

Resiliencia y el modelo *Burnout-Engagement* en cuidadores formales de ancianos

Virginia A. Menezes de Lucena Carvalho, Bernardino Fernández Calvo*, Lorenzo Hernández Martín*, Francisco Ramos Campos* e Israel Contador Castillo*
Universidad Federal de Paraíba (Brasil) y * Universidad de Salamanca

Este artículo investiga en Cuidadores Formales de Ancianos la relación entre Resiliencia y aspectos mentales negativos y positivos del bienestar psicológico (*Burnout-Engagement*). La muestra estaba formada por 265 cuidadores de diversas residencias geriátricas de las comunidades de Extremadura y de Castilla y León. Los instrumentos utilizados fueron: *Connor-Davidson Resilience Scale*, *Maslach Burnout Inventory-General Survey* y *Utrecht Work Engagement Scale*. Los hallazgos más significativos demuestran que los cuidadores con altas puntuaciones en Resiliencia, frente a los de bajas puntuaciones, obtuvieron mayores niveles de eficacia y compromiso laboral (*Engagement*), además exteriorizaron menor agotamiento emocional y cinismo. No se puede concluir que los cuidadores *más resilientes* no llegaran a *quemarse* (*Burnout*), sino que logran mayores habilidades y competencias de compromiso laboral (*vigor, dedicación y absorción*), y en la medida que refuerzan estos atributos personales, mitigan la vulnerabilidad al *Burnout*.

Resilience and the burnout-engagement model in formal caregivers of the elderly. This paper investigates the relationship between resilience and positive/negative mental aspects of psychological well-being in formal caregivers for the elderly. The sample consisted of 265 caregivers who work in different residential homes in Extremadura and Castilla y León (Spain). The instruments used included the *Connor-Davidson Resilience Scale*, the *Maslach Burnout Inventory-General Survey* and the *Utrecht Work Engagement Scale*. The most significant findings show that caregivers with higher levels of resilience also have higher levels of professional efficacy and job engagement (*vigor, dedication and absorption*) and appear to be less emotionally exhausted or cynical than caregivers with lower levels of resilience. It cannot be concluded that more resilient caregivers will not get burned out, but they develop better engagement skills. As they strengthen these personal attributes, they become less vulnerable to burnout.

Existen abundantes pruebas de cómo determinados individuos o colectivos consiguen resistir al estrés, tolerar la presión en situaciones conflictivas y violentas, reaccionar y desplegar estrategias que les ayudan a superarlo o incluso salir reforzados positivamente de tales experiencias.

La psicología positiva fomenta la salud física y psicológica del individuo. Además, en lugar de centrarse únicamente en la enfermedad mental, considera necesario que se preste mayor atención a la fortaleza humana, que actúa a modo de barrera contra las adversidades y las experiencias traumáticas (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Entre los indicadores de una vida saludable sobresalen los constructos de *Resiliency* (Resiliencia) y, en relación al trabajo el de *Engagement* (Compromiso laboral). Sin embargo, mientras que la Resiliencia engloba el proceso que facilita la superación de las adversidades (cualidades de la persona que no se

desanima ni se deja abatir; Bowlby, 1992), el de *Engagement* se caracteriza por el empleo de altos niveles de energía mientras se trabaja (Strumpfer, 2003).

La Resiliencia es la capacidad de sobreponerse a la adversidad, recuperarse, y salir fortalecido, con éxito y de desarrollar competencia social, académica y vocacional, pese a estar expuesto a un estrés psicosocial grave (Csikszentmihalyi, 1999; Grotberg, 1995; Rutter, 1985).

Los factores protectores que promueven conductas resilientes proceden de tres posibles fuentes: a) de los atributos personales como inteligencia, autoestima, capacidad para resolver problemas o competencia social; b) de los apoyos del sistema familiar; y c) del apoyo social derivado de la comunidad (Grotberg, 1995).

Las investigaciones realizadas con hijos de madres esquizofrénicas (Garmezy, 1991), de niños y jóvenes que vivieron en situaciones de pobreza y estuvieron expuestos a condiciones altamente estresantes demuestran que, aunque algunos sujetos presentaron patologías y conductas desadaptativas, otros lograron adaptarse constructivamente y alcanzar un crecimiento sano, adaptativo y socialmente exitoso (Masten y Garmezy, 1985; Werner y Smith, 1982).

