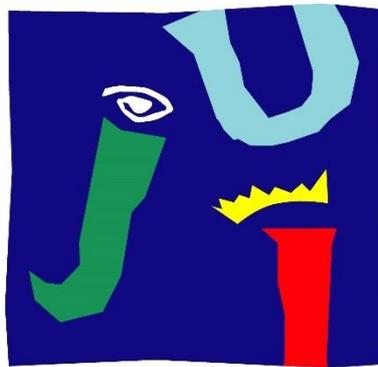


PROPUESTA DE AUTOCUIDADO PARA MEJORAR EL “WORK ENGAGEMENT” EN CUIDADORES DE PERSONAS DEPENDIENTES

Máster en Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y
en Recursos Humanos
(2022/2023).



**UNIVERSITAT
JAUME • I**

ALUMNA: Díaz Estruch, Natalia.

DNI:20945773H

TUTOR/A: Jonathan Peñalver González

RESUMEN

El tema a tratar en este trabajo final de máster, en adelante TFM, es el autocuidado como herramienta para mejorar el *Work Engagement* de los cuidadores de personas dependientes (trabajadores de asilos, guarderías, psiquiátricos, etc.). Se ha elegido este tema por el desgaste que pueden sufrir los cuidadores debido a la carga tanto física como emocional que supone su trabajo. Por esto mismo, se defiende que para que un cuidador pueda realizar bien su trabajo y tener *Engagement*, primero necesita estar bien él y cuidarse. Primeramente, se estudiará el concepto de *Work Engagement* y sus tres dimensiones; Vigor, Absorción y Dedicación. (Shaufeli & Bakker, 2004, p. 295) Posteriormente, se analizará el autocuidado, el cuál será la herramienta que se utilizará en la propuesta de este TFM. Como aspectos a resaltar dentro del autocuidado se encuentran; Un programa de entrenamiento en habilidades de autocuidado (talleres de introducción al autocuidado), unos hábitos de sueño saludables (higiene de sueño, rutinas de sueño), y el apoyo emocional y redes de apoyo (grupos de apoyo dónde los cuidadores puedan compartir experiencias). Por último, la finalidad de esta propuesta es enseñar a los cuidadores a cuidarse a sí mismos, y que esto tenga un efecto positivo en sus niveles de *Work Engagement*.

Palabras clave: “Work engagement”, personas dependientes, Autocuidado, bienestar, agotamiento laboral.

ABSTRACT

The topic to be addressed in this Master's thesis, hereinafter TFM, is self-care as a tool to improve the Work Engagement of caregivers of dependent people (workers in nursing homes, day care centers, psychiatric hospitals, etc.). This topic has been chosen because of the wear and tear that caregivers can suffer due to the physical and emotional burden of their work. For this reason, it is argued that in order for a caregiver to be able to do his or her job well and have Engagement, he or she first needs to be well and take care of him or herself.

First, the concept of Work Engagement and its three dimensions; Vigor, Absorption and Dedication will be studied (Shaufeli & Bakker, 2004, p. 295).

Subsequently, self-care will be analyzed, which will be the tool to be used in the proposal of this TFM. As aspects to be highlighted within self-care are: a training program in self-care skills (introduction to self-care workshops), healthy sleep habits (sleep hygiene, sleep routines), and emotional support and support networks (support groups where caregivers can share experiences).

Finally, the aim of this proposal is to teach caregivers to take care of themselves, and that this has a positive effect on their levels of Work Engagement.

Key words: "Work engagement", dependent people, Self-care, well-being, work burnout.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1 Descripción del tema a trabajar.	
1.2 Descripción de la organización.	
1.3 Revisión de la literatura.	
2. OBJETIVOS.....	15
- Objetivo general	
- Objetivos específicos	
3. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Muestra y Procedimiento	
3.2. Criterios de Inclusión y Exclusión	
3.3. Instrumentos y Variables	
3.4. Diseño del estudio	
3.5. Instrucciones de la intervención	
3.6 Calendarización/ Temporalización.	
4. PRESUPUESTO DE ACTUACIÓN.....	24
5. RESULTADOS ESPERADOS.....	25
6. CONCLUSIONES FINALES.....	26
6.1 Valoración de las competencias adquiridas.	
6.2 Análisis de las posibles transferencias de los conocimientos al ámbito profesional.	
7. REFERENCIAS Y WEBGRAFÍA.....	31
8. ANEXOS.....	34

1. INTRODUCCIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL TEMA A TRABAJAR

El siguiente Trabajo de Final de Máster, tratará sobre el “*Work Engagement*” en los trabajos de cuidado de personas dependientes. Este será el tema principal sobre el cuál se reflexiona y realiza una propuesta de mejora.

