



Desgaste profesional y estado de ánimo laboral en enfermeras de un hospital de Lima Metropolitana

Professional Burnout and Work Engagement in Nurses of an Hospital in Metropolitan Lima

Mariela Cueva Oxolón ^{1,a}, Patricia Dora Iparraguirre Baltazar ^{1,b}

RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre desgaste profesional y el estado de ánimo laboral en enfermeras del servicio de hospitalización de un hospital de Lima Metropolitana, de noviembre del 2018 a marzo del 2019. Fue un estudio correlacional, analítico, con datos secundarios. El desgaste profesional fue medido con el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y el estado de ánimo laboral fue medido con la *Escala Utrecht Work Engagement* (UWES). La muestra fueron 73 enfermeras de dicho establecimiento, con una edad promedio de 48.6 años. Las dimensiones del estado de ánimo laboral fueron vigor, dedicación y absorción y las del desgaste profesional fueron el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal, esta última fue analizada como variable mediadora entre las otras dos y las dimensiones del estado de ánimo laboral. Los resultados indican que el desgaste profesional está asociado negativamente con el estado de ánimo laboral y que existe un efecto directo pero negativo del vigor sobre el agotamiento emocional y de la dedicación sobre la despersonalización. La realización personal no medió ninguno de esos efectos.

PALABRAS CLAVE: desgaste profesional, estado de ánimo laboral, enfermera, inventario

SUMMARY

The purpose of this study was to determine the relationship between professional burnout and work engagement in nurses of the hospitalization service of an hospital in Metropolitan Lima, between November 2018 and March 2019. This was an analytical, correlational study, with secondary data. Professional burnout (dependent variable) was measured with the Maslach Burnout Inventory (MBI); and work engagement (independent variable) was measured with the Utrecht Work Engagement Scale. The sample consisted of 73 nurses with a mean age of 48.6 years. The dimensions of work engagement scale were vigor, dedication, and absorption; the dimensions of burnout were emotional exhaustion, depersonalization, and personal accomplishment, the last was analyzed as a mediating factor between the other two and the dimensions of work engagement. The results indicate that professional burnout is negatively associated with work engagement and there are direct but negative effect of vigor upon emotional exhaustion and of dedication upon depersonalization. Personal accomplishment did not mediate none of these effects.

KEYWORDS: professional burnout, work engagement, nurses, inventory

¹ Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

^a ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4471-2208>

^b ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7002-3521>

INTRODUCCIÓN

Como parte del personal de salud, las enfermeras cotidianamente se enfrentan a las demandas físicas y psicológicas en sus establecimientos de trabajo, las cuales pueden crear a través del tiempo un desequilibrio que se hace crónico, produciendo niveles de estrés laboral que finalmente ocasionan el desgaste profesional. Entonces, surgen las actitudes, pensamientos y sentimientos negativos del personal hacia su entorno laboral, creando situaciones de conflicto, y en lo personal va formándose la sensación de estar agotado emocionalmente. Cuando estos factores se presentan, las enfermeras tienden a tener una calidad de vida baja. Las situaciones conflictivas se agravan al tener que lidiar con problemas personales de los pacientes; por ejemplo, cuando éstos se molestan por esperas largas para su consulta, o por las relaciones personales o sociales entre las propias enfermeras, siendo las de hospitalización las más afectadas.

El término desgaste profesional o *burnout*, se refiere a “un conjunto de síntomas que reflejan el agotamiento físico o psicológico del trabajador, la falta de energía, la pérdida del interés por el trabajo, esta última denominada despersonalización, y la sensación de desvalorización, es decir, su reducida realización profesional” (Leiter & Maslach, 2016, p. 1). Este síndrome es consecuencia de dos factores: el estrés laboral y la baja calidad de vida, siendo el primero producto de una alta demanda psicológica, un bajo control laboral, y un bajo apoyo social; esto es, el trabajador está inmerso en un ambiente laboral desagradable, tenso y de relaciones conflictivas. El desgaste profesional está compuesto por tres factores: el agotamiento emocional, la despersonalización y la sensación de falta de realización personal. Vidotti et al. (2019, p. 346) señalan que “las consecuencias del desgaste profesional son nefastas tanto para el personal como para la organización, pues se deteriora la salud, surge el absentismo, la insatisfacción laboral y en consecuencia la jubilación precoz, y si son trabajadores de la salud habrá riesgo para la seguridad de los pacientes”.

En el Perú se han desarrollado estudios sobre desgaste profesional, como el de Solís et al. (2017), sobre una población de enfermeras y médicos de establecimientos de salud de alta complejidad. Según este estudio, el desgaste profesional fluctuaba entre 69.4% y 80.6% en los departamentos de Loreto, Ayacucho, Apurímac, Huancavelica, Piura, San Martín y Lima y Callao; lo grave es que se comprobó que la

dimensión de agotamiento emocional está asociada a la actividad laboral en esos establecimientos, donde la carga emocional es mayor debido a la atención de casos complejos. En otro estudio, el desgaste profesional en el personal de salud de hospitales y postas de la ciudad de Arequipa, fue moderado en la mayoría de trabajadores (90.6%) y solamente fue severo en el 5.6%, sin embargo, en la dimensión de despersonalización el porcentaje con severidad fue de 33.3% (Arias et al., 2017). En España, Gómez (2020) reportó que el 51.4% de enfermeras de establecimientos privados presentaron agotamiento emocional frente a un 29% de enfermeras del sector público, y que el 59.5% presentaron despersonalización frente a un 21.6% del sector público; sin embargo, en ambos sectores de salud hubo un alto porcentaje en la dimensión realización personal, con 73% en cada uno de los sectores, lo cual equilibra el desgaste profesional y resalta la vocación de servicio de este personal.