Con el propósito de comprender y explicar qué es lo que distingue a los individuos que afrontan eficazmente las adversidades

y consiguen una buena adaptación, se han identificado y relacionado con la conducta resiliente diversas características o capacidades personales positivas: *competencia* (Luthar, 1993), *optimismo* (Peterson, 2000), *felicidad* (Csikszentmihalyi, 1999), *autoestima* (Grotberg, 1995), *sentido de coherencia* (Lindström, 2003), *hardiness* (Kobasa y Pacceti, 1983), estrategias de afrontamiento activo, etc. En este artículo se considera la Resiliencia como un constructo multidimensional de la personalidad.

La psicología positiva también es importante en el ámbito laboral, donde se está prestando mayor atención a los estados positivos de la persona, a su buen ajuste y rendimiento en el trabajo, y no sólo a sus disfunciones (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Es el caso del constructo «*Job Engagement*» o «compromiso laboral», considerado el polo opuesto del concepto de «*Burnout*» (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Desde los años setenta (Freudenberger, 1974) se viene estudiando el *Burnout* como una respuesta del sujeto al estrés laboral crónico (Ramos y Buendía, 2001). Aunque originariamente este síndrome se relacionó con los profesionales que trabajaban con personas, más tarde, con la última versión del cuestionario (*MBI-General Survey*; Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, 1996) se ha ampliado a todo tipo de ocupaciones (Ramos, 2001). Esta nueva escala presenta un carácter más genérico, pero mantiene la estructura tridimensional: *Agotamiento* (AG), que incluye la fatiga emocional causada por el trabajo; *Cinismo* (CI), que refleja indiferencia y actitudes distantes hacia las personas, y falta de *Eficacia* (EF) o la percepción de ausencia de eficacia profesional. No obstante, algunos autores (Green, Walter y Taylor, 1991) han considerado que EF juega un papel diferente al representado por AG y CI en el *Burnout*, que consideran, conjuntamente, el «*corazón del Burnout*» (Lee y Asforth, 1996).

Junto al *Burnout* comienza a explorarse el «*Engagement*» como un constructo motivacional positivo relacionado con el trabajo y constituido también por tres dimensiones: *Vigor* (VI), altos niveles de energía y resistencia mientras se trabaja; *Dedicación* (DE), alta implicación laboral, y *Absorción* (AB), máxima concentración en las tareas laborales (Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker, 2002).

Las investigaciones que relacionan el *Engagement* y el *Burnout* no son muy abundantes, si bien existen trabajos realizados con muestras de estudiantes (e.g., Schaufeli, Martínez, Marqués, Salanova y Bakker, 2002), con trabajadores que utilizan nuevas tecnologías (Salanova, Grau, Llorens y Schaufeli, 2001), o con trabajadores que prestan su servicio en residencias geriátricas (Manzano, 2002), donde se establece una correlación negativa entre las escalas AG-VI y CI-DE, y positiva entre EF y las escalas de *Engagement*.

En el ámbito geriátrico se ha investigado el estrés y el *Burnout* porque la prestación de cuidados a los ancianos incapacitados durante un tiempo prolongado puede convertirse en una tarea física y emocionalmente agotadora para los cuidadores, e influir de forma negativa sobre su salud y bienestar personal (Menezes de Lucena, 2000). En otros estudios, se pone de manifiesto que el clima organizacional y ciertas características del puesto de trabajo son predictoras de *Burnout* (Boada, De Diego y Agulló, 2004); que se da una correlación positiva entre *Burnout* y el estado de ánimo negativo (Moya-Albiol, Serrano, González-Bono, Rodríguez-Alarcón y Salvador, 2005). No obstante, desde la Psicología positiva se recuerda que el ser humano tiene una gran capacidad de adaptarse, de encontrar sentido y crecimiento personal ante experiencias traumáticas o estresantes.

La mayoría de las investigaciones en Resiliencia, como argumenta Bonanno (2004), se han centrado en población infantil y adolescente y, actualmente, poco se conoce acerca de cómo la Resiliencia se manifiesta en la edad adulta. Además, recientemente algunas investigaciones cualitativas han mostrado una relación entre Resiliencia y *Burnout* (Edward, 2005; Howard y Johnson, 2004).

Las variables individuales y las influencias del entorno entran en un proceso de interacción dinámico, que pueden aumentar la posibilidad de producir estrés y desajuste psicosocial en la persona (Menezes de Lucena, 2000), pero también pueden aumentar la capacidad de responder eficazmente a la adversidad o reducir la probabilidad de que aparezcan desajustes psicosociales (Manzano, 2002). Es decir, en presencia de factores de riesgo, unos sujetos pudieran «quemarse», en cambio, otros, aprenden a desarrollar estrategias activas que mitigan los efectos del riesgo (*Engagement*). De este modo, parece importante estudiar aspectos mentales positivos y negativos del bienestar psicológico, el binomio salud/enfermedad (*Engagement/Burnout*), y evaluar la Resiliencia como un constructo formado de fortalezas y atributos personales, que reduce la vulnerabilidad del sujeto frente a las situaciones de riesgo. En esta investigación se propone analizar en cuidadores de ancianos la relación entre *Burnout* y *Engagement*, y asimismo explorar de qué modo estos dos constructos se relacionan con la Resiliencia.