Su elección se debe a que es un término innovador y poco visto en el mundo laboral pero que cada vez es más sonado y se le da más relevancia en las empresas. Personalmente, se defiende que el “*Work Engagement*” es fundamental para que los trabajadores den su mejor versión y estén motivados a la hora de desarrollar sus tareas.

Por tanto, se considera el “*work engagement*” un aspecto imprescindible para el buen desarrollo de los trabajadores en sus ocupaciones. Por ello, mediante este TFM se pretende profundizar más a fondo sobre este para así poder adquirir nuevos conocimientos y puntos de vista, investigar sobre su alcance, sus características, sus fortalezas y sus debilidades.

Por otro lado, se enfoca el “*work engagement*” en los trabajos de cuidado de personas dependientes (como trabajadores de un asilo, guardería o centro de discapacitados) porque considerando que para realizar estas labores se necesita un alto nivel de compromiso laboral, debido a que en estos trabajos se trata de forma muy directa con personas dependientes y el bienestar de estas está en las manos de los trabajadores. Por tanto, un bajo nivel de compromiso laboral o un nivel alto de burnout repercuten de forma directa y negativa en dichas personas dependientes.

También se desarrollará el término “autocuidado” para posteriormente, realizar una propuesta basada en este, con la finalidad de mejorar el “*work engagement*”.

A continuación, se desarrollarán de manera teórica todos los conceptos relacionados con el TFM.

1.2 DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

El tema a trabajar de este TFM se centra en el *work engagement*, y como mejorar el bienestar de los trabajadores, por ello las organizaciones elegidas son todas aquellas asociaciones que estén involucradas en el Autocuidado, así como cualquier investigador que estudie el *work engagement*. El presente trabajo se centra en los cuidadores de personas dependientes, que estén desempeñando su actividad laboral en residencias de ancianos de Castellón. Dichos cuidadores necesitan mejorar su *work engagement* y la solución propuesta para ello ha sido la realización de una intervención centrada en el Autocuidado.

1.3 REVISIÓN DE LA LITERATURA

WORK ENGAGEMENT

El bienestar laboral, es algo que cada día importa más y por supuesto existen muchos constructos psicológicos que se han asociado con esta, tales como la satisfacción laboral, las emociones positivas, la calidad de vida laboral, las emociones positivas, la calidad de vida laboral y el *work engagement*.

El término "*work engagement*" fue introducido por William Kahn en 1990. Kahn lo definió como "el aprovechamiento de los miembros de la organización de sus propios roles en el trabajo, las personas utilizan y se expresan a sí mismas de manera física, cognitiva, emocional y mentalmente durante el desarrollo de sus roles" (Kahn, 1990, p.692).

El "*work engagement*" es el tema principal a desarrollar en este trabajo, ya que se analiza el compromiso que los trabajadores tienen en la empresa y cómo mejorarlo. Este concepto se relaciona con el modelo demanda-recursos, el cual examina las demandas laborales y los recursos disponibles en el entorno de trabajo. El "*work engagement*" puede ser entendido como "el aprovechamiento de los miembros de la organización de sus propios roles en el trabajo, utilizando y expresándose a sí mismos de manera física, cognitiva, emocional y mentalmente durante el desarrollo de sus roles" (Kahn, 1990, citado en Bakker & Demerouti, 2007, p. 295).

El modelo de trabajo de Schaufeli y Bakker (2004) propone tres dimensiones principales que caracterizan el *work engagement*: vigor, dedicación y absorción. Estas dimensiones reflejan aspectos como la energía, la motivación y la concentración en el trabajo (Schaufeli & Bakker, 2004). El *work engagement* se ha asociado con una serie de resultados positivos tanto para los empleados como para las organizaciones, incluyendo un mayor rendimiento laboral, satisfacción en el trabajo y compromiso, así como una disminución del agotamiento laboral (Schaufeli & Bakker, 2004).

