



## ORIGINALES

### Autoeficacia, autoestima y compromiso en profesionales de enfermería durante la pandemia covid-19 en el Perú

Self-efficacy, self-esteem and engagement among Peruvian nurses during the COVID-19 pandemic

Jose Ventura Egoávil<sup>1</sup>  
Alexander Sosa Huichi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidad ESAN, Facultad de Economía y Administración. Lima. Perú. [jventura@esan.edu.pe](mailto:jventura@esan.edu.pe)

<sup>2</sup> Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Psicología. Lima. Perú.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.528511>

Recibido: 18/06/2022

Aceptado: 12/11/2022

#### RESUMEN:

**Introducción:** Los profesionales de enfermería han enfrentado en primera línea la crisis sanitaria de la pandemia producida por la COVID 19. Fueron sorprendidos sin una preparación técnica, material y de conocimientos por lo cual recurrieron a sus propios recursos como la autoestima y la autoeficacia para elevar su desempeño y compromiso con la salud pública. En el Perú se reportó que, durante los dos primeros años de la pandemia, de 37 mil profesionales de enfermería, casi un 1/3 contrajeron el virus y aproximadamente, 180 fallecieron a causa de la Covid-19.

**Objetivos:** Medir el efecto de la autoestima y la autoeficacia sobre el compromiso engagement en profesionales de enfermería durante la pandemia de la Covid-19.

**Métodos:** Investigación Explicativa Correlacional de corte transversal, en una muestra de 387 profesionales de enfermería peruanos. Se hizo un análisis estadístico descriptivo e inferencial de correlaciones y regresiones. Se usó el software SPSS26.

**Resultados:** Los resultados mostraron correlaciones positivas y altamente significativas entre las variables, autoeficacia, autoestima y compromiso (engagement). Así mismo se identificó valores de predictibilidad superior al 50%, sobre el compromiso (engagement).

**Conclusiones:** Los profesionales de enfermería durante la pandemia se percibieron con un nivel de autoeficacia promedio, altos niveles de autoestima y un nivel de compromiso medio (engagement). Los recursos personales, autoeficacia y autoestima, lograron predecir el compromiso (engagement) de los profesionales de enfermería en las dimensiones de vigor, dedicación y absorción.

**Palabras clave:** Autoeficacia, Autoestima, Compromiso, Engagement, Covid-19.

#### ABSTRACT:

**Introduction:** Nursing professionals have faced the COVID-19 pandemic and health crisis on the front lines. Caught without technical and material readiness, as well as without previous experience, they resorted to using their own resources such as self-esteem and self-efficacy to raise their performance and uphold their commitment to public health. It has been reported that one third of the 37,000 nurses working in Peru contracted COVID-19, and approximately 180 died from the virus.

**Objectives:** Measure the influence of personal resources on engagement among professional nurses during the COVID-19 pandemic.

**Methods:** Cross-sectional explanatory correlational research from a sample of 387 Peruvian nursing professionals. A descriptive and inferential statistical analysis was performed. IBM SPSS Statistics V/26 software was used.

**Results:** The results showed highly significant and positive correlations between the variables self-efficacy, self-esteem and engagement. Likewise, predictive values of more than 50% of personal resources on engagement were identified.

**Conclusions:** Professional nurses during the pandemic perceived themselves with an average level of self-efficacy, high levels of self-esteem, and a medium level of engagement. Personal resources, self-efficacy and self-esteem, were able to predict the engagement of professional nurses in the dimensions of vigor, dedication and absorption.

**Keywords:** Self Efficacy, Self Esteem, Engagement, COVID-19.

## INTRODUCCIÓN

La pandemia de la COVID 19 planteó nuevos desafíos a la salud pública. Los profesionales de la salud asumieron el reto crucial de enfrentar la pandemia con los recursos materiales y personales que contaban, además de recibir fuerte presión de la ciudadanía por elevar su desempeño, exigiéndoles resultados óptimos frente a la pandemia. Estudios realizados por Pang et al <sup>(1)</sup>, Yörük y Güler <sup>(2)</sup> y Melchor et al <sup>(3)</sup> sobre la pandemia y su impacto en la salud emocional de los profesionales sanitarios mostraron que la ansiedad, depresión y el agotamiento emocional fueron las enfermedades mentales más comunes. Pero a la vez otros estudios como los realizados por Gamboa <sup>(4)</sup> y Jackson y Usher <sup>(5)</sup> muestran la capacidad resiliente de los profesionales sanitarios en medio de la pandemia.