Metodología

Muestra y procedimiento

Participaron en el estudio 265 cuidadores formales de ancianos pertenecientes a diversas instituciones geriátricas de las comunidades de Extremadura y Castilla y León, de los cuales 223 trabajadores eran mujeres (84,2%) y 38 hombres (14,3%), todos ellos prestaban asistencia a los ancianos, atendiendo a sus necesidades básicas e instrumentales en la vida diaria. La edad media fue de 40,05 años (d.t.= 9,70). El 86,2% convive con su pareja. No tiene estudios universitarios el 72,1%, mientras que un 13,5% posee una titulación de diplomado y un 14,3% la de licenciado. La antigüedad en el trabajo es de 11,71 años (d.t.= 9,09).

El acceso a la muestra se realizó a través del coordinador de cuidadores de cada una de las residencias geriátricas que, de manera anónima y voluntaria, decidieron participar en el estudio. Los datos se recogieron entre los meses de enero y junio de 2005. Se habían repartido 645 cuestionarios, de los cuales 265 fueron debidamente cumplimentados, lo que supone una tasa de respuesta del 41,16%.

Instrumentos

Inventario de Burnout de Servicios Generales MBI-GS (Schaufeli et al., 1996), en la adaptación española de Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau (2000). Los 15 ítems del cuestionario, valorados en una escala de frecuencia de tipo Likert que oscila de 0 «ninguna vez» a 6 «todos los días», están distribuidos en tres escalas: *Agotamiento*, *Cinismo* y *Eficacia* (e.g., «*Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo*»). Altas puntuaciones en *Agotamiento* y *Cinismo* y bajas puntuaciones en *Eficacia* suponen percibirse «más quemado por el trabajo». Los valores de fiabilidad de las escalas según el coeficiente alfa de Cronbach en esta investigación fueron .83 para AG, .73 para CI y .81 para EF; todos los coeficientes superan el valor recomendado de .70, que indica una consistencia interna razonable (Nunnally y Bernstein, 1994).

Utrecht Work Engagement Scale (Shaufeli et al., 2002), en la adaptación española de Salanova et al. (2000). Comprende tres dimensiones: *Vigor*, *Dedicación* y *Absorción* (e.g., «*En mi trabajo me siento lleno de energía*»). Los 15 ítems fueron puntuados de acuerdo a una escala de respuesta tipo Likert que varía de 0 «ninguna vez» a 6 «todos los días». La fiabilidad de cada una de estas escalas en este estudio según alfa de Cronbach fue respectivamente de .83, .82 y .78.

Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), Connor y Davidson, 2003). Es un cuestionario autoaplicado de 25 ítems que evalúa, en una escala de frecuencia tipo Likert, desde 0 «nada de acuerdo» hasta 4 «totalmente de acuerdo», cómo el participante se ha sentido en el último mes (e.g., «*Los éxitos pasados me ayudan a afrontar nuevos desafíos con confianza*»). La puntuación máxima es de 100. Las puntuaciones más altas reflejan mayor Resiliencia. Esta escala aborda, entre otros, los conceptos de locus de control, compromiso, desafío, conducta orientada a la acción, autoeficacia, resistencia al malestar, optimismo, adaptación a situaciones estresantes y espiritualidad (Connor y Davidson, 2003).

Las características psicométricas de CD-RISC, en un estudio preliminar en población general y muestra clínica, demostró tener una adecuada consistencia interna, fiabilidad test-retest, validez convergente y divergente (Connor y Davidson, 2003), y buena validez de constructo en población adulta (Campbell-Sills, Cohan y Stein, 2006).

El análisis factorial exploratorio de *CD-RISC* llevado a cabo por sus autores sugiere que la escala es multidimensional, con una estructura de cinco factores (*competencia personal*, *confianza en la intuición y tolerancia a la adversidad*, *aceptación positiva del cambio*, *control* y *espiritualidad*). La estructura factorial hallada en este estudio fue de tres factores (*competencia personal*, *capacidad de acción y espiritualidad*), sin embargo, la escala de *espiritualidad* no cumplió el criterio de fiabilidad y validez adecuado. Al igual que otros autores (Campbell-Sill et al., 2006) en los análisis se utilizó la puntuación total de los ítems, con una consistencia interna elevada ($\alpha = .89$).

