



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE
BURNOUT Y EL ENGAGEMENT EN
ENFERMERAS DEL SERVICIO DE
HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL
MILITAR DE LIMA METROPOLITANA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

MARIELA CUEVA OXOLON

LIMA – PERÚ

2022

MIEMBROS DEL JURADO

Mg. Teresa Cecilia Fernández Bringas

Presidente

Mg. Dora Ysabel Regalado Ballena

Vocal

Mg. Rita Selene Orihuela Anaya

Secretaria

ASESOR DE TESIS

Mg. Patricia Dora Iparraguirre Baltazar

DEDICATORIA

A Dios.

A mi papito lindo precioso.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, Emilio y Aydee, quienes han sido mi motivación principal. A mi mamá, quien me motivo a estudiar mi segunda carrera y me acompañó emocionalmente en los momentos difíciles. A mi papá, quien siempre me incentivo a perseverar cuando el camino se veía complicado y de quien saque fuerzas para continuar este proyecto después de su partida.

A mi hermana Sara, por ponerme la valla alta al ver su desempeño académico y profesional, lo cual me motiva a estar a la altura.

A Emilia, quien con su llegada se convirtió en el empuje para seguir adelante.

A Christian, por alentarme a confiar en mí y brindarme seguridad a lo largo del proyecto.

A la Ps. Mónica Valdivieso por su apoyo constante en obtener acceso a la base de datos del Hospital.

A mi asesora Patricia Iparraguirre, por su gran apoyo a pesar de su carga laboral, por orientarme con buena disposición en todo momento.

Al profesor Giancarlo Ojeda, por guiarme y compartirme su sabiduría en los inicios de este proyecto.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
CÁPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	4
2. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA	8
3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	6
3.1 Objetivo General	6
3.2 Objetivos Específicos	7
CÁPITULO II: MARCO TEÓRICO	8
1. ASPECTOS CONCEPTUALES PERTINENTES	8
1.1 Síndrome de Burnout	8
1.2 Engagement	26
2. ANTECEDENTES	34
2.1 Nacionales	34
2.2 Internacionales	38
3. DEFINICIONES CONCEPTUALES Y OPERACIONALES DE VARIABLES	44
3.1 Definición Conceptual	44
3. HIPÓTESIS	46
3.3 Hipótesis General	47
3.4 Hipótesis Específicas	47
CÁPITULO III: METODOLOGÍA	48
1. NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN	48
2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	48
3. POBLACIÓN Y MUESTRA	49
4. INSTRUMENTOS	50
5. PROCEDIMIENTO	58
• Consideraciones éticas	59
6. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS	61
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	63

CÁPITULO V: DISCUSIÓN	68
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	74
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable síndrome de burnout	45
Tabla 2. Matriz de operacionalización de la variable engagement	46
Tabla 3. Inventario de Burnout de Maslach	50
Tabla 4. Escala Utrech Work Engagement	54
Tabla 5. Tabla de frecuencias de la variable Síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de hospitalización militar de un hospital militar de Lima Metropolitana.	63
Tabla 6. Tabla de frecuencias de la variable Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización militar de un hospital militar de Lima Metropolitana.	64
Tabla 7. Correlación entre el síndrome de Burnout y Engagement según estadístico Rho de Spearman en enfermeras del servicio de hospitalización militar de un hospital militar de Lima Metropolitana.	64
Tabla 8. Correlación entre la dimensión Agotamiento Emocional y Engagement según estadístico Rho de Spearman en enfermeras del servicio de hospitalización militar de un hospital militar de Lima Metropolitana.	65
Tabla 9. Correlación entre la dimensión Despersonalización y Engagement según estadístico Rho de Spearman en enfermeras del servicio de hospitalización militar de un hospital militar de Lima Metropolitana.	66
Tabla 10. Correlación entre la dimensión Realización Personal y Engagement según estadístico Rho de Spearman en enfermeras del servicio de hospitalización militar de un hospital militar de Lima Metropolitana	66

RESUMEN

El objetivo del presente estudio tiene como finalidad conocer la relación entre el síndrome de burnout y el engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana. La metodología de investigación es de tipo correlacional y de diseño no experimental, en la cual se utilizó una base de datos secundaria de la Oficina de Personal del Hospital Militar. La base de datos secundaria estaba conformada por las pruebas psicométricas aplicadas: Inventario de Burnout de Maslach y la Escala de Engagement, que midieron el síndrome de burnout y engagement de los trabajadores, respectivamente. La muestra estuvo conformada por 73 pruebas psicométricas aplicadas a enfermeras del género femenino, de un promedio de 30 a 65 años, del servicio de hospitalización, de las especialidades de cirugía general, neurocirugía, pediatría, traumatología, medicina varones, medicina damas, cuidados intensivos, terapia intensiva, ginecoobstetricia, recién nacidos, centro obstétrico, unidades de quemados, salud mental, y enfermedades transmisibles.

En los resultados se encontró una correlación negativa moderada entre el síndrome de burnout y engagement, con un coeficiente de correlación de $-0,62$. Por último, se hallaron correlaciones negativas y moderadas entre las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal del síndrome del burnout y engagement.

Palabras clave: *Síndrome de Burnout, engagement, enfermeras, Inventario de Burnout, Escala de Engagement*

ABSTRACT

The aim of this study is to know the relationship between burnout and engagement in nurses in the hospitalization service of a Military Hospital of Metropolitan Lima. The research methodology is of a correlational type, of non-experimental design, in which a secondary database from the Office of Personnel of the Military Hospital was used. The secondary database had the information from the application of the psychometric tests: Maslach Burnout Inventory and the Engagement Scale, which measured the burnout and engagement, respectively. The sample consisted of 73 psychometric tests applied to female nurses, with an age range of 30 to 65 years, from the hospitalization service, from the specialties of general surgery, neurosurgery, pediatrics, traumatology, male medicine, female medicine, intensive care, intensive therapy, obstetrics gynecology, newborn, burn units, mental health, and communicable diseases.

The results found a negative moderate correlation between burnout and engagement, with a correlation coefficient of -0.62. Finally, negative and moderate correlations were found between the dimensions of emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment of burnout and engagement.

Key words: *Burnout, engagement, nurses, Burnout Inventory, Engagement Scale.*

INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout es el producto del estrés que permanece en el tiempo hasta hacerse crónico, el cual se da en un contexto laboral, relacionándose con el desequilibrio que se da entre las demandas físicas y psicológicas en la organización frente a las capacidades que el trabajador percibe como disminuidas y con pocos recursos para afrontarlas. Al darse este desequilibrio, el trabajador manifiesta actitudes, pensamientos y sentimientos negativos hacia su entorno laboral, ya sea hacia las personas, como a su trabajo, pensando que no se está desarrollando adecuadamente dentro de su profesión. Por lo tanto, el trabajador termina teniendo la sensación de estar emocionalmente agotado, dirigiéndose hacia una baja calidad de vida.

La investigación de Solís, Tantalean del Águila, Burgos y Chambi del 2017, reflejaba esta realidad en enfermeras y médicos. En el caso de la investigación se propuso precisar la predominancia y dimensiones del síndrome de burnout en el contexto de Lima-Callao, Loreto, Ayacucho, Apurímac, Huancavelica, Piura y San Martín, detectando que existe un predominio que fluctúa entre 69,4% y 80,6%, según el componente del síndrome de burnout estimado.

Al presentarse el burnout en las organizaciones, es importante tomar atención a variables opuestas, como el engagement, el cual se define como un estado motivacional donde priman los sentimientos positivos para el cumplimiento de las labores (Córdova & Sulca, 2017), logrando un estado de nivel positivo y de activación que hace que el profesional perciba el ambiente laboral de forma adecuada, contrario al burnout.

Estos factores hacen que sea relevante estudiar el síndrome de burnout dentro de nuestro contexto próximo, pero debe de buscarse una forma de poder regularlo, por lo cual se plantea el identificar su relación con el engagement. Esta se entiende como una variable cognitiva y conductual que posiblemente influya a contrarrestar los efectos negativos de las situaciones estresantes, permitiéndoles a las personas el tener un estado de equilibrio que les permite continuar con sus actividades laborales.

Por lo tanto, se plantea que la investigación titulada “Relación entre el síndrome de Burnout y Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana”, buscará conocer la relación entre las variables mencionadas en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar, entendiéndose el término “Militar” a la persona o elemento que pertenezca al Ejército o Fuerzas Armadas. La población la conformará las pruebas psicométricas que han sido aplicadas a las enfermeras del servicio de hospitalización en el periodo de noviembre del 2018 a marzo del 2019, por lo que son parte de una base de datos secundaria que se obtendrá del Hospital Militar.

Para lo cual la presente investigación se estructura de la siguiente manera: El capítulo I: Planteamiento del problema, el cual trata sobre la identificación del problema vigente, así como la justificación de la investigación y los objetivos; el capítulo II: Marco Teórico, donde se mencionan las bases teóricas de las variables estudiadas, los antecedentes de la investigación, las definiciones operacionales y las hipótesis del estudio. Y el capítulo III: Metodología, donde se tratan los aspectos relacionados al nivel, tipo y diseño de la investigación, la población y la muestra, los

instrumentos aplicados, el procedimiento a realizarse y el posible plan de análisis de datos. Finalmente se menciona la bibliografía y los anexos de la investigación.

CÁPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Actualmente, el síndrome de burnout es considerado un riesgo psicosocial que se da en todas las profesiones, en especial en aquellas vinculadas con la asistencia médica y sanitaria por la relación directa con el paciente a tratar (Moreno, Meda, Rodríguez, Palomera & Morales, 2005). En el Perú, por ejemplo, en estudios con profesionales de salud, en el contexto de Loreto, San Martín, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Lima-Callao y Piura existen prevalencias del síndrome de burnout que varían entre 69,4% y 80,6%, en función a las dimensiones del síndrome de burnout estimada (Solís, Tantalean del Águila, Burgos & Chambi, 2017).

Por otro lado, las unidades de cuidados intensivos son áreas de alta presión laboral y carga psico-emocional, por lo que en los servicios de hospitalización se pueden encontrar mayor burnout, a diferencia de las enfermeras de los servicios de consultorios (Menor, Díaz & Fernández, 2015). En este sentido, diversos investigadores han propuesto que la sobreexigencia y presión de este tipo de trabajo, dada la dependencia que perciben los individuos por parte de sus pacientes, podrían ocasionar sentimientos significativos de ansiedad y estrés que se conlleven al burnout (Bianchini, 1997; Vasquéz, Maruy & Verne, 2014).

El síndrome de burnout implica sensaciones de malestar en los trabajadores, manifestado en tres síntomas; como el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal (Barbosa, Muñoz, Rueda & Suárez, 2009). La primera

dimensión es considerada como la incapacidad para cumplir las exigencias rutinarias de las tareas a realizar, por la sensación de decaimiento extremo y de falta de motivación; la segunda dimensión es considerada como un comportamiento donde el trabajador muestra resistencia a asistir a los clientes a causa de la sensación de culpabilidad que percibe el trabajador; y la tercera dimensión, se considera a la falta de motivación, sentimientos de incapacidad y baja autoestima. Al experimentar dichos síntomas, queda evidente es difícil para los profesionales lograr trabajar de forma eficaz padeciendo de ellos. De esta forma, el burnout ocasionaría un menor rendimiento de los profesionales en sus funciones y en la calidad del servicio (Vasqu ez, Maruy, & Verne, 2014).

Dada la prevalencia del burnout en profesionales vinculados con la asistencia médica, y los efectos negativos que este conlleva, resulta beneficioso relacionarlo con factores laborales como el engagement, al ser especificado como un estado motivacional donde hay predominio de los sentimientos positivos de los trabajadores para el desempeño profesional (Córdova & Sulca, 2017), puesto que serviría para conocer si existe una relación y por ende identificar si fortalecer el engagement ayudaría como un factor protector contra sensaciones de malestar que provoca el burnout (Alves, 2015).

Debido a la existencia de evidencia científica de la relación del burnout con el engagement en las organizaciones, donde los trabajadores con alto engagement se perciben como personas energéticas, autoeficaces, y comprometidas con su trabajo (Bermudez, 2017; Salanova, Llorens & Schaufeli, 2011) es importante que las

empresas presten atención a esta variable y promuevan programas donde se involucre trabajar el engagement para prevenir el síndrome de burnout.

En el Hospital Militar de Lima Metropolitana, refiriéndonos como “Militar” a la persona o elemento que pertenezca a un Ejército o Fuerzas Armadas, se identificaron situaciones de conflictos entre las enfermeras y entre los pacientes y enfermeras, por lo que llegaban memorándums a la Oficina de Personal solicitando tomar acción ante estas situaciones. La psicóloga del área decidió identificar si existía síndrome de burnout en las enfermeras y conocer si se relacionaba con el engagement para conocer si la presencia, ausencia o relación de estas variables podría brindar más información de dónde abordar los conflictos que existían entre las colegas, por lo que aplicó las pruebas psicológicas: Inventario de Burnout de Maslach y Escala de Engagement, en los periodos de noviembre del año 2018 a marzo del año 2019. Debido a lo anteriormente expuesto se decidió explorar estos factores y plantear la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana?

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Objetivo General

Conocer la relación entre el Síndrome de Burnout y el Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre la dimensión de agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y el Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana.
- Identificar la relación entre la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout y el Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana.
- Identificar la relación entre la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout y el Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana.

CÁPITULO II: MARCO TEÓRICO

1. ASPECTOS CONCEPTUALES PERTINENTES

2. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA

Los profesionales de la salud están propensos a varios peligros de tipo psicosocial, como ataques verbales y físicos de parte de los pacientes, especialmente en el caso de las enfermeras. Las causas de estos ataques suelen ser motivados por la larga espera de los pacientes para ser asistidos, la insatisfacción con el tratamiento o la carencia de ellos, la incompatibilidad de caracteres entre las enfermeras y los pacientes, siendo los trabajadores de hospitalización los más afectados (Arias & Muñoz del Carpio, 2016). A través de ello, es evidente que este tipo de profesionales están expuestos a un mayor riesgo de burnout. Es tanto así que, en la investigación realizada en un hospital por Gamonal, García & Silva (2008), después de aplicar el Inventario de Maslach, se ha encontrado que el 78.1% de enfermeras tienen tendencias a desarrollar el síndrome de burnout.

La existencia de burnout en la población de enfermeras en el Perú es una situación importante de investigar debido a la constante interacción con pacientes que requieren asistencia. Ello provoca una demanda alta para el profesional, afectando su salud mental y física, y la calidad de atención al paciente.

A partir de la sintomatología que puede ocasionar el burnout, se verá afectada la relación entre la profesional y el paciente, debido al posible agotamiento, sensación de fracaso, pobre realización personal, bajo rendimiento personal, distanciamiento

afectivo de enfermeras y compañeros, por lo tanto, conflictos laborales, irritabilidad, incapacidad de concentración y tensión muscular (Marrau, 2004). Todo ello conlleva a que el paciente se vea perjudicado de forma negativa, ocasionado por la percepción de falta de interés de la enfermera hacía su salud.

Por lo expuesto, identificar la relación de las variables, permitirá brindar mayor conocimiento sobre la población de estudio respecto a conocer la presencia o no de burnout y engagement, además de la influencia de una variable sobre otra. Resulta sumamente relevante, de tal manera, analizar los factores que conducen al burnout, para así poder realizar esfuerzos por disminuirlo. En este punto es importante mencionar que, en las investigaciones referente a la relación de las variables, la población en su mayoría es de carreras educativas y administrativas, hallando escasos estudios de la relación del síndrome de burnout y engagement en personal de enfermería.

