



PONTIFICIA
**UNIVERSIDAD
CATÓLICA**
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA

**VINCULACIÓN LABORAL Y SENTIDO DE COHERENCIA EN CUIDADORAS
DE ADULTOS MAYORES CON DEMENCIA**

Tesis para optar por el título de Licenciada en Psicología, con mención en Psicología
Clínica, que presenta la Bachiller

RIMARI LAU, SUMI-KORI MERCEDES

Asesora:

Ana Mercedes Caro Cárdenas

2017





Agradecimientos

Al Padre Geraldo, mi abuelo y gran soporte de mi vida, por toda su paciencia y su gran corazón, por enseñarme a tener fortaleza y perseverancia. A mis padres por siempre estar a mi lado y confiar en mí a pesar de todo, por enseñarme que siempre se puede ser mejor. A mis hermanos, por sacar siempre lo mejor de mí y ser mis cómplices en la vida.

A mi asesora, Ana Caro, por el constante apoyo en cada semana de entrega, la paciencia por los avances, el interés, la motivación, los consejos y opiniones para mejorar, por su cariño y todo su apoyo a lo largo de este proceso. No pude haber tenido mejor asesoría que la suya.

A mis compañeras y compañeros de la universidad y su empuje frente a todas las dificultades universitarias y de tesis.

A Fabiola, por el aguante todas las noches de sufrimiento de tesista y los grandes soundtracks para motivarme a continuar.

A todos ellos por acompañarme a lo largo de esta gran etapa. Muchas gracias.



Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en un grupo de cuidadoras que trabajan con adultos mayores con algún tipo de demencia en una residencia geriátrica de Lima. Para esto, se encuestó a un grupo de 32 cuidadoras de entre 20 y 59 años haciendo uso del Utrecht Work Engagement Scale - UWES 17 (Schaufeli, Bakker y Salanova, 2003) y el Cuestionario de Sentido de Coherencia - SOC-13 (Antonovsky, 1987). Los resultados no evidenciaron una correlación entre Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en el grupo evaluado; sin embargo, se encontraron correlaciones entre las dimensiones de las variables. Adicionalmente, se encontraron diferencias entre los constructos y sus dimensiones con variables sociodemográficas como horario de trabajo, relación con el paciente y trabajo con más de un paciente.

Palabras clave: Vinculación laboral, Sentido de Coherencia, Cuidadora, Adulto mayor, Demencia

Abstract

The aim of this research was to study the relationship between Work Engagement and Sense of Coherence in a group of caregivers that work with elder people with dementia in a geriatric residence in Lima. In order to do this, we evaluated 32 caregivers between 20 and 59 years old ($M= 42.3$; $DE= 10.6$), using the Utrecht Work Engagement Scale – UWES-17 (Schaufeli, Bakker y Salanova, 2003), and the Sense of Coherence Questionnaire – SOC-13 (Antonovsky, 1987). The results did not show any correlation between Work Engagement and Sense of Coherence in the evaluated group; but there were correlations between the dimensions of the scales. In addition, the results showed differences between the variables and their dimensions and some sociodemographic variables as hours of work, relationship with the patient and working with more than one patient.

Key words: Work Engagement, Sense of Coherence, Caregivers, Elder, Dementia



Tabla de Contenidos

Introducción	1
Método	10
Participantes	10
Medición	11
Análisis de datos	12
Resultados	15
Discusión	18
Referencias bibliográficas	23
Anexo	30





Introducción

La demencia en el adulto mayor es un síndrome caracterizado por el deterioro de la función cognitiva, que incluye un déficit progresivo de la memoria, el comportamiento, las emociones, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, entre otros, y que va más allá de lo que podría considerarse una consecuencia de envejecimiento normal (OMS, 2016). Se calcula que entre un 5% y 8% de la población general de 60 años o más sufre de una demencia en un determinado momento y, si bien sus causas son múltiples, la enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia, integrando el 60%-70% de los casos (OMS, 2016). En el Perú, la población de adultos mayores en la actualidad constituye un 9,7% del total de la población (INEI, 2015) y hasta hace 3 años se estimó que un cuarto de millón de peruanos padecían la enfermedad de Alzheimer (García, 2012)

Al afectar funciones cognitivas superiores, la demencia se convierte en una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores en todo el mundo (OMS, 2016), por lo que es necesaria la presencia de un cuidador que asuma las tareas de cuidado básicas y las responsabilidades que la situación acarrea. Si bien no existe una sola definición para el trabajo del cuidador debido a que esta depende de su labor con el paciente (Malonebeach & Zarit, 1991), su papel puede dividirse en tres grupos: las tareas de asistencia directa, que implican los cuidados físicos y directos para los que el cuidador debe mantenerse disponible; tareas sociales, que implican servicios financieros, aspectos legales o interacción a nombre del paciente; y vigencia y coordinación de tareas, más relacionado a arreglos como compra de víveres y transportes del paciente (Eckman, 2012). Además de esto, la dependencia social, física o emocional que presenta el adulto mayor obliga al cuidador responsable a conocer las necesidades de la persona mayor y saber cómo satisfacerlas, lo que puede representar una actividad breve o una gran tarea que podría ocupar gran parte de los recursos y energías del mismo, considerando también que la dependencia en el adulto mayor implica una readaptación diaria de las rutinas debido a la modificaciones bruscas que puedan presentarse en su salud tanto física como emocional (Crespo & López, 2007). Por todo esto, no resulta extraño que el ser cuidador de un adulto mayor dependiente sea considerada una situación de estrés, sin olvidar que el cuidador se

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

encuentra en un escenario continuo, por el tiempo que se ocupa, y de larga duración, por la probabilidad de que se prolongue durante meses o años (Crespo & López, 2007).

Este estrés puede resultar perjudicial si se mantiene por largo tiempo y, como consecuencia, se genera un impacto negativo en el cuidador que lo sufre, quien puede responder de diferentes maneras, como optar por hábitos de vida deficientes, como privación de sueño, consumo defectuoso o exagerado de alimentos, entre otros; manifestar enfermedades corporales e inmunitarias, causadas o agravadas por los estresores; y padeciendo de enfermedades mentales (Orlandini, 2012). En un informe realizado por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), en España, una encuesta a cuidadores demostró que el 85% de ellos siente que su trabajo incide negativamente en su vida cotidiana y si bien no se hallaron diferencias significativas según el sexo del cuidador, la edad juega un factor importante ya que a mayor edad, mayor era la proporción de ellos que mencionaban tener repercusiones derivadas a su rol de cuidador (IMSERSO, 2005). Otro estudio relacionado a la salud de 156 cuidadores de personas dependientes reveló que 48.1% consideraba que su salud era mala o muy mala, y se demostró una mayor prevalencia de ansiedad y depresión en dicha población (López, Orueta, Gómez-Caro, Sánchez, Carmona de la Morena & Alonso, 2009).

Esta constante presencia de estrés y sus consecuencias en los cuidadores ha sido objeto de diversos estudios, especialmente relacionado al estrés laboral, como es el caso de *Burnout* o Síndrome del quemado y sobrecarga en los cuidadores (Menezes de Lucena, Fernández, Hernández, Ramos & Contador, 2006; De Valle-Alonso, Hernández-López, Zúñiga-Vargas & Martínez-Aguilera, 2015; Zamora & Sánchez, 2008), y el Perú no es ajeno a este tipo de estudios. En el 2014, un estudio que midió el nivel de agotamiento en 48 cuidadores familiares de adultos mayores encontró que el 54.2% de ellos mostró una sobrecarga leve, mientras que el 31.1% presentó una sobrecarga intensa de agotamiento (Alvarado, 2014); otro estudio enfocado en la correlación de síntomas somáticos y la presencia de *Burnout* en 92 cuidadores de pacientes geriátricos de entre 25 y 59 años encontró que el 75.27% de ellos mostraba una sobrecarga intensa (Romero & Cuba, 2013).