Estudios anteriores a la pandemia mostraron que los profesionales de enfermería suelen estar sometidos a condiciones laborales exigentes, mostrando múltiples reacciones psicológicas producto de la interacción de factores personales y organizacionales <sup>(6)</sup>. Se ha demostrado que muchos de los profesionales de salud manifiestan agotamiento emocional, baja realización y altos niveles de despersonalización <sup>(6)</sup>. Sin embargo, también se ha observado reacciones psicológicas opuestas, principalmente en situaciones de alta presión, factores motivacionales que impulsan el compromiso, la seguridad y la calidad de atención <sup>(7)</sup>. En ese sentido, las respuestas psicológicas llegan a polarizarse en dos constructos; en un extremo se ubica el síndrome de *burnout* (agotamiento emocional) y en el otro el *engagement* (compromiso). Maslach y Leiter <sup>(8)</sup> proponen que el *engagement* es un fenómeno contrario al *burnout* y que sus dimensiones de energía, implicación y eficacia son los equivalentes negativos del agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal.

El *engagement*, término acuñado por Kahn <sup>(9)</sup>, lo describe como un estado psicológico positivo, a nivel cognitivo y afectivo, el cual se mantiene en el tiempo. En el plano laboral, el *engagement* implica el esfuerzo del trabajador por seguir mejorando su desempeño <sup>(10)</sup>; este estado mental no solo brinda experiencias positivas, sino que aporta satisfacción durante el trabajo <sup>(11)</sup>.

Para Schaufeli y Bakker <sup>(12)</sup> el *engagement* además de ser un estado cognitivo y emocional direccionado a las labores asignadas, está compuesto de tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción. El vigor, se caracteriza por tener

resistencia mental, altos niveles de energía, y disposición de invertir esfuerzos en el trabajo, se refleja en conductas persistentes a pesar de las dificultades <sup>(13)</sup>. La dedicación, se entiende como un alto compromiso con las labores y el sentimiento de desarrollar un trabajo con significado. Y, finalmente, la absorción implica un estado de concentración profundo, sentimiento de bienestar por el trabajo realizado y satisfacción con los resultados obtenidos.

Los recursos personales, tienen su origen en la Teoría de la Conservación de Recursos (COR) de Hobfoll <sup>(14)</sup>. Xanthopoulou y otros <sup>(15)</sup> establecen tres recursos personales centrales: la autoeficacia, la autoestima y el optimismo. Todos reconocidos por Hobfoll <sup>(14)</sup> como componentes fundamentales de la adaptabilidad individual.

La autoeficacia se refiere a las percepciones de los individuos sobre su capacidad para desempeñar eficazmente frente a las demandas en los diferentes contextos. La creencia de ser eficaz y acumular éxitos personales, en base a experiencias positivas, genera la tendencia a extenderla a otras situaciones, dando al individuo la capacidad de realizar tareas con éxito, planteando metas más desafiantes, incluso permite aflorar conductas persistentes a lo largo del tiempo, aun cuando la tarea ha concluido <sup>(16)</sup>. Estudios previos muestran que la autoeficacia mantiene una relación positiva con el *engagement*. <sup>(17)</sup>

La autoestima enfocada desde el ámbito organizacional es entendida como el grado en que los colaboradores consideran poder satisfacer sus necesidades cooperando de manera activa mediante roles específicos dentro de la organización. La investigación de Mauno y otros <sup>(18)</sup>, estudio longitudinal desarrollado en personal médico en Finlandia, reveló que la autoestima organizacional es uno de los predictores sustanciales del *engagement*.

Moreira y otros <sup>(19,20)</sup> demostraron que los recursos personales, las emociones positivas y el apoyo institucional son factores predictivos del *engagement*. Huamán <sup>(21)</sup> demostró que hay una relación altamente significativa entre la autoestima y el desempeño laboral en profesionales de enfermería de un Hospital de Lima metropolitana. Irigoín <sup>(22)</sup> quien hizo una investigación en la ciudad de Cajamarca encontró que un 92% de los participantes de ocho establecimientos de salud denotaba un nivel alto de autoeficacia concluyendo que los profesionales de salud poseían óptimas capacidades propias para sobrellevar de manera exitosa las actividades sanitarias encomendadas.