Estos factores hacen que sea relevante estudiar el síndrome de burnout y su relación con el engagement, para buscar una forma de poder regularlo. La información también será un aporte y servirá como referencia para futuros programas de intervención del Hospital Militar y contextos similares. Conocer la relación de ambas variables posiblemente influya a contrarrestar los efectos negativos de las situaciones estresantes, permitiéndoles a las personas el tener un estado de equilibrio, bienestar y compromiso que les permitirá continuar con sus actividades laborales.

Finalmente, desde los resultados de dicho estudio, se contribuirá a ampliar los datos respecto si hay relación entre el síndrome de burnout y engagement en las

enfermeras del servicio de hospitalización, lo cual permitirá contrastar con estudios similares y analizar posibles variaciones según la naturaleza de la empresa o profesión. Además, el proponer estrategias, destinar recursos e intervenciones, específicamente a la Oficina de Personal para mejorar la situación laboral de las enfermeras. El esclarecer la relación entre las variables permitirá que futuras investigaciones continúen desarrollando conocimiento sobre los hallazgos mencionados.

2.1 Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout es una palabra utilizada desde los años setenta para explicar el proceso de disminución de la atención en organizaciones de servicios, como en áreas de salud, educativas u otras. En 1974, se introduce el término Burnout, por Herbert Freudenberg, al hacer referencia a los trabajadores que interactuaban con toxicómanos, en los cuales se observaba una pérdida progresiva de energía, al punto de sentirse agotados y llegando a presentar síntomas de desmotivación, depresión, ansiedad e incluso agresividad con los pacientes después de un año. (Tobie & Nava, 2012)

En investigaciones de Baruch-Feldman, Brondolo, Ben-Dayán y Schwartz (1953), acerca de policías de tráfico del género femenino y masculino, se halló una relación inversa entre las variables: apoyo emocional familiar y el agotamiento emocional, derivado del síndrome de burnout, pero no se encontró relación asociada al género. (Roman, 2003). Además, en otra investigación de Schwartz y Will (1953, citado en Ojeda, 2016) en un grupo de enfermeras del área de psiquiatría, se describió

un estado de baja moral y actitud indiferente hacia los pacientes, pero no se utilizó la palabra burnout para referirse a los síntomas.

En 1976, continuando con los estudios acerca del burnout y su definición, Cristina Maslach, realizó una investigación en profesionales de servicios sociales, incluyendo en la muestra a enfermeras. En los resultados se halló una posición de distanciamiento frente a las personas que requerían sus servicios, lo cual generó consecuencias negativas en enfermeras y pacientes (Toledo, 2016).

Por otro lado, es importante explicar el concepto de estrés laboral crónico, para diferenciarlo del concepto de síndrome de burnout, debido a la vinculación que existe entre ambos conceptos. El estrés laboral comprende las reacciones emocionales y físicas que traen consecuencias negativas en la persona, generado por el desequilibrio entre las competencias del individuo y las exigencias en el trabajo.

La sintomatología del estrés crónico está caracterizada por la hiperventilación, aumento del ritmo cardiaco, disminución de la atención, sentimientos de irritabilidad y reacciones agresivas que no son voluntarias. (Posada, 2011). En el caso que la situación estresante continúe, sea reiterativo en la persona y le cueste a la persona controlarlo, ocasionará un estrés crónico, donde la persona percibe al entorno laboral estresante como un evento amenazante, el cual percibe como incapaz de afrontar. (Rodríguez & de Rivas, 2011; Posada, 2011).

En la situación que el estrés crónico permanezca en el tiempo, aparece el burnout. El síndrome de burnout, no hace énfasis a los síntomas tradicionales del estrés,

sino que se enfoca en el proceso de disminución del compromiso con la organización y la involucración personal de las actividades realizadas, lo que ocasionaría un deterioro emocional y físico. (Rodríguez & de Rivas, 2011; Posada, 2011). Por tal razón, el síndrome de burnout se diferencia del estrés laboral crónico, cuando las variables de disminución del compromiso y de participación activa frente al trabajo, se convierten en una fuerte amenaza hacia el estado emocional, cognitivo y físico del trabajador, además de una amenaza hacia su seguridad laboral en el contexto organizacional.

El concepto de síndrome de burnout ha ido evolucionando a partir del aporte de Maslach, el concepto se ha ido desarrollando y formando un concepto, donde se considera diferentes dimensiones, en la cual se toma en cuenta la situación presente de la persona y los efectos de esta a futuro. Además, involucra la incorporación de la variable estrés como aquel estado que precede al aparecer el síndrome (Tello, 2010).

Por lo tanto, el síndrome de burnout es la consecuencia del estrés laboral permanente, vinculado a la desproporción entre las demandas psicológicas y físicas por parte de la organización junto a las capacidades que el trabajador posee para responder ante estas exigencias. A partir del desequilibrio entre los aspectos mencionados, es inevitable observar la falta de capacidad de los profesionales para responder ante situaciones de estrés emocional que acarrea el trabajo, ocasionando una disminución del compromiso laboral, calidad de vida y desempeño inadecuado. (Villavicencio, 2016; Valdivia, 2011). Lo mencionado anteriormente se da mayormente en trabajadores cuyas funciones involucran una responsabilidad alta a nivel ético y social,

como en colaboradores de salud mental (Gantiva, Jaimes & Villa, 2010), donde se presenta agotamiento físico y emocional, existencia de conductas negativas hacia los usuarios y el ambiente laboral, surgimiento de sentimientos de culpa y una pérdida de deseo hacia el trabajo (Marrau, 2009).

La conceptualización del síndrome de burnout empieza a plantearse como (Gantiva, Jaimes & Villa, 2010):

“Un proceso de deterioro cognitivo y emocional ocasionado por la contestación inadecuada a los eventos estresantes en el trabajo, a un nivel grave, generando una renuncia a los intereses que en un primero momento fueron importantes para la persona y la percepción de sentimientos y actitudes negativas sobre su entorno laboral” (p. 38).

El síndrome de burnout afecta desde la interacción con los elementos del entorno laboral del trabajador hasta las relaciones interpersonales entre los profesionales, respecto a la segunda se observará que la socialización entre pares empezará a resquebrajarse por las escasas estrategias de afrontamiento que el profesional utilizó para actuar ante situaciones de estrés. (Marrau, 2009).

Existen modelos explicativos que se centran en la explicación de la evolución del Síndrome de Burnout (SB), como:

2.1.1 Modelos explicativos

2.1.1.1 Modelos etiológicos basados en la Teoría Sociocognitiva del Yo

La Teoría Sociocognitiva del Yo, está centrada en la cognición del individuo como factor principal de la manifestación del síndrome de burnout. La cognición es un factor

importante al percibir el entorno laboral, por lo tanto, influye en el desenvolvimiento del trabajador. Estas cogniciones son influenciadas por las actividades, efectos y consecuencias que se dan cuando el trabajador realiza sus labores y además, determinan el grado de reacción emocional del individuo. (Fernández, 2011; Alonso, 2014)

En los modelos de la Teoría Sociocognitiva, los autores Hernández, Terán, Navarrete, León, 2007 & Martínez, 2010 & Ojeda, 2016; se contemplan los modelos:

- Modelo de Competencia Social de Harrison (1983)

El modelo propone la relación del burnout con competencias que el trabajador percibía de si mismo. Harrison indica que el trabajador inicia su labor con una alta motivación, ayudando al resto y manifestando la presencia de altruismo dentro de sus competencias, por tal razón denomino al modelo competencias sociales. La presencia de factores de apoyo o barreras que se manifiestan en el entorno laboral serán los que determinen la eficacia del desempeño laboral del trabajador, si las barreras superan a los factores de apoyo en un tiempo prolongado, dará como resultado al burnout.

- Modelo de Pines (1993)

A partir del modelo de Harrison mencionado, Pines trabaja un modelo semejante, donde integra la noción de que los trabajadores que le brindan un sentido existencial a sus labores se exponen al síndrome de burnout, es decir, los trabajadores que entienden su existencia en

relación con el acto caritativo realizado y el apoyo que brindan con su labor, terminarían padeciendo el síndrome de burnout.

Para el trabajador brindarle esta explicación a su vida hace que tenga sentido, debido a que percibe que hace cosas valiosas y provechosas. Por lo que el modelo indica que se encontrará el síndrome de burnout en trabajadores que presenten una alta expectativa y objetivos en el área laboral.

Los trabajadores que se encuentran motivados por su vida profesional e identificados con su labor en la organización, cuando no logren los resultados esperados y fracasen en el cumplimiento de sus objetivos, se frustrarán y tendrán sentimientos negativos al percibirse poco capaces para aportar significativamente a su vida, y como consecuencia desarrollarán el burnout.

- Modelo de autoeficacia de Cherniss (1993)

El modelo propone que el ambiente laboral presenta características específicas que permiten que el profesional manifieste sentimientos de éxito y ello ayuda a evitar la presencia del síndrome de burnout. Las características de un ambiente laboral favorecedor son: un alto nivel de desafío, autonomía, control, retroalimentación de los resultados y apoyo social del supervisor y de los compañeros.

Además, el modelo de Cherniss, basado en los trabajos investigados por Bandura, acerca de la autoeficacia, considerando diferentes variables que son parte de la explicación del concepto del síndrome de burnout.

Los profesionales que perciben una alta autoeficacia perciben menos estrés ante eventos amenazantes, por lo que enfrentan los eventos de forma positiva y las consideran menos agobiantes. Por lo que el cumplimiento de los objetivos incrementará la percepción de autoeficacia, entretanto el fallo de las metas significaría una baja autoeficacia que llevaría al desarrollo del burnout en los trabajadores.

- Modelo de Thompson, Page y Cooper (1993)

El modelo que plantean los autores toma en cuenta cuatro componentes para la aparición del síndrome del burnout (Thompson, Page & Cooper, 1993):

“El desequilibrio entre la demanda laboral y los recursos con los que la persona cuenta, el nivel de autoconciencia, las expectativas de logro personal y los sentimientos de autoconfianza” (p. 223).

El modelo considera a la autoconciencia como un aspecto importante en el desarrollo del burnout, valorado como un atributo de la personalidad, la cual es definida como la facultad de la persona para regular los grados que percibe de estrés ante la ejecución de una actividad con un determinado objetivo. Los trabajadores que poseen una alta autoconciencia tienden a abstraerse en sus experiencias de estrés y en consecuencia perciben mayor estrés, a diferencia de los que poseen una baja autoconciencia.

El modelo toma en cuenta que la percepción del trabajador del desequilibrio entre los requerimientos laborales y los recursos que posee

incrementa el nivel de autoconciencia, perjudicando su estado de ánimo y ocasiona una percepción de baja realización personal en el área laboral. Los trabajadores que persistan con el sentimiento de fracaso en búsqueda del logro de sus objetivos laborales presentan niveles altos de autoconciencia, por lo que manifestarán una tendencia a distanciarse conductual y cognitivamente ante eventos dificultosos.

El síndrome de burnout presenta conductas de despersonalización, donde según el modelo de los autores mencionados, es una manifestación del distanciamiento conductual por parte del trabajador. Los trabajadores que no logren poseer un comportamiento de distanciamiento serán los que posteriormente manifiesten sensación de agotamiento emocional, pero sí logran alcanzar posibilidades de éxito, reforzará la confianza en cómo perciben sus habilidades y favorecerá en su intento de reducir malestares por el desequilibrio que distingan entre las demandas y recursos.

2.1.1.2 Modelos etiológicos basados en la Teoría del Intercambio Social

Según Hernández, Terán, Navarrete & León (2011). Estos modelos se desarrollan a partir de los modelos de la teoría de la seguridad y mantenimiento de recursos, donde se plantea que el síndrome de burnout inicia cuando el individuo percibe falta de igualdad o beneficio en el proceso de igualdad social al relacionarse con sus compañeros de trabajo. Los individuos que perciben que brindan más de lo que reciben,

sin solucionar el desequilibrio, poseerán sentimientos de “quemarse” en el trabajo.

Dentro de estos modelos, Alonso, 2014, ubica:

- Modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli (1993)

El modelo indica que el síndrome de burnout se desarrolla a partir de dos orígenes, por un lado, el proceso de intercambio social con los usuarios, en el caso de un contexto de salud, pacientes, y por el otro, el proceso de vinculación y comparación social entre pares.

Respecto al primer origen relacionado al intercambio social con los usuarios o pacientes, se reconocen tres variables importantes para el desarrollo del síndrome de burnout: a) la incertidumbre b) la percepción de equidad y c) la falta de control.

La incertidumbre, referido a la confusión sobre cómo actuar entre lo que la persona piensa y siente. La equidad, referido al equilibrio percibido entre el dar y recibir que el trabajador observa al relacionarse con sus compañeros y falta de control, referido al control que posee el trabajador sobre los resultados de sus funciones laborales.

El modelo considera que, en situaciones de estrés, los trabajadores evitan buscar apoyo social, por lo que rehúyen de sus compañeros por temor a las críticas o ser juzgados como incapaces, esta percepción es lo que posibilita la presencia del síndrome de burnout.

- Modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll y Freedy (1993)

El modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Freddy explica que el origen del estrés en los profesionales se da cuando sienten que las cosas que les motivan se encuentran amenazadas, ya que cualquier factor de estrés en el contexto laboral, incluyendo la relación entre compañeros de trabajo, ocasionará desequilibrio al colocar en duda los recursos y capacidades que poseen para lograr los resultados propuestos. El modelo considera importante la motivación de los profesionales, por lo que manifiesta que la pérdida de recursos y habilidades en el trabajador y cómo afronte las situaciones, influirá en la aparición del burnout. Por otro lado, las estrategias de afrontamiento adecuadas, contribuirá a brindar mayores recursos al trabajador y evitará la presencia del burnout.

2.1.1.3 Modelos etiológicos basados en el Enfoque Organizacional

Los modelos basados en el enfoque organizacional están basados en la importancia de los factores que son considerados estresores en el contexto organizacional, como el clima organizacional, el entorno y estructura organizacional, la cultura, la ambigüedad, conflicto de roles, el apoyo identificado por la organización y las estrategias de afronte utilizadas para prevenir el desarrollo del burnout. (Alonso, 2014)

Dentro de estos modelos, Hernández, Terán, Navarrete & León, 2007 & Ojeda, 2016, incluyen:

- Modelo de Fases de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1988)

El modelo de los autores Golembiewski, Munzenrider y Carter, propone que el burnout inicia de manera paulatina y se va desarrollando en el tiempo a través de 8 fases que van surgiendo al percibir una sobrecarga de trabajo y realizar funciones consideradas intrascendentes, por lo que va generando un sentimiento de baja realización personal, agotamiento emocional y despersonalización en el trabajador.

El agotamiento emocional se daría por la disminución del control y autonomía experimentada por los trabajadores, lo que también ocasiona un deterioro de su autoimagen. Luego, el trabajador manifestaría estrategias de afrontamiento, lo que incluye buscar distanciarse del evento que le ocasiona estrés. El distanciamiento puede ser positivo, si el trabajador sigue manifestando empatía y buen trato a sus clientes, pero negativo si se muestra indiferente emocionalmente, cínico y rígido en el trato, por lo que en esa situación se estaría manifestando la dimensión de despersonalización que se desarrolla en el síndrome de burnout.

Por último, el trabajador que se encuentra en la etapa más avanzada del síndrome de burnout, manifestará disminución en su rendimiento por lo que surgirá sentimientos de insatisfacción que pueden llevarlo a experimentar tensión psicológica y problemas psicosomáticos.

- Modelos de Cox, Kuk y Leiter (1993)

El modelo de Cox, Kuk y Leiter plantea el desarrollo del síndrome de burnout a partir de estrategias de afrontamiento poco adecuadas, donde

se involucran aspectos como el cansancio emocional, sentimientos de tensión y ansiedad. Además, en este modelo se considera que hay una asociación entre el agotamiento emocional y el sentirse gastado.