Por otro lado, el estado de ánimo laboral o *engagement*, medido a través de la escala *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES), es lo opuesto al desgaste profesional, se puede decir que estas son dos variables una inversa de la otra. Tal como mencionan Córdova y Sulca (2017, p. 7), “en el estado de ánimo laboral priman los sentimientos positivos en relación al trabajo laboral”, logrando un estado de activación, donde el profesional percibe un ambiente laboral adecuado, contrario al desgaste profesional. Es importante conocer los detalles del estado de ánimo laboral, para explotarlos de forma positiva; es decir, palabras o frases en relación al trabajo, como “estoy fuerte y vigoroso”, “estoy inspirado, entusiasmado, feliz”, hacen que el personal se sienta lleno de optimismo y aumente su rendimiento y calidad de vida. Entonces, conociendo qué relación guarda el estado de ánimo laboral con el desgaste profesional, en las dimensiones de agotamiento emocional o de despersonalización, se podrá mejorar el entorno laboral del personal de salud.

Schaufeli (2012) menciona que, en la vida cotidiana, el término estado de ánimo laboral comprende la combinación de la participación, el compromiso, la pasión, el entusiasmo, la absorción, el esfuerzo concentrado y la energía; en la misma línea, el diccionario online Merriam-Webster (s/f) lo describe como participación o compromiso emocional (*emotional involvement or commitment*) y una forma del estado de ánimo. Esta definición puede ser reformulada, si se considera que el estado de ánimo laboral es la antítesis positiva del desgaste profesional, pues, un trabajador que se siente optimista, con fuerza

o inspiración en el trabajo estará comprometido con él, y no lo verá como una actividad estresante o demandante sino como una actividad retadora, por su misma vocación de servicio. Según Juyumaya (2018, p. 35), “en el estado de ánimo laboral, la sensación de realización contrasta con el vacío existencial que provoca en los trabajadores el desgaste profesional”.

La hipótesis que se plantea es que el estado de ánimo laboral de las enfermeras del servicio de hospitalización de un hospital en Lima tiene una relación inversa con el desgaste profesional (agotamiento emocional y despersonalización), y que la realización personal es un mediador de esta relación. Por consiguiente, se proponen los siguientes objetivos para el presente estudio: determinar la asociación entre el estado de ánimo laboral con el desgaste profesional, determinar la correlación entre las dimensiones del estado de ánimo laboral (vigor, dedicación, y absorción) con dos de las tres dimensiones del desgaste profesional (agotamiento emocional, y despersonalización); analizar cuál o cuáles dimensiones del estado de ánimo laboral es, o son predictoras del agotamiento emocional, y cuáles de la despersonalización y comprobar si la realización personal es un mediador entre el estado de ánimo laboral y el agotamiento emocional, y si la realización personal es un mediador entre el estado de ánimo laboral y la despersonalización, en las enfermeras del servicio de hospitalización de un hospital en Lima Metropolitana. El sustento para plantear los dos últimos objetivos, sobre la mediación, es que la realización personal tiene un sentido contrario, una correlación inversa, con el agotamiento emocional y con la despersonalización; es decir, se plantea que la realización personal es el factor que explicaría las relaciones negativas entre estado de ánimo y las dimensiones de agotamiento y despersonalización.

Este trabajo se justifica porque mostrará parcialmente cómo las enfermeras participantes perciben su ambiente laboral, lo que es de por sí importante ya que ello repercute en la atención que brindan a los pacientes. Además, conocer cómo influye el estado de ánimo laboral sobre el agotamiento emocional o sobre la despersonalización, permitirá hacer cambios y marcar políticas o protocolos que ayuden a este personal de salud para evitar o disminuir el desgaste profesional.

Respecto a las investigaciones sobre las variables enfocadas en el presente estudio, se puede mencionar el trabajo de Chávez y Segura (2019), realizado en el Perú,

cuyo propósito fue describir la relación entre estado de ánimo laboral y desgaste profesional en trabajadores de una universidad privada. Se empleó el Inventario de Burnout de Maslach y la UWES; la muestra fueron 77 colaboradores. Los resultados mostraron que el agotamiento emocional se correlacionó con el vigor ($\rho = -.462$, $p < .001$), con la dedicación ($\rho = -.445$, $p < .001$), con la absorción ($\rho = -.476$, $p < .001$), y con las puntuaciones totales de la UWES ($\rho = -.517$, $p < .001$). Correlaciones similares se obtuvo con la dimensión despersonalización. La conclusión fue que las dimensiones del estado de ánimo laboral y del desgaste profesional tienen una relación inversa; el desgaste profesional se surge por exceso de trabajo, que presenta como un agotamiento físico y/o mental, producto del estrés asociado al trabajo, en cambio el estado de ánimo laboral implica una predisposición positiva del personal a realizar sus funciones.