La presente investigación tuvo como propósito, medir el efecto que tienen la autoeficacia y la autoestima de los profesionales de enfermería sobre su compromiso (*engagement*), en el contexto de mayor demanda de su actividad debido a la pandemia de la Covid-19.

## MÉTODOS

La presente investigación, de enfoque cuantitativo, tiene un alcance explicativo y es de corte transversal. La investigación se llevó a cabo en el Perú, uno de los países sudamericanos más golpeados por la pandemia de la COVID 19. La recopilación de los datos se realizó desde el mes de octubre hasta el mes de diciembre del 2021. La población estuvo constituida por 102,900 profesionales de enfermería de los

hospitales públicos. La selección de la muestra se realizó de manera no probabilística por conveniencia debido a la facilidad de acceso de los investigadores a través de las redes sociales y contactos personales como acceso a la base de datos de gremios profesionales de enfermeras. Se utilizó un cuestionario autoadministrado online, anónimo y voluntario, difundido por los investigadores. El tamaño de la muestra fue de 382 profesionales, a los cuales se les solicitó rellenar la ficha del consentimiento informado. Los datos fueron anónimos a fin de garantizar la confidencialidad.

Para medir los recursos personales, se utilizaron dos escalas, la Escala de Autoeficacia General (EAG) de Baessler y Schwarzer<sup>(23)</sup>, que consta de 10 ítems de 4 grados, donde el primer grado significa “Muy incierto” y el cuarto grado “Muy Cierto” alcanzó el coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.75. Y la escala de Autoestima de Rosenberg RSE<sup>(24)</sup> que se compone de 10 ítems, en una escala que van de 1 = Muy en desacuerdo, hasta 4 = Muy de acuerdo, su coeficiente Alfa de Cronbach fue de 0.73

Para medir el compromiso *engagement* se utilizó la versión simplificada de 15 ítems de la escala de Utrecht Work Engagement (UWES), de Salanova, Schaufeli y otros<sup>(25)</sup>; el instrumento, mide tres dimensiones: Vigor, dedicación, y Absorción. La escala tiene siete grados, que va desde 0 = Nunca a 6 = Diariamente, obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.94. Estos resultados nos indican que todos los instrumentos y herramientas empleadas durante esta investigación son confiables.

El procedimiento fue el siguiente; primero se solicitó el permiso a los autores de la adaptación de los instrumentos de Autoeficacia, Autoestima y *Engagement*. Se elaboró el cuestionario online, que incluía el consentimiento informado y los reactivos de cada instrumento, por separado. Este fue administrado mediante la herramienta digital de Formularios de Google. Se obtuvieron 428 cuestionarios, de los cuales se excluyó 46 debido a errores en el llenado o inconsistencias en los resultados. Obteniendo 382 cuestionarios válidos.

Para el análisis y tratamiento estadístico se empleó el programa Statistical Package For The Social Sciences (SPSS) versión 26. Se analizó la data con estadística descriptiva, medidas de tendencia central para obtener la distribución de frecuencias y porcentajes, y la estadística inferencial con las correlaciones y regresiones lineales múltiples.

## RESULTADOS

El perfil demográfico de los participantes fue el siguiente: el 83% femenino y el 17% masculino. En cuanto a las edades; jóvenes de 22 a 29 años, 41 %, jóvenes adultos de 30 a 45 años, 53 %, adultos de 46 años a 60 años, 6 %. En cuanto al tiempo de servicio de 1 a 6 años, 56 %, de 7 a 12 años, 31 %, 13 a 30 años, 13 %.

**Tabla 1 - Estadísticos descriptivos y proporción de las variables**

	Estadísticos descriptivos				Proporción			Prueba Normalidad
	Mínimo	Máximo	Media	DS	Bajo	Medio	Alto	K-S
<b>Autoeficacia</b>	23	40	34,48	3,341	9 %	56 %	35 %	0,00**
<b>Autoestima</b>	22	40	30,37	3,914	8 %	41 %	50 %	
<b>Engagement</b>	32	90	65,11	12,191	8 %	48 %	44 %	

Nota: n=387; K-S: Kolmogórov-Smirnov; \*\*p<0,01

La tabla 1 mostró los resultados del análisis descriptivo, donde se observó el puntaje mínimo, máximo, la media y desviación estándar de cada una de las variables analizadas. Asimismo, se observó el promedio de cada variable en sus diferentes niveles (bajo, medio y alto). Y el resultado de la prueba de normalidad con la prueba de Kolmogórov-Smirnov, los datos no reflejaron una distribución normal, pues el nivel de significancia fue inferior a 0,05, por lo cual el análisis se realizó mediante estadísticos no paramétricos (*spearman*).