Se considera a la dimensión de despersonalización como una forma de afrontamiento ante sentimientos de agotamiento emocional, donde si el trabajador manifiesta baja realización personal es debido a una valoración cognitiva previa sobre su situación de estrés, relacionado al concepto que tiene sobre el trabajo y las malas experiencias entorno a ello. Por otro lado, el manifestar un sentimiento de realización en el área laboral regula el efecto que la sensación de agotamiento emocional ocasiona sobre la conducta de despersonalización.

- Modelo de Winnubst (1993)

Winnubst plantea un modelo donde indica que el síndrome de burnout aqueja a diversos profesionales y se define en la interrelación entre el estrés, apoyo social dentro de la estructura laboral, clima y cultura organizacional. El modelo propone que las estructuras definen las culturas organizacionales, donde una estructura rígida da lugar a una cultura perfeccionista y regida bajo normas, pero una estructura más flexible, promueve la independencia y creatividad de sus trabajadores. Por otro lado, el tipo de estructura organizacional y apoyo social que los trabajadores reciban influirá en el inicio del burnout, porque en estructuras organizacionales rígidas, el trabajador será más propenso a desarrollar el burnout por la sensación de agotamiento emocional a

causa de lo rutinario, la comunicación vertical, apoyo enfatizado más en lo material que emocional y el poco control de la estructura organizacional.

Winnubst (1993), realiza el modelo bajo cuatro supuestos:

“a) La estructura organizacional tiene un apoyo social relacionado al tipo de estructura, b) los sistemas de apoyo social están relacionados con el clima laboral y la mejora del clima favorece el apoyo social, c) los aspectos éticos determinan la estructura organizacional, cultura y apoyo social, lo cual se origina por los valores culturales y sociales de la organización, d) las normas éticas pronostican en qué medidas las organizaciones instigarán a sus trabajadores al estrés y por lo tanto al síndrome de burnout”. (p. 29). Por lo que podemos deducir que el apoyo social influye en las funciones de todo tipo de estructura organizacional.

2.1.1.4 Modelos etiológicos basados en la Teoría Estructural

El modelo etiológico estructural está basado por la propuesta de Gil-Monte, Peiró y Valcárcel (1995), donde el burnout es una respuesta al estrés laboral percibido, causado por la evaluación cognitiva previa e inadecuadas estrategias de afrontamiento que desencadena falta de salud, insatisfacción y rotación laboral, entre otros eventos. El modelo propone que la cognición de los trabajadores influye en la percepción y conducta, donde las cogniciones se modifican por consecuencia de las conductas observadas. Por ello, Gil-Monte, Peiró y Valcárcel, encuentran que el síndrome de burnout posee una

estructura tridimensional, donde la primera manifestación es percibir una falta de realización personal, lo que incrementará el agotamiento emocional y luego aparecerá una estrategia de despersonalización como acción de afronte ante la situación. (Ojeda, 2016 citando a Martínez, 2010)

2.1.1.5 Modelo de medida de Maslach (MBI)

El modelo de medición de Maslach plantea una perspectiva acerca de la medición del síndrome de burnout, por lo que es una fuente teórica para explicar el burnout, la aparición y desarrollo de esta. El modelo de medida de Maslach indica que el burnout es un síndrome psicológico donde la persona mantiene una respuesta que se mantiene en el tiempo, ante estresores interpersonales que se dan de forma crónica en el trabajo. Las dimensiones que plantea el modelo de medición son: Agotamiento emocional, la despersonalización y la baja o falta de realización personal. (Millan de Lange & D'Aubeterre, 2012. Citando a Maslach, 2009)

Escudero & Delfín (2009) indican que el síndrome de burnout evoluciona en una primera fase, donde la persona percibe una oscilación entre los recursos que tiene y los requerimientos que se le solicitan en el ámbito laboral, ante ello la persona trata de sobreponerse intentando adaptarse a la situación hasta que empieza a inestabilizarse y empieza a presentar sintomatologías como agotamiento emocional. Luego, la persona empieza disminuir sus

compromisos en el trabajo y en las personas, representando un peligro para los usuarios del servicio brindado, por lo que se presenta una despersonalización, para finalmente presentar una sensación de falta de logro personal que le hace sentir una disminución o falta de realización personal.

Los autores Escudero & Delfín (2009), Foz (2009) y Arpita & Valdera (2016), plantean las siguientes dimensiones:

- Agotamiento emocional

El agotamiento emocional es la sensación de agobio o falta de energía, donde existe en la persona una sensación de agotamiento de los recursos emocionales, los cuales se han dado al percibir un estado estresor, haciendo que la persona empiece a formar una percepción de no poseer los recursos necesarios para brindar un servicio a los demás. El agotamiento emocional se da por la interacción de los trabajadores con otros compañeros y usuarios que se atienden en el servicio, debido al grado de dificultad que la persona percibe de sus tareas, ocasionando estados de desprotección y creencias irracionales acerca de la falta de capacidad para cumplir con dichas actividades.

La dimensión de agotamiento emocional se manifiesta de formas físicas y psicológicas en la persona, el cual se da mediante sensaciones de abatimiento, ansiedad e irritabilidad, así como el pensamiento de no tener los recursos humanos y materiales por parte del profesional,

percibiendo que no tiene nada que ofrecer a los otros y que es incapaz de poder brindar servicio a los usuarios y compañeros.

- Despersonalización

En la dimensión de despersonalización se explica los sentimientos, actitudes y respuestas negativas de los trabajadores hacia los clientes y compañeros de trabajo, donde las actitudes negativas van creciendo hasta que el trabajador se muestra indiferente en el trato hacia los clientes y compañeros, otorgándole responsabilidad de la disminución de su desempeño y actitud negativa.

En los profesionales de salud que manifiestan la dimensión de despersonalización en el trato a sus pacientes y compañeros de trabajo, se observa conductas de irritabilidad, sarcasmo, expresiones de generalización, etiquetas y descalificaciones manifestadas en una actitud despectiva, lo cual mostrará que el trabajador evita seguir involucrándose en situaciones que puedan ocasionar desgaste.

- Falta o baja realización personal

En la falta o baja realización personal tiene en cuenta aspectos vinculados con la sensación de derrota laboral, pérdida de la autoconfianza y un autoconcepto negativo, lo que conlleva que el individuo se sienta incompetente en el trabajo, empezando a autopercebir que las metas que se ha planteado o se deben cumplir en el ámbito laboral no se están logrando, otorgando una autocalificación

negativa que se refleja en su mal desempeño. En la dimensión de falta o baja realización personal existe un abandono de las metas y el trabajador comienza a aislarse de actividades familiares, sociales y recreativas; a razón de percibir una disminución de éxitos en el área laboral, pérdida de satisfacción y discusión de pautas de excelencia en su labor.

2.2 Engagement

El concepto de engagement, se inicia desde los inicios de la filosofía y la psicología humanista, donde la filosofía postulaba que el hombre, al ser un “animal político, socializaba y buscaba que mejoren las personas de su entorno social; y el humanismo busca que la persona, la cual veían como un ser capaz de razonar, se forme en valores con actitud ética, haciendo énfasis en su libertad y dignidad humana, para el logro de la autorrealización y autoestima. (Cárdenas & Jaik, 2013). Por lo tanto, la psicología humanista y la filosofía, considerando a la persona como centro de interés, aporta al engagement, analizando los valores de la persona, la percepción de si y cómo responde ante las dificultades en el trabajo.

Maslow (1991), postula la pirámide de las necesidades humanas en una jerarquía sucesiva, donde la persona al satisfacer la necesidad más básica sucesivamente aparecerá otra de orden superior. Donde, el engagement se relaciona con el estudio al ser un estado permanente en el contexto laboral, donde el trabajador busca cubrir necesidades de seguridad, pertenencia, reconocimiento y autorrealización, en el contexto laboral. Por ejemplo, al recibir seguridad económica, pertenencia a un

grupo de trabajo, al recibir la aceptación de sus compañeros y al identificarse con ellos y la organización. (Candía, Castro & Sánchez, 2017)

Luego de unos años, Kahn (1990), postula que el engagement es el aprovechamiento que le dan los trabajadores a su rol en el trabajo, donde se involucran física, cognitiva y emocionalmente dentro de las funciones que realizan. A partir de ello, May, Gilson y Harter (2004), postulan el concepto de engagement como un constructo teórico donde se involucra el aspecto cognitivo, físico y emocional, como Kahn (1990), había postulado desde un principio. Sin embargo, al no ser aprobado empíricamente no se asegura su validez y es poco usado. (Marcantonio, 2017). Años más tarde, Salanova y Schaufeli (2002), señalan que el concepto engagement involucra conceptos psicológicos, vinculando el engagement con rendimiento laboral, por lo que finalmente el engagement se define como "... un estado mental positivo, de realización, relacionado con el trabajo que se caracteriza por vigor, dedicación y absorción" (p. 109).

Es necesario diferenciar el concepto de engagement y compromiso laboral, al cual está relacionado. Allen & Meyer (1990), definen el compromiso organizacional como la lealtad y dedicación de un trabajador hacia la organización, la cual dividieron en tres dimensiones: Afectiva, continuidad y normativa. La primera relacionada a los lazos emocionales que siente el trabajador y genera su participación; la segunda, a la necesidad del trabajador a sentir que pertenece a la organización y la última, a la lealtad que brinda el trabajador a la organización por los beneficios que recibe. (Lasso, 2015).

Más adelante, en un estudio, Hallberg y Schaufeli (2006), establecen que el engagement, la relación con el compromiso y el trabajo, eran constructos empíricamente distintos que poseían diferentes conceptos pero que estaban relacionados. Por lo tanto, engagement y compromiso organizacional están relacionados en el sentido que ambos conceptos plantean un estado positivo y bienestar del trabajador en la organización, pero la diferencia es que el engagement está relacionado a la unión afectiva positiva con factores motivacionales, conductuales, motivacionales y afectivos hacia la organización, mientras que el compromiso organizacional se refiere al afán y lealtad del trabajador, donde es importante la identificación del trabajador con la empresa. (Lasso, 2015).

2.2.1 Modelos explicativos

Dentro de estos modelos de engagement, Granados, 2015; Hernández, 2017; Vivas & Silva, 2016; Bobadilla, Callata, & Caro, 2015; Alayo & García, 2018, ubican los siguientes:

2.2.1.1 Modelo teórico del rol de Kahn (1990)

El concepto de engagement se mencionó en un artículo de la Academy of Management Journal, por William Kahn en 1990, donde se explica el engagement como el aprovechamiento satisfactorio de las actividades que desempeña el trabajador en el rol asignado, en el cual se desenvolverá cognitiva, física y emocionalmente. Por lo tanto, el concepto engagement, se desarrolla en cómo la persona se desenvuelve en las funciones de su trabajo, donde a medida que realice sus

actividades con concentración y energía, demostrará que existe un engagement con la organización, debido a que realizará sus actividades de manera eficiente.

2.2.1.2 Modelo teórico de Maslach (2001)

El modelo teórico de Maslach involucra el engagement, al identificar la relación entre el burnout y el engagement a través de los factores que se presentan entre la organización y el trabajador. Sin embargo, Maslach explica esta relación centrándose en el desempeño laboral, lo cual involucra variables como la iniciativa, satisfacción e involucramiento. Por otro lado, la organización al desear elevar los niveles de engagement en sus trabajadores, deberá fortalecer sentimientos de pertenencia, promoviendo conductas voluntarias e informales que apoyen a cumplir con las funciones. Además, para medir el nivel de engagement, se toma en cuenta la carga de trabajo, los valores organizacionales, la supervisión, justicia, el recurso humano, la capacidad del trabajador y la recompensa por las metas cumplidas.

2.2.1.3 Modelo teórico de demandas y recursos laborales de Bakker y Demerouti (2013)

El modelo se presentó para comprender la conexión del burnout y compromiso en el trabajo, lo cual refleja el rendimiento de la persona en el trabajo. El modelo explica las demandas como situaciones dentro de la organización que exigen esfuerzo físico y psicológico, donde la

persona al esforzarse constantemente por mantener un desempeño adecuado ante las demandas laborales empieza a sentir una presión y carga en el trabajo. Por otro lado, el modelo explica los recursos como las características físicas, psicológicas, sociales y organizacionales que permiten a la persona responder a las demandas que se le presenten en el trabajo, fomentando una motivación interna o intrínseca que contribuye al desarrollo personal y los objetivos organizacionales.

2.2.1.4 Modelo teórico JD-R de Bakker y Leiter (2010)

El modelo JD-R explica los procesos psicológicos que ocasionan el deterioro motivacional y la salud de la persona por las demandas y recursos escasos que percibe en el trabajo. En este modelo aparece el concepto de burnout, relacionado al deterioro de la salud causado por la percepción de excesivas demandas ante recursos escasos. Sin embargo, se identifica a los recursos laborales como un potencial de motivación que pueden lograr un nivel alto de engagement.

2.2.1.5 Modelo teórico del intercambio de Saks (2006)

El modelo del intercambio, de Alan Saks en el 2006, propone que el desempeño de la persona en el trabajo se da a través de componentes emocionales, cognitivos y conductuales haciendo que el engagement, se explique de dos formas, a través de las actividades propias de la función y de las actividades relacionadas al trabajo como organización. Por otro lado, plantea el trabajo de la persona en dos roles, el que ejerce al

desempeñar su función y el rol que desempeña al ser miembro de la organización. Saks (2006), al explicar el engagement bajo la teoría del intercambio social, identifica seis antecedentes: Características del trabajo, apoyo organizacional y del supervisor percibido, recompensas y reconocimiento, justicia procedimental y justicia distributiva; que a su vez trae cuatro consecuencias: satisfacción del trabajo, compromiso organizacional, intención de renunciar y ciudadanía organizacional.

El trabajador al identificar de forma clara sus actividades dentro del rol asignado, percibirá que posee las habilidades para cumplir con ellas, por lo que se involucra más con su trabajo, generando en él un grado de satisfacción en vista de los buenos resultados. Si por parte de la organización, el trabajador percibe apoyo de sus superiores y de la organización, se sentirá motivado a cumplir con sus tareas e incluso brindar aportes a la empresa, afianzando de esta forma su compromiso y sentimiento de pertenencia, por lo tanto incrementar su nivel de engagement. Además, para lograr que el trabajador se sienta motivado en el tiempo, la organización debe tener un plan de recompensas que mantenga su nivel de engagement, ya que si se da lo contrario, el trabajador podría iniciar el síndrome de burnout o intentar renunciar.

Más adelante, Saks (2006), junto a otros investigadores, encuentran que existían seis factores organizacionales que elevan el nivel de engagement: Apoyo social, recompensa y reconocimiento. Por otro

lado, se identificó que el apoyo organizativo y del líder causaba una relación significativa con el engagement.

2.2.1.6 Modelo teórico del impacto de los recursos personales del compromiso de Ouweneel (2012)

El modelo explica que existe una relación entre las emociones positivas y los recursos de cada individuo, es decir que los trabajadores que poseen emociones positivas son los que incrementan más habilidades relacionadas con el trabajo. Por otro lado, es importante tomar en cuenta que el trabajador se encuentre emocionalmente estable y realice sus funciones con asertividad, ya que poseerá mejor perspectiva en el ambiente laboral.

2.2.1.7 Modelo de engagement de Schaufeli (2009)

A partir de los planteamientos de la psicología positiva, Schaufeli y Salanova (2009), buscan investigar acerca del engagement para mejorar el bienestar psicológico del trabajador. Salanova y Llorens (2008), también mencionan que el engagement va mucho más allá que el solo hecho de no sentirse agotado, molesto o quemado, ya que su finalidad es alcanzar una experiencia óptima; a su vez, la ausencia de engagement no implica, necesariamente, que la persona se encuentre desgastada. Por otro lado, el modelo de engagement de Schaufeli (2002), plantea que el engagement es un estado psicológico de bienestar, donde el trabajador hace uso de niveles altos de energía como vigor, dedicación y absorción

en el ámbito laboral. La investigación propuesta por el autor contiene dimensiones positivamente relacionadas logrando un entendimiento del engagement como un constructo independiente, con una consistencia interna apropiada en sus tres dimensiones.