Hernández (2018), analizó el efecto directo del estado de ánimo laboral, específicamente de sus dimensiones de vigor y dedicación, sobre la satisfacción con la familia, considerando el efecto mediador del afecto positivo fuera del trabajo. Los resultados mostraron que el vigor no tiene un efecto directo sobre la satisfacción ($p > .05$) pero tiene un efecto indirecto mediante el afecto positivo y la recuperación. La dimensión dedicación del estado de ánimo laboral tampoco tuvo un efecto directo sobre la satisfacción con la familia ($p > .05$) pero sí de forma indirecta. El diseño propuesto por Hernández es similar al nuestro, en el que se plantea la realización personal como un posible mediador que fortalece el efecto de las dimensiones de vigor y dedicación.

Quimi y Castillo (2021) se propusieron determinar la correlación entre el estado de ánimo laboral, la resiliencia y el desgaste profesional en el personal sanitario de un hospital; utilizaron el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), la UWES-15 y la Escala de Resiliencia RS-14. La muestra fueron 104 trabajadores de salud. Entre los resultados se halló que existe relación inversa entre estado de ánimo laboral y desgaste profesional en sus dimensiones agotamiento emocional ($Rho = -.333$; $p < .01$) y despersonalización ($Rho = -.333$; $p < .01$), y relación positiva entre estado de ánimo laboral y la dimensión realización personal ($Rho = .730$; $p < .01$). La dimensión vigor del estado de ánimo laboral se correlacionó tanto con el agotamiento emocional ($Rho = -.392$; $p < .01$) como con la dimensión realización personal ($Rho = .408$; $p < .01$). No se halló relación entre la dimensión absorción y las dimensiones del desgaste profesional. Se concluyó que existe una

relación significativa e inversa entre el estado de ánimo laboral y el desgaste profesional y, en particular, que existe una relación inversa entre el estado de ánimo laboral con las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización del desgaste profesional.

Pérez-Fuentes et al. (2019) tuvieron como objetivo determinar las características de personalidad (según el modelo Big Five) en relación con los niveles de desgaste profesional y estado de ánimo laboral, de una muestra de enfermeras profesionales. No todas las enfermeras expuestas a condiciones laborales iguales presentaban desgaste profesional, esto demuestra la importancia de otras variables, como la personalidad, por este motivo se analizaron las diferencias del desgaste profesional y del estado de ánimo laboral en función de tales perfiles. La muestra fueron 1236 enfermeras. Se elaboró una ficha ad-hoc para registrar los datos, y se utilizaron el *Brief Burnout Questionnaire*, la UWES y el *Big Five Inventory-10*. Se halló que la presencia del desgaste profesional en este grupo se asoció inversamente con la extraversión, amabilidad, escrupulosidad y apertura a la experiencia, y directamente con el rasgo de personalidad neuroticismo. Se concluyó que, dado que los factores de personalidad son rasgos estables, que influyen en la forma en que las enfermeras afrontan las situaciones cotidianas, dichos rasgos influyen en el nivel de desgaste profesional y que el neuroticismo tiene una fuerte relación con el desarrollo de este desgaste en este personal.

MATERIAL Y MÉTODOS

Participantes

Esta investigación fue correlacional, no experimental, analítica y transversal. El estudio se basó en una fuente de datos secundaria, mediante resultados de pruebas psicométricas e información de una base de datos de la Oficina de Personal de un hospital en la ciudad de Lima; estos datos fueron obtenidos mediante entrevistas por la psicóloga del hospital encargada del área durante el periodo de noviembre del 2018 a marzo del 2019, a solicitud de las autoras; la muestra fueron 73 enfermeras licenciadas de una población de 347 enfermeras, y sus datos se mantuvieron en total reserva y anonimato, por lo que no se conoció la identidad de las participantes. La edad promedio de las enfermeras fue de 48.6 años, en un rango de 30 a 65 años. La estrategia de muestreo fue de tipo intencional en base a los criterios de inclusión (ser licenciada de enfermería del área de hospitalización y aceptar participar) y exclusión (una o ambas pruebas incompletas), y se

completó la muestra hasta obtener el número mínimo necesario de participantes. Las autoras no tuvieron participación en la aplicación de los instrumentos, por disposición y reserva del hospital; es decir, el personal se encargó de aplicar dichas pruebas, en ese sentido se consideró que los datos fueron secundarios.

Instrumentos

Inventario de Burnout (MBI). Este instrumento fue creado por Maslach et al. (1996) y adaptado en el Perú por Ojeda (2016). Consta de 22 ítems, los cuales se responden mediante una escala tipo Likert, de siete opciones de respuesta por ítem: 0 (nunca), 1 (casi nunca), 2 (algunas veces), 3 (regularmente), 4 (bastantes veces), 5 (casi siempre) y 6 (siempre).