### Análisis de Correlaciones

Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman y se obtuvo la siguiente tabla:

**Tabla 2 - Correlación entre autoeficacia, autoestima y engagement**

	Autoeficacia	Autoestima	Engagement
<b>Autoeficacia</b>	1	-	-
<b>Autoestima</b>	0,869**	1	-
<b>Engagement</b>	0,813**	0,817**	1

Nota: n=387; \*\*p<0,01

En la tabla 2 se pudo observar que los resultados de correlación entre los recursos personales de autoeficacia y autoestima, y el engagement son altamente significativas para el coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho=0.385$ ) la cual evidencia una correlación positiva o directa pues superan el 0,80. Y un nivel de significancia alta ( $p<0,01$ ).

En cuanto a las correlaciones de la autoeficacia, autoestima y las tres dimensiones del engagement, se obtuvo la tabla 3.

**Tabla 3 - Correlación de autoeficacia, autoestima y las dimensiones del engagement**

	Dimensiones del Engagement		
Recursos Personales	Vigor	Dedicación	Absorción
Autoeficacia	0,748**	0,730**	0,739**
Autoestima	0,745**	0,754**	0,730**

Nota: \*\*p<0,01; n=387

Los resultados de la Tabla 3 reflejaron que las correlaciones realizadas entre la autoeficacia y autoestima, y cada una de las dimensiones del *engagement* fueron altamente significativas para el coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho=0.385$ ) pues superó el 0,70 con un alto nivel de significancia ( $p < 0,01$ ). Aquello visibilizó el sentido de relación positiva y directa, si la variable autoestima o autoeficacia varían, las dimensiones de la variable *engagement* acompaña el mismo cambio.

### Análisis de regresiones múltiples

El análisis de regresiones múltiples lineales por método de pasos mostró que las variables autoeficacia y la autoestima (variables independientes) predijeron la variable *engagement* (variable dependiente) en un 66,7 % como lo expresó la tabla 4. Los resultados mostraron que al ir incorporando variables al modelo este tuvo mayor poder de explicación sobre la variable dependiente (*engagement*), así como un mayor nivel de potencia estadística y tamaño del efecto pues superaron los índices altos y significativos, 0.80 y 0.35 respectivamente, como lo explica León en su artículo análisis de poder estadístico y cálculo de muestra en R <sup>(26)</sup>.

**Tabla 4 - Análisis de regresión múltiple por pasos**

Modelos	F	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	B	Error estándar	B	P	1- $\beta$	f <sup>2</sup>
<b>Paso 1</b>	623,3 (1,385)	0,618	0,617					1	1,61
Autoeficacia				2,86	0,115	0,786	0,001		
<b>Paso 2</b>	383,9 (2,384)	0,667	0,665					1	2,00
Autoeficacia				1,67	0,193	0,458	0,001		
Autoestima				1,23	0,165	0,395	0,001		

Para conocer si cada dimensión de la variable dependiente *engagement* (vigor, dedicación y absorción), tuvo algún nivel de explicación de las variables autoeficacia y autoestima, se llevó a cabo una regresión lineal de entrada. La tabla 5, mostró que las variables autoeficacia y autoestima (variables independientes) explican cada una de

las dimensiones; vigor, dedicación y absorción de la variable *engagement* (variable dependiente) en un 56%, 57% y 57,2% respectivamente.

**Tabla 5 - Análisis de regresión múltiple por entrada**

RP (variables Independientes)	Dimensiones del Engagement (variable dependiente)	F	R2	ΔR2	B	Error estándar	B	P	1-β	f <sup>2</sup>
Autoeficacia	<b>Vigor</b>	244,0 (2;384)	0,560	0,557	0,542	0,084	0,394	0,001	1	1,27
Autoestima					0,454	0,071	0,387			
Autoeficacia	<b>Dedicación</b>	254,3 (2;384)	0,570	0,568	0,507	0,080	0,382		1	1,33
Autoestima					0,462	0,068	0,407			
Autoeficacia	<b>Absorción</b>	256,5 (2;384)	0,572	0,570	0,621	0,076	0,494		1	1,34
Autoestima					0,316	0,064	0,294			

Notas: RP=Recursos Personales

## DISCUSIÓN

Según los resultados, las variables autoeficacia y autoestima están altamente correlacionados con el compromiso (*engagement*) de los profesionales de enfermería en el contexto de la COVID-19 en el Perú.