Análisis estadísticos

La consistencia interna de las escalas se analizó mediante el alfa de Cronbach. La relación entre los factores de cada escala se estudió a través de la correlación Pearson. Se realizó un análisis factorial de segundo orden (método varimax) para comprobar si existía una estructura subyacente de dos factores. Posteriormente, se comprobó si las puntuaciones del *Burnout* y *Engagement* se modificaban en función de los niveles de Resiliencia exhibidos. Se establecieron, para ello, los percentiles 25 (grupo con baja Resiliencia, el 24,2% de la muestra, $n = 64$) y 75 (grupo con alta Resiliencia, el 23,8%, $n = 63$), y la comparación entre ellos se efectuó a través de una prueba *t* de Student o la *U* de Mann-Whitney en el caso de que no se cumpla el supuesto de homocedasticidad.

Por otra parte, se efectuó un análisis de regresión jerárquica con el fin de poner a prueba los efectos principales y de interacción de las variables Resiliencia y *Engagement* sobre la dimensión de «*corazón del Burnout*» (AG-CI). En la ecuación se establecieron tres pasos, en los que se fueron añadiendo sucesivamente las diferentes variables independientes estandarizadas (Resiliencia, *Engagement* e interacción de ambas variables).

Resultados

Las variables sociodemográficas, *edad* y *tiempo en la profesión*, correlacionaron significativamente con la escala de *cinismo* (véase tabla 1). Así, los cuidadores con más de 40 años exhibieron más *cinismo* que los cuidadores con menos de 40 años de edad ($t_{(262)} = -3,037, p = .003$). De la misma forma, los cuidadores *más antiguos* manifestaron más *cinismo* que los *más novatos* ($t_{(262)} = -2,701, p = .007$).

La matriz de intercorrelaciones entre las diferentes escalas revela que las dimensiones de *Burnout* y *Engagement* correlacionan en el sentido esperado; esto es, las escalas de AG y CI correlacionan negativa y significativamente con VI, DE y AB, mientras que la EF correlaciona positivamente de forma moderada con las tres dimensiones del *Engagement*. De la misma forma, el sentido de las correlaciones entre las variables del *Burnout* fue el esperado, aunque en este estudio la correlación negativa entre las variables AG y EF no llegó a ser significativa. Paralelamente, la escala de AB fue la que mostró correlaciones significativas más bajas con las dimensiones del *Burnout*. Además, como se esperaba, hubo una fuerte correlación positiva entre VI, DE y AB.

La relación entre *Burnout* y *Engagement* se hizo mediante un análisis factorial exploratorio de segundo orden con las seis escalas (AG, CI y EF, VI, DE y AB), descubriendo la existencia de dos factores que conjuntamente explicaron el 70% de la varianza. El primer factor, que explica el 40% de la varianza, configura una dimensión positiva puesto que quedó constituido por las tres dimensiones del constructo *Engagement* además de la escala EF, mientras que el segundo factor explica el 30% de la varianza, comprendió las otras dos dimensiones del *Burnout* (AG y CI), el denominado «*corazón del Burnout*». La dimensión de EF parece funcionar «independiente» del AG y CI, sin embargo, incluir EF por sus propiedades positivas en el primer factor pudiera llevarnos a cometer un error metodológico, según Schauffeli y Bakker (2004).

Por otra parte, la Resiliencia correlacionó significativamente y negativamente con AG y CI y positivamente con el factor EF y las dimensiones del *Engagement* (véase tabla 1). Las correlaciones de la escala de Resiliencia con las escalas de *Engagement* fueron mayores, especialmente con VI, que con las dimensiones de *Burnout*, en donde EF fue la escala que más fuertemente correlacionó con la escala de Resiliencia. Asimismo, la escala de Resiliencia corre-

Tabla 1
Media, desviación típica y correlaciones entre las escalas de *Engagement*, *Burnout* y Resiliencia ($n = 265$; ** $p < .01$; * $p < .05$)

	M	D.T.	Edad	TP	AG	CI	EF	VI	DE	AB
Edad	40,04	9,71								
TP	11,71	9,09	.59**							
AG	1,80	1,40		1						
CI	1,26	1,34	.14*	.21**	.53**	1				
EF	4,96	1,24				-.13*	1			
VI	24,22	6,21			-.38**	-.37**	.39**	1		
DE	22,53	7,21			-.29**	-.42**	.44**	.68**	1	
AB	21,71	6,79			-.27**	-.31**	.28**	.63**	.61**	1
RE	70,00	13,57			-.22**	-.32**	.33**	.46**	.44**	.39**

Nota: TP: Tiempo en la profesión; AG: Agotamiento; CI: Cinismo; EF: Eficacia Profesional; VI: Vigor; DE: Dedicación; AB: Absorción; RE: Resiliencia.

lacionó negativamente con el «corazón de Burnout» ($r = -.303$, $p < .01$).