Sin embargo, el objetivo de estas investigaciones se dirige principalmente al nivel de malestar que presenta la persona, centrando y limitando así su enfoque a la medición de

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

déficit presente en el trabajador. La psicología positiva ya había previsto esta limitación, proponiendo una visión menos patológica de la salud mental, donde se empieza a catalizar un cambio en el enfoque de la psicología desde solo reparar lo malo de la vida a construir cualidades positivas, además de detectar y potenciar factores que mejoren la salud y prevengan riesgos (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001), por lo que se crea el constructo de Vinculación laboral, también conocido como *Work Engagement* o *Compromiso laboral*, considerado como el polo opuesto del Burnout (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

En una entrevista realizada en México, uno de los autores de la Vinculación laboral, Wilmer Schaufeli, lo describe como un estado en el que las personas que trabajan se sienten muy energizadas, dedicadas a lo que hacen e involucradas en su labor, implicando una clase de felicidad relacionada a su trabajo (Juárez, 2015). Este estado mental satisfactorio y positivo se caracteriza por tres aspectos: Vigor, relacionado a los altos niveles de energía y resiliencia mental mientras se realizaban actividades laborales, el interés de invertir esfuerzo en el trabajo y la persistencia incluso en enfrentar dificultades; Dedicación, referida a estar fuertemente involucrado en el trabajo, experimentando una sensación de significancia, entusiasmo, inspiración, orgullo y reto hacia la actividad; y, finalmente, Absorción, que es entendida como el estar muy concentrado y profundamente absorto en el trabajo, por lo que el tiempo pasa más rápido (Bakker, Schaufeli, Leiter & Taris, 2008; Schaufeli, Martínez, Marques, Salanova & Bakker, 2002). Según Bakker (2008) existen cuatro razones por las cuales los trabajadores con Vinculación laboral tienen un mejor desempeño laboral: suelen experimentar emociones positivas, incluyendo felicidad, y entusiasmo; experimentan mejor salud psicológica y física; crean su propio trabajo y sus recursos personales, como soporte social de otros; y transfieren su compromiso con otros. Por su parte, Maslach y Leiter explicaron que, la mayoría de veces, al iniciar un nuevo trabajo los empleados se sienten llenos de energía y listos para empezar, comprometerse y esforzarse con sus labores, pues encuentran significativas sus actividades laborales, y esta sensación de compromiso que van ganando a causa de la realización de estas actividades los hace sentirse competentes y eficaces (Maslach & Leiter, 2008). Este compromiso con el trabajo y sus consecuencias positivas hacia el empleado son la base de los estudios de Vinculación laboral.

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

Se ha establecido que los trabajadores cuyas profesiones de ayuda les exigen estar constantemente en contacto directo con otras personas con las que hay que comprometerse emocionalmente tienen una mayor predisposición a experimentar Burnout (Bosqued, 2008). Sin embargo, estudios de Vinculación laboral en dicha población demuestran que ejercer estas profesiones no siempre implican una sensación de estrés y negatividad frente al trabajo. Por ejemplo, un estudio con Vinculación laboral en médicos de dos hospitales de Ecuador evidenció que en uno de ellos, los niveles de vigor y absorción se encontraban en un nivel medio, donde también se encontraron altos niveles de dedicación; mientras que los médicos del segundo hospital obtuvieron altos niveles en las tres dimensiones del constructo (Aguas & Medina, 2015). Esto concuerda con los resultados de otro estudio en enfermeras, donde si bien se encontró presencia de Burnout, los profesionales se encontraban satisfechos con su labor, encontrando una vinculación laboral leve en 5.3% de la población, vinculación moderada en el 31.6% de la población, y finalmente, un alto y muy alto nivel de vinculación en el 63.2% de la población estudiada. En este mismo estudio, se observó que la antigüedad en la labor influye en los niveles de vinculación laboral, pues aquellos que tenían una antigüedad de uno a seis años mostró un mayor nivel de Vinculación laboral que aquellos que trabajaban hace más de catorce años en el hospital (Viejo & González, 2013). Así mismo, otro estudio encontró una correlación positiva entre la dimensión Dedicación y las variables de edad del trabajador y antigüedad del trabajo, además de una correlación positiva entre Absorción y edad del trabajador (Oramas, Marrero, Cepero, Del Castillo & Barrenechea, 2014).

Como parte de los profesionales de la salud, los cuidadores no son ajenos a este tipo de resultados. Esto puede observarse en un estudio cualitativo con cuidadoras que buscaba entender cómo experimentaban la vinculación laboral en su área de trabajo y cómo los aspectos de este ambiente creaban un significado asociado con dicha vinculación. Es así como se encontró que la mayoría de cuidadoras sí experimentó vinculación en su trabajo, aunque de distinta manera, siendo así categorizadas en tres grupos: *Nurturer*, que describía a una cuidadora que presentaba esfuerzos para conocer al paciente y estar tiempo extra con él socializando más de lo que socializaría si fuese algún pariente cercano, donde la vinculación se experimentó con el cuidado hacia el paciente; *Profesional*, donde se ubicaban las cuidadoras que tenían una visión más formal del trabajo, correspondiente

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

principalmente al cuidado del paciente como una profesión y donde la vinculación se experimentó en el cuidado con el paciente; y *Trabajador*, cuyas cuidadoras percibían el trabajo como un pago mensual y un empleo estable, donde la vinculación podría ser experimentada como un logro laboral, donde se tiene un trabajo a pesar de no contar con estudios superiores (Nielsen & Jørgensen, 2015). Asimismo, un estudio en Brasil que estudió la resiliencia, Burnout y Vinculación laboral en 265 cuidadoras de adultos mayores evidenció que dicha población sí experimentaba esta vinculación, pero que además se relacionaba positivamente con la resiliencia (Menezes de Lucena, Fernández, Hernández, Ramos & Contador, 2006). Un estudio similar en 78 cuidadores de adultos mayores no solo evidenció la presencia de Vinculación laboral en los participantes, sino que también se encontró que aquellos cuidadores con niveles de educación más bajos, y coincidentemente también de mayor edad, contaban con valores más altos de vigor y dedicación. Además de esto, se halló que los cuidadores que no tenían hijos mostraron niveles más altos que aquellos que sí tenían hijos (Monteiro, Queirós & Marques, 2014). Si bien en el Perú se han llevado a cabo diversas investigaciones con este constructo (Curso de Zúñiga, Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, & Sanz, 2010), éstos no se han realizado en poblaciones de profesionales de la salud como médicos, enfermeras o cuidadores.

Se va evidenciando, entonces, que si bien el cuidador cuenta con altos niveles de estrés y desgaste por la demanda emocional que se requiere en el trabajo, también puede presentar altos niveles de compromiso con el mismo, modificando una percepción negativa hacia una más comprometida frente a la situación que viven en su área laboral. Esta capacidad de modificar la percepción de una situación hacia un enfoque más positivo fue estudiada por Aaron Antonovsky, quien propone un modelo salutógeno, centrado en aquellos aspectos de las personas que favorecen la salud y el bienestar, es decir, en los factores protectores y de desarrollo personal, para comprender cómo las personas se mantienen en un polo positivo de bienestar a pesar de la omnipresencia de estresores (Antonovsky, 1979). Bajo este mismo modelo, se menciona un factor importante que se considera imprescindible para afrontar satisfactoriamente los elementos que provocan estrés emocional (Malagón-Aguilera, 2015) conocido como el Sentido de coherencia.

El Sentido de coherencia puede entenderse como la capacidad de evaluar las circunstancias de la vida como significativas, predecibles y manejables, concibiéndolas de

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

manera estructurada y manejable, dando como resultado que las demandas resulten retadoras y sean enfrentadas con interés (Antonovsky, 1987; 1993). Esta orientación disposicional relativamente estable se encuentra representada por los conceptos de Comprensibilidad, Manejabilidad y Significatividad (Antonovsky, 1987). La Comprensibilidad, considerada como el componente cognitivo, influye en la percepción de los estímulos a los que una persona se enfrenta, dotándolos de un marco cognitivo y considerando la información como clara, ordenada, consistente y estructurada en vez de caótica o desordenada. La Manejabilidad, entendida como el componente instrumental, refiere al grado en que los individuos entienden que los recursos adecuados para enfrentarse a las demandas del medio se encuentran a su disposición. Finalmente, la Significatividad, la dimensión emocional del sentido de coherencia, implica una visión comprometida de ciertas áreas de la vida para las cuales merece la pena emplear tiempo y esfuerzo (Antonovsky, 1987). Los llamados Recursos Generales de Resistencia al Estrés (GRRs), que forman también parte del modelo salutógeno de Antonovsky, se relacionan con características que facilitan un afrontamiento a estresores y demandas, como pueden ser los estilos de afrontamiento, el apoyo y posición social, el autoestima, e incluso el dinero (Antonovsky, 1979); y es partir de estos recursos de resistencia que se favorece la creación del Sentido de coherencia, que finalmente explicaría la salud y bienestar de las personas (Garrosa, Blanco-Donoso, Moreno-Jiménez, González, Fraca, & Meniz, 2014).