Dimensiones:

La presente investigación posee como escenario principal la teoría del engagement propuesta por Schaufeli, Bakker, & Salanova (2006), el modelo explica la variable en tres dimensiones:

- Vigor

La dimensión explica los niveles de energía altos que el trabajador realiza al momento de ejercer las funciones, en el cual hay un deseo por invertir esfuerzo por las actividades realizadas a pesar de los inconvenientes que se presenten, donde a pesar del cansancio que se presente, persisten con energía en cumplir con su trabajo.

- Dedicación

La dimensión se refiere a la identificación que el trabajador experimenta en su trabajo, percibiéndolo como significativo y retador, donde además experimenta orgullo y entusiasmo por las funciones que realizan, en resumen, el percibir una inspiración psicológica en su actividad laboral.

- Absorción

La dimensión se refiere a los trabajadores que disfrutan lo que hacen en el trabajo, al punto que perciben que el tiempo pasa rápido y se involucran por completo en sus actividades, debido a una motivación intrínseca donde se concentran en sus funciones y refieren una sensación de felicidad y se olvida lo que pasa a su alrededor.

3. ANTECEDENTES

3.1 Nacionales

En la investigación de Domínguez & Mendoza (2018), titulada “Burnout y Engagement en estudiantes de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima-2018”, la cual fue aceptada el 2019 por la Universidad Privada Norbert Wiener. El fin del estudio fue describir la relación entre el burnout y engagement en una población de 563 estudiantes de enfermería. Para la investigación se empleó el Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) y la escala Utrecht Work Engagement Scale. En los resultados se encontró que el burnout académico y engagement académico se relacionan directamente de proporción reducida, donde se encontró un nivel medio de burnout (97,5%), así como un nivel regular de agotamiento emocional e ineficacia y un nivel bajo de cinismo. Pero un nivel alto (58.1%) de engagement, así como un nivel muy alto de absorción, pero alto de vigor y dedicación.

En el estudio de Arias & Muñoz (2016), denominada “Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa”, la cual fue aceptada el 2016 por la Universidad

Católica San Pablo y la Universidad Católica de Santa María. El propósito de la investigación fue estudiar las manifestaciones del Síndrome de Burnout en enfermeras. Se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach para profesionales de servicios humanos. El estudio tuvo como muestra a 47 enfermeras de Arequipa, las cuales se encuentran con niveles altos de síndrome de burnout, en especial las enfermeras con mayores años de trabajo, donde el 21,3% de enfermeras tuvo severos niveles de agotamiento emocional y mínima realización personal, y el 29,8% manifestó considerables niveles de despersonalización.

Asimismo, en la investigación de Palomino (2019), titulada “Burnout y Engagement en trabajadores de una empresa privada de laboratorio de la ciudad de Lima”, la cual fue aceptada el 2019 por la Universidad San Martín de Porres. El objetivo del estudio fue analizar la correlación entre el síndrome de burnout y el engagement. Para ello, se empleó el Inventario de Maslach para medir el síndrome de burnout (MBI-GS), donde denominan a la dimensión despersonalización como indiferencia y a la baja realización personal como ineficacia; y el Utrech Work Engagement Scale (UWES). Para dicha investigación se usó una muestra de 152 trabajadores de un laboratorio privado de la ciudad de Lima. De acuerdo a los resultados, se encontró una relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y engagement, además de asociaciones inversas entre las dimensiones agotamiento emocional e indiferencia del síndrome de burnout con las dimensiones vigor y dedicación del engagement, mientras que la dimensión eficacia profesional del

síndrome de burnout tiene una relación positiva con las variables vigor, dedicación y absorción del engagement.

Por otra parte, Quimí & Castillo (2021), realizaron una investigación titulada “Compromiso laboral, resiliencia y síndrome de burnout en personal sanitario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, en tiempos de COVID-19, 2020”, la cual fue aceptada el 2021 por la Universidad César Vallejo. El propósito del estudio fue determinar la corelación entre el compromiso laboral, resiliencia y síndrome de burnout en personal de salud del Hospital Sagrado Corazón de Jesús. Para la investigación se utilizó la Escala de Maslach, la Escala de Engagement (UWES-15) y la Escala de Resiliencia RS-14, para una muestra de 104 trabajadores de salud. En los resultados se demuestra que existe una relación representativa inversa y leve entre el compromiso laboral y el síndrome de burnout, existiendo una relación inversa entre el compromiso con las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización del síndrome de burnout.

Además, Chávez & Segura (2019), realizaron la investigación titulada “Engagement y Síndrome de Burnout en los colaboradores de Servicios Generales de una Universidad Privada de Juliaca, 2019”, la cual fue aceptada el 2019 por la Universidad Peruana Unión. El propósito de la investigación fue describir la relación entre el Engagement y Síndrome de Burnout en profesionales de los Servicios Generales de una Universidad Privada. Para la investigación se empleó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y el cuestionario de Utrech Work Engagement Scale (UWES), para una muestra de 77 colaboradores. Los resultados demostraron que existe

una correlación inversa y representativa entre el síndrome de burnout y el engagement, donde el engagement y la dimensión agotamiento emocional despersonalización y realización personal poseen una relación inversa significativa pero moderada. Además, en los resultados se encontró que el 44.4% de trabajadores desean cambiar de trabajo.

La investigación de Berrios, Cachicatari, Chavera & Maquera (2017), titulada “El Burnout y el Engagement académico en el estudiante Universitario FACS Tacna-2016”, la cual fue aceptada el 2017 por la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. El fin del estudio fue describir la relación del síndrome de burnout y el engagement en estudiantes de la rama de la salud. Los mecanismos que se emplearon fueron el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y el cuestionario de Utrech Work Engagement Scale (UWES), para una muestra de 87 estudiantes de medicina, obstetricia, enfermería, odontología, farmacia y bioquímica. En los resultados se encontró que el engagement se correlaciona inversa y levemente con el síndrome de burnout, donde la relación del engagement con la dimensión realización personal es alta, pero con la dimensión agotamiento emocional y despersonalización no existe relación. Por otra parte, la dimensión absorción del engagement se relaciona con el burnout, pero no se relaciona con la dimensión vigor y dedicación.

La investigación de Córdova & Sulca (2017), titulada “Síndrome de Burnout y su relación con el compromiso y la satisfacción laboral en colaboradores del Hospital Militar”, fue aceptada el 2017 por la Universidad San Ignacio de Loyola. El propósito de la investigación fue identificar la corelación entre el síndrome de burnout, compromiso y satisfacción laboral en trabajadores del área de emergencia de un

hospital militar. Los instrumentos utilizados fueron el Maslach Burnout Inventory – General Survey, el Utrech Work Engagement Scale (UWES) y Job Satisfaction Scale para una muestra de 296 trabajadores. En los resultados se evidenció que existe una relación indirecta entre el síndrome de burnout y el compromiso, así como también con la satisfacción laboral, respecto al compromiso y la satisfacción laboral se encontró una relación directa. Asimismo, al contrastar el nivel de síndrome de burnout entre profesionales de salud civiles y militares, el segundo grupo obtuvo puntajes más altos que indicaban que poseían mayor riesgo, probablemente debido a los conflictos armados a los que eran enviados a provincia.

3.2 Internacionales

La investigación de Liebana, Fernández, Vázquez, López & Rodríguez (2018) en España, titulada “Burnout y Engagement en estudiantes universitarios de enfermería”, aceptada por la revista electrónica trimestral de Enfermería. El propósito del estudio fue describir el nivel y correlación de burnout y engagement académico en 1009 estudiantes a través de las pruebas psicométricas Maslach Inventory y Utrech Work para estudiantes. Los resultados demostraron que existe una relación inversa entre el síndrome de burnout y engagement, donde una eficacia académica alta significaba menor agotamiento emocional y cinismo, pero mayor engagement. Además, puntuaciones altas de vigor y dedicación del engagement, ocasiona mayor eficacia académica. Referente al sexo, las mujeres obtuvieron mayor puntaje de eficacia académica (síndrome de burnout), absorción y dedicación (engagement) a diferencia de los hombres.

La investigación de Silva, Sanchez, Mambrini & Oliveira (2019) en Brasil, titulada “Predictor variables for burnout among nursing professionals”, aceptada por la Revista de Psicología. Esta investigación tuvo como objetivo analizar cómo el engagement y las oportunidades laborales percibidas (factores organizacionales), la adaptabilidad profesional y el afrontamiento (factores individuales) contribuyen a la predicción del burnout en 246 enfermeras de tres hospitales de la región sur de Brasil a través de las pruebas psicométricas de índice de Oportunidades de Empleo (EOI), Escala de Bases de Compromiso Organizacional (SOCB), Escala de Estrategias de Afrontamiento (CSS) y la Escala de Caracterización de Burnout (BCS). En los resultados se encontró que existen factores organizacionales que provocan el burnout, pero también se encontró factores individuales como causante de la variable.

Por otra parte, Queiros, Dias & AJ Brands (2011), realizaron una investigación en Brasil, titulada “Burnout and engagement in portuguese nurses working with mental illness”, aceptada por la Revista de Psiquiatría Europea en el año 2011. El propósito del estudio fue identificar los niveles de burnout y engagement de los enfermeros que trabajan con pacientes con enfermedades mentales. Se emplearon dos instrumentos: El Inventario de Burnout de Maslach y el Utrech Work Enthusiasm Scale de Schaufeli & Bakker para una muestra de 94 enfermeros portugueses que trabajan con enfermedades mentales, compuesta por 21% de hombres y 79% de mujeres de una edad media de 37,7 años. Los resultados demostraron que existe una correlación inversa entre el burnout y el engagement, donde los enfermeros no sienten agotamiento, ni cinismo, pero sí una eficacia profesional, además se sienten comprometidos con su trabajo,

mostrando niveles de dedicación, vigor y absorción adecuados. Por otro lado, el agotamiento emocional se correlacionó de forma inversa con el engagement. No obstante, se demostraron diferencias en el sexo, ya que los hombres mostraron mayor cinismo que las mujeres.

La investigación de Martos, Pérez, Molero, Gázquez, Simón & Barragán (2018) en España, titulada “Burnout y Engagement en estudiantes de ciencias de la salud”, aceptada por la Revista Europea de Investigación en la Salud en el 2018, tuvo como objetivo estudiar el nivel de burnout y engagement en alumnos de enfermería y técnicos de cuidados auxiliares de enfermería. La muestra estuvo conformada por 63 alumnos a los cuales se les administró las pruebas psicométricas del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la Utrech Work Engagement Scale Student (UWES). Los resultados evidenciaron que no existen diferencias estadísticamente representativas entre el Síndrome de Burnout y el Engagement en los estudiantes de enfermería y los técnicos de cuidados auxiliares de enfermería, ni diferencias representativas con respecto al sexo de los estudiantes, sin embargo, los estudiantes de la carrera técnica de cuidados auxiliares de enfermería obtuvieron el burnout más elevado.

También, la investigación de Macarena (2014), en Argentina, titulada “Niveles de Engagement y burnout en voluntarios universitarios: Un estudio exploratorio y descriptivo”, la cual fue aceptada por la Universidad Nacional de Mar del Plata el 2014. El propósito fue conocer los niveles de síndrome de burnout y engagement en 31 voluntarios de proyectos de extensión de la Universidad Nacional de Mar del Plata, para lo cual se utilizó las pruebas psicométricas de Maslach Burnout Inventory para

medir el burnout y el Utrecht Work Engagement Scale, para medir el engagement. En conclusión, se evidenció que existe una relación inversa entre el burnout y engagement, además de una relación inversa y representativa entre el engagement y las dimensiones de despersonalización y baja realización personal. No obstante, existe una relación inversa pero no representativa entre el agotamiento emocional y el engagement.

La investigación de Vallejo, Aja & Plaza (2018) en España, titulada “Estrés percibido en estudiantes universitarios: influencia del burnout y del engagement académico” y aceptada por la Revista Internacional de Investigación e Innovación Educativa el 2017, tuvo como objetivo de analizar el estrés percibido, burnout y engagement. La investigación tuvo como muestra a 409 participantes de las carreras de relaciones laborales, enfermería y marketing, y las pruebas psicométricas aplicadas fueron el School Burnout Inventory, Utrecht Work Engagement Scale y Perceived Stress Scale. Los resultados encontraron que el burnout y engagement tienen una correlación significativa, donde la correlación de la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el engagement son inversas, pero no significativas, pero sí existe una correlación inversa y representativa entre las dimensiones despersonalización y baja realización personal del síndrome de burnout con el engagement.

Además, la investigación de Ruiz de Chávez, Pando, Aranda & Almeida (2014) en México, titulada “Burnout y Work Engagement en docentes universitarios de Zacatecas”, fue aceptada por la Universidad Autónoma de Zacatecas y la Universidad de Guadalajara el 2014. El propósito del estudio fue determinar la relación entre el

Síndrome de Burnout y el Work Engagement en docentes universitarios de Zacatecas, con una muestra de 156 docentes, donde el 62,8% pertenece al sexo femenino. para lo cual se aplicaron las pruebas psicométricas de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Utrech Work Engagement Scale (UWES). Los resultados demostraron la presencia del síndrome de burnout al 63.5% y de engagement al 99%, donde existió altos niveles para el agotamiento emocional, la despersonalización, el vigor, la dedicación y la absorción lo que indica que a pesar del estrés laboral crónico que pueda existir, también están presentes altos niveles de compromiso laboral, lo cual puede deberse al perfil docente que involucra aspectos humanistas, que a pesar del agotamiento emocional mantienen el compromiso con el trabajo.

La investigación de Fuentes (2017), titulada “Burnout y Engagemen en expertos de la salud que realizan juntas médicas en Córdoba Argentina contrastado con un grupo control y sus estrategias de regulación emocional”, fue aceptada por la Universidad Empresarial Siglo 21 el 2017. El objetivo fue describir los niveles de burnout y engagement, y verificar la relación del síndrome de burnout con las estrategias de regulación emocional de expertos de la salud, para lo cual se aplicó los instrumentos psicométricos Maslach Burnout Inventory (MBI), el Utrech Work Engagement Scale (UWES) y el cuestionario de Regulación Emocional (CERQ) para una muestra de 30 expertos de la salud. Los resultados encontraron que el síndrome de burnout y engagement están correlacionados inversamente, donde si el nivel de engagement aumenta, el nivel de burnout disminuye. Además, se encontró una correlación inversa y alta con la dimensión de absorción (engagement) y cinismo (síndrome de burnout),

siendo la absorción la dimensión con correlación más alta en relación a las dimensiones del síndrome de burnout.

La investigación de Marsollier (2018), titulada “Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos”, la cual fue aceptada el 2018 por la CONICET-UNCUYO de Mendoza, Argentina. La investigación tuvo como objetivo conocer las señales de desgaste profesional y compromiso laboral en servidores públicos a partir del modelo burnout-engagement. Para el estudio, se empleó el Inventario de Burnout de Maslach y el Utrech Work Engagement Scale (UWES), para la investigación se utilizó una muestra de 147 de empleados públicos. En los resultados se encontró que las pruebas psicométricas el Inventario de Burnout y el Utrech Work Engagement Scale se encuentran con una correlación alta, además de una correlación indirecta del agotamiento emocional y despersonalización del síndrome de burnout con el engagement. Por otro lado, la realización personal correlaciona positivamente con el Engagement, donde el 25.8% de los colaboradores presentan niveles elevados de agotamiento emocional y cinismo y el 74.2% un alto nivel de eficacia profesional y engagement.