En el estudio de adaptación (Ojeda, 2016) se determinó la validez de constructo, por análisis factorial, obteniéndose tres dimensiones que explicaron el 64.7% de la varianza total, éstas fueron el Agotamiento emocional, la Despersonalización y la Realización Personal. La puntuación alta en las dos primeras dimensiones, y baja en la última, será un indicativo de la presencia del desgaste profesional. Los puntos de corte se obtuvieron tomando los percentiles teóricos 33 y 66, que corresponden a las puntuaciones de 27 y 55 de la muestra, donde de 0 a 27 es bajo, de 28 a 55 es medio, y de 56 a más es alto. La consistencia interna, por Alfa de Cronbach, fue entre .74 y .84 (Ojeda, 2016).

Cabe resaltar que en el presente estudio el desgaste profesional se medirá sólo con los puntajes de las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización de MBI, pues la tercera dimensión, la realización personal, va a ser investigada como variable mediadora entre el estado de ánimo laboral y el desgaste profesional.

Utrecht Work Engagement Scale (UWES). Fue creada por Salanova et al. (2000) y adaptada al Perú por Acuña y Guerra (2019). Está compuesta de tres dimensiones: Vigor, Dedicación y Absorción, con un total de 17 ítems. Los ítems se responden mediante una escala tipo Likert, de siete opciones de respuesta por ítem: 0 (nunca), 1 (casi nunca), 2 (algunas veces), 3 (regularmente), 4 (bastantes veces), 5 (casi siempre) y 6 (siempre). Su validez de contenido se determinó según el criterio de jueces, obteniendo valores de V de Aiken mayores a .90 y la confiabilidad de la escala según el coeficiente Omega fue: Vigor (.78), Dedicación (.79), y Absorción (.75) (Acuña & Guerra,

2019). Las normas para su puntuación del estado de ánimo laboral, según el presente estudio, fueron: de 0 a 49, nivel bajo; de 50 a 77, medio y de 78 a 102, alto.

Consideraciones éticas

Se solicitó la revisión del proyecto por el Comité de Ética Institucional (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, para su inscripción en la Facultad de Psicología. Luego, durante la recolección de datos, llevada a cabo por la Oficina de Personal del hospital, específicamente por la psicóloga del hospital encargada del área, se informó a las enfermeras que su participación era totalmente voluntaria, que se mantendría en confidencialidad su identidad y que podían negarse a participar o retirarse en cualquier momento del estudio, según el consentimiento informado.

Análisis de datos

Se verificó la normalidad de la distribución de las puntuaciones de las escalas y de sus dimensiones, con la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Luego se verificó si existían valores extremos (outliers). Por haber normalidad en los puntajes, se calculó el coeficiente de correlación de Pearson entre las dimensiones de ambas escalas. Para determinar qué dimensiones de la escala UWES son predictores del agotamiento emocional o de la despersonalización se aplicó un

modelo de regresión lineal múltiple en cada una de estas dos últimas; el efecto indirecto de la realización personal sobre el agotamiento emocional o sobre la despersonalización se determinó mediante un análisis de mediación, donde se incluyó a la edad como covariable. Se consideró un nivel de significación de .05.

RESULTADOS

Del total de enfermeras, el 64% no presentaron desgaste profesional, 22% tuvieron un desgaste profesional medio, y en el 14% fue alto. Ninguna tuvo un estado de ánimo laboral bajo, en el 48% fue medio y en el 52% fue alto.

La tabla 1 muestra las correlaciones entre las dimensiones del desgaste profesional (BUR) y las tres dimensiones del estado de ánimo laboral (VIG, DED, y ABX); se debe considerar, para el análisis de regresión, que la dimensión de dedicación (DED) está altamente correlacionada con la dimensión vigor ($r=.818$, $p<.001$), lo cual podría tener un efecto de colinealidad. Otro punto resaltante es que las tres dimensiones del estado de ánimo laboral tienen correlaciones significativas ($p<.001$) y altas con la puntuación total del estado de ánimo laboral, del mismo modo que con las dimensiones agotamiento emocional (AGO) y despersonalización (DES) con la puntuación total del MBI (BUR).

Tabla 1. Correlaciones entre las Dimensiones del Desgaste Profesional y Estado de Ánimo Laboral

	AGO	DES	REA	BUR	VIG	DED	ABX
Despersonalización (DES)	.712***						
Realización personal (REA)	-.157	-.383***					
Desgaste profesional (BUR)	.959***	.882***	-.261*				
Vigor (VIG)	-.655***	-.443***	.437***	-.619***			
Dedicación (DED)	-.561***	-.520***	.549***	-.587***	.818***		
Absorción (ABX)	-.284*	-.264*	.335**	-.297*	.524***	.688***	
Estado de ánimo laboral (ENG)	-.574***	-.462***	.495***	-.572***	.897***	.939***	.820***

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

La figura 1 muestra la relación entre las puntuaciones totales de ambos instrumentos. Tal como se aprecia, valores bajos de estado de ánimo laboral se asocian a valores altos de desgaste profesional, o viceversa, es decir, una enfermera con síntomas de

desgaste profesional tendrá un estado de ánimo laboral bajo, y si no presenta síntomas de desgaste profesional o son leves, entonces tendrá un estado de ánimo laboral alto, positivo.