De acuerdo con Antonovsky, aquellas personas que presentan un sentido de coherencia elevado son capaces de seleccionar la mejor estrategia de afrontamiento posible para el factor de estrés emocional con el que se encuentran (Antonovsky, 1987) y esto se debe a que los estímulos del medio ambiente son experimentados de manera suficientemente estructurada como para poder anticiparse a los acontecimientos y utilizar los recursos necesarios para satisfacer las demandas (Fourie, Rothmann & Van de Vijver, 2007). Así mismo, Van der Colff y Rothman (2009) explican que mientras más fuerte sea el sentido de coherencia en una persona, mejor será la habilidad de emplear estrategias cognitivas, afectivas e instrumentales que pueden mejorar el bienestar. Resulta importante mencionar que el sentido de coherencia no es una característica de la personalidad (Leisnolosion, Gien, Katajisto & Välimaki, 2004), sino más bien una capacidad general de

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

percibir las experiencias vitales, que permite actuar de forma constructiva en situaciones desfavorables (Virués-Ortega, Martínez-Martí, Barrio & Lozano, 2007).

Dentro del área laboral, el sentido de coherencia no solo contribuye a la eficacia profesional de los empleados al ayudar a los trabajadores a entender los estresores, y considerarlos como manejables y significativos (Rothman, Jackson & Kruger, 2003; Malagón-Aguilera et. al., 2012), sino que también se presenta como un factor protector ante los factores estresantes que provienen del ambiente laboral (Malagón-Aguilera et al, 2012). Un estudio realizado con 247 cuidadores de pacientes con demencia evidenció que aquellos con mayor niveles de sentido de coherencia se encontraban con menos riesgo a experimentar tensión ante la carga, además de contribuir a su reducción (Matsushita, et. al, 2014), mientras que otro estudio con una población de 170 cuidadores de pacientes con demencia, presentó una correlación negativa entre el sentido de coherencia y niveles de ansiedad y depresión, mostrando una menor frecuencia de sentido de coherencia en aquellos casos donde se encontraron altos niveles de ansiedad y depresión (Orgeta & Lo Sterzo, 2013).

Por otro lado, en un estudio realizado por Eriksson y Lindström (2005), se encontró que el sentido de coherencia tiende a aumentar con la edad, pues a mayor edad se encontraban mayores niveles de sentido de coherencia, sin embargo, otros estudios no han encontrado diferencias significativas en cuanto a sentido de coherencia y otras variables sociodemográficas (Matsushita, et. al, 2014; Malagón-Aguilera, 2015) a excepción del nivel socioeconómico, donde las personas con nivel “Bueno” o “Muy bueno” presentaban una ligera diferencia frente a las personas con niveles socioeconómicos “Regular” o “Malo”, éste último con menores niveles de sentido de coherencia (Malagón, 2015).

En Perú, un estudio realizado en 74 cuidadores de adultos mayores con demencia y otras enfermedades crónicas evidenció que la presencia de sentido de coherencia resultaba un factor protector ante el estrés, además de darle un sentido diferente a los estímulos estresores, ya que aquellos cuidadores con mayores niveles de sentido de coherencia evidenciaron menos probabilidades de sentir sobrecarga y de adoptar conductas maladaptativas o potencialmente dañinas; así mismo, este grupo presentó mayores

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

probabilidades de redefinir su situación actual y darle un significado más aceptable (Dejo, 2007).

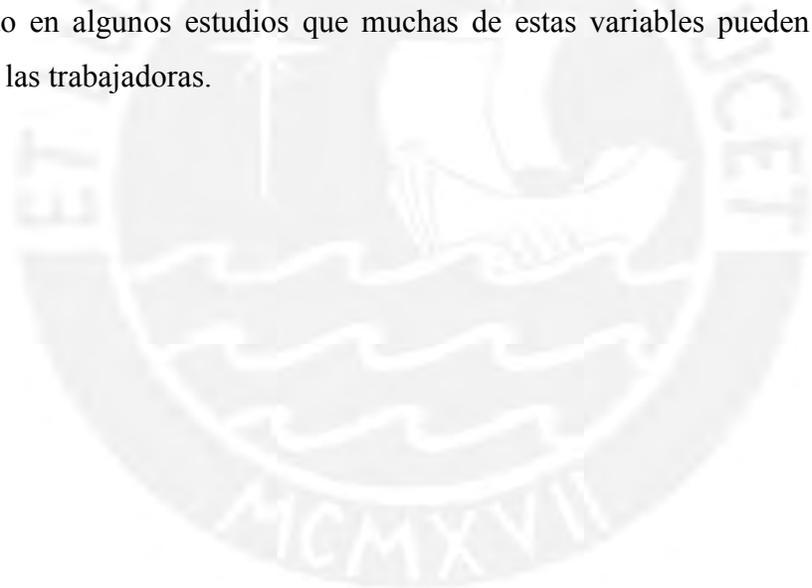
Como se observa en diversas revisiones sistemáticas, el sentido de coherencia ha demostrado ser un factor protector para la salud mental y el desarrollo de un estado subjetivo positivo tanto físico como mental, además de ser asociado a una mejor calidad de vida (Eriksson & Lindström, 2005); además, contribuye a que se puedan afrontar situaciones de estrés de manera más rápida, e incluso beneficiarse de la ansiedad, utilizando esta condición temporal como una oportunidad de crecer (Rothmann, Jackson & Kruger, 2013) por ser percibida como un reto. Este cambio de perspectiva puede llevar al trabajador a enfrentar estímulos estresores y tomándolos como un reto, desarrollando así un compromiso o vinculación con el trabajo.

Se han llevado a cabo diferentes estudios que evidencian una correlación positiva entre Vinculación laboral y Sentido de coherencia en profesionales de la salud. Una de ellas es la investigación realizada en 818 enfermeras sudafricanas, donde se encontró que un fuerte sentido de coherencia predecía altos niveles de superación personal y Vinculación laboral, y viceversa (Van Der Colff & Rothmann, 2009). Un segundo estudio transversal con 156 enfermeras demostró que aquellas enfermeras con mayor sentido de coherencia contaban también con mayores niveles de Vinculación laboral (Malagón-Aguilera, 2015). Finalmente, un estudio con 150 voluntarios oncológicos no solo encontraron una correlación positiva entre ambos constructos, sino que se evidenció que la significatividad, dimensión del Sentido de coherencia, resultó ser la variable más predictiva de las tres dimensiones de Vinculación laboral, vigor, dedicación y absorción, lo que implica una tendencia a ver los cambios que se producen en la vida de la persona como dignos de invertir esfuerzo y energía, donde probablemente las actividades sean afrontadas con mayor vigor. En este mismo estudio, se afirma que el Sentido de coherencia puede influir en la aparición y mantenimiento de la Vinculación laboral (Garrosa et. al., 2014).

A pesar de las diferentes investigaciones que evidencian una correlación positiva entre la vinculación laboral y el sentido de coherencia, que a su vez facilitan la identificación de factores protectores ante el estrés, ambos constructos han sido poco estudiados en el Perú, al contrario de lo que ocurre con los estudios patológicos que, como

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

se ha demostrado, han sido ampliamente estudiados a lo largo del tiempo. Resulta crucial empezar a llevar el enfoque de las investigaciones hacia el estudio de factores positivos y protectores que una persona puede llegar a tener en su ámbito laboral de modo que el espacio de trabajo sea considerado una fuente de crecimiento y no de estrés. Por esto, la presente investigación busca examinar la relación entre Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en una muestra de cuidadoras de adultos mayores con demencia de una residencia geriátrica para identificar los recursos con los que éstas cuidadoras peruanas cuentan para afrontar las dificultades en el trabajo y el estrés que esto pueda generarles, de modo que estos recursos puedan ser reforzados. Así mismo, se pretende explorar la relación entre los constructos del estudio y variables sociodemográficas tales como edad, el estado civil de la cuidadora, presencia de hijos y con variables de tipo laboral como horarios, antigüedad en el trabajo de cuidadora y relación percibida con el paciente, pues también se ha evidenciado en algunos estudios que muchas de estas variables pueden ser un factor protector para las trabajadoras.



Método

Participantes

Las participantes de este estudio fueron 32 cuidadoras mujeres que trabajan en una residencia geriátrica ubicada en un hospital de Lima Metropolitana cuyas edades varían desde los 20 hasta los 59 años, ($M = 42.3$, $DE = 10.6$) que tienen en su cuidado a al menos a un paciente adulto mayor con algún diagnóstico de demencia en cualquiera de sus causas. Las participantes trabajan en turnos que fluctúan entre 24 y 114 horas ($M = 62$, $DE = 26.1$) que pueden darse entre 2 y 6 días a la semana, dependiendo del contrato con los familiares del paciente.