Por último, Gil & Cruz (2018), realizaron la investigación titulada “El burnout académico y el Engagement en estudiantes de quinto año de Estomatología”, la cual fue aceptada el 2018 por la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba. El estudio tuvo como propósito determinar la magnitud de las dimensiones del burnout académico en estudiantes de estomatología y la percepción de engagement académico. Para la investigación se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach y el Utrech Work

Engagement Scale-Student (UWES 17), para una muestra de 32 alumnos. En los resultados se encontró que existe elevados niveles de agotamiento emocional y bajos niveles de despersonalización, respecto al Engagement se encontró que existe elevados niveles de vigor y dedicación, pero niveles medios de absorción.

4. DEFINICIONES CONCEPTUALES Y OPERACIONALES DE VARIABLES

4.1 Definición Conceptual

3.1.2 Síndrome de Burnout

Según Ojeda (2016):

“El burnout es un síndrome que se caracteriza por la sensación de estar con agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. En las cuales se percibe la sensación de sobreesforzarse, la actitud de insensibilidad y el percibirse incapaz en el contexto laboral, respectivamente”. (p. 62).

3.1.3 Engagement

El engagement es definido como (Acuña & Guerra, 2019):

“El compromiso y repercusión en la relación del trabajador y la empresa, donde se caracteriza por el esfuerzo intencionado por parte de los trabajadores, la cual va más allá de los requerimientos de la empresa.” (p. 19)

Definición Operacional

2.2.1 Burnout

El síndrome de burnout es operacionalizado por el Inventario de Burnout de Maslach, el cual mide las siguientes dimensiones:

TablaN°1

Matriz de operacionalización de la variable síndrome de burnout

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	de Ítems
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Irritabilidad		1-2-3-6-8-13-
		Abatimiento		14-16-20
		Insensibilidad		
	Despersonalización	Actitud cínica	Cuantitativa de	5-10-11-15-
		Aislamiento	Intervalo	22
		Distanciamiento		
Realización personal	Percepción de desaparición de posibilidades de logro	Vivencias de fracaso		4-7-9-12-17-
		Sentimiento de baja autoestima		18-19-21

2.2.2 Engagement

El engagement es operacionalizado por la Utrecht Work Engagement Scale (UWES), por Salanova & Schaufeli (2009), la cual posee una escala cuantitativa de intervalo y mide las siguientes dimensiones:

Tabla N° 2

Matriz de operacionalización de la variable engagement

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Ítems
Engagement	Vigor	Energía	Cuantitativa de Intervalo	1-4-8
		Resiliencia		12-15
		Voluntad		17
	Dedicación	Importancia del Trabajo	Cuantitativa de Intervalo	2-5
				Entusiasmo
		Inspiración que le provoca su empleo		13
	Absorción	Tiempo	Cuantitativa de Intervalo	3-6-9-11-14
		Concentración		16

3. HIPÓTESIS

3.3 Hipótesis General

Existe relación entre el Síndrome de Burnout y el Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana.

3.4 Hipótesis Específicas

3.4.1 Existe relación entre la dimensión de agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y el Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana.

3.4.2 Existe relación entre la dimensión de despersonalización del Síndrome de Burnout y el Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana.

3.4.3 Existe relación entre la dimensión de realización personal del Síndrome de Burnout y el Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana.

CÁPITULO III: METODOLOGÍA

1. NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de nivel básico, no experimental, de tipo descriptivo correlacional, debido a que el objetivo de la investigación es establecer la intensidad de la relación entre el síndrome de burnout y el engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana, por lo que se estudió la situación en el estado en el que se encuentra la población para establecer nuevos conocimientos (Hernández, Fernández & Baptista, 2003).

Además, la investigación es retrospectiva, debido a la forma de recopilación de la información, ya que se utilizó las pruebas psicométricas de una base de datos secundaria de la Oficina de Personal de un Hospital Militar, en la cual se encontraban las pruebas psicológicas del síndrome de burnout y engagement aplicadas a 94 enfermeras del servicio de hospitalización en el periodo de noviembre del 2018 a marzo del 2019. (Hernández, 2003). Los datos se proporcionaron de forma completamente anonimizada, por lo que no se conoció los nombres de las personas evaluadas.

2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la presente investigación es correlacional-descriptivo. Asimismo, la investigación es no experimental transversal, pues la recolección de datos se dio en un sólo momento, en el periodo de noviembre del año 2018 a marzo del año 2019, sin contar con un grupo de control, ni manipulación de variables (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.1 Descripción de la población

La población estuvo conformada por las pruebas psicométricas que forman parte de una base de datos secundaria de un Hospital Militar de Lima Metropolitana. La base de datos secundaria estuvo conformada por las pruebas psicométricas del síndrome de burnout y engagement, que la Oficina de Personal aplicó a 94 enfermeras del sexo femenino del servicio de hospitalización, de las especialidades de cirugía general, neurocirugía, pediatría, traumatología, medicina varones, medicina damas, cuidados intensivos, terapia intensiva, ginecoobstetricia, recién nacidos, centro obstétrico, unidades de quemados, salud mental, y enfermedades transmisibles; con un rango de edad de 30 a 65 años, dichos datos se proporcionaron de forma completamente anonimizada, por lo que no se conoció los nombres de las personas evaluadas.

3.2 Descripción de la muestra y método de muestreo

La Oficina de Personal optó por recabar 94 pruebas psicométricas del síndrome de burnout y engagement debido a la poca disponibilidad de tiempo de las enfermeras en las demás especialidades (cuidados intensivos, centro obstétrico, unidad de quemados, enfermedades transmisibles y salud mental). Debido a que la estrategia de muestreo es de tipo no probabilístico, de tipo intencional (Otzen & Mantero, 2017) la muestra la conforman 73 pruebas psicométricas según criterio de inclusión. Debido a la cantidad de pruebas psicométricas recabadas se decidió trabajar con las 73 pruebas psicométricas mencionadas.

3.3 Criterios de inclusión y exclusión

- Criterios de Inclusión

Se consideró como criterio de inclusión las pruebas psicométricas del Síndrome de burnout y engagement que pertenecieron a la base de datos del Área de Personal y que fueron completadas por licenciadas de enfermería del área de hospitalización del Hospital Militar de Lima Metropolitana.

- Criterios de Exclusión

Se consideró como criterio de exclusión las pruebas psicométricas del síndrome de burnout y engagement completadas por enfermeras que no formaban parte del servicio de hospitalización y que no eran licenciadas de enfermería.

- Criterios de Eliminación

Se consideró como criterio de eliminación las pruebas psicométricas que se encuentran incompletas.

4. INSTRUMENTOS

4.1 Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

Tabla N° 3

Inventario de Burnout de Maslach (MBI)

1.	Base teórica	Síndrome de Burnout
2.	Autores	Maslach, C. y Jackson, S.
3.	Adaptación	Ojeda, M., en el año 2016

4.	Lugar	Consulting Psychologist Press, Inc. Palo Alto, California. USA.
5.	Año	1981
6.	Niveles de	Personal, Ámbito laboral.
Evaluación		
7.	Focos de evaluación	Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal
8.	Numero de	Tres dimensiones
9.	Numero de ítems	22
10.	Normas	Agotamiento ≥ 28 emocional Despersonalización ≥ 12 Realización ≤ 35 personal
11.	Confiabilidad	Consistencia interna por Alfa de Cronbach con valores entre 0.74 a 0.84
12.	Validez	Constructo por análisis factorial, se escoge la división por 3 componentes explicados en 64,73% de la varianza total.

El inventario de Maslach & Jackson para evaluar el burnout es el primer instrumento científicamente validado para el tema con una escala compuesta por 22 ítems, en diversos países, entre ellos España, Holanda y Portugal. El inventario se dividió en 3 factores medibles: Agotamiento Personal, Despersonalización y Realización Personal, donde se puntúa alto en las dos primeras subescalas y bajo en la última subescala indicando relación con la presencia de burnout.

Las dimensiones del instrumento se obtuvieron por una conceptualización inductiva, derivado de un proceso de análisis exploratorio, extraído a partir de las actividades asociadas a la variable que mencionaron los trabajadores del sector de servicios humanos y educativo. Los ítems contenidos en el inventario determinan los síntomas o dimensiones del síndrome, según la frecuencia en que se presentan en el contexto laboral. (Gil-Monte & Peiró, 1999). Por otro lado, el inventario del síndrome de burnout es auto administrado, con una escala de tipo likert que presenta 6 opciones que comprenden: 0: Nunca, 1: Una vez al año, 2: Pocas veces al año, 3: Una vez al mes, 4: Pocas veces al mes, 5: Una vez a la semana, 6: Todos los días (Sulca, 2016).

Validez:

Para el inventario de Burnout de Maslach y Jackson (1981) se realizó un análisis factorial basado en muestras combinadas y utilizando un análisis de componentes principales con rotación ortogonal (varimax), arrojando 4 factores, de los cuales tres tenían valores superiores a la unidad, considerándolos las subescalas del MBI.

En el Perú se realizó la adaptación de la prueba por Ojeda (2016), quien evaluó la validez de constructo por el método de análisis factorial exploratorio, mediante la cual identificó que el modelo era explicado en un 64,73% de la varianza total, dividiéndose en 3 componentes, lo que resulto significativo por ser similar a la prueba original.

Confiabilidad:

El Inventario de Burnout de Maslach posee coeficientes alfa de Cronbach que van de 0.71 a 0.90, lo cual indica una correcta validez factorial según las investigaciones de los autores del instrumento, donde para agotamiento emocional se obtuvo 0,90, para despersonalización 0,79 y para realización personal 0,71 (Maslach & Jackson, 1981).

La prueba es adaptada en el entorno peruano por Llaja, Sarriá y García (2007) en la cual evaluaron la validez de consistencia interna por Alfa de Cronbach identificando valores que van entre 0.78 y 0.74. Por otro lado, en Perú en la investigación de Ojeda (2016), con una muestra similar a la investigación, se realizó un análisis de confiabilidad por consistencia interna obteniendo un Alfa de Cronbach con valores entre 0.74 y 0.84.

Normas:

Se identificaron las normas provenientes de la escala MBI de 22 ítems, dentro del estudio de Ojeda (2016), en Perú con personal de salud como población, donde se

dividen de la siguiente manera: Para la dimensión agotamiento emocional el punto de corte es ≥ 28 , para despersonalización ≤ 12 y para realización personal ≤ 35 .

4.2. Utrecht Work Engagement Scale (UWES)

Tabla N° 4

Escala Utrecht Work Engagement (UWES)

1.	Base teórica	Engagement	
2.	Autor	Marisa Salanova, Wilmar B. Shaufeli,	
3.	Adaptación	Acuña, E., Guerra, A.	
4.	Lugar	España	
5.	Año	2009	
6.	Niveles	de	Ámbito laboral.
Evaluación			
7.	Focos de evaluación	Vigor, dedicación y absorción	
8.	Numero	de	Tres
dimensiones			
9.	Numero de ítems	17	
10.	Normas	Bajo	0-49
		Promedio	50-77
		Alto	78-102

- | | | |
|-----|---------------|---|
| 11. | Confiabilidad | Consistencia interna por Coeficiente de Omega: Vigor (0.78), dedicación (0.79), absorción (0.75) |
| 12. | Validez | <ul style="list-style-type: none"> - Validez de Contenido por medio de criterio de jueces: Nivel superior a 0.90 - Validez Convergente: Vigor (0.87), dedicación (0.79), absorción (0.80) - Validez de Constructo por medio de análisis factorial: KMO=0.91 <p>Constructo por análisis factorial mediante varimax se escoge la división de 3 subcomponentes, con valores superiores a 0.40</p> |
-

La Utrecht Work Engagement Scale (UWES-17) realizada por Schaufeli, Salanova, Gonzalés Romá y Bakker (2002) es una escala de 17 ítems, agrupada en 3 factores: Vigor, Dedicación y Absorción. Los cuales son calificados en una escala tipo Likert de 7 puntos donde 0 es nunca, 1 casi nunca, 2 algunas veces, 3 regularmente, 4 bastantes veces, 5 casi siempre y 6 que es siempre.

Los autores, Benevides-Pereira, Fraiz de Camargo y Porto (2009), realizan la primera adaptación al español del Utrecht Work Engagement Scale (UWES-17), la cual puede ser aplicada a nivel individual o colectivo para profesionales que laboran en el área organizacional.

Pero en contexto peruano, los autores Acuña y Guerra (2019), realizan una evidencia de validez, confiabilidad y normas percentiles de la escala en miembros de la Policía Nacional del Perú, la cual concluye que la escala tiene un nivel aceptable con una significancia de .001, por lo que el instrumento mide lo que pretende medir.

Validez:

Los autores Schaufeli y Bakker (2003), realizaron el proceso de validez donde el UWES-17 se ajusta a ser un modelo unidimensional y tridimensional donde destacan 3 subcomponentes: Vigor, dedicación y absorción. Sin embargo, si el objetivo de estudio es el constructo Engagement como tal, lo más recomendable es usar el puntaje total debido a la fuerte correlación entre las tres subescalas, por lo que se recomienda no utilizarlas para un análisis de regresión multivariada donde se pueden presentar problemas de multicolinealidad.

En Perú, Acuña y Guerra (2019), realizaron la validez de contenido y constructo del UWES-17, encontrando una validez de contenido superior al 0.90, además de una validez de constructo por el método convergente, mediante el coeficiente de correlación lineal de Pearson con puntuaciones para vigor de 0.87, dedicación de 0.79 y absorción de 0.80; hallando una correlación significativa entre las tres dimensiones,

como en la prueba original. Se realizó también la validez de constructo por el método de análisis factorial mediante el varimax, encontrando puntajes por encima del 0.40.

Confiabilidad:

En el proceso de confiabilidad de la investigación de Schaufeli y Bakker (2003), la consistencia interna de la escala UWES-17, es adecuada, donde el Alfa de Cronbach para la dimensión de vigor es de 0.82, la dimensión dedicación es de 0.89, la dimensión absorción es de 0.83, dando un puntaje total de Alfa de Cronbach de 0.93.

En Perú, Acuña y Guerra (2019), al analizar la confiabilidad del UWES-17 se encontró que se podía explicar en tres factores, presentando un Coeficiente de Omega con valores de 0.78 en la dimensión de vigor, 0.79 en la dimensión de dedicación y 0.75 en la dimensión de absorción, lo que indica que los puntajes de consistencia interna son buenos para dar confiabilidad al instrumento.

Normas:

Se identificaron las normas en la prueba original UWES-17 (Schaufeli & Bakker, 2003), donde se utilizó cinco categorías: “Muy bajo”, “Bajo”, “Promedio”, “Alto” y “Muy alto”, donde para el total de la prueba un nivel muy bajo es de 0 a 20 puntos, bajo de 21 a 40 puntos, promedio de 41 a 60 puntos, alto de 61 a 80 puntos y muy alto 81 a 102 puntos.