En contraste con lo hallado en los estudios de Pang et al <sup>(1)</sup>, Yörük y Güler <sup>(2)</sup> y Melchor et al <sup>(3)</sup> sobre el impacto de la pandemia Covid 19 en la salud emocional de los profesionales sanitarios de primera línea, quienes presentan altos niveles de depresión, ansiedad y burnout y en contraste con estudios anteriores a la pandemia en situaciones de crisis sanitaria donde los profesionales de enfermería tendrían baja autoestima, baja autoeficacia y bajos niveles de compromiso. Como se observa en los estudios realizados en países como Chile, <sup>(27)</sup> Colombia <sup>(28)</sup> y Perú <sup>(6)</sup>. Los resultados del presente estudio muestran que los profesionales de enfermería mejoraron su compromiso (*engagement*) en una realidad marcada por la crisis sanitaria. Estos hallazgos parecen tener concordancia con otros estudios emergentes realizados en los últimos años como lo muestra Gamboa et al <sup>(4)</sup> y Jackson y Usher <sup>(5)</sup> que la pandemia permitió a los profesionales de enfermería mostrar su capacidad de resiliencia y compromiso laboral.

Esta nueva línea de investigación parece confirmar estudios anteriores como los de Mäkikangas et al <sup>(17)</sup> quien encontró relaciones positivas significativas y de intensidad media entre los recursos personales y el *engagement*. Tanto Salanova, Schaufeli y otros <sup>(25,17)</sup> llegaron a identificar que la autoeficacia y la autoestima se relacionan con la persistencia, dedicación y satisfacción durante la realización de sus actividades,

manifestando conductas propias y fuertemente ligadas con las dimensiones del *engagement*: vigor, dedicación y absorción.

Los hallazgos anteriores y los resultados de la presente investigación parecen confirmar que los recursos personales, como la autoeficacia y la autoestima, implican autoevaluaciones positivas vinculadas a la autopercepción de la capacidad que tienen los profesionales para controlar e influir en su entorno, estas autoevaluaciones logran predecir el establecimiento de metas, la motivación, el rendimiento laboral e incluso la satisfacción, de manera que generan un compromiso con las actividades que desarrollan.

Siguiendo la línea de los hallazgos, en una situación de crisis sanitaria, al elevar el *engagement*, permite a su vez incrementar la expectativa y creencias de autoeficacia de las personas.

Estos resultados en el marco de crisis sanitaria, como la pandemia de la COVID-19 muestran que en vez de producirse el síndrome de burnout en los profesionales de enfermería se incrementa sus niveles de compromiso (*engagement*). Es decir, las funciones que desempeñaron los profesionales de enfermería en medio de la crisis llegan a ser provechosas para su autoestima, pues parece que la crisis es el escenario que confirma la importancia y el valor significativo de su labor profesional.

Como se puede observar en los resultados, la autoestima es el recurso personal con mayor relevancia entre los profesionales de enfermería, coincidiendo con los resultados hallados por Mäkikangas y otros <sup>(17)</sup> se reforzarían los resultados de investigaciones como las de Bhatti y otros <sup>(29)</sup>. Bakker y Demerouti <sup>(30)</sup> quienes encuentran que los profesionales de salud tienen un mayor involucramiento en sus labores, debido a que, suelen tener mayor motivación intrínseca y buena adaptación a contextos cambiantes.

Los resultados parecen mostrar que la autoeficacia mejora en medio de la crisis sanitaria, estos resultados guardan relación con investigaciones previas como el estudio de Hernández y Oramas <sup>(31)</sup>, quienes, en una muestra similar de personal asistencial, hallaron una relación significativa entre la autoeficacia y el *engagement*. La autoeficacia se relaciona con factores como la persistencia, la dedicación y la satisfacción en sus labores, que les permite luego manejar adecuadamente ciertos estresores de su entorno.