En cuanto a las características de las cuidadoras, 12 de ellas mencionaron estar casadas, 9 cuidadoras solteras, 4 convivientes, 2 viudas, 2 divorciadas y 3 separadas. Así mismo, 26 cuidadoras son madres y las 6 restantes no tienen hijos. Con respecto al grado de instrucción, 26 de ellas realizaron estudios técnicos en enfermería, de las cuales 20 tienen especialización en geriatría, mientras que de las 6 restantes sin estudios técnicos, 4 han llevado algún tipo de taller o curso relacionado al cuidado de dicha población. 5 de las participantes informa tener menos de un año ejerciendo su labor de cuidadora, 6 de ellas lleva entre 1 y 5 años, 9 de ellas tienen entre 6 y 10 años, y finalmente, 12 de las participantes llevan trabajando más de 10 años como cuidadoras. En cuanto al trabajo con el actual paciente, 19 de las cuidadoras llevan menos de un año con el paciente actual, mientras que 11 llevan de 1 a 5 años, 1 de ellas lleva de 6 a 10 años, y 1 lleva de 10 años a más con su actual paciente. El 50% de las participantes registró tener una relación “muy buena” con el paciente, mientras que el otro 50% reportó que lleva una relación “buena/regular” con su paciente. Finalmente, 11 de las cuidadoras refirió tener otros pacientes además del que cuida en la residencia, mientras que el 21 restante solo trabaja con su paciente actual.

La participación de las cuidadoras fue de carácter individual y voluntaria, y la aplicación de las encuestas se realizó en la misma residencia, contactando a cada cuidadora en su área de trabajo. Se explicó el objetivo de la investigación y se solicitó la participación a cada cuidadora que tenía en su cuidado a un adulto mayor diagnosticado con algún tipo de demencia en cualquier grado; aquellas cuidadoras que cumplían con los criterios de

inclusión y aceptaron participar en el estudio recibieron y firmaron el consentimiento informado (ver Anexo A).

Medición

Con la finalidad de medir la Vinculación laboral en la población, se utilizó el inventario UWES-17 (Utrecht Work Engagement Scale), creado originalmente por Schaufeli, Bakker y Salanova (2002), que además incluye en sus mediciones las dimensiones propias del constructo: vigor, absorción y dedicación. Originalmente, el instrumento contaba con 24 ítems pero, tras una evaluación psicométrica con empleados y estudiantes, 7 de los ítems originales fueron eliminados, reduciendo así el número a 17 ítems, de los cuales 6 pertenecen a Vigor, 6 a Absorción y los 5 restantes a la dimensión de Dedicación (Schaufeli, Salanova, González-Roma & Bakker, 2002). Cada uno de éstos ítems cuenta con una escala tipo Likert de 7 puntos cuyo menor es 0 (*Nunca o Ninguna Vez*) y el mayor valor es 7 (*Siempre o Todos los días*) donde el participante responderá dependiendo de cómo se siente en relación a su trabajo (Schaufeli & Bakker, 2003).

El UWES cuenta con tres versiones distintas de 9, 15 y 17 ítems y según un estudio realizado con las tres versiones, el UWES de 17 ítems posee una mayor confiabilidad (Schaufeli & Bakker, 2003). Su validez se estudió mediante una comparación con su polo opuesto, el Burnout, utilizando el Maslach Burnout Inventory (MBI-GS) con estudiantes y trabajadores. Así, se encontraron fuertes correlaciones negativas entre Agotamiento y Vigor (-0.20 y -0.34), Cinismo y Dedicación (-0.51 y -0.55) y, finalmente, entre Baja realización personal y Absorción (-0.60 y -0.44) (Schaufeli, Salanova, González-Roma & Bakker, 2002). Por su parte, un análisis de 11 estudios evidenció un promedio de alfa de Cronbach de .93 para la escala global, y .86, .92 y .80, para las subescalas, siendo estas vigor, absorción y dedicación, respectivamente (Schaufeli & Bakker, 2003).

Para la población hispanohablante, se empleó el UWES-17 en su versión en español, cuya confiabilidad se determinó mediante un estudio que incluyó a 1.832 participantes provenientes de países hispanohablantes y de 15 profesiones distintas. El estudio reveló un alfa de Cronbach del .93, además de .82 para la dimensión de Vigor, .89 para Dedicación y .83 para Absorción (Schaufeli & Bakker, 2003; Arenas & Andrade,

2013), denotando así una confiabilidad interna para el instrumento en su versión en español.

En Latinoamérica, diversos países han realizado estudios psicométricos con el UWES-17, como es el caso de Chile, donde un estudio con trabajadores sanitarios evidenció una confiabilidad de .87 (Müller, Exequel & Ramirez, 2013). Similares resultados se obtuvieron en estudios realizados en Puerto rico, Cuba o Argentina (Rodríguez-Montalbán, Martínez-Lugo & Sánchez Cardona, 2014; Oramas, Marrero, Cepero, Del Castillo & Barrenechea, 2014; Spontón, Medrano, Maffei, Spontón & Castellano, 2012). Si bien el UWES-17 no ha sido utilizado en población peruana de cuidadoras, existen evidencias suficientes con resultados positivos en países latinoamericanos así como en poblaciones de trabajadores de sanidad. En esta investigación los análisis de confiabilidad mostraron un alfa de Cronbach de .78 en la escala total; mientras que en tres dimensiones de la escala se evidenciaron confiabilidades de .71 para Absorción, .36 para Dedicación y .49 para Vigor.

Por otro lado, para medir el Sentido de Coherencia se utilizó el Cuestionario de Sentido de Coherencia (SOC-13) de Aaron Antonovsky (1987) en su versión en español, que cuenta con 13 ítems y una escala tipo Likert de 7 puntos. Está compuesto por tres áreas: Comprensibilidad, con 5 ítems que miden la habilidad para darle un significado cognitivo a las situaciones (ej. "*¿Tiene usted el sentimiento de que está en una situación poco familiar y no sabe qué hacer?*"), Manejabilidad, que mide la habilidad para manejar diversas situaciones mediante 4 ítems (ej. "*¿Cuan a menudo tiene usted el sentimiento de no estar seguro de poder mantenerse bajo control?*"), y finalmente, Significatividad, compuesta por 4 ítems que miden la habilidad para darle un sentido emocional a las situaciones (ej. "*¿Siente usted que no le importa lo que sucede a su alrededor?*").

Este cuestionario ha sido traducido en 33 idiomas y en 32 países distintos en diferentes poblaciones, demostrando ser un instrumento culturalmente aplicable (Eriksson & Lindström, 2005). Antonovsky estudió la estructura y propiedades psicométricas de las más de 4000 pruebas que se tomaron a lo largo de los 10 primeros años de la creación del instrumento en 14 países diferentes, evidenciando un Alfa de Cronbach promedio de .80, además de una validación con un resultado de .77 bajo un estudio test-retest en 189

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

pacientes hombres de 55 años a más luego de 6 meses de la prueba inicial (Antonovsky, 1993). Más adelante, Eriksson y Lindström ampliarían este estudio a través de una revisión sistemática de 127 estudios realizados entre 1992 y 2003 en países de América, Europa, Asia y África, donde se encontró un alfa de Cronbach que variaba de .70 a .92 (Eriksson & Lindström, 2005). Su validación mediante un estudio test-retest evidenció una correlación entre el .69 y .72, y un estudio longitudinal mostró correlaciones de .64 en tres años, de .42 a .45 en cuatro años, de .59 a .67 en cinco años, y .54 en diez años (Eriksson & Lindström, 2005). Por su parte, un estudio psicométrico de 960 alumnos universitarios evidenció una confiabilidad de .82, cuyo estudio test-retest demostró una correlación de .71 (Fernández, 2009). En Latinoamérica, un estudio realizado en Brasil con una muestra de 211 profesionales de la salud evidenció una confiabilidad de .87 (Rodrigues & Aparecida, 2011).

En nuestro país, la validación del SOC-13 fue estudiada en una población de 448 universitarios, con un alfa de Cronbach de .80. Este estudio evidencia además un mejor resultado al hacer uso de tres dimensiones en vez de una global en la población peruana (Saravia, Iberico & Yearwood, 2015). Otro estudio realizado en cuidadores familiares peruanos evidenció una confiabilidad de .89 en la escala general (Dejo, 2007). Los análisis de confiabilidad de este estudio mostraron un alfa de Cronbach de .78 en la escala global y de .69, .65 y .11 en las dimensiones de Comprensibilidad, Manejabilidad y Significatividad, respectivamente.