Fases del engagement: El *work engagement* puede experimentar diferentes fases a lo largo del tiempo. Algunos estudios han propuesto un modelo de cuatro fases:

- Fase de desgaste: En esta etapa inicial, los empleados pueden experimentar agotamiento y falta de motivación debido a la exposición a demandas laborales excesivas.
- Fase de resistencia: Durante esta fase, los empleados comienzan a recuperarse y desarrollar estrategias de afrontamiento para manejar las demandas laborales. Pueden experimentar un mayor sentido de control y autonomía.
- Fase de reorientación: En esta etapa, los empleados encuentran nuevas formas de abordar el trabajo y se sienten más comprometidos y motivados. Experimentan un mayor sentido de significado y propósito en su trabajo.
- Fase de crecimiento: En esta fase final, los empleados alcanzan niveles óptimos de *engagement*. Se sienten energizados, dedicados y absortos en su trabajo, y experimentan un alto grado de satisfacción y bienestar laboral.

Es importante destacar que las fases del *work engagement* pueden variar en su duración y secuencia dependiendo de diversos factores individuales y organizacionales.

Además, se ha encontrado que el *work engagement* tiene un impacto positivo en la salud y el bienestar de los empleados. Altos niveles de *work engagement* se han relacionado con una disminución del estrés laboral y una mejor salud física

y mental (Bakker & Demerouti, 2007). Es aquí donde se establece una conexión importante con el autocuidado. A medida que los trabajadores experimentan un mayor nivel de "*work engagement*", también tienden a prestar más atención a su autocuidado, adoptando prácticas saludables y promoviendo su bienestar general.

En este sentido, se reconoce la importancia de los recursos laborales en el *work engagement*. El apoyo social, la autonomía en el trabajo, las oportunidades de desarrollo y el reconocimiento por el trabajo realizado son ejemplos de recursos que pueden actuar como facilitadores del *work engagement*. Estos recursos proveen a los empleados los medios necesarios para hacer frente a las demandas laborales y experimentar un mayor compromiso, lo que a su vez influye positivamente en su capacidad para cuidar de sí mismos y mantener un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal (Bakker & Demerouti, 2007).

AUTOUIDADO

Existe una conexión importante entre el *work engagement* y el autocuidado, ya que ambos conceptos se influyen mutuamente. A continuación, se mencionan algunas de las relaciones entre el *work engagement* y el autocuidado:

1. Bienestar emocional: Ambos pueden contribuir al bienestar emocional de una persona. El *work engagement* implica estar emocionalmente conectado con el trabajo de manera positiva, lo que puede generar satisfacción y sentido del logro (Bakker & Demerouti, 2007). Al mismo tiempo, el autocuidado emocional, que implica manejar el estrés, las emociones negativas y fomentar la resiliencia, puede tener un impacto positivo en el *work engagement*, al ayudar a manejar las demandas laborales y mantener un estado de ánimo saludable (Bakker & Demerouti, 2007).

2. Equilibrio trabajo-vida personal: El autocuidado es fundamental para mantener un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal. Al cuidar de sí mismos, las personas pueden satisfacer sus necesidades físicas, emocionales y sociales fuera del trabajo, lo que puede mejorar su bienestar general (Bakker & Demerouti, 2007). A su vez, tener un equilibrio adecuado entre el trabajo y la vida personal es un factor importante para el *work engagement*, ya que permite a las personas recuperarse y renovar su energía, influyendo positivamente en su nivel de compromiso y motivación laboral (Bakker & Demerouti, 2007).

3. Autonomía y autorregulación: El autocuidado implica tomar decisiones conscientes y responsables sobre la propia salud y bienestar. Esto requiere habilidades de autorregulación y autonomía, que son también componentes importantes del *work engagement*. Las personas comprometidas con su trabajo suelen ser proactivas, tomar decisiones autónomas y tener un mayor sentido de control sobre sus tareas y metas laborales (Schaufeli & Bakker, 2004). Al practicar el autocuidado, las personas pueden fortalecer su capacidad de autorregulación, lo que a su vez puede influir en su nivel de *engagement* en el trabajo (Schaufeli & Bakker, 2004).