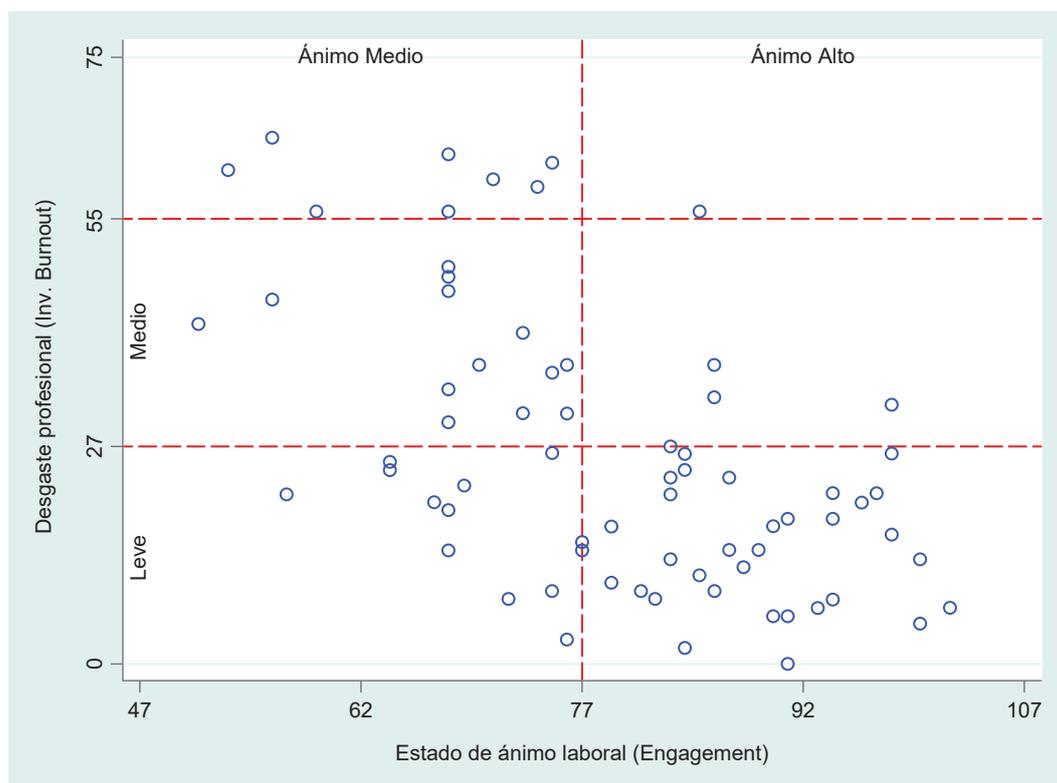


Figura 1. Relación entre Desgaste Profesional y Estado de Ánimo Laboral

En la tabla 2 se aprecia que, de las dimensiones del estado de ánimo laboral, la dimensión vigor fue un predictor del agotamiento emocional ($p < .001$), esto indica que por cada 10 puntos adicionales en vigor el agotamiento emocional disminuye en 12.79 unidades. La dedicación y la absorción no tienen influencia sobre el agotamiento emocional. En este modelo,

el factor inflación de varianzas (VIF) es 4.20 para dedicación, es decir, hay una leve colinealidad entre esta dimensión y el vigor (VIF=3.05), pero como los VIF son menores de 5, no fue necesario excluir a la dedicación del modelo de regresión. Cabe señalar que este modelo cumplió con los supuestos de normalidad ($p = .304$) y de homocedasticidad ($p = .0703$).

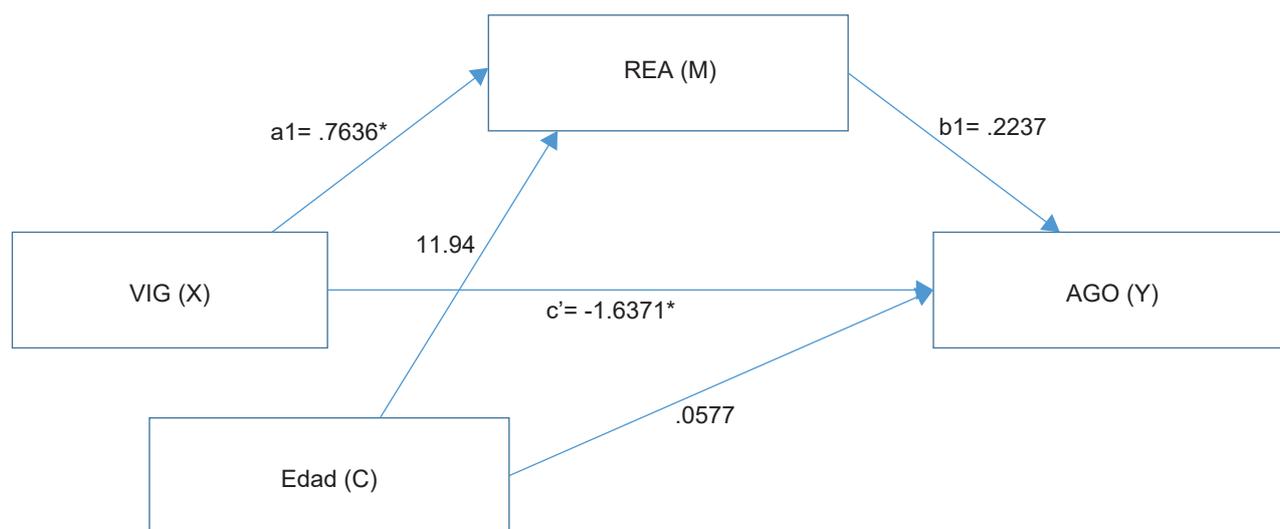
Tabla 2. Resultados del Análisis de Regresión Múltiple para Predictores del Agotamiento Emocional