Realizada la estratificación de la muestra en dos grupos, en función de la variable Resiliencia (baja/alta Resiliencia), se ha podido comprobar también que aquellos cuidadores que exhibieron una baja Resiliencia manifestaron significativamente mayor AG ($t_{(125)} = 3,998$, $p < .0001$) y CI ($t_{(125)} = 3,104$, $p < .0001$), y una menor EF ($U = -17,500$, $p < .0001$), VI ($U = -774,000$, $p < .0001$), DE ($U = -825,500$, $p < .0001$) y AB ($t_{(125)} = -6,261$, $p < .0001$) que los cuidadores que mostraron tener alta Resiliencia.

Finalmente, con el propósito de detectar el valor predictivo de Resiliencia y *Engagement* sobre el «corazón del Burnout», y el posible efecto modulador por la interacción positiva de los primeros sobre el tercero, se llevó a cabo un análisis de regresión múltiple jerárquica. Inicialmente, la regresión indica que la Resiliencia tuvo un efecto predictor negativo y significativo sobre el *Burnout* ($R_a^2 = .088$, $F_{(1\ 263)} = 26,396$, $p < .0001$). En seguida que entran las dimensiones de *Engagement* mejora la varianza explicada sobre el *Burnout* ($R_a^2 = .203$, $F_{(2\ 262)} = 34,647$, $p < .0001$), sin embargo, el efecto de Resiliencia deja de ser significativo en la predicción. En el tercer paso el efecto de interacción tampoco fue significativo, por lo que no mejora el modelo ($R_a^2 = .201$, $F_{(3\ 261)} = 23,118$, $p < .0001$; véase tabla 2).

Considerando que por separado la relación de la Resiliencia y el *Engagement* tienen un efecto significativo sobre el *Burnout*, y sin embargo, cuando actúan ambas variables conjuntamente el efecto significativo de la Resiliencia desaparece, nos llevó a pensar en un posible efecto mediador del *Engagement* en la relación encontrada entre la Resiliencia y el *Burnout*.

De acuerdo con Baron y Kenny (1986) es necesario demostrar cuatro supuestos para que exista un efecto mediador entre dos variables: a) el predictor (Resiliencia) debe estar relacionado significativamente con la variable dependiente (*Burnout*; véase tabla 2, paso 1); b) el predictor debe estar asociado significativamente con la variable mediadora (*Engagement*). Este punto fue comprobado con un análisis de regresión lineal donde la variable independiente fue Resiliencia y la variable dependiente *Engagement* ($R^2 = .24$, $F_{(1\ 250)} = 82,340$, $p < .0001$); c) la variable mediadora debe estar significativamente asociada con la variable dependiente (*Burnout*; véase tabla 2, paso 2); y d) el efecto del predictor (Resiliencia) sobre la variable dependiente (*corazón del Burnout*) desaparece cuando participa el mediador (*Engagement*) en el modelo de predicción (Resiliencia, véase tabla 2, paso 2).

Además, un contraste estadístico (test de Sobel; véase Baron y Kenny, 1986) confirmó la existencia de este efecto mediador (Sobel z -value = 4,715, $p < .0001$), puesto que la asociación entre la variable independiente (Resiliencia) y la variable dependiente («corazón de Burnout») fue significativamente reducida por la inclusión de la variable mediadora (*Engagement*) en el modelo de regresión.

Así pues, los resultados sugieren que el efecto de la Resiliencia sobre el *Burnout* está mediado por la variable *Engagement*. Es decir, los cuidadores con bajas puntuaciones en Resiliencia tienen menores niveles de *Engagement*, y estos menores niveles en compromiso laboral están asociados con altas puntuaciones de *Burnout*.

Discusión y conclusiones

La mayoría de las investigaciones utilizan un modelo patogénico de salud mental, se centran en los aspectos negativos que llevan a las personas a padecer determinadas dolencias para posteriormente diseñar intervenciones eficaces. Este tipo de modelo ha sido empleado, por ejemplo, para averiguar el *Burnout* que sufren los cuidadores de ancianos en instituciones geriátricas (Menezes de Lucena, 2000). Sin embargo, desde un modelo salutogénico, se intentan destacar aquellos aspectos positivos del individuo –fortalezas humanas– que permiten hacer frente a las adversidades, adquirir un funcionamiento óptimo o aumentar la satisfacción personal (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

En cuidadores formales de ancianos éste es el primer estudio español realizado en el ámbito laboral que relaciona los aspectos positivos de la Resiliencia con el *Engagement* y el *Burnout*.