En Perú, Acuña y Guerra (2019), identificaron las normas para el UWES-17 donde la categoría bajo va de 0 a 49, promedio de 50 a 77 y alto de 78 a 102. Además, para las categorías percentilares según las dimensiones se encontró en la dimensión vigor,

la categoría de bajo tiene puntajes de 0 a 7, promedio de 8 a 19 y alto, de 20 a 28->; para la dimensión dedicación, la categoría bajo tiene puntajes de 0 a 7, promedio de 8 a 19 y alto de 20 a 32->; y para la dimensión absorción, la categoría de bajo tiene puntajes que van de 0 a 7, promedio de 8 a 19 y alto de 20 a 32->

5. PROCEDIMIENTO

En primer lugar, se solicitó la aprobación de la Coordinación de Investigación Ciencia y Tecnología para la aprobación metodológica de la investigación. Luego, se realizó el curso de Conducta Responsable en la Investigación (CRI) para obtener la certificación requerida. Posteriormente, se inscribió la investigación al SIDISI y se solicitó su revisión al Comité de Ética (CIEI) para su inscripción a la Facultad. Seguidamente, se solicitó la base de datos secundaria perteneciente a la Oficina de Personal de un Hospital Militar de Lima Metropolitana para obtener la información acerca de las variables mencionadas anteriormente con la finalidad de realizar la presente investigación, dichos datos se proporcionaron de forma completamente anonimizada, por lo que no se conoció los nombres de las personas evaluadas. Durante la recolección de datos por parte de la Oficina de Personal, las enfermeras fueron informadas de que su participación era totalmente voluntaria, donde se mantendría en confidencialidad su identidad, y que podían retirarse en cualquier momento si lo deseaban, sin ningún inconveniente. Dicha recolección de datos fue realizada por la psicóloga encargada del área (C. PS. P. 9351) en los periodos de noviembre del año 2018 a marzo del año 2019, plazo establecido por la Oficina de Personal con el fin de

armar el programa de capacitación. Se utilizó las pruebas psicométricas de síndrome de burnout y engagement detalladas anteriormente. Es significativo mencionar que, del total de 347 enfermeras del servicio de hospitalización que trabajaban actualmente en el hospital, la Oficina de Personal tuvo acceso a 94 de ellas, dada la rotación, los turnos de trabajo, la disponibilidad de ellas, y la voluntad de cada una de ellas a realizar las encuestas. A pesar de intentos de recabar mayor población, no se obtuvo disponibilidad, ni voluntad de más enfermeras que quisieran participar de la recolección de datos. El Hospital Militar otorgó dicha base para los fines del presente estudio, pasando a ser una base de datos secundaria. Al obtener la base de datos secundaria, se pasó a procesar la información según el plan de análisis de datos.

- Consideraciones éticas

La presente investigación fue revisada por el CIEI, el Comité Institucional de Ética en Investigación, de la Universidad Peruano Cayetano Heredia y se ejecutó una vez que se aprobó por el mismo. Además, en esta investigación para mantener el cumplimiento de los aspectos éticos, se buscó cumplir con los cuatro principios éticos:

El principio de Confidencialidad: La información obtenida de los resultados de las pruebas psicométricas entregadas por el Hospital Militar fueron totalmente anonimizadas, ya que el Hospital Militar protege la identidad de sus trabajadoras, por lo que no existe ninguna forma de identificar a las personas que brindaron su información. La base de datos secundaria obtenida fue guardada en una hoja electrónica independiente, protegida con contraseña y almacenada en una computadora, por lo que la confidencialidad está garantizada.

El principio de Autonomía: Referido a que los participantes de la investigación tienen el derecho para decidir involucrarse en el proceso de investigación, el cual está basado en su libertad como persona y en el principio de autodeterminación que todos presentan. (Chamarro et al. 2010; Pinedo & de Alvarado, 2008). Sin embargo, en la presente investigación no se tuvo contacto directo con las enfermeras del área de hospitalización, ya que se usó las pruebas psicométricas del Área de Personal, perteneciente a su base de datos.

El principio de Beneficencia: Referido a la obligación del investigador para maximizar los beneficios recibidos para los participantes de esta y para la población en general, así como reducir los riesgos que puedan presentarse (Pinedo & de Alvarado, 2008). Debido a que el objetivo general de la investigación es conocer la relación entre el síndrome de burnout y engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar en Lima Metropolitana, el principio de beneficencia es para fines académicos y/o formativos, ya que se brindó una copia de la investigación a la biblioteca del Departamento de Educación del Hospital Militar para futuros estudios o programas de capacitación.

El principio de No Maleficencia: Referido a la obligación que tiene el investigador de garantizar que no se lesionará o dañará la integridad física y mental del participante (Chamarro et al., 2010). En el presente estudio no existieron riesgos de perjudicar la integridad física y mental de las enfermeras, porque no se tuvo contacto directo con las profesionales, debido a que se hizo uso de una base de datos.

El principio de Justicia: Referido al derecho que tienen todas las personas para participar en el proceso de investigación sin ser discriminados de ninguna manera, además de que los sujetos a evaluar se deberán de seleccionar de forma equitativa y no por criterios establecidos por los intereses del investigador (Pinedo & de Alvarado, 2008). En el caso del presente estudio los resultados se entregaron al Hospital Militar según lo solicitaron y se visualiza por medio de una tesis de grado con acceso al público en general.

6. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Para determinar el objetivo general se realizó la prueba de normalidad de Shapiro Wilks para escoger el estadístico a utilizar para la correlación, encontrándose una distribución anormal de los datos. A partir de los resultados obtenidos se eligió un estadístico de correlación de medida no paramétrica, la cual es Rho de Spearman, para analizar la relación de las variables de síndrome de burnout y engagement. Luego se utilizó estadísticos de tendencia central para obtener mayor información de la base de datos brindada.

Posteriormente para los siguientes 3 objetivos específicos se utilizó el mismo coeficiente de correlación no paramétrico utilizado para objetivo general. Finalmente, para determinar la fuerza de la correlación, se utilizó los criterios establecidos por Hernández, Fernández y Baptista (2003), donde indican:

- $r = 1$ correlación positiva perfecta
- $r = +0.90$ correlación positiva muy fuerte
- $r = +0.75$ correlación positiva considerable

- $r = +0.50$ correlación positiva media
- $r = +0.10$ correlación positiva débil
- $r = 0.0$ no existe correlación alguna entre las variables
- $r = -0.10$ correlación negativa débil
- $r = -0.50$ correlación negativa media
- $r = -0.75$ correlación negativa considerable
- $r = -0.90$ correlación negativa muy fuerte
- $r = -1$ correlación negativa perfecta

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

En la tabla N°5 se reportan las frecuencias para el Burnout de acuerdo con los datos obtenidos para la muestra en estudio. Para poder categorizar los niveles obtenidos de la escala se hizo uso del Inventario de Burnout, adaptado por Ojeda (2016). Se evidencia que la mayoría de las enfermeras (41.09%) presentan un nivel bajo de Burnout. Lo mismo sucede para la dimensión agotamiento emocional (49.3%), despersonalización (43.8%) y realización personal (65.8%).

Tabla N°5

Tabla de frecuencias de la variable Síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de hospitalización militar de un hospital militar de Lima Metropolitana

	MBI		Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización personal	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Nivel Bajo	30	41.09	39	49.3	32	43.8	48	65.8
Nivel Medio	23	31.50	15	20.5	19	26.0	4	5.5
Nivel Alto	20	27.39	19	26.0	22	30.1	21	28.8

n:73

En la tabla N°6 se reportan las frecuencias para el Engagement de acuerdo a los datos obtenidos para la muestra en estudio. Para poder categorizar los niveles obtenidos de la escala se hizo uso de la Escala de Engagement, adaptado por Acuña & Guerra (2009) donde se evidencia que la mayoría de las enfermeras (52.1%) presentan un nivel alto de engagement. Lo mismo sucede para la dimensión vigor (91.8%), absorción (94.5%) y dedicación (90.4%).

Tabla N°6

Tabla de frecuencias de la variable Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización militar de un hospital militar de Lima Metropolitana

	UWE		Vigor		Dedicación		Absorción	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
Nivel Bajo	0	0.00	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Nivel Medio	35	47.9	6	8.2	7	9.6	4	5.4
Nivel Alto	38	52.1	67	91.8	66	90.4	69	94.5

n:73

Para poder dar respuesta al objetivo general, se procedió a realizar la prueba de normalidad de los datos, donde se obtuvo que los datos se comportan de manera no paramétrica. Es por ello que se utilizó la prueba no paramétrica rho de Spearman. Según la tabla 7, respecto a la relación entre el síndrome de burnout y engagement, se observa un p valor de 0,01, el cual es menor al nivel α de 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna. Lo mencionado permite concluir que existe correlación, hallando un coeficiente de correlación de -0,62, de dirección negativa e intensidad media, por lo que se puede interpretar que, a mayor presencia de síndrome de burnout, menor presencia de engagement.

Tabla N°7

Correlación entre el síndrome de Burnout y Engagement según estadístico Rho de Spearman en enfermeras del servicio de hospitalización militar de un hospital militar de Lima Metropolitana

Estadístico	Total Síndrome de Burnout y Engagement
Rho de Spearman	-0.62
P valor	0.01

n = 73 participantes.

Según la tabla 8, respecto a la relación entre el agotamiento emocional y engagement, se observa un p valor de 0,01, el cual es menor al nivel α de 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna. Lo mencionado permite concluir que existe correlación, hallando un coeficiente de correlación de -0,58, de dirección negativa e intensidad media, por lo que se puede interpretar que a mayor presencia de agotamiento emocional, menor presencia de engagement.

Tabla N°8

Correlación entre la dimensión Agotamiento Emocional y Engagement según estadístico Rho de Spearman en enfermeras del servicio de hospitalización militar de un hospital militar de Lima Metropolitana

Estadístico	Total Agotamiento Emocional y Engagement
Rho de Spearman	-0.58
P valor	0.01

n = 73

Según la tabla 9, respecto a la relación entre la despersonalización y engagement, se observa un un p valor de 0,01, el cual es menor al nivel α de 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna. Lo mencionado

permite concluir que existe correlación, hallando un coeficiente de correlación de -0,41, de dirección negativa e intensidad media, por lo que se puede interpretar que a mayor presencia de despersonalización, menor presencia de engagement.

Tabla N° 9

Correlación entre la dimensión Despersonalización y Engagement según estadístico Rho de Spearman en enfermeras del servicio de hospitalización militar de un hospital militar de Lima Metropolitana

Estadístico	Total Despersonalización y Engagement
Rho de Spearman	-0.41
P valor	0.01

n = 73

Según la tabla 10, respecto a la relación entre la realización personal y engagement, se observa un p valor de 0,01, el cual es menor al nivel α de 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna. Lo mencionado permite señalar que existe correlación, hallando un coeficiente de correlación de -0,57, de dirección negativa e intensidad media, por lo que se puede interpretar que a mayor realización personal, menor presencia de engagement.

Tabla N° 10

Correlación entre la dimensión Realización Personal y Engagement según estadístico Rho de Spearman en enfermeras del servicio de hospitalización militar de un hospital militar de Lima Metropolitana

Estadístico	Total Realización Personal y Engagement
Rho de Spearman	-0.57
P valor	0.01

n = 73

CÁPITULO V: DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general acerca de la correlación entre el síndrome de burnout y el engagement, se evidencia una correlación negativa media, es decir entre mayor presencia del síndrome de burnout, menor engagement en los trabajadores. Después de contrastar investigaciones con resultados similares, de los autores Quimí y Castillo (2021), Berrios, Cachicatari, Chavera y Maquera (2017), y Córdova y Sulca (2017), se corrobora lo encontrado, evidenciando que el síndrome de burnout y el engagement se relacionan de dirección negativa e intensidad media.

La teoría planteada de JD-R por Bakker y Leiter (2010) también refuerza lo encontrado en esta presente investigación, ya que explica que existe una conexión entre el síndrome de burnout y el engagement, donde el síndrome de burnout aparece por la percepción excesiva de demandas laborales ante escasos recursos, pero la presencia de recursos laborales es considerada una motivación que logrará un nivel alto de engagement. Al profundizar en la base de datos secundaria que nos concedió el Hospital Militar, se pudo encontrar que las enfermeras no padecen de síndrome de burnout, pero sí un alto engagement, por lo tanto, se considera que las enfermeras del servicio de hospitalización perciben poseer los recursos laborales necesarios para mantener una motivación adecuada que finalmente les genera un buen engagement.

Por otro lado, si bien la teoría señala que, las enfermeras, al estar interactuando constantemente con pacientes demandantes, terminan padeciendo estrés, lo que podría desencadenar en burnout. Los resultados de la presente investigación muestran todo lo contrario, las enfermeras, a pesar de estar expuestas a pacientes demandantes y a

situaciones de alta demanda o complejidad, no presentan burnout, pero sí un alto engagement.

Al seguir analizando la teoría referente al tema, lo mencionado por los autores Córdova y Sulca (2017) afianzan este hecho ya que mencionan que factores como el engagement motivan de manera positiva al trabajador, por lo tanto, trabajadores que tienen un alto engagement no presentarían síndrome de burnout. Alves (2015), también corrobora los hallazgos de esta investigación, ya que el autor indica que el engagement puede ser útil como un factor protector contra las molestias del burnout, un evento que se considera estaría sucediendo en las enfermeras del Hospital Militar.

Respecto al objetivo específico acerca de la relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y el engagement en enfermeras del servicio de hospitalización, se encontró una correlación negativa media. Este resultado corrobora los resultados de las investigaciones de Quimi y Castillo (2021), y Queiros, Dias y AJ Brands (2011), donde también se evidencia que el agotamiento emocional y el engagement se relacionan con una dirección negativa e intensidad media.

El análisis que se realizó a las investigaciones de los autores mencionados evidenciaba una relación. Sin embargo, en los hallazgos referentes al tema, también se encontró la investigación de Berrios, Cachicatari, Chavera y Maquera (2017), donde no existió una relación entre el agotamiento emocional y el engagement. Se considera que la diferencia en los resultados pudo darse por el tipo de población en cada investigación, si bien en las investigaciones donde las variables se relacionaban tenían en su población a personal de salud, en la última no, siendo los estudiantes de carrera

de salud quienes mantenían un buen engagement a pesar de padecer el síndrome de burnout. La teoría refuerza lo encontrado, ya que señala que es el personal de los servicios de hospitalización a quienes se les encuentra mayor burnout (Menor, Diaz & Fernández, 2015). Por lo tanto, se considera que lo mencionado por el autor justifica que, en algunos casos, el personal de salud termina padeciendo mayor burnout, disminuyendo su engagement, a diferencia de los estudiantes, quienes en algunos casos su engagement no logra ser afectado.

Por otro lado, se considera que posiblemente existan trabajadores que, a pesar de manifestar agotamiento emocional en el trabajo, mantienen su engagement porque existen otros factores que los mantiene motivados, que no necesariamente están relacionados al contexto laboral. Por ejemplo, las motivaciones intrínsecas que permite al trabajador cuidar su trabajo y mantener un buen engagement, con el fin de cubrir sus necesidades básicas, fisiológicas, seguridad y sociales. Lo mencionado refuerza la teoría de Bakker y Demerouti (2013), quienes mencionan que, si el trabajador percibe recursos físicos, psicológicos y sociales, responderá a las demandas que se le presenten en el trabajo, fomentando una motivación interna o intrínseca que contribuye al desarrollo personal y los objetivos organizacionales.

Respecto al objetivo específico acerca de la relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y el engagement en enfermeras del servicio de hospitalización, se encontró una correlación negativa media. Lo cual está reforzado por las investigaciones de Macarena (2014), Vallejo, Aja y Plaza (2018), y de Ruiz de Chávez, Pando, Aranda y Almeida (2014), donde también se evidencia que

la despersonalización y el engagement se relacionan con una dirección negativa e intensidad media.

Al contrastar las investigaciones con la presente investigación, se evidencia la diferencia en el tipo de población hallada, donde la población en cada investigación analizada fue de voluntarios universitarios, profesionales de enfermería, relaciones laborales, marketing y docentes universitarios de carreras de salud, respectivamente. Se considera que, a pesar de tener una población diversa, la despersonalización, al ser un indicador de indiferencia de los trabajadores hacia los demás, ocasiona que no logren mantener su engagement, haciendo que este disminuya notoriamente.