	B	EE B	IC 95%		p
			LI	LS	
Vigor	-1.279	0.35	-1.974	-.583	<.001
Dedicación	-.546	0.52	-1.581	.490	.297
Absorción	.400	0.33	-0.256	1.057	.228
Constante	56.767	7.01	42.784	70.749	<.001

Nota. B = coeficiente; EE = error estándar; IC = intervalo de confianza; LI = límite inferior; LS = límite superior.

En la figura 2 se muestra el modelo de mediación del agotamiento emocional; el efecto directo del vigor sobre el agotamiento emocional es -1,6371, el cual es significativo (IC95%: -2.091, -1.183), con un error estándar de EE=.228, y el efecto indirecto, mediado por la realización personal es el producto de 0.7636

por 0.2237 que da 0.1708 (IC95%: -0.048, 0.480), el cual es no significativo pues el IC95% contiene al cero. Respecto del efecto de la realización personal sobre el agotamiento emocional tampoco fue significativo, pues su IC95% (-0.0458, 0.4932) contiene al cero, esto indica que estadísticamente el efecto es cero.



Nota. VIG = Vigor; REA = Realización Personal; AGO = Agotamiento Emocional; M = Variable Mediadora; X = Variable Predictora; Y = Variable Consecuente.

* $p < .001$.

Figura 2. Modelo de Mediación del Agotamiento Emocional

En resumen, la dimensión vigor tiene un efecto directo negativo sobre el agotamiento emocional, la realización personal no tiene un efecto mediador entre estas dos variables y estos resultados se mantienen incluso controlando la variable edad.

El resultado de este primer análisis de mediación resalta que las expresiones o sentimientos de frustración, estrés y sentirse acabada, serían frecuentes en las enfermeras que manifiesten poca energía, que no se sientan fuertes, que tengan pocas ganas de trabajar o que perciban que el horario de trabajo es prolongado. A este grupo de enfermeras, el trabajo directo con personas o pacientes les produciría mucho estrés, por lo que se hace necesario cambiarles de horario, darles otras actividades, de forma parcial, para que tengan una interacción más llevadera con sus pacientes, y así

disminuir su estrés y aumentar su ánimo laboral. El hecho de que el vigor tenga un gran impacto (inverso) en el agotamiento emocional, no implica que pudiera haber un efecto mediador o moderador por parte de otra variable, por ejemplo, del entorno familiar de la enfermera, su situación económica, etc. Como éste ha sido un análisis de mediación, estos resultados estarían indicando que la realización personal no explica la relación existente entre el vigor y el agotamiento.

Según los resultados presentados en la tabla 3, la dedicación fue el único predictor de la despersonalización ($p = .004$), indicando que, por cada 10 unidades de aumento en dedicación, entonces la despersonalización disminuye en 10.46 unidades. Ni la absorción ni el vigor tuvieron asociación con la despersonalización ($p > .05$).

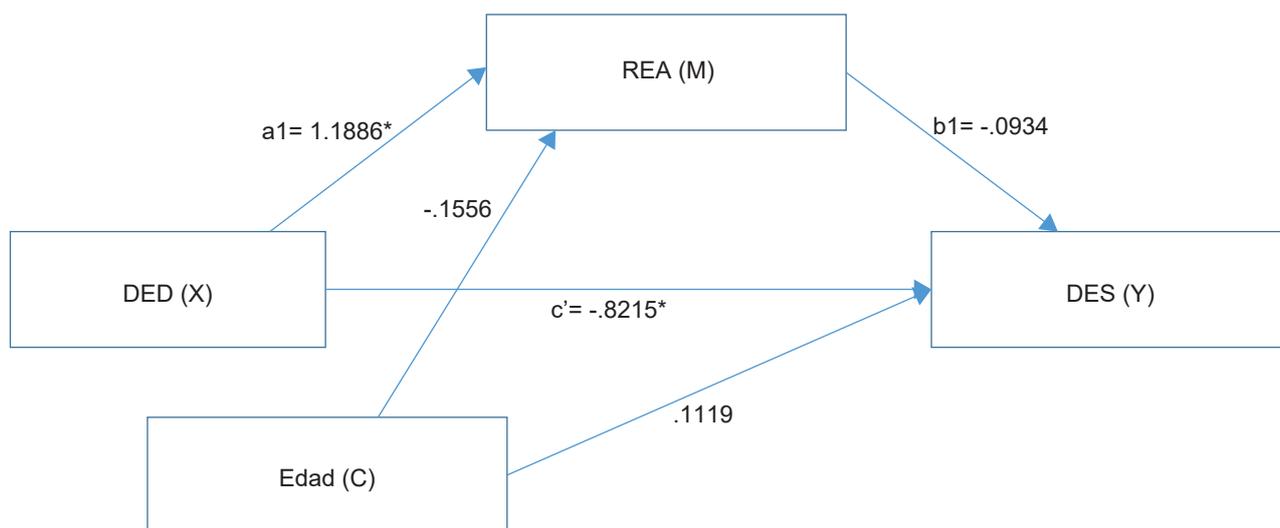
Tabla 3. Resultados del Análisis de Regresión Múltiple para Predictores de la Despersonalización