En primer lugar, se analizó el modelo *Burnout/Engagement*. Los resultados señalan que las escalas AG y CI están negativa y significativamente relacionadas con las tres escalas de *Engagement* (VI, DE y AB), mientras que la escala EF denotó una correlación positiva con estas tres escalas. Resultado que está en consonancia con los hallados en otras investigaciones (Schaufeli et al., 2002; Manzano, 2002).

Utilizando un análisis factorial exploratorio de segundo orden para las seis escalas mencionadas, se halló, al igual que Salanova et al. (2000), dos factores, uno positivo con las escalas VI, DE, AB y EF, y otro negativo, denominado el «corazón del Burnout» (AG y CI). Este resultado también ha sido confirmado mediante modelos de ecuaciones estructurales (Schaufeli, Martínez et al., 2002; Manzano, 2002). Parece ser que la EF juega un papel diferente a las que constituyen el «corazón del Burnout» (véase Lee y Ashforth, 1996; Durán, Extremera y Rey, 2004) y que debido a la formulación en positivo de sus ítems, esta escala satura en el mismo factor que el *Engagement* (Schaufeli et al., 2002). Por lo tanto, los resultados del modelo *Burnout/Engagement* sugieren que ambos constructos son diferentes pero correlacionados (Schaufeli y Bakker, 2004), y no parecen ser el extremo positivo y negativo de un mismo continuo (Schaufeli et al., 2002).

En segundo lugar, se analizó la relación que existe entre Resiliencia y las dimensiones de *Engagement* y *Burnout*. La escala de Resiliencia correlacionó negativamente con el «corazón del Burnout» y positivamente con la escala de EF y con las tres dimensiones de *Engagement*. Asimismo, los participantes con bajas puntuaciones en la escala de Resiliencia, en comparación con los que las obtuvieron altas, lograron mayores puntuaciones en AG y CI, y menores puntuaciones en las demás escalas (EF, VI, DE y AB).

Tabla 2

Resumen del análisis de regresión jerárquica de la Resiliencia, *Engagement* como predictores del «corazón del Burnout»

Modelo		B	Error típ	b.	t	P valor
Paso 1	(Constante)	6,819	.746		9,137	.000
	RE	-.054	.010	-.302	-5,138	.000
Paso 2	(Constante)	8,100	.727		11,141	.000
	RE	-.018	.011	-.102	-1,619	.107
	EG	-.054	.009	-.393	-6,251	.000
Paso 3	(Constante)	7,319	1,708		4,284	.000
	RE	-.008	.026	-.044	-.298	.766
	EG	-.040	.029	-.292	-1,389	.166
	RExEG	.000	.000	-.149	-.505	.614

Nota: RE: Resiliencia; EG: Engagement; RExEG: Interacción

Por ello, los cuidadores con *baja Resiliencia* parecen sufrir mayor agotamiento y actitudes de indiferencia en el trabajo, y, por el contrario, los sujetos con *alta Resiliencia* logran mayor *Engagement*, lo cual reduce su vulnerabilidad frente a situaciones de riesgo laboral, como por ejemplo el Síndrome de *Burnout* (Manzano, 2002; Salanova et al., 2001).

En esta línea, Howard y Johnson (2004), utilizando una metodología cualitativa, identificaron en un grupo de 4 maestros diversas características positivas que les hacían resistir al estrés laboral y al *Burnout*: *capacidad de acción, percepción de apoyo organizacional, orgullo en los logros y competencia personal*. Sin embargo, no se ha tenido constancia de estudios publicados que utilicen alguna escala vigente de Resiliencia para explorar su relación con *Burnout-Engagement*.

Un aspecto importante a destacar de los resultados fue la relación positiva entre Resiliencia y las dimensiones de *Engagement*, que pueden considerarse como características individuales que refuerzan la capacidad para afrontar activamente los estresores laborales, mientras que la relación negativa entre RE y el «*corazón del Burnout*» mitiga la vulnerabilidad de los sujetos frente a estos riesgos.

Probablemente este hallazgo permita apuntar a que las características positivas de compromiso con el trabajo (VI, DE y AB) y la «fortaleza» de la persona (Resiliencia) son aspectos que diferencian a unos cuidadores de otros para una buena adaptación al medio y que actúan como protectores ante el riesgo de *Burnout*.