La teoría también refuerza lo encontrado en el modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1988), ya que menciona que la despersonalización ocasiona sentimientos de insatisfacción que a la larga disminuyen el engagement del trabajador. Se considera que siempre se encuentra una relación inversa por la fuerte carga negativa que conlleva manifestar despersonalización en el trabajo, además, en este objetivo específico todas las investigaciones nacionales e internacionales corroboraron este aspecto al mostrar una correlación inversa, que se mantiene en las diferentes poblaciones.

Respecto al objetivo específico acerca de la relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y el engagement en enfermeras del servicio de hospitalización, se encontró una correlación negativa media. Se corrobora lo encontrado por los resultados similares en las investigaciones de Ruiz de Chávez, Pando, Aranda y Almeida (2014), Vallejo, Aja y Plaza (2018), y Macarena (2014),

quienes también encuentran una relación inversa entre la realización personal y engagement.

Sin embargo, el autor Marsollier (2018), difiere de las investigaciones mencionadas ya que se encontró una correlación positiva entre la realización personal y el engagement. Analizando los resultados de la investigación mencionada, se considera que la diferencia de resultados entre Ruiz de Chávez, Pando, Aranda y Almeida (2014), Vallejo, Aja y Plaza (2018), y Macarena (2014) con la investigación de Marsollier (2018), puede darse porque a pesar de que los trabajadores perciban que no logran realizarse personalmente en sus trabajos, no necesariamente esto logra que afecte su engagement, ya que pueden existir otras variables o factores que influyan. Por ejemplo, al igual que sucede en la investigación de Ruiz de Chávez, Pando, Aranda y Almeida (2014), posiblemente las trabajadoras del Hospital FAP perciben escasas oportunidades para lograr sus metas laborales en la institución, pero a pesar de ello mantienen un buen engagement por el aspecto humanista que también caracteriza a las carreras de salud, que les permite sentirse motivadas para desenvolverse adecuadamente con los pacientes.

Finalmente, en los resultados de la presente investigación se encontró una correlación media entre las variables, por lo que es importante mencionar que esto puede deberse a una tendencia de las variables a ser independientes entre ellas. Además, se encontró correlaciones positivas como negativas entre el agotamiento emocional y la realización personal con el engagement, lo cual podría darse porque existe otras variables o factores que influyan en la correlación. Lo mencionado es

reforzado por la teoría de Salanova y Llorens (2008), quien menciona que el engagement va mucho más allá que el solo hecho de no sentirse agotado, molesto o quemado, ya que su finalidad es alcanzar una experiencia óptima; a su vez, la ausencia de engagement no implica, necesariamente, que la persona se encuentre desgastada. Lo mencionado es corroborado por Córdova y Sulca (2017), al mencionar que factores laborales como el engagement, también puede involucrar otras variables como el desempeño profesional. En los modelos basados en el enfoque organizacional, Alonso (2014), corrobora este punto ya que indica que los estresores en las organizaciones también están relacionados al clima y cultura organizacional. El modelo de Winnubust (1993), también involucra factores como el estrés laboral, apoyo social, estructura laboral y la comunicación, y el modelo etiológico de Gil-Monte, Peiro y Valcárcel (1995), también involucra variables como la satisfacción y la rotación laboral. Por lo que se considera que existen otras variables que pueden influir en la correlación del síndrome de burnout y engagement, donde la dirección e intensidad de las correlaciones también están influidas por el tipo de población o contexto laboral en la que los trabajadores se desenvuelven.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Después de haber presentado los resultados, se llegó a las siguientes conclusiones obtenidas en las enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima-Metropolitana.

- Se aceptó la hipótesis general con una correlación negativa de intensidad media entre el síndrome de burnout y el engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana., evidenciando que el engagement puede ser útil como factor protector contra las molestias del burnout, un evento que estaría sucediendo en las enfermeras del Hospital Militar.
- Se aceptó la hipótesis específica 1 de la investigación, ya que la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout obtuvo una correlación negativa de intensidad media con el engagement, evidenciando que, a mayor agotamiento emocional, menor presencia de engagement. Sin embargo, la dirección e intensidad de la relación puede variar en otras profesiones ajenas al sector salud.
- Se aceptó la hipótesis específica 2 de la investigación, ya que la dimensión despersonalización del síndrome de burnout obtuvo una correlación negativa de intensidad media con el engagement, evidenciando que, a mayor despersonalización, menor presencia de engagement. Siendo la despersonalización una dimensión con alta carga negativa que suele mostrar una relación inversa con variables positivas como el engagement.

- Se aceptó la hipótesis específica 3 de la investigación, ya que la dimensión realización personal del síndrome de burnout obtuvo una correlación negativa de intensidad media con el engagement, evidenciando que, a mayor realización personal, menor presencia de engagement.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

- Realizar investigaciones acerca de la relación entre el síndrome de burnout y engagement, donde se involucre personal asistencial y otras realidades fuera de Lima.
- Ejecutar programas de capacitación anuales donde se realice como primer paso un diagnóstico del nivel de síndrome de burnout y engagement para elaborar actividades de mejora del bienestar de las enfermeras.
- Prestar atención a la dirección en la que se relacionen, especialmente las dimensiones agotamiento emocional y realización personal con el engagement, ya que muchas veces la dirección e intensidad pueden variar según la población o contexto laboral.
- Involucrar al personal técnico de enfermería, con una muestra significativa, para conocer si existen diferencias relevantes con las licenciadas de enfermería al correlacionar el síndrome de burnout y engagement.
- Realizar estudios con una muestra de enfermeras más amplia, involucrando aspectos sociodemográficos, comparaciones entre servicios y otras instituciones de salud, con el fin de conocer si existen diferencias significativas.
- Realizar estudios multivariados donde se tomen en cuenta otras variables psicológicas como el clima organizacional, cultura organizacional, el desempeño profesional, estrés laboral, apoyo social, la comunicación y la

satisfacción para analizar de qué forma pueden relacionarse al síndrome de burnout y engagement.

- Brindar los resultados de la presente investigación como documento de referencia a los trabajadores del Área de Personal con el fin que pueda servir de guía para la elaboración de los programas de capacitación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agüero, J. (2007). *Teoría de la administración: Un campo fragmentado y multifacético*. Recuperado el 31 de octubre de 2018, de: <http://www.redalyc.org/pdf/3579/357935466001.pdf>
- Allen, N.J. & Meyer, J.P. (1990). La medición y antecedentes del compromiso afectivo, de permanencia y normativo con la organización. *Revista de psicología ocupacional* , 63 (1), 1-18. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x>
- Alonso, E. (2014). *El síndrome de burnout en trabajo social*. Recuperado el 2 de septiembre de 2018, de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/7150/1/TFG-G679.pdf>
- Alvarado, K. (2009). *Validez factorial de Maslach Inventory en educadores costarricenses*. Recuperado el 8 de octubre de 2018, de: <http://www.redalyc.org/pdf/447/44713054004.pdf>
- Alves, J. (2015). *El modelo burnout-engagement en enfermeros: El factor protector de la resiliencia*. (Tesis de doctorado, Universidad de Salamanca. Recuperado el 27 de noviembre de 2019, de: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/128297/DPETP_FariasAlvesJ_Resiliencia.pdf;jsessionid=8F9C531EA7B6762F4CF67AC5F51EE1DA?sequence=1
- Arias, W. & Muñoz del Carpio, A. (2016). Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. Recuperado el 15 de diciembre de 2020, de: <https://www.scielo.org/article/rcsp/2016.v42n4/559-575/>

Arpita, A. (2016). *Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado el 24 de septiembre de 2018, de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5441/Arpita_ra.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Barbosa, L.; Muñoz, M.; Rueda, P. & Suárez, K. (2009). *Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en docentes universitarios*. Recuperado el 11 de noviembre de 2018, de: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi39L_64vrSAhVF6CYKHSfjCF8QFggoMAI&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4905126.pdf&usg=AFQjCNE-zZJQfQywnC0qIaEGEndfkxKyDg&sig2=G_-P7MnbB-PGWOQAuKo6g

Baruch-Feldman C, Brondolo E, Ben-Dayana D, Schwartz J. *Sources of social support and burnout, job satisfaction, and productivity*. J Occup Health Psychol. 2002 Jan;7(1):84-93. doi: 10.1037//1076-8998.7.1.84. PMID: 11827236.

Benavides-Pereira, A., Fraiz de Camargo, D., Porto-Martins, P. (2009). *Escala Utrech de Engagement en el Trabajo*. Recuperado el 21 de noviembre de 2018, de:

https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_Espanol.pdf

Bermudez, G. (2017). *Engagement y su relación con el Burnout en trabajadores administrativos*. Recuperado el 5 de enero de 2019, de: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/7040/1/135813.pdf>

Berrios, Y.; Cachicatari, E.; Chavera, L.; & Maquera, G. (2017). *El Burnout y el Engagement Académico*. Recuperado el 8 de junio de 2020, de: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/1617/proin_13_7_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bianchini, M. (1997). *El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud*. Recuperado el 7 de enero de 2019, de: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017

Bobadilla, M.; Callata, C. & Caro, A. (2015). *Engagement laboral y Cultura Organizacional: El rol de la orientación cultural de una empresa global*. Recuperado el 29 de septiembre de 2018, de: <http://iunaes.mx/wp-content/uploads/2014/02/LIBRO.-ENGAGEMENT.pdf>

Buzzetti, M. (2005). *Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI), en docentes del colegio de profesores de Chile. (Tesis de licenciatura, Universidad de Chile)*. Recuperado el 8 de octubre de 2018, de: http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/buzzetti_m/sources/buzzetti_m.pdf

Carvajal, RR, De, S. y Hermsilla, R. (s / f). Iscii.es. Recuperado el 27 de diciembre de 2021, de

<https://scielo.iscii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>

Carballeira, A. (2017). *El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuencias organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega*. (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas). Recuperado el 22 de septiembre de 2018, de:

http://investigo.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burnout_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1

Cárdenas, S. (2018). *Las aspiraciones laborales y el burnout laboral en un grupo de personas que estudian y trabajan en Lima*. (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas). Recuperado el 8 de octubre de 2018, de:

https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/314812/cardenas_ps-pub-tesis.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Castaño, R. (2013). *Un Nuevo Modelo de Liderazgo por Valores*. Recuperado el 06 de octubre de 2018, de:

<https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/20002>

Chamarro, A. et al. (2010). *Ética del psicólogo*. Barcelona, España: Editorial UOC

Chávez, N. & Segura, F. (2019). *Engagement y Síndrome de Burnout en los colaboradores de Servicios Generales de una Universidad Privada de*

Juliaca, 2019. Recuperado el 12 de enero de 2021, de:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/2938/Nataly_Tra_bajo_Bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Candía, M.; Castro, C.; Sánchez, E. *Relación entre la satisfacción laboral y el Engagement en la intención de rotar en una empresa minera*. (Tesis de Maestría). Recuperado el 06 de diciembre de 2020, de:
https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2021/Magali_Tesis_maestria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Constanza, D. (2012). *El Clima Organizacional, definición, teoría, dimensión y modelos de abordaje*. Recuperado el 05 de diciembre de 2018, de:
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/2111/1/Monografia%20Clima%20Organizacional.pdf>

Córdova, L. & Sulca, K. (2017). *Síndrome de Burnout y su relación con el compromiso y la satisfacción laboral en colaboradores del Hospital Militar*. Recuperado el 07 de octubre de 2018, de:
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/2857/1/2017_Cordova_Sin_drome-de-Burnout.pdf

Domínguez, A. & Mendoza, J. (2019). *Burnout y Engagement en estudiantes de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima – 2018*. Recuperado el 12 de diciembre de 2020, de:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2661/TESES%20Dom%C3%ADnguez%20Ang%C3%A9lica%20-%20Mendoza%20Julissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cárdenas, T.; & Jaik, A. (2013). Inventario para la medición del Engagement (ilusión por el trabajo). Un estudio instrumental. Recuperado el 28 de diciembre de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497551995005.pdf>

Escudero, J. & Delfín L. (2009). *Diagnóstico del grado de síndrome de quemado por el trabajo (burnout) en el personal docente del Instituto Tecnológico Superior de Xalapa-Enriquez*. Recuperado el 24 de septiembre de 2018, de: <https://www.uv.mx/iiesca/files/2012/12/quemado2010-2.pdf>

Fernández, J. (2011). *El burnout. Identificación y evaluación del riesgo en neumólogos de los hospitales públicos asturianos*. Recuperado el 2 de septiembre de 2018, de: <https://core.ac.uk/download/pdf/71839754.pdf>

Foz, G. (2009). *El síndrome de desgaste profesional en los médicos de atención primaria*. (Tesis de Maestría). Recuperado el 14 de febrero de 2021, de https://www.upf.edu/documents/3192961/3207869/TFM_Gloria_Foz.pdf

Fuentes, G. (2017). *Burnout y Engagement en profesionales de la salud que realizan juntas médicas en Córdoba Argentina comparado con un grupo control y sus estrategias de regulación emocional*. (Tesis de Licenciatura, Universidad Empresarial Siglo 21). Recuperado el 10 de enero de 2021, de: <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/13836/FUENTES%20BIGLIANI%20GABRIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Gamonal, Y., García, C. & Silva, Z. (2008). *Síndrome de burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas*. Revista de enfermería herediana, 01(1), 33-39.
- Gantiva, C; Jaimes, S. & Villa, M. (2010). *Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de primaria y bachillerato*. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de: <http://www.redalyc.org/pdf/213/21319039003.pdf>
- García, D. & Alayo, M. (2018). *Caracterización del grado de engagement, sus principales determinantes y su correlación con la intención de permanencia para el caso de los adultos jóvenes de 18 a 30 años en una empresa de comida rápida*. (Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado el 29 de septiembre de 2021, de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/12219>
- Gil, A. & Cruz, D. (2018). *El burnout académico y el engagement en estudiantes de quinto año de estomatología*. Recuperado el 12 de Enero de 2021, de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2018/ed184c.pdf>
- Gil-Monte, P. (1994). *El Síndrome de Burnout: Un modelo multicausal de antecedentes y consecuentes en profesionales de enfermería*. (Tesis doctoral, Universidad de La Laguna). España. Recuperado el 15 de noviembre, de: https://www.researchgate.net/profile/Pedro_Gil-Monte/publication/263161122_El_sindrome_de_quemarse_por_el_trabajo_sindrome_de_burnout_en_profesionales_de_enfermeria/links/02e7e5

[3a086b04572e000000/El-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-sindrome-de-burnout-en-profesionales-de-enfermeria.pdf](https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/3464/1/40394610.pdf)

Granados, C. (2015). *Engagement laboral en la Dirección de Gestión del Talento Humano de la Contraloría General de la República*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Abierta y a Distancia). Recuperado el 29 de septiembre de 2018, de: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/3464/1/40394610.pdf>

Hallberg, U. E. & Schaufeli, W. B. (2006). “Same Same” But Different? Can Work Engagement Be Discriminated from Job Involvement and Organizational Commitment? *European Psychologist*, 11(2), 119-127. doi: 10.1027/1016-9040.11.2.119

Hernández, R. (2003). *Metodología de la Investigación*. México D. F, México: Mc.Graw Hill Interamerica.