Análisis de Datos

El análisis estadístico de la información recabada fue realizado haciendo uso del programa IBM-SPSS (versión 20.0) analizando, en primer lugar, la confiabilidad y normalidad de las escalas globales de ambos constructos. Este primer análisis dio como resultado una distribución normal para ambas escalas globales, resultando también confiables.

Para lograr el objetivo principal del estudio, se realizaron correlaciones bivariadas entre las escalas globales así como entre las dimensiones de ambos constructos mediante análisis paramétricos y no paramétricos, dependiendo de las distribuciones normales y no normales. Para cumplir con los objetivos secundarios, se realizaron comparaciones de

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

medias así como correlaciones entre las variables sociodemográficas y las escalas, ya sean globales o dimensiones, a través de un análisis de t de Student y correlaciones de Spearman y Pearson, dependiendo de la distribución.



Resultados

Como objetivo de la investigación, se planteó investigar la relación existente entre la Vinculación laboral y el Sentido de Coherencia en un grupo de cuidadoras de adultos mayores con alguna demencia en cualquiera de sus causas. A continuación, se presentarán los resultados obtenidos de los análisis descriptivos de las escalas de ambos constructos, continuando con las correlaciones entre las escalas globales y finalizando con los contrastes de las variables sociodemográficas.

Se obtuvieron, en primer lugar, los datos descriptivos de las escalas globales, encontrando los siguientes resultados (Tabla 1).

Tabla 1

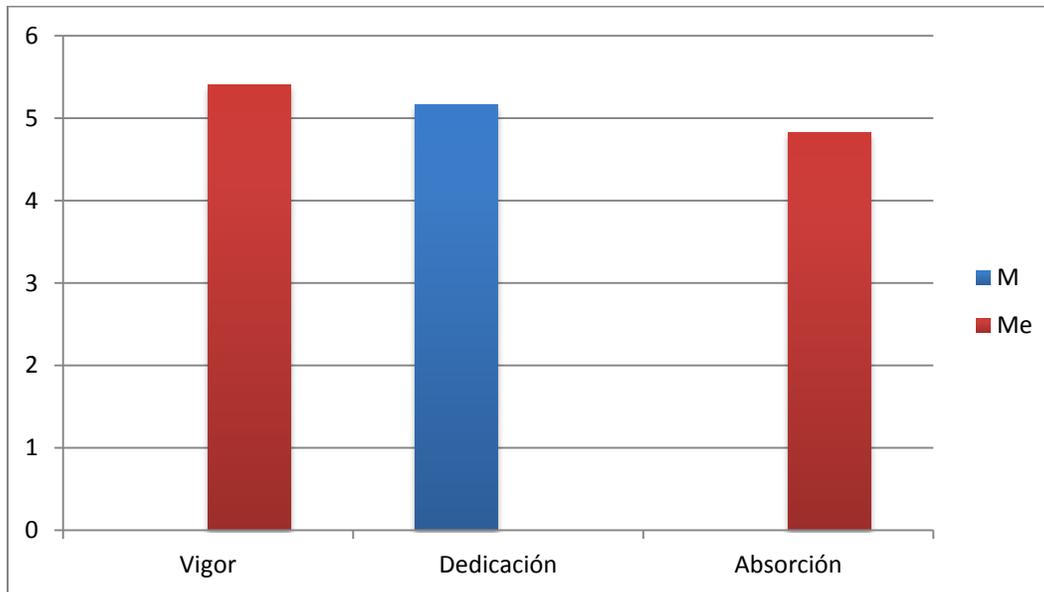
Datos descriptivos de las escalas SOC-13 y UWES-17

Variables	<i>M</i>	<i>DE</i>	Mínimo	Máximo
SOC	23.59	4.87	12	33
UWES	4.96	.614	4	6

N = 32

En cuanto a los datos descriptivos de las dimensiones de la escala de Sentido de Coherencia, se evidenció que las cuidadoras presentan un mayor puntaje de Significatividad, es decir, de comprometerse y considerar que su labor vale la pena; mientras que en las dimensiones de Comprensibilidad y Manejabilidad las participantes obtuvieron un puntaje similar.

Para el caso de las dimensiones de la escala de Vinculación laboral (Gráfico 1), existe un mayor puntaje de Vigor entre las participantes, entendido como altos niveles de energía y persistencia para enfrentar dificultades en el área de trabajo, continuando con un puntaje de Dedicación, que implica el nivel de involucramiento en las actividades laborales que se relacionen a sensaciones de entusiasmo e inspiración por la realización de dichas actividades. Por su parte, la Absorción, que indica la profunda concentración hacia el trabajo, resultó ser la variable con media más baja entre las tres dimensiones.

Gráfico 1*Estadísticos descriptivos para Vinculación laboral*

Cumpliendo con el objetivo general, se procedió a realizar una correlación entre las escalas globales de Sentido de Coherencia y Vinculación laboral, sin encontrar una relación significativa entre ambos constructos.

Por otro lado, se encontró una correlación directa y significativa entre la escala global de Vinculación laboral y Comprensibilidad, dimensión de Sentido de Coherencia ($r=.44$). Esto implicaría un mayor puntaje de compromiso hacia las labores en aquellas cuidadoras que perciben los estímulos estresantes de una manera estructurada y clara. Asimismo, la Comprensibilidad también correlacionó de manera directa con la dimensión de Absorción ($r=.37$), evidenciando que a mayor capacidad de percibir los estímulos estresantes de manera clara también hay mayores niveles de concentración en el trabajo de estas cuidadoras.

En cuanto a los datos sociodemográficos y Sentido de Coherencia, se encontró que existen diferencias significativas entre el grupo de cuidadoras que cuidan a un solo paciente frente a las que tienen a más de un paciente a su cuidado (Tabla 2). Así, se evidencia que las cuidadoras que trabajan con más de un paciente tienden a presentar una mejor capacidad de tolerancia al estrés que aquellas que trabajan solo con un paciente.

Tabla 2*Comparación de grupos según Trabajo con otros pacientes*

	Sí (N=11)		No (N=21)		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>		
Sentido de Coherencia	26.18	5.33	22.24	4.13	2.321	.027

Del mismo modo, se encontraron diferencias en cuanto a la relación que perciben las cuidadoras con su paciente y dos constructos de Sentido de Coherencia (Tabla 3). Así, aquellas cuidadoras que sienten que llevan una muy buena relación con su paciente presentan mayores puntajes de Comprensibilidad que aquellas que reportaron mantener una relación “buena” o “regular”.

Tabla 3*Comparación de grupos según Relación con el paciente*

	Muy buena (N=16)		Buena/regular (N=16)		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>		
Comprensibilidad	21.88	4.29	17.13	5.49	2.73	.011

Finalmente, cabe resaltar que no se encontraron diferencias significativas entre las escalas globales y dimensiones frente al resto de variables sociodemográficas como edad, estado civil, presencia de hijos, grado de instrucción y tiempo de antigüedad trabajando como cuidadora.

Discusión

Los resultados descriptivos en referencia a Vinculación laboral muestran que la dimensión de Vigor obtuvo la media más alta y Absorción fue la dimensión con la media más baja en el grupo evaluado. Este resultado refuerza lo encontrado en el estudio de Menezes de Lucena et al. (2006) sobre la vinculación en cuidadores formales de adultos mayores con demencia, donde la dimensión con la media más alta en el grupo estudiado fue de Vigor, mientras que la media de la dimensión de Absorción fue la más baja. En su estudio cualitativo, Nielsen & Jørgensen (2015) mencionan que el Vigor es experimentado en las cuidadoras como la felicidad ante el progreso del paciente, mientras que la Absorción era vivida como la sensación de que el tiempo pasaba volando trabajando porque cuidado a los pacientes valía la pena; bajo estas definiciones, se podría afirmar que las cuidadoras de este estudio experimentan mayores niveles de vinculación laboral o se sienten más comprometidas con su trabajo cuando perciben algún tipo de progreso en el adulto mayor, mientras que se perciben menos comprometidas con el mismo cuando no le encuentran un sentido personal al trabajo con el cuidado del paciente o este se torna aburrido.