De esta forma, estos resultados animan a pensar que las propiedades de *Engagement* podrían considerarse características de un constructo positivo que, como otros (*optimismo, felicidad, autoestima*, etc.), han mostrado su relación con la Resiliencia. Strumpfer (2003) considera al *Engagement* junto a otros constructos positivos (*significatividad, conducta proactiva o bienestar subjetivo*), como integrantes de una dimensión psicológica más amplia que denomina *Fortigenic*, similar al de Resiliencia.

Aunque la Resiliencia tuvo un pequeño valor predictivo sobre el «*corazón del Burnout*», que fue observado en el primer paso de la regresión jerárquica múltiple, este valor predictivo desapareció y el de las dimensiones de *Vigor* y *Dedicación* tuvieron mayor nivel de predicción. Estos resultados constatan que el efecto de la Resiliencia sobre el «*corazón del Burnout*» es indirecto; esto es, el efecto del *Engagement* media en la relación que existe entre la Resiliencia y el «*corazón del Burnout*».

La Resiliencia probablemente predispone a menores niveles de *Burnout* en la medida que incrementa las dimensiones de *Engagement*. Es decir, en presencia de situaciones de adversidad laboral, los cuidadores *más resilientes* tienen la capacidad de utilizar su energía e implicación laboral para sobreponerse a las dificultades, adaptarse adecuadamente y experimentar emociones positivas,

mientras que los cuidadores *menos resilientes* tienen predisposición a las emociones negativas, a sobrevalorar el riesgo e incrementar su efecto con cansancio e indiferencia en el trabajo.

Las condiciones adversas de una organización pueden ser cruciales en la etiología del *Burnout* (Maslach et al., 2001), y existen contextos tan difíciles que las variables individuales son insuficientes para resistir a sus efectos, pero de acuerdo con Strumpfer (2003) los resultados insinúan que los cuidadores *más resilientes* también pueden sufrir de *Burnout*, aunque es mucho más probable que adquieran habilidades y competencias de *Engagement* en el trabajo.

Por otra parte, esta investigación tiene algunas limitaciones. Se utilizaron autoinformes para medir los distintos constructos que, en función de las circunstancias y del momento, es posible que varíen sus resultados, y además, la Resiliencia, el *Engagement* y el *Burnout* demandan definiciones consensuadas, con parámetros irrefutables e instrumentos de evaluación uniformes; asimismo, la muestra no obedece a criterios aleatorios, sino a la voluntariedad de los participantes, lo que obliga a ser cauto con la generalización de los resultados obtenidos.

A pesar de estas limitaciones, este estudio deja constancia que el uso de competencias sociales y fortalezas humanas por parte de los cuidadores actúan como factores protectores ante el riesgo de *Burnout* y estimula el compromiso y la eficacia laboral.

En este sentido, Salanova, Grau y Martínez (2005) consideran en su estudio que estimular la autoeficacia profesional en los empleados sería una estrategia de prevención adecuada ante aquellos estresores inevitables de la organización. Asimismo, una adecuada política de recursos humanos, donde se refuerce el compromiso y la implicación de los trabajadores con los objetivos de la organización, contribuiría a reducir el absentismo laboral (Boada, De Diego, Agulló y Mañas, 2005).

Investigaciones futuras deberían incidir en el estudio de aquellos factores resilientes que funcionan como verdaderos escudos protectores contra fuerzas negativas y a favor de un desarrollo saludable en la persona. Sería conveniente elaborar formas de intervención alternativas que se basen no tanto en la remisión de síntomas psicopatológicos, sino en un modelo más positivo, salutogénico, centrado en la prevención y el bienestar psicológico, que fomente en los trabajadores su energía (*vigor*), implicación (*dedicación*) y concentración en el trabajo (*absorción*), así como la superación de experiencias traumáticas.

Agradecimientos

La primera autora es beneficiaria de una beca posdoctoral, concedida por la Coordinación de Perfeccionamiento del Personal de Nivel Superior del Ministerio de Educación de Brasil (Capes/MEC).

Referencias

- Baron, R.M., y Kenny, D.A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Boada, J., De Diego, R., y Agulló, E. (2004). El burnout y las manifestaciones psicósomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral. *Psicothema*, 16(1), 125-131.
- Boada, J., De Diego, R., Agulló, E., y Mañas, M.A. (2005). El absentismo laboral como consecuencia de variables organizacionales. *Psicothema*, 17(2), 212-218.
- Bonanno, G.A. (2004) Loss, trauma and human resilience. Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28.