Hernández, R. (2017). *El compromiso por el trabajo en los vendedores de Saga Falabella, San Isidro*. (Tesis de licenciatura, Universidad Inca Garcilaso de la Vega). Recuperado el 29 de septiembre de 2018, de <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1677/TRAB.SUF.PROF.%20%20ROXANNY%20MILAGROS%20HERN%C3%81NDEZ%20CABRERA.pdf?sequence=2&isAllowed=yiuhyjgtf3333333333333332w1q>

Hernández, T.; Terán, O; Navarrete, D.; León, A. (2011). *El síndrome de burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes,*

- modelos explicativos y de medición*. Recuperado el 2 de septiembre de 2018, de: <http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-2.pdf>
- Kahn, W. A. (1990). *Psychological Conditions of Personal Engagement and Disengagement At Work*. *Academy of Management Journal*, 33(4), 692–724. <http://doi.org/10.2307/256287>
- Kline, P. (1995). *The handbook of psychological testing*. Londres: Routledge
- Macarena, C. (2014). *Niveles de Engagement y burnout en voluntarios universitarios: Un estudio exploratorio y descriptivo*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Mar del Plata). Recuperado el 10 de enero de 2021, de: <http://m.rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/63/063.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marcantonio, C. (2017). *Concepto y alcance del término de engagement. Requerimiento a los empleados*. Recuperado el 4 de octubre, de: <file:///C:/Users/Mariela/Downloads/9038-59763-1-PB.pdf>
- Marrau, C. (2004). *El síndrome de Burnout y sus posibles consecuencias en el trabajo del docente*. Recuperado el 10 de enero de 2019, de: <file:///C:/Users/Mariela/Downloads/DialnetElSindromeDeBurnoutYSusPosiblesConsecuenciasEnElTr-2004369.pdf>
- Marrau, M. (2009). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral*. Recuperado el 1 de septiembre de 2018, de: <http://www.redalyc.org/pdf/184/18411965010.pdf>

- Marsollier, M. (2018). *Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos*. Recuperado el 7 de enero de 2021, de: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v22n41/0124-0137-psico-22-41-00272.pdf>
- Martos, A., Pérez, M., Molero, M., Gázquez, J., Simón, M., Barragán, A. (2018). *Burnout y engagement en estudiantes de Ciencias de la Salud*. *European Journal of Investigation in Health*, 8 (1), 23-36. Recuperado el 10 de enero de 2021, de: <https://pdfs.semanticscholar.org/d438/5614d949883dd56b8cea82fb10b9be7ff6a2.pdf>
- Martínez, A. (2010). *El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión*. Recuperado el 2 de septiembre de 2018, de: <http://webs.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anabella.pdf>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach burnout inventory manual (2nd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Menor, M.; Díaz, R. & Fernández, L. (2015). *Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana*. Recuperado el 8 de octubre de 2018, de: <file:///C:/Users/Mariela/Downloads/1119-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2395-1-10-20171030.pdf>
- Maslow, A. (1991). *Motivación y Personalidad*. Madrid: Díaz de Santos S.A.
- May, D. R.; Gilson, L.; & Harter, L.M (2004). The psychological conditions of meaningfulness, safety and availability and Engagement of the human

spirit at work,. Journal of Occupational and Organizational Psychology. 77 (1), 11–37. <https://doi.org/10.1348/096317904322915892>

Millán de Lange, A.C & D´Aubeterre López, M.E (2012). Propiedades psicométricas del Maslach Burnout Inventory-GS en una muestra multiocupacional venezolana. Revista de psicología, 30 (1), 103–128. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92472012000100005&script=sci_abstract

Moreno, B.; Meda, R.; Rodríguez, A.; Palomera, A. & Morales, M. (2005). *El síndrome de burnout en una muestra de psicólogos mexicanos: prevalencia y factores sociodemográficos asociados*. Recuperado el 8 de octubre de 2018, de: <http://www.redalyc.org/pdf/291/29116101.pdf>

Müller, R; Perez, C. & Fernández, L. (2012). *Estructura factorial y consistencia interna de la Utrecht Work Engagement Scale (UWES) 17 entre trabajadores sanitarios de Chile*. Recuperado el 8 de octubre de 2018, de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v19n2/a02v19n2.pdf>

Lasso, L. (2015). *Estudio comparativo del engagement y el compromiso laboral de las generaciones X e Y. El caso de una empresa de servicios profesionales*. Recuperado el 04 de octubre de 2018, de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC118172.pdf>

Liebana, C., Fernández, M., Vásquez, A., López, A., Rodríguez, M. (2018). *Vista de Burnout y engagement en estudiantes universitarios de enfermería*. Recuperado el 10 de Junio, 2020, de: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/268831/226001>

- Ojeda, G. (2016). *Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana*. (Tesis de Doctor, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado el 13 de Enero, 2018, de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4930/Ojeda_mg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Palomino, E. (2019). *Burnout y Engagement en trabajadores de una empresa privada de laboratorio de la ciudad de Lima*. (Tesis de Maestría, Universidad San Martín de Porres). Recuperado el 05 de Enero, 2021, de: http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5327/PII_ROJA_GI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Peña-Suárez, E., Muñiz, J., Campillo-Álvarez, Á., Fonseca-Pedrero, E., & García-Cueto, E. (2013). *Assessing organizational climate: Psychometric properties of the CLIOR Scale*. Recuperado el 7 de octubre de 2018, de: <http://www.psicothema.com/pdf/4092.pdf>
- Pinedo, E. & de Alvarado, E. (2008). *Metodología de la Investigación*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 5 de enero de 2019, de: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/ginecobs/manual_metodologia_inv_perez_alejo_final.pdf
- Posada, E. (2011). *La relación trabajo-estrés laboral en los colombianos*. Recuperado el 30 de agosto, 2018, de: <http://bibvirtual.upch.edu.pe:2059/docview/1734303316/E52DC6D0753F4EC1PQ/1?accountid=42404>

- Queiros, C., Dias, S., & Marques, A. J. (2011). Burnout and engagement in portuguese nurses working with mental illness. *European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists*, 26(S2), 1599–1599. [https://doi.org/10.1016/s0924-9338\(11\)73303-x](https://doi.org/10.1016/s0924-9338(11)73303-x)
- Quimí, M. & Castillo, E. (2021). *Compromiso laboral, resiliencia y síndrome de Burnout en personal sanitario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, en tiempos de COVID-19, 2020*. Recuperado el 8 de junio de 2021, de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56885/Quim%C3%AD_SMD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quispe, E. & Antonio, J. (2017). *El engagement laboral y su impacto en la productividad de una empresa de servicios*. Recuperado el 29 de septiembre de 2018, de: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/622703/Espinosa_qj.pdf?sequence=5
- Ramos, D. (2012). *El Clima Organizacional, definición, teoría, dimensiones y modelos de abordaje*. Recuperado el 06 de octubre de 2018, de: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/2111/1/Monografia%20Clima%20Organizacional.pdf>
- Roman, J. (2003). *Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención*. Recuperado el 31 de octubre de 2018, de: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol29_2_03/spu02203.pdf
- Ruiz de Chávez, D., Pando, M., Aranda, C., Almeida, C. (2014). *Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas*. *Revista*

Scielo. 16(50). 0718-2449. Recuperado el 10 de enero de 2021, de:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492014000200010

Saks, A.M. (2006), "Antecedents and consequences of employee engagement",
Journal of Managerial Psychology, Vol. 21 No. 7, pp. 600-619.
<https://doi.org/10.1108/02683940610690169>

Salanova, M., & Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. Papeles del Psicólogo, 29(1), 59-67. <http://www.redalyc.org/html/778/77829108/>

Salanova, M., Llorens, S., & Schaufeli, W. B. (2011). "Yes, I can, I feel good and I just do it!" on gain cycles and spirals of efficacy beliefs, affect, and engagement: Efficacy beliefs, affect, engagement. *Psychologie Appliquee [Applied Psychology]*, 60(2), 255–285.
<https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2010.00435.x>

Salanova, M. & Schaufeli, W. (2004). *El engagement para los empleados, un reto emergente para la Dirección de Recursos Humanos*. Recuperado el 29 de septiembre, de:
<https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/221.pdf>

Schaufeli, W. B., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V., & Bakker, A. B. (2002). *The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach*. Recuperado el 10 de Junio, 2021, de: <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/178.pdf>

- Silva, A. A., Sanchez, G. M., Mambrini, N. S. B., & Oliveira, M. Z. (2019). Predictor variables for burnout among nursing professionals. *Revista de Psicología*, 37(1), 319-348. Recuperado el 08 de Enero, 2021 de: <https://doi.org/10.18800/psico.201901.011>
- Silva, R. & Vivas, I. (2016). *Factores personales y recursos laborales que predicen el engagement en docentes a tiempo parcial de una Universidad Privada del Perú*. (Tesis de maestría, Universidad del Pacífico). Recuperado el 29 de septiembre de 2018, de: http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1948/Rocio_Tesis_Maestria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Solís, R.; Tantalean del Águila, M.; Burgos, R. & Chambi, J. (2017). *Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú*. Recuperado el 6 de diciembre de 2018, de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300003
- Sulca, C. (2016). *Síndrome de Burnout en médicos residentes de Ginecología y Obstetricia*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado el 8 de octubre de 2018, de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4785/Sulca_ac.pdf?sequence=1
- Tello, J. (2010). *Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel*

Alcides Carrión, 2009. (Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado el 30 de agosto de 2018, de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/547>

Thompson, M., Page, S. & Cooper, C. (1993). *A test of carver and scheier's self-control model of stress in exploring burnout among mental health nurses*. Recuperado el 6 de Enero, 2021, de: https://www.academia.edu/18258064/A_test_of_carver_and_scheiers_s_elf_control_model_of_stress_in_exploring_burnout_among_mental_health_nurses

Tobie, W. & Nava, J. (2012). *Burnout, su impacto en la residencia médica y en la atención de los pacientes*. Recuperado el 7 de enero, 2019, de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2012/cmas121g2.pdf>

Toledo, E. (2016). *Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Santé de Lima* (Tesis de licenciatura, Universidad Mayor de San Marcos). Recuperado el 31 de agosto, 2018, de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4649>

Valdera, L. (2016). *Relación entre las dimensiones del burnout y calidad de sueño en licenciados y técnicos de enfermería de una Clínica de Lima Metropolitana*. Recuperado el 24 de septiembre de 2018, de: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/483/Relaci%C3%B3n%20entre%20dimensiones%20del%20Burnout%20y%20calidad%20de%20sue%C3%B1o%20en%20licenciados%20y%20t%C3%A9cnicos>

[%20de%20enfermer%C3%ADa%20de%20una%20cl%C3%ADnica%20de%20Lima%20Metropolitana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Valdivia, C. (2011). *Síndrome de Burnout y Personalidad en un grupo de profesionales de enfermería de un instituto oncológico de Lima*. (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia).

Vallejo, M., Aja, J., Plaza, J. (2018). *Estrés percibido en estudiantes universitarios: influencia del burnout y del Engagement académico*. Revista Internacional de Investigación e Innovación Educativa. 9 (s.n). 220-236. Recuperado el 10 de Enero de 2021, de: <file:///C:/Users/mrela/Downloads/2558-Article%20Text-8755-1-10-20171115.pdf>

Vasquez, J.; Maruy, A.; Verne, E. (2014). *Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia*. Recuperado el 9 de octubre de 2018, de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n3/a05v77n3.pdf>

Villavicencio, J. (2016). *Asociación entre la depresión y el síndrome de Burnout en médicos residentes e internos de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el año 2015*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado el 30 de julio de 2018, de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4683>

Winnubst, J. (1993). Organizational structure, social support and burnout. En
W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek. (Eds.), Professional burnout:
Recent developments in theory and research. London: Taylor & Francis.

ANEXOS

1. CALENDARIO

ACTIVIDADES	Meses	Diciembre				Febrero				Abril				Junio				Julio				
	Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Ajustes a la propuesta según revisores																						
Aprobar curso de Conducta Responsable en la Investigación.																						
Solicitud de base de datos a Hospital Militar de Lima Metropolitana																						
Recojo de solicitud de aceptación de acceso a base de datos de un Hospital Militar																						
Inscripción de la investigación al SIDISI																						
Revisión según FAPSI																						
Revisión según Comité de ética																						

Procesamiento de datos																				
Análisis de resultados																				
Presentación de informe final																				

2. PRESUPUESTO

Actividades	Costo
Asesorías de Tesis	S/1000
Impresiones y anillados	S/300
Pasajes	S/300
Otros gastos	S/ 400
TOTAL	S/2000

3. INSTRUMENTOS

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

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

1. _____ Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
2. _____ Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.

3. _____ Me siento fatigado por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.
4. _____ Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.
5. _____ Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos impersonales.
6. _____ Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo.
7. _____ Trato muy eficazmente los problemas de las personas.
8. _____ Me siento exhausto por mi trabajo.
9. _____ Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás.
10. _____ Me he vuelto muy insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.
11. _____ Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
12. _____ Me siento muy activo.
13. _____ Me siento frustrado en mi trabajo.
14. _____ Creo que estoy trabajando demasiado.
15. _____ No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas a las que le doy servicio.
16. _____ Trabajar directamente con personas me produce estrés.
17. _____ Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que le doy servicio.
18. _____ Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas.
19. _____ He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.
20. _____ Me siento acabado.
21. _____ En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.
22. _____ Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.

UTRECH WORK ENGAGEMENT SCALE

Casi Nunca	Algunas Veces	Regularmente	Muchas Veces	Casi Siempre	Siempre
1	2	3	4	5	6

1. _____ En mi trabajo me siento lleno de energía
2. _____ Mi trabajo está lleno de significado y propósito
3. _____ El tiempo vuela cuando estoy trabajando

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

4. CARTA DE SOLICITUD DE BASE DE DATOS SECUNDARIA

Lima, 14 de Diciembre del 2020

DIRECTOR DEL HOSPITAL CENTRAL FAP
MAG. FAP MARTIN DAVELOUIS SÁNCHEZ
Presente: -

De mi consideración:

Yo, Mariela Cueva Oxolon, bachiller de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con DNI 46277972. Luego de saludarlo cordialmente, me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle el acceso a la base de datos de las pruebas psicométricas: Inventario del Síndrome de Burnout y Escala de Engagement, aplicadas a las enfermeras del servicio de hospitalización en el transcurso del mes de noviembre del 2018 a marzo del 2019 por la Ps. Mónica Valdivieso Valdivieso del Departamento de Personal.

Le solicito la base de datos mencionada con el objetivo de interpretar los datos para la tesis de licenciatura "Relación entre el Síndrome de Burnout y Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana", por lo que el fin es netamente académico.

Agradeciéndole la atención que brinde a la presente, quedo de usted.

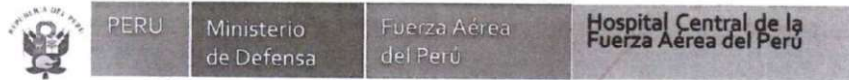
Atte.



Mariela Cueva Oxolon
DNI 46277972



5. CARTA DE ACEPTACIÓN DE OTORGAR BASE DE DATOS
SECUNDARIA



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

Miraflores, 23 FEB 2021

NC-40-DAPE-N° 0070

Señora
MARIELA CUEVA OXLON
Bachiller de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

Presente.-

Tengo el agrado de dirigirme a la Ud, para expresarle mi cordial saludo y a la vez hacer de su conocimiento que este Nosocomio ha dado conformidad la solicitud presentada, haciéndole entrega a través del Departamento de Personal y la División de Potencial Humano-Sección Psicología, la base de datos de las pruebas psicométricas: inventario del síndrome de Burnout y Escala de Engagement, aplicadas a las enfermeras del servicio de hospitalización en el transcurso del mes de noviembre del 2018 a marzo del 2019.

Asimismo, se le agradece que posterior a su sustentación de Tesis de Licenciatura "Relación entre el Síndrome de Burnout y Engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital Militar de Lima Metropolitana", pueda presentar una copia a este Hospital a fin de contar con el mencionado estudio en nuestros archivos de consulta de la biblioteca en el Departamento de Educación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima.

Dios guarde a Ud.
El Mayor General FAP
MARTIN DAVELOUIS SANCHEZ



BICENTENARIO
PERU 2021

EL PERÚ PRIMERO

Av. Andrés Aramburú cdra. 2 S/N - Miraflores
Central 5135300 - Anexo 2731