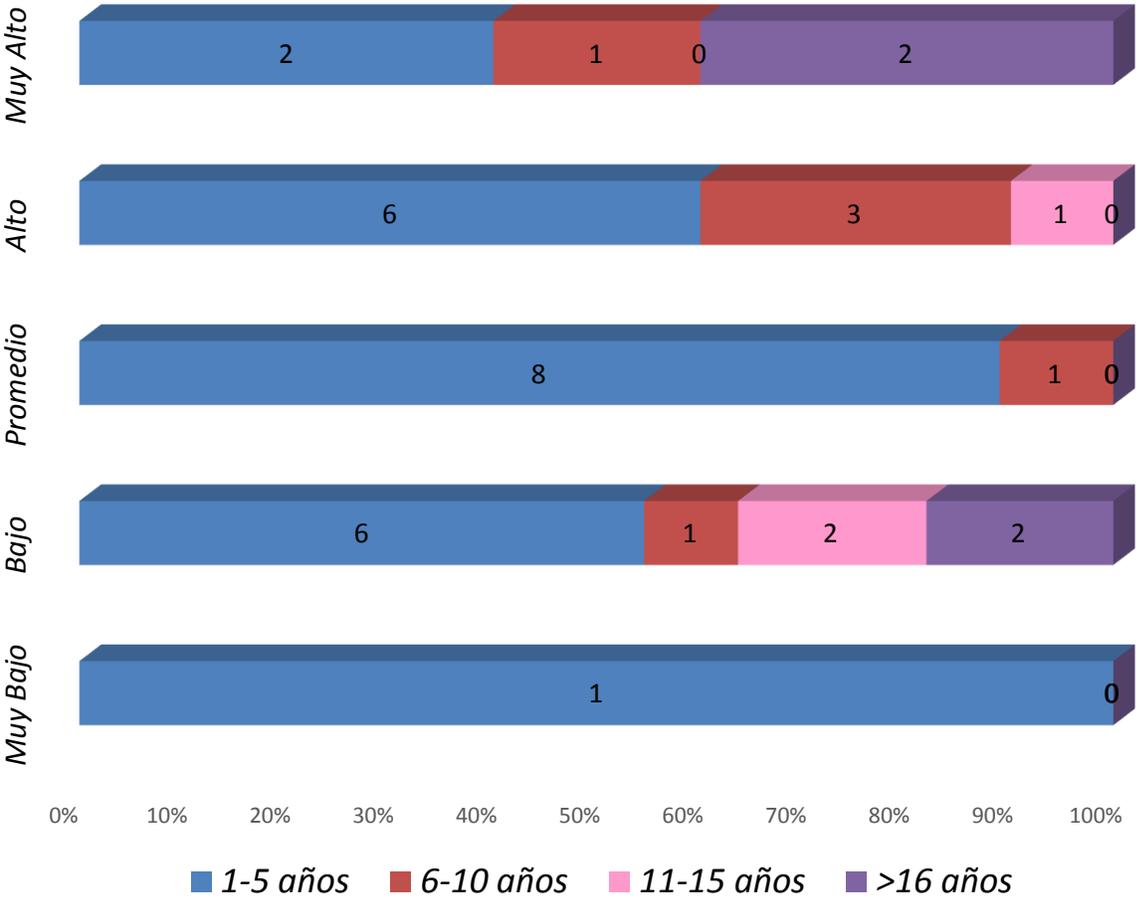
Fuente: Encuesta

**Gráfico N 30: Nivel de Engagement por edad en los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



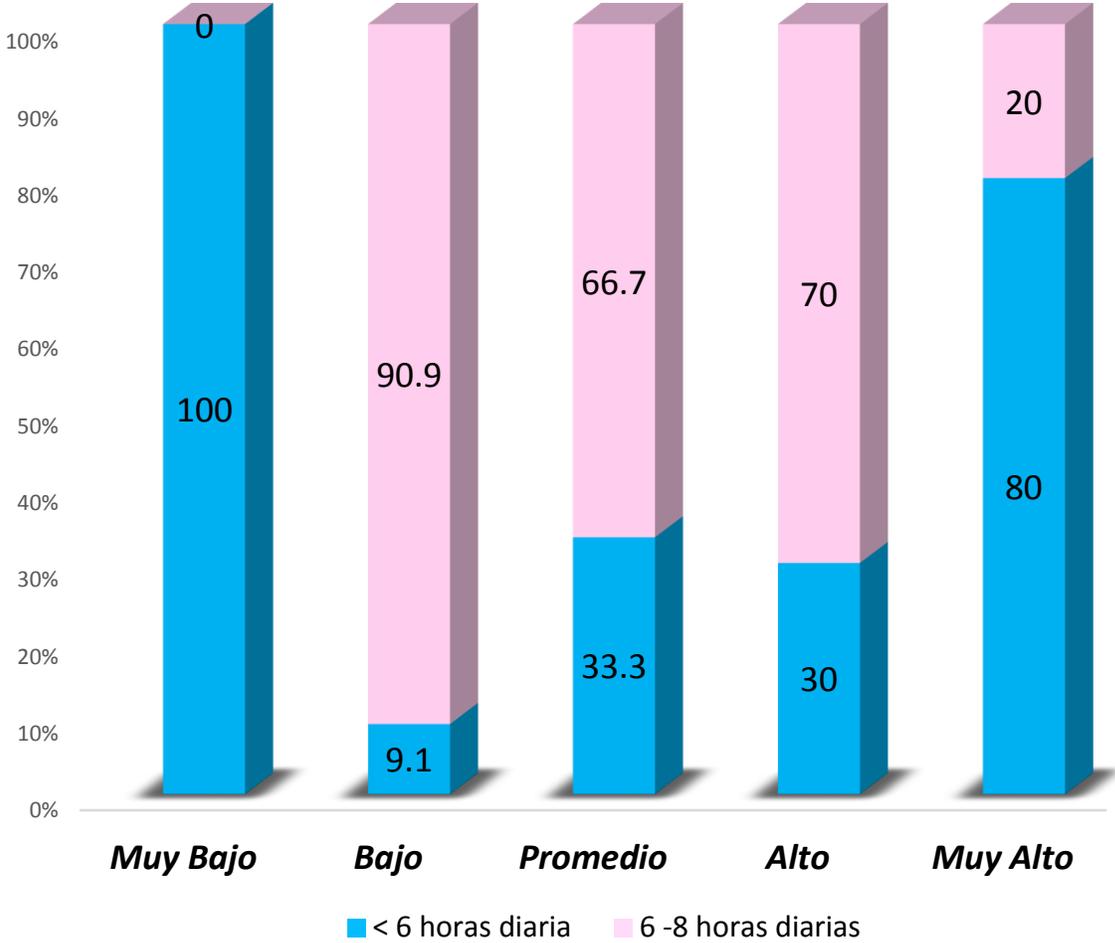
Fuente: Encuesta

**Gráfico N 31: Nivel de Engagement por años de laborar en la institución. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



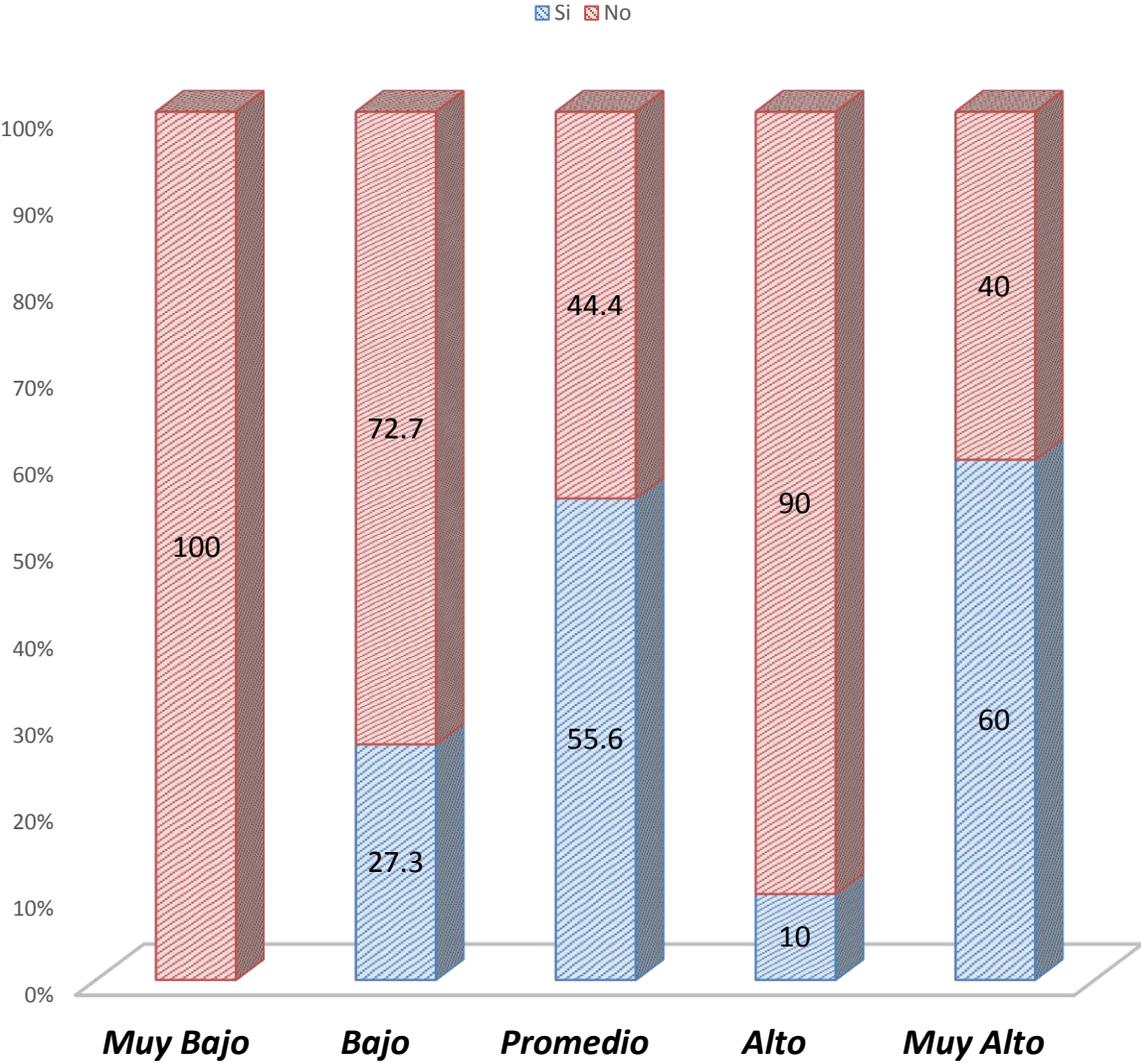
Fuente: Encuesta

**Gráfico N 32: Nivel de Engagement y Horas que duermen los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta

**Gráfico N 33: Nivel de Engagement y tiene otro trabajo o estudios de los médicos. Factores asociados al Engagement en personal médico, servicio de pediatría, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Enero - Abril 2017.**



Fuente: Encuesta