- Bowlby, J. (1992). Continuité et discontinuité: vulnérabilité et résilience. *Devenir* 4, 7-31.
- Campbell-Sills, L., Cohan, S.L., y Stein, M.B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy*, 585-599.
- Connor, K.M., y Davidson, J.R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Csikszentmihalyi, M. (1999). If we are so rich, why aren't we happy? *American Psychologist*, 54(10), 821-827.
- Durán, A., Extremera, N., y Rey, L. (2004). Self-reported emotional intelligence, burnout and engagement among staff in services for people with intellectual disabilities. *Psychological Reports*, 95, 386-390.
- Edward, K.L. (2005). The phenomenon of resilience in crisis care mental health clinicians. *International Journal of Mental Health Nursing*, 14(2), 142-148.
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416-430.
- Garmezy, N., Masten, S., y Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence: A building block for developmental psychology. *Child Psychology*, 55, 97-111.
- Green, D.E., Walkey F.H., y Taylor, A.J.W. (1991). The three-factor structure of the Maslach Burnout Inventory. *Journal of Science Behaviour and Personality* 6, 453-472.
- Moya-Albiol, L., Serrano, M.A., González-Bono, E., Rodríguez-Alarcón, G., y Salvador, A. (2005). Respuesta psicofisiológica de estrés en una jornada laboral. *Psicothema*, 17(2), 205-211.
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. The International Resilience Project*. Bernard Van Leer Foundation. La Haya, Holanda.
- Howard, S., y Johnson, B. (2004). Resilient teachers: Resisting stress and burnout. *Social Psychology of Education*, 7(4), 399-420.
- Kobasa, S.C., y Paccetti, M. (1983). Personality and social resources in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 839-850.
- Lee, R.T., y Ashforth, B.E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81(2), 123-133.
- Lindström, B. (2003). O significado de resiliência. *Adolescência Latinoamericana*, 2, 133-137.
- Luthar, S. (1993). Annotation: methodological and conceptual issues in research on childhood resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 441-453.
- Manzano, G. (2002). Bienestar subjetivo de los cuidadores formales de Alzheimer: relaciones con el burnout, engagement y estrategias de afrontamiento. *Ansiedad y Estrés*, 8, 225-244.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., y Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Masten, A.S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A.S., y Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability and protective factors in developmental psychopathology. En B.B. Lahey y A.E. Kazdin (eds.): *Advances in clinical child psychology*, 8 (pp. 1-52). New York, NY: Plenum Press.
- Menezes de Lucena, V.A. (2000). *El estrés laboral (Burnout) en cuidadores formales de ancianos*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Salamanca.
- Nunnally, J.C., y Bernstein, I.H. (1994). *Psychometric Theory*. (3rd ed.). New York, NY: McGraw-Hill (1st ed., 1967).
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55, 44-55.
- Ramos, F. (2001). *El síndrome de burnout*. Madrid. Ed. Clinic.
- Ramos, F., y Buendía, J. (2001). El síndrome de burnout: concepto, evaluación y tratamiento. En J. Buendía y F. Ramos, *Empleo, estrés y salud* (pp. 33-57). Madrid: Ed. Pirámide.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 1(47), 598-611.
- Salanova, M., Schaufeli, W.B., Llorens, S., Peiró, J.M., y Grau, R. (2000). Desde el «burnout» al «engagement»: ¿una nueva perspectiva? *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 16, 117-134.
- Salanova, M., Grau, R., Llorens, S., y Schaufeli, W.B. (2001). Exposición a las tecnologías de la información, burnout y engagement: El rol modulador de la autoeficacia relacionada con la tecnología. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 11, 69-90.
- Salanova, M., Grau, R.M., y Martínez, I.M. (2005). Demandas laborales y conductas de afrontamiento: El rol modulador de la autoeficacia profesional. *Psicothema*, 17(3), 390-395.
- Schaufeli, W.B., y Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- Schaufeli W.B., Leiter M.P., Maslach, C., y Jackson S.E. (1996). The Maslach Burnout Inventory: General Survey (MBI-GS). En C. Maslach, S.E., Jackson y M.P. Leiter (eds.): *Maslach Burnout Inventory Manual*, 30 ed. (pp. 19-26). Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., González-Romá, V., y Bakker, A.B. (2002). The measurement of burnout and engagement: A confirmative analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Schaufeli, W.B., Martínez, I., Marqués Pinto, A., Salanova, M., y Bakker, A.B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33, 464-481.
- Seligman, M., y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Strumpfer, D.J.W. (2003). Resilience and burnout: A stitch that could save nine. *South African Journal of Psychology*, 33(2), 69-79.
- Werner, E.E., y Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible: A study of resilient children*. New York, McGraw-Hill.