	B	EE B	IC 95%		p
			LI	LS	
Vigor	-0.043	0.24	-.519	.432	.856
Dedicación	-1.046	0.35	-1.754	-.338	.004
Absorción	0.281	0.23	-.168	.730	.216
Constante	26.763	4.79	17.199	36.327	<.001

Nota. B = coeficiente; EE = error estándar; IC = intervalo de confianza; LI = límite inferior; LS = límite superior.

La figura 3 muestra el modelo de mediación de la despersonalización. El efecto directo de la dedicación sobre la despersonalización es negativo y significativo ($c' = -0.8215$; IC95%: -1.24, -0.403) con un error estándar de $EE=0.210$; en cuanto al efecto indirecto, mediado por la realización personal, es el producto (1.1886)

(-0.0934) que da -0.111, (IC95%: -0.334, 0.116), el cual es no significativo. En suma, la dedicación tiene un efecto directo negativo sobre la despersonalización y la realización personal no tiene un efecto mediador entre estas dos variables, y estos resultados se mantienen incluso controlando la variable edad.



Nota. DED = Dedicación; REA = Realización Personal; DES = Despersonalización; M = Variable mediadora; X = Variable Predictora; Y = Variable Consecuente.

* $<.001$

Figura 3. Modelo de Mediación de la Despersonalización

En relación con el resultado de este segundo análisis de mediación, se puede concluir que tratar a los pacientes como si fueran objetos, o mostrarse insensible al dolor ajeno o pensar que el trabajo que realizan endurece emocionalmente, es producto directo de una baja dedicación al trabajo; es decir, las enfermeras que no tienen un propósito ni retos laborales, o que les falta entusiasmo e inspiración, terminarán despersonalizándose. Felizmente, en la muestra de enfermeras ninguna tuvo un nivel bajo en estado de ánimo laboral, y solo en el 48% su nivel de ánimo laboral fue promedio.

El desgaste profesional está presente en trabajadores de la salud debido a su constante contacto con los pacientes y familiares de éstos. Son muy pocos los trabajos que analizan el efecto mediador de una variable sobre la relación entre el desgaste profesional y el estado de ánimo laboral, y no hay trabajos donde explícitamente se investigue si la realización personal es un factor mediador entre el estado de ánimo laboral y las dimensiones del desgaste profesional.

Lo más cercano a nuestro estudio es el trabajo de Patlán (2013), realizado en México, con una muestra de 673 trabajadores en salud, en el cual se determinó el efecto mediador del desgaste profesional que incluyó a su dimensión realización personal, sobre la relación entre la sobrecarga de trabajo y la calidad de vida laboral, esta última medida a través de los conflictos trabajo-familia y la satisfacción laboral. Patlán reportó que la sobrecarga laboral tiene un efecto positivo significativo sobre el desgaste profesional (mediador) y también esta sobrecarga tiene un efecto directo sobre el conflicto trabajo-familia; y que el desgaste profesional está asociado al conflicto trabajo-familia, esto es, a menor realización personal mayor será el conflicto trabajo-familia. Este modelo es similar a los propuestos en el presente trabajo (figuras 2 y 3), pues la calidad de vida podría tener como indicadores (inversos) a la despersonalización y al agotamiento emocional (Román, 2003) en la medida que aquella es visible tanto física como psicológicamente, en manifestaciones como las sensaciones de abatimiento, ansiedad, irritabilidad, y pensamientos de no tener

apoyo material ni humano por parte de la institución; es decir, todo ello conlleva una pobre calidad de vida en el trabajo.

Las relaciones entre las dimensiones dedicación y despersonalización no fueron mediadas por la realización personal; sin embargo, se comprobó que la dedicación (o mejor dicho, falta de ésta) produce una consecuencia por su efecto directo sobre la despersonalización; lo que sugiere que si se estimula a las enfermeras, si ellas consiguen ser útiles en sus labores, y se controlan sus problemas emocionales, entonces, se puede esperar que mejoren su trato hacia los pacientes y que sean más sensibles.

No se ha realizado un análisis de mediación para la dimensión absorción, pues, sus correlaciones con las dimensiones del agotamiento emocional y de la despersonalización son bajas (tabla 1), además los análisis de regresión lineal muestran que no tiene efectos predictores sobre las variables de desgaste profesional (Tablas 2 y 3). Otro punto es que la variable edad fue incluida como covariable en el modelo de mediación, para ajustar los efectos directos e indirectos, porque las edades de las enfermeras tienen un amplio rango, de 30 a 65 años, y se considera que a mayor edad el personal disminuya sus energías y eso podría estar afectando a su vigor y a su dedicación laboral.