Respondiendo al objetivo principal, no se encontró una relación significativa entre los constructos de Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en las cuidadoras de la residencia geriátrica. Una primera hipótesis sobre falta de significancia en esta correlación puede deberse al número de participantes pues, a diferencia de otros estudios donde se contaba con 150 o más participantes (Malagón-Aguilera, 2015; Garrosa et. al., 2014), en este caso se obtuvo la participación de 32 cuidadoras, y de acuerdo con Valiente & Herranz (2005), mientras mayor sea la muestra, más información se proporcionará acerca de lo que realmente ocurre en la población.

De acuerdo con Saravia, Iberico & Yearwood (2015), se ha demostrado que el modelo de tres factores del SOC-13 se ajusta mejor que el de un solo factor en una población peruana, recomendando hacer uso del primero. Esto podría explicar la falta de correlación con el UWES-17 debido a que, como escala global, el SOC-13 podría no haberse ajustado adecuadamente a la población de esta investigación, mientras que ciertas correlaciones haciendo uso de las dimensiones del SOC-13 sí tienen correlación con otros constructos o variables sociodemográficas.

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

Continuando con los objetivos secundarios, se encontró una correlación positiva entre la Vinculación laboral y Comprensibilidad. Como se ha mencionado, la Comprensibilidad es conocida como el componente cognitivo del Sentido de Coherencia pues se encuentra relacionado con la percepción de los estímulos a los que una persona se enfrenta, además de cómo los organiza y estructura, mostrando una mejor visión de la situación para encontrar la mejor solución (Antonovsky, 1987). Sin embargo, la vinculación laboral también parece estar relacionada con el área cognitiva, pues la vinculación o compromiso implica una predisposición por parte del individuo a experimentar los estímulos externos de manera positiva, dándoles sentido a un nivel cognitivo y percibiéndose en control de los eventos (Colff & Rothman, 2009). Bajo lo descrito, podría afirmarse que la capacidad de organizar y estructurar la información proveniente del área de trabajo resulta ser un factor crucial para que la cuidadora o trabajadora pueda sentir compromiso con su labor de cuidado, pues una percepción caótica y desordenada de los eventos evitarían que ésta misma se vincule con el trabajo que realiza.

También se halló una correlación positiva entre las dimensiones de Comprensibilidad y Absorción. Esto podría afirmar que aquellas cuidadoras que pueden percibir los estímulos estresantes de manera adecuada se muestran más contentas de involucrarse con su trabajo, concentrándose y sintiéndose más contentas al realizarlo, lo cual es reforzado por los resultados de Garrosa et. al. (2014), donde también se obtuvo esta correlación. Los autores explican que para que un individuo llegue a manifestar absorción en su área laboral y que pueda disfrutarla y proveerla de significado, es importante que esta sea concebida como clara y predecible; mientras que, si los estímulos son poco definidos y sin sentido, puede que la persona no se sienta plenamente concentrado y tenga una percepción más lenta del tiempo al trabajar.

Además de esto, se encontró un mayor sentido de coherencia en aquellas trabajadoras que tienen un paciente adicional fuera de la residencia frente a aquellas que solo trabajan con un paciente, que es el que residente geriátrico. Esto podría deberse a que las cuidadoras con un solo paciente se ven expuestas a un constante evento estresante con el paciente, mientras que las cuidadoras que trabajan con otro paciente fuera de la residencia deben salir de ella, saliendo del espacio de estrés en el que se encuentran. Para Vastamäki, Moser & Igmar (2009) los eventos estresantes influyen en la estabilidad del sentido de

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

coherencia, por lo que el salir de la residencia podría significar una ruptura con la constante presencia del paciente, de modo que los niveles de sentido de coherencia no se ven tan afectados como en aquellas cuidadoras que deben quedarse en la residencia sin salir del mismo ambiente estresor.

Por otro lado, el grupo que afirmó tener una muy buena relación con el paciente mostró un mejor nivel de Comprensibilidad con respecto a quienes calificaron su relación con el paciente como buena/regular. Dichos resultados podrían deberse a que los cuidadores perciben menos estresante el cuidado cuando existen niveles elevados de afecto o cariño hacia la persona que recibe los cuidados (Losada-Baltar, Montorio, Fernández de Trocóniz, & Márquez, 2005). En este sentido, una muy buena relación con el paciente, y por ende una baja percepción de estímulos estresores, podría ayudar a verlos de manera clara y ordenada, logrando obtener una mejor estrategia de afrontamiento.

Sin embargo, hubo algunas variables que no presentaron diferencias significativas en los análisis realizados, siendo una de ellas la edad. Estos resultados se asimilan a los encontrados en estudios previos (Malagón-Aguilera, 2015; Ward, Schulz, Bruland y Lohr, 2014). Así también, resultados similares se obtuvieron en cuanto al grado de instrucción, número de hijos, estado civil y tiempo de antigüedad como cuidadora en cuyos casos tampoco se evidenciaron diferencias significativas con ninguno de los constructos y sus dimensiones. Esta falta de diferencias se ha encontrado en otras investigaciones al ser estudiadas con Sentido de Coherencia (Malagón-Aguilera, 2015; Orgeta & Lo Sterzo, 2013), mas no frente a la Vinculación laboral, donde dichas variables no han sido tomadas en cuenta para los estudios del constructo. Sin embargo, en ambos casos el resultado también puede deberse a que el bajo número de participantes y la diversidad de sus características no es lo suficientemente representativo para lograr una diferencia significativa.

Dentro de las limitaciones del estudio, resulta importante mencionar en primer lugar número de participantes en la presente investigación. Si bien se obtuvieron resultados interesantes para el estudio, el número de participantes no representa a la totalidad de población de cuidadoras de adultos mayores diagnosticados con alguna demencia por lo que las afirmaciones del estudio deben tomarse con sumo cuidado.

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

Si bien las escalas globales funcionan de manera adecuada en la población, ciertas dimensiones no presentaron los mismos resultados. La escala de Significatividad, por ejemplo, presentó una baja confiabilidad, y según George y Mallery (2012) escalas con un bajo número de ítems producen un bajo valor de confiabilidad, y en este caso, la dimensión de Significatividad cuenta solo con 4 ítems, lo que podría explicar la baja confiabilidad en la investigación.

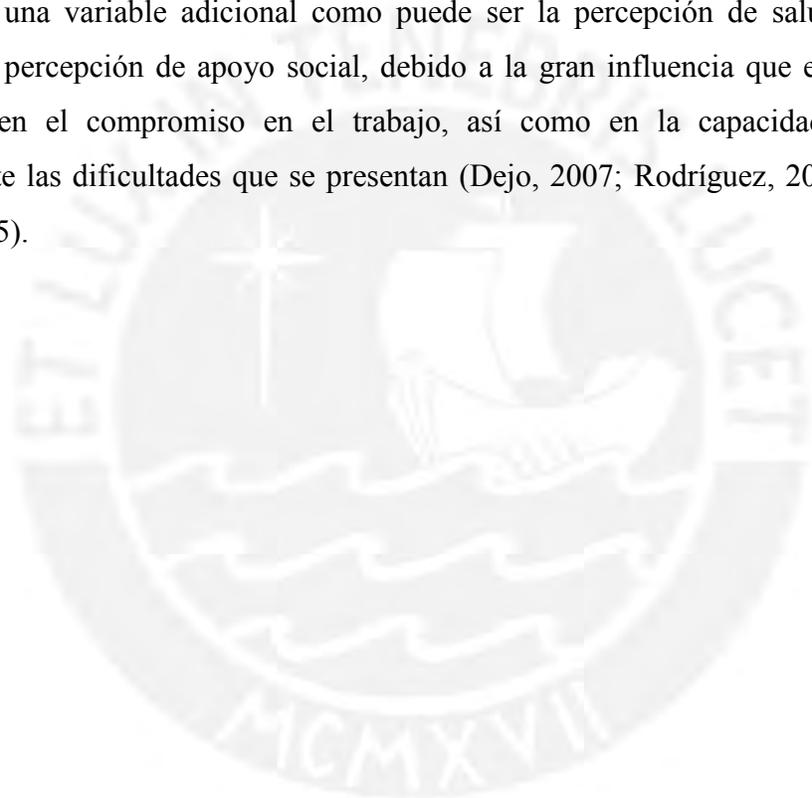
Esto también puede haber sucedido con la dimensión de Dedicación, que contó con una baja confiabilidad y está formada por 5 ítems. Sin embargo, esta baja confiabilidad también puede haberse debido a problemas de comprensión del ítem “*Mi trabajo es retador*”, ya que la mayoría de participantes pidió una mejor explicación acerca de este pues referían no entender a qué se refería con “retador”.

Resulta importante mencionar que la baja confiabilidad encontrada tanto en la dimensión de Dedicación como de Significatividad puede deberse también al bajo número de la población utilizada en el estudio. Como lo explican Ruiz & Morillo (2004), a mayor tamaño de muestra seleccionada, mayor será la confiabilidad de los estimadores obtenidos con ella; por lo que 32 participantes podrían haber afectado los resultados en los constructos donde se encontró la baja confiabilidad.

A pesar de las limitaciones, el presente estudio ha demostrado la importancia del enfoque de la psicología positiva en grupos de trabajadoras de salud como son las cuidadoras de adultos mayores. Se ha podido identificar la importancia de la relación entre las trabajadoras con el paciente y con su entorno para superar y solucionar dificultades laborales, además de encontrar que la satisfacción es uno de los factores principales por los que una cuidadora se siente comprometida con realizar su trabajo. A partir de estos resultados, podrían realizarse talleres que mejoren las relaciones con los pacientes e incluso generar espacios de compartir entre las cuidadoras y los adultos mayores, de modo que pueda intensificarse tanto el compromiso en la labor de cuidado así como la facilidad de escoger estrategias adecuadas en dificultades que puedan presentarse.

Así mismo se recomienda realizar más estudios en el grupo de cuidadoras por a la poca literatura existente entre las variables utilizadas y la población estudiada. Esto no solo ampliaría los conocimientos acerca de la población y los constructos, sino que también

podrían crearse baremos en población nacional que ayudarían identificar el grado de vinculación laboral y sentido de coherencia con el que cuentan las trabajadoras. Además de esto, se aconseja realizar una investigación con una muestra mayor a la utilizada en este estudio, de modo que los resultados sean lo más representativo posibles en una población de cuidadoras o profesionales de la salud. Resulta importante, además, tomar en cuenta el tipo de demencia del paciente, así como la gravedad de la misma, pues es un factor importante en el desarrollo del cuidado y posiblemente tenga alguna influencia en la percepción del trabajo. Por último, resultaría enriquecedor para futuras investigaciones hacer uso de una variable adicional como puede ser la percepción de salud del mismo cuidador o la percepción de apoyo social, debido a la gran influencia que estas variables tienen tanto en el compromiso en el trabajo, así como en la capacidad de afrontar adecuadamente las dificultades que se presentan (Dejo, 2007; Rodríguez, 2007; Malagón-Aguilera, 2015).



Referencias

- Aguas, L. y Medina, R. (2015). Work Engagement en el trabajo de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús y Maternidad Matilde Hidalgo de Procel. (Tesis de maestría). Escuela Superior Politécnica del Litoral, Guayaquil, Ecuador.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage to stay well*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social science & medicine*, 36(6), 725-733.
- Alvarado, D. (2014). Nivel de agotamiento que presentan los cuidadores familiares del adulto mayor frágil, centro de atención del adulto mayor "Tayta Wasi". (Tesis de licenciatura). UNMSM, Lima, Perú.
- Arenas, E. y Andrade, V. (2013). Factores de riesgo psicosocial y compromiso (*Engagement*) con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, 16(1), 43-56.
- Bakker, A., Schaufeli, W., Leiter, M. y Taris, T. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress*. 22(3). pp. 187-200
- Bakker, A. (2008). Building engagement in the workplace. In Burke, R. y Cooper, C. (Eds.), *The peak performing organization*. (pp. 50-73). New York: Routledge.
- Bosqued, M. (2008). Quemados: El síndrome del Burnout ¿Qué es y cómo superarlo? Barcelona: Editorial Paidós.
- Corso de Zúñiga, S., Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Muñoz, A. y Sanz, A.I. (2010). El "Burnout" y el "Engagement" en profesores de Perú. Aplicación de modelo de demandas-recursos laborales. *Ansiedad y Estrés*, 16(2-3), 293-307.

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

- Crespo, M. y López, J. (2007). El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa "Como mantener su bienestar". Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- De Valle-Alonso, M., Hernández-López, I., Zúñiga-Vargas, M. y Martínez-Aguilera, P. (2015). Artículo de Investigación: Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enfermería Universitaria*, 12(1). 19-27.
- Dejo, M. (2007). Sentido de coherencia, afrontamiento y sobrecarga en cuidadores familiares de ancianos con enfermedad crónica. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(1), pp. 64-71.
- Eckman, M. (2012). Enfermería geriátrica. México D.F.: Manual Moderno.
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2005). Validity of Antonovsky's Sense of Coherence Scale: A systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59, 460-466.
- Fourie, L., Rothmann, S. y Van de Vijver, F. (2008). A model of work wellness for non-professional counselors in South Africa. *Stress and Health*, 24(1), 35-47.
- García, O. (10 de julio de 2012). Unos 250 mil peruanos padecen de Alzheimer. *Publimetro*, recuperado de <http://publimetro.pe/actualidad/noticia-250-mil-peruanos-padecen-alzheimer-6480?ref=ecr>
- Garrosa, E., Blanco-Donoso, L., Moreno-Jiménez, B., González, A., Fraca, M. y Meniz, M. (2014). Evaluación y predicción del Work Engagement en voluntarios: el papel del sentido de la coherencia y la reevaluación cognitiva. *Anales de psicología*, 30(2), 530-540.
- George, D. y Mallery, P. (2003). IBM SPSS Statistics 23, step by step. A simple guide and reference. New York: Routledge.
- Hakanen, J. y Roodt, G. (2010). Using the job demands-resources model to predict engagement: analyzing a conceptual model. En Bakker, A. y Leiter, M. Work (Eds.),

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

Engagement: A handbook of essential theory and research. New York: Psychology Press.

IMSERSO (2005). Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles: El entorno familiar. España: Instituto de Mayores y Servicios Sociales - IMSERSO.

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (2015). En el Perú viven más de 3 millones de adultos mayores. Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-viven-mas-de-3-millones-de-adultos-mayores-8570/>

Juárez, A. (2015). Engagement laboral, una concepción científica: Entrevista con Wilmar Schaufeli. *Liberabit*, 21(2), 187-194.

Leino-Loisón, D., Gien, L., Katajisto, K. y Välimakin, M. (2004). Sense of coherence among unemployed nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 48(4), 413-422

López, M., Orueta, R., Gómez-Caro, S., Sánchez, A., Carmona de la Morena, J. y Alonso, F. (2009). El rol de cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su calidad de vida y su salud. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 2(7), 332-339.

Losada-Baltar, A., Montorio, I., Fernández de Trocóniz, M. y Márquez, M. (2005). Estudio de intervención sobre el malestar psicológico de los cuidadores de personas con demencia: El papel de los pensamientos disfuncionales. España: Colección Estudios Serie Dependencia

Malagón-Aguilera, M. C. (2015). El sentido de la coherencia y el compromiso laboral de las enfermeras en el ámbito sociosanitario de Girona. (Tesis de doctorado). Universitat de Girona, Girona, España.

Malagón-Aguilera, M.C., Fuentes-Pumarola, C., Suñer-Soler, R., Bonmatí-Tomás, A., Fernández-Peña, R. y Bosch-Farré, C. (2012). El sentido de coherencia en el colectivo enfermero. *Enfermería Clínica*, 22(4), 214-218.

Malonebeach, E. y Zarit, S. (1991). Current research issues in caregiving to the elderly. *The International Journal of Aging and Human Development*, 32(2), 103-114.

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

- Martínez, J.P., Méndez, I., Secanilla, E., Benavente, A, y García, J. (2014). Burnout en cuidadores profesionales y calidad de vida en residentes de centros institucionalizados. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 4(1), 41-53.
- Maslach, C. y Leiter, M. (2008). The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it. San Francisco: Jossey-Bass.
- Maslach, C., Schaufeli, W., y Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Matsushita, M., Ishikawa, T., Koyama, A., Hasegawa N., Ichimi, N., Yano, H., Hashimoto, M., Fujii, N. e Ikeda, M. (2014). Is sense of coherence helpful in coping caregiver burden for dementia? *Psychogeriatrics*, 14, 87-92.
- Menezes de Lucena, V., Fernández, B., Hernández, L., Ramos, R. y Contador, I. (2006). Resiliencia y el modelo Burnout-Engagement en cuidadores formales de ancianos. *Psicotherma*, 18(4), 791-796
- Monteiro, B., Queirós, C., y Marques, A. (2014). Empatía e Engagement como preditores do burnout em cuidadores formais de idosos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(1), 2-11.
- Müller, R., Exequiel, C. y Ramírez, L. (2013). Estructura factorial y consistencia interna de la Utrecht Work Engagement Scale (UWES) 17 entre trabajadores sanitarios de Chile. *Liberabit*, 19(2), 163-171.
- Nielsen, M. y Jørgensen, F. (2015). Meaning creation and employee engagement in home health caregivers. *Scandinavian journal of caring sciences*, 30, 57-64.
- Ocampo, R., Juárez, A., Arias, L y Hindrichs, I. (2015). Factores psicosociales asociados a engagement en empleados de un restaurante de Morelos, México. *Liberabit*, 21(2), 207-219
- OMS (2016). Demencia. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/es/>

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

- Oramas, A., Marrero, I., Cepero, E., Del Castillo, N. & Vergara, A. (2014). La escala de Work Engagement de Utrecht. Evaluación del Work Engagement en trabajadores cubanos. *Revista cubana de Salud y Trabajo*, 15(2), 47-56.
- Orlandini, A. (2012). El estrés: qué es y cómo evitarlo. México: Fondo de Cultura Económica.
- Orgeta, V. y Lo Sterzo, E. (2013). Sense of coherence, burden, and affective symptoms in family caregivers of people with dementia. *International Psychogeriatric Association*, 25(6), 973-980.
- Pérez, A. (2008). Dependencia, cuidado informal y función familiar. Análisis a través del modelo sociocultural de estrés y afrontamiento. (Tesis de doctorado). Universidad de Salamanca, Salamanca, España.
- Polaino-Lorente, A. y Del Pozo, A. (2003). El desarrollo de la personalidad en el niño y adolescente. En Polaino-Lorente, A., Cabanyes, J. y Del Pozo, A. (Eds.), *Fundamentos de psicología de la personalidad*. (pp. 54-78). España: Ediciones Rialp.
- Rodríguez, H. (2016). Vinculación laboral y su relación con autoeficacia y bienestar en personal de salud de un hospital psiquiátrico. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Rodríguez-Montalbán, R., Martínez-Lugo, M., & Sánchez Cardona, I. (2014). Análisis de las propiedades psicométricas de la Utrecht Work Engagement Scale en una muestra de trabajadores en Puerto Rico. *Universitas Psychologica*, 13(4) 1255-1266.
- Romero, Z. y Cuba, M. (2013). Síntomas somáticos en cuidadores de pacientes geriátricos con o sin sobrecarga, del área urbano-marginal Payeť, Independencia, Lima, Perú. *Revista Médica Herediana*, 24(3), 204-209.
- Ronen, S. y Mikulincer, M. (2012). Predicting employees' satisfaction and burnout from managers' attachment and caregiving orientations. *European Journal of work and Organizational Psychology*. 21(6), 828-849
- Rothmann, S., Jackson, L., y Kruger, M. (2003). Burnout and job stress in a local government: The moderating effects of sense of coherence.

- Ruiz, A. y Morillo, L. (2004). Epidemiología clínica: investigación clínica aplicada. Bogotá: Editorial Médica Panamericana.
- Saravia, J.C., Iberico, C. Yearwood, K. (2015). Validation of Sense of Coherence (SOC) 13-item scale in a Peruvian sample. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 6(2), 35-44.
- Schaufeli, W. y Bakker, A. (2003). Utrecht work engagement scale: Preliminary manual. *Occupational Health Psychology Unit, Utrecht University*. Utrecht: Utrecht University
- Schaufeli, W., Martínez, I., Marques, A. y Bakker, A. (2002). Burnout and Engagement in University Students: A cross-national study. *Journal of Cross-cultural Psychology*. 33(5), 464-481.
- Schaufeli, W., Salanova, M., Gonzalez-Roma. V. & Bakker, A. (2002). The measurement of engagement and burnout and: A confirmative analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Seligman, M. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychological Association*, 55(1), 514.
- Spontón, C., Medrano, L., Maffei, L., Spontón, M. y Castellano, E. (2012). Validación del cuestionario de Engagement UWES a la población de trabajadores de Córdoba, Argentina. *Liberabit*, 18(2), 147-154.
- Valiente y Herranz (2005). ¿Qué significa "estadísticamente significativo"? La falacia del criterio del 5% de investigación. Madrid: Ediciones Díaz de Santos
- Van der Colff, J. y Rothmann, S. (2009). Occupational stress, sense of coherence, coping, burnout and work engagement of registered nurses in South Africa. *SA Journal of Industrial Psychology*, 35(1), 1-10.
- Vastamäki J., Moser K. y Igar, P. (2009). How stable is sense of coherence? Changes following an intervention for unemployed individuals. *Scand J Psychology*, 50, doi: 161-171. 10.1111/j.1467-9450.2008.00695.x

Vinculación laboral y Sentido de Coherencia en cuidadoras

- Velazquez, H., Cardenas, V., Chavez, A., Oliva, V., Hernandez, P. y Pulido, M.A. (2013). Comparación de dos formas de una escala de Sentido de Coherencia. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16(2), 57-70.
- Viejo, S. y González, M. (2013). Presencia de Estrés laboral, Síndrome de Burnout y Engagement en personal de enfermería del Hospital del Niño Morelense y su relación con determinados factores laborales. *European Scientific Journal*, 9(12), 112-119.
- Virués-Ortega, J., Martínez-Martín, P., Barrio J.L. y Lozano, L. (2007). Validación transcultural de la Escala de Sentido de coherencia de Antonovsky (OLQ-13) en ancianos mayores de 70 años. *Medicina Clínica*, 128(13), 486-492.
- Ward, M., Schulz, M., Bruland, D. y Lohr, M. (2014). A systematic review of Antonovsky's Sense of Coherence scale and its use in studies among nurses: implications for psychiatric and mental health nursing. *J Psy Nurs*, 5(2), 61-71.
- Zamora, Z., y Sánchez, Y. (2008). Percepción de sobrecarga y nivel de burnout en cuidadores formales del adulto mayor institucionalizado. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13(1), 127-142.

ANEXO A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Sumi-Kori Mercedes Rimari Lau, estudiante de la carrera de Psicología Clínica en la Pontificia Universidad Católica del Perú, bajo la asesoría de la Dra. Ana Mercedes Caro Cárdenas. Como parte del curso de Seminario de Tesis, se estudiará la relación entre el compromiso laboral y la percepción y el manejo de los retos dentro del trabajo en cuidadores de adultos mayores. Se espera que este estudio contribuya al mayor entendimiento de las demandas y fortalezas de los cuidadores de dicha población.

Usted ha sido invitada a participar en esta investigación, de modo que si accede a participar, se le pedirá responder una ficha sociodemográfica y dos cuestionarios adjuntos que le tomarán aproximadamente 15 minutos de su tiempo. Su participación es totalmente voluntaria, por lo que si desea retirarse del estudio podrá hacerlo en cualquier momento del mismo. Las preguntas no generan ningún riesgo físico ni psicológico hacia el participante; sin embargo, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes acerca del estudio y su uso, y de sentirse incómodo ante una pregunta, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse a responder.

Los datos obtenidos así como los resultados del estudio serán utilizados de manera confidencial única y específicamente para fines de investigación académica. Además, los datos recabados serán presentados de forma anónima de tal manera que no sea posible reconocer a los participantes.

Para cualquier consulta o duda sobre este proyecto, puede comunicarse con la responsable de la investigación al correo: sumikori.rimari@pucp.pe o con su asesora al teléfono 626-2000 extensión 4549.

Su firma en este documento indica que participará en la presente investigación y que ha leído y discutido la información presentada en esta hoja de autorización.

Muchas gracias por su participación.

Yo _____ he sido informada de las condiciones de la presente investigación y doy mi consentimiento para participar en este estudio, siendo consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

ANEXO C
ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

Tabla 4

Consistencia interna de la escala Utrecht Work Engagement Scale (UWES-17)

Ítem	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	.36	.77
2	.26	.77
3	.57	.75
4	.34	.77
5	.29	.77
6	.56	.75
7	.60	.76
8	.16	.78
9	.71	.74
10	.28	.77
11	.47	.76
12	.51	.76
13	.07	.80
14	.69	.74
15	.26	.77
16	.13	.80
17	.40	.76

Tabla 5*Consistencia interna de la escala de Sentido de Coherencia (SOC-13)*

Ítem	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	.07	.79
2	.21	.79
3	.65	.75
4	.38	.77
5	.43	.77
6	.55	.76
7	.61	.76
8	.39	.78
9	.09	.81
10	.38	.77
11	.53	.76
12	.53	.76
13	.70	.74