4. Energía y vitalidad: Tanto el *work engagement* como el autocuidado están asociados con altos niveles de energía y vitalidad. El *work engagement* se caracteriza por un alto nivel de activación y entusiasmo en relación con el trabajo (Bakker & Demerouti, 2007), mientras que el autocuidado busca promover la energía y vitalidad a través de hábitos saludables, como una alimentación adecuada, ejercicio regular, descanso adecuado y cuidado físico (Bakker & Demerouti, 2007). Al mantener una buena salud física y mental a través del autocuidado, las personas pueden experimentar niveles más altos de energía y vitalidad que influyen positivamente en su compromiso y rendimiento en el trabajo (Bakker & Demerouti, 2007).

Por esas relaciones es por lo que se entiende que el autocuidado puede fortalecer el *work engagement* al promover el bienestar emocional, equilibrio, autonomía y energía. Por ello, se considera un impulsor para el autocuidado, ya que una persona comprometida con su trabajo tiende a ser consciente de la importancia de cuidar de sí misma.

El autocuidado es muy importante para los trabajadores y para la sociedad en sí. En este punto se desarrolla y se enlaza con el "*work engagement*", ya que las personas que cuidan también deben ser cuidadas.

En este caso, se utilizará como una medida preventiva para la aparición de posibles problemas laborales como el "burnout". El autocuidado se considera una medida preventiva, por lo que, a mayor autocuidado, mayor "*work engagement*", lo que mejoraría la situación de compromiso laboral por parte del trabajador y sería una posible solución.

Se entiende el autocuidado como un sistema de acción, una acción que debe ser controlada por las personas para conseguir un bienestar y desarrollo favorable, mantener la vida de cada uno y fortalecer su salud (Bakker & Demerouti, 2007). Al considerarse una función reguladora de las personas, hace hincapié en la regulación de las funciones y el desarrollo humano, incluyendo una regulación neuroendocrina (Bakker & Demerouti, 2007).

Este sistema de autocuidado sirve para aprender y conseguir deliberarse de manera continua teniendo en cuenta la manera de ser de cada persona (Bakker & Demerouti, 2007). El autocuidado sigue una serie de requisitos asociados con el crecimiento y desarrollo personal, el estado de salud de la persona, el nivel de desgaste de energía y los factores medioambientales existentes. (Bakker & Demerouti, 2007).

DEPENDENCIA

La importancia de que los trabajadores dedicados al cuidado de personas dependientes tengan “*work engagement*” ya que influiría directamente, tanto de forma positiva como negativa, en el bienestar de las personas dependientes.

Se considera dependencia a toda aquella pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual por la cual una persona se encuentra en un estado que aumenta con el tiempo la necesidad de asistencia/ ayuda para poder realizar las tareas diarias de la vida cotidiana, por si solos/as.

La dependencia es un factor importante a considerar en relación con el autocuidado y el *work engagement*. A continuación, se explorará la relación entre estos conceptos:

- ❖ Dependencia y autocuidado: La dependencia puede afectar la capacidad de una persona para cuidar de sí misma. Las personas que son dependientes de otros para satisfacer sus necesidades básicas pueden enfrentar desafíos en el autocuidado. Esto puede deberse a limitaciones físicas o cognitivas, falta de apoyo social o dificultades en la adquisición de habilidades necesarias para el autocuidado. Algunos estudios han encontrado que la dependencia está asociada con niveles más bajos de autocuidado en poblaciones como adultos mayores o personas con discapacidades (Liu et al., 2020; Sezgin et al., 2015).
- ❖ Dependencia y *work engagement*: La dependencia también puede influir en el *work engagement* de los trabajadores. Las personas que se sienten dependientes de otros en el trabajo pueden experimentar una falta de autonomía y control sobre sus tareas y metas laborales, lo que puede afectar negativamente su nivel de compromiso y motivación. Estudios han demostrado que la falta de autonomía en el trabajo está asociada con niveles más bajos de *work engagement* (Bakker, Albrecht, & Leiter, 2011; Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001).

- ❖ Necesidad de apoyo y recursos: Para abordar la relación entre dependencia, autocuidado y *work engagement*, es crucial identificar la necesidad de apoyo y recursos. Las personas dependientes pueden requerir un apoyo adicional, ya sea en forma de asistencia física, emocional o cognitiva, para promover su autocuidado y potenciar su *engagement* en el trabajo. Estudios han destacado la importancia del apoyo social, la autonomía en el trabajo y las oportunidades de desarrollo como recursos que pueden influir positivamente tanto en el autocuidado como en el *work engagement* (Bakker & Demerouti, 2007; Sezgin et al., 2015).

En resumen, la dependencia puede afectar tanto el autocuidado como