Por su parte, Bakker y Demerouti <sup>(30)</sup> consiguieron resultados que demostraban que un mayor nivel en la dimensión vigor se debía principalmente a la influencia de los recursos como la autoeficacia y autoestima, repercutiendo en el desempeño laboral de los trabajadores asistenciales. El vigor, hace referencia a la energía que invierten los profesionales en sus ambientes de trabajo durante el desempeño de sus funciones persistiendo en situaciones difíciles. Parece ser que el vigor de los profesionales de enfermería se incrementa en medio de la crisis sanitaria, debido a una mejora en su autoestima y su autoeficacia.

Dentro de las limitaciones de esta investigación, se denota el procedimiento de recopilación de la información, pues el canal online no permite captar más información sobre los sentimientos y expresiones frente a los reactivos de cada prueba. Si bien los resultados obtenidos mediante esta investigación son estadísticamente

representativos frente al universo (95% de confianza y +- 5% de margen de error), es necesario realizar estudios confirmatorios sobre el efecto real de la pandemia en la salud emocional de los profesionales de enfermería, tomando en cuenta otros recursos personales, como el optimismo o la resiliencia, pues parece ser que el perfil de la población estudiada activa en los contextos de crisis sus mejores recursos personales independientemente del nivel de conocimiento o certeza frente a la incertidumbre.

## CONCLUSIONES

Según los resultados, se concluye que en el contexto de la pandemia del COVID-19 los profesionales de enfermería enfrentaron la crisis sanitaria mostrando sus mejores recursos personales; su autoeficacia y su autoestima que a la vez contribuyeron a mejorar sus niveles de compromiso laboral: su *engagement*.

A lo largo del estudio se mostraron correlaciones altamente significativas entre las variables, por lo que se puede concluir que la autoestima y la autoeficacia están correlacionadas con el compromiso *engagement* en los profesionales de enfermería.

Los datos obtenidos vislumbran que los recursos personales de autoeficacia y autoestima predicen el compromiso de los profesionales de enfermería en sus dimensiones de vigor, dedicación y absorción por lo que se concluye que a pesar de la crisis sanitaria existió un fuerte compromiso de los profesionales hacia su trabajo, sintiéndose totalmente involucrado.

Estos resultados que se contrastan con otros estudios parecen mostrar que en situaciones de crisis sanitaria en la cual los profesionales se enfrentan a un fenómeno desconocido y en un contexto de alta incertidumbre, como lo fue la pandemia de la Covid 19, los niveles jerárquicos y de conocimiento de los profesionales sanitarios desaparecen y son los recursos personales los que afloran en un contexto de crisis.

Este estudio deja en evidencia la necesidad de profundizar los efectos reales de la pandemia en la salud emocional de los profesionales de enfermería, pues siendo un sector laboral diferente al cuerpo médico y a otros profesionales de la salud, mostraron su compromiso basado en sus recursos personales.

## REFERENCIAS

1. Pang Y, Fang H, Li L, Chen M, Chen Y, Chen M. Predictive factors of anxiety and depression among nurses fighting coronavirus disease 2019 in China. *Int J Ment Health Nurs*. 2021; 30(2): p. 524-532.
2. Yörük S, Güler D. The relationship between psychological resilience, burnout, stress, and sociodemographic factors with depression in nurses and midwives during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkey. *Perspect Psychiatr Care*. 2021; 57(1): p. 390-398.
3. Melchor A, Jiménez M, Solano J, Simón L, Gaya B, Bordonaba D. Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de enfermería. *Enf Global*. 2022; 21(2): p. 184-223.