Como conclusiones, se puede establecer, en primer lugar, que el estado de ánimo laboral de las enfermeras del servicio de hospitalización de un hospital en Lima Metropolitana está correlacionado de forma inversa con el desgaste profesional, mayor desgaste, menor ánimo laboral, y viceversa. En segundo lugar, el vigor correlacionó de forma inversa con las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización, pero sólo fue predictor del agotamiento emocional. En tercer lugar, la dimensión dedicación correlacionó de forma inversa con las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización, pero sólo fue predictora de la despersonalización. Finalmente, la realización personal no tiene un efecto mediador entre el vigor y el agotamiento emocional, ni tampoco entre la dedicación y la despersonalización.

Una de las limitaciones de este estudio es que sus resultados sólo podrán ser aplicados a enfermeras que laboran en establecimientos de alta complejidad o similares. Otra limitación es que no fue posible realizar un análisis según variables sociodemográficas, incluyendo el tiempo de servicio, debido a la falta de acceso a la información pertinente, a causa de las

normas internas de la institución en que se hizo el estudio. A futuro, en esta línea de investigación, sería un aporte substancial si se incluyese otros grupos de profesionales de la salud, como médicos, obstetras, odontólogos, y personal técnico, para analizar si las relaciones halladas en este estudio se mantienen o cambian según la profesión de los participantes.

Correspondencia:

Patricia Dora Iparraguirre Baltazar,
Correo electrónico: patricia.iparraguirre.b@upch.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, E., & Guerra, A. (2019). *Evidencia de la validez, confiabilidad y normas percentilares de la escala Utrecht de Engagement UWES-17 en miembros de la Policía Nacional del Perú de la región policial Piura*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41679>
- Arias, W.L., Muñoz, A., Delgado, Y., Ortiz, M., & Quispe, M. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, 63(249), 331-344. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v63n249/0465-546X-mesetra-63-249-00331.pdf>
- Córdova, L., & Sulca, K. (2017). *Síndrome de Burnout y su relación con el compromiso y la satisfacción laboral en colaboradores del Hospital Militar*. [Tesis de Licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional de la Universidad San Ignacio de Loyola. <https://repositorio.usil.edu.pe/handle/usil/2857>
- Chávez, N., & Segura, F. (2019). *Engagement y síndrome de burnout en los colaboradores de servicios generales de una universidad privada de Juliaca, 2019*. [Tesis de Bachiller, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional de la Universidad Peruana Unión. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/2938>
- Gómez, M. (2020). Síndrome de burnout en enfermeras. *Conocimiento Enfermero*, 10, 71-79. <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/125>
- Hernández, X. (2018). *Análisis del burnout y engagement en docentes: un estudio de diario*. [Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio Institucional de la Universidad Complutense de Madrid <https://eprints.ucm.es/id/eprint/46770/>
- Juyumaya, J. E. (2018). Work engagement, satisfacción y rendimiento laboral: El rol de la cultura organizacional. *Revista de Estudios de Administración*, 25(1), 32-49. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0816.2018.55392>

- Leiter, M., & Maslach, Ch. (2016). Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. *Burnout Research*, 3(4), 89-100. <http://dx.doi.org/10.1016/j.burn.2016.09.001>
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual* (3.ª ed.). Consulting Psychologists Press.
- Merriam-Webster (s/f). *Engagement*. Merriam-Webster. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/engagement?src=search-dict-box>
- Ojeda, G. (2016). *Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana*. [Tesis Doctorado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4930>
- Patlán-Pérez, J. (2013). Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales* 29, 445-455. <https://doi.org/10.1016/j.estger.2013.11.010>
- Pérez-Fuentes, M., Molero, M, Martos, A., & Gázquez, J. (2019). Burnout and engagement: Personality profiles in nursing professionals. *Journal of Clinical Medicine*, 8(3),1-14. <https://doi.org/10.3390/jcm8030286>
- 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*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56885>
- Román, J. (2003). Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana Salud Pública*, 29(2), 103-10. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000200002
- Salanova, M., Schaufeli, W.B., Llorens, S., Peiro, J.M., & Grau, R. (2000). Desde el “burnout” al “engagement”: ¿una nueva perspectiva? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 117-134. <https://journals.copmadrid.org/jwop/files/63236.pdf>
- Schaufeli, B.W. (2012). Work engagement. What do we know and where do we go?. *Romanian Journal of Applied Psychology*. 14(1), 3-10. https://limo.libis.be/primo-explore/fulldisplay?docid=LIRIAS1952376&context=L&vid=Lirias&search_scope=Lirias&tab=default_tab&lang=en_US
- Solís, R., Tantaleán, M., Burgos, R., & Chambí, J. (2017). Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(3), 270-276. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i3.13757>
- Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M.J., Perfeito, R., & Cruz, M. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, 18(3), 344-54. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>

Recibido: 12/03/22
Aceptado: 18/04/22