4. Gamboa L, Becerra K, López Y, Goicochea E. Nivel de resiliencia del personal de salud frente a la pandemia por Covid-19. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*. 2021; 14(1): p. 49-54.
5. Jackson D, Usher K. COVID-19: Resiliencia y la Fuerza Laboral de los Profesionales de Enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2020; 22: 1-. 2020; 22(1).
6. Arias W, Del Carpio A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Rev Cub Salud Pública*. 2016; 42(4): p. 559–575.
7. Días C, Teixeira A, Oroski G, Conceição M. Gestión del equipo de enfermería: factores asociados a la satisfacción en el trabajo. *Enferm. Glob*. 2017; 47: p. 193-207.
8. Maslach C, Leiter M. Understanding burnout: New models. *The handbook of stress and health: A guide to research and practice*. 2017;; p. 36-56.
9. Kahn W. Psychological Conditions of Personal Engagement and Disengagement at Work. *Acad. Manage. J*. 1990; 33(4): p. 692-724.
10. Contreras F, Espinosa J, Esguerra G. Could Personal Resources Influence Work Engagement and Burnout? A Study in a Group of Nursing Staff. *SAGE Open*. 2020.
11. Orgambidez A, Borrego Y. Apoyo social y engagement como antecedentes de la satisfacción laboral en personal de enfermería. *Enfermería Global*. 2017; 16(4): p. 208-225.
12. Schaufeli W, Bakker A. Defining and measuring work engagement: Bringing clarity to the concept. *Work engagement: A handbook of essential theory and research*. Psychology Press. 2010.
13. Cernas D, Mercado P, Davis A. Perspectiva Futura de Tiempo, Satisfacción Laboral y Compromiso Organizacional: el Efecto Mediador de la Autoeficacia, la Esperanza y la Vitalidad. *Rev. psicol. trab. organ*. 2018; 34(1): p. 1-9.
14. Hofboll S. Social and psychological resources and adaptation. *Rev. Gen. Psychol*. 2002; 6: p. 307-324.
15. Xanthopoulou D, Bakker A, Demerouti E, Schaufeli W. Reciprocal relationship between job resources, personal resources, and work engagement. *J. Vocat. Behav*. 2009; 74(3): p. 235-244.
16. Tadić M. Recursos Personales y Compromiso laboral: un estudio en dos fases sobre el papel de los recursos laborales entre los enfermeros. *Investigación Social*. 2017; 28(1): p. 5-24.
17. Mäkikangas A, Feldt T, Kinnunen U, Mauno S. Does personality matter? A review of individual differences in occupational well-being. *Adv. Posit. Organ. Psychol*. 2013; 1: p. 107-143.
18. Mauno S, Kinnunen U, Ruokolainen M. Job demands and resources as antecedents of work engagement: A longitudinal study. *J. Vocat. Behav*. 2007; 70(1): p. 149-171.
19. Moreira E, García M, Conde A, Gonzales A. Autoeficacia, recursos laborales y emociones positivas relacionadas con las TIC de los docentes: sus relaciones estructurales con la motivación autónoma y el compromiso laboral. *Inform. Educ*. 2019; 134: p. 63-77.
20. Bakker A. Job crafting among health care professionals: The role of work engagement. *J Nurs Manag*. 2018; 26(3): p. 321-331.
21. Huaman Z. Autoestima y su relación con el desempeño laboral de las enfermeras del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017.
22. Irigoín J. Nivel de autoeficacia laboral en profesionales de los establecimientos de salud de la ciudad de Cajamarca. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. 2018.

23. Baessler J, Schwazer R. Evaluación de la autoeficacia: adaptación española de la Escala de Autoeficacia general. *Ansiedad Estrés*. 1996; 2(1): p. 1-8.
24. Rosenberg M. *Self Esteem and the Adolescent: Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press. 1965.
25. Salanova M, Schaufeli W, Llorens S, Peiró J, Grau R. Desde el 'burnout' al 'engagement': ¿una nueva perspectiva? *Rev. Psicol. Trab. Organ.* 2000; 16: p. 117-134.
26. Leongómez J. Análisis de poder estadístico y cálculo de tamaño de muestra en R: Guía práctica (Versión 3). Zenodo. 2020.
27. Veliz A, Dörner A, Soto A, Arriagada A. Bienestar psicológico y burnout en profesionales de atención primaria de salud en la región de Los Lagos, Chile. *Acta univ.* 2018; 28(3): p. 56-64.
28. Quiroz E, Muñoz J, Salazar A, Ocampo F, Vanegas N. Engagement y burnout en profesionales de la salud colombianos. *Salud y Ciencia*. 2020; 24(4): p. 201-207.
29. Bhatti M, Alshagawi M, Syah A. Mediating the role of work engagement between personal resources (self-efficacy, the big five model) and nurses' job performance. *International Journal of Human Rights in Healthcare*. 2018; 11(3): p. 176-191.
30. Bakker A, Demerouti E. Towards a model of work engagement. *Career. Dev. Int.* 2008; 13(3): p. 209-223.
31. Hernández L, Oramas A. Factores psicosociales laborales relacionados con el work engagement desde el modelo de demanda-recursos laborales en trabajadores cubanos. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. 2018; 19(2): p. 19-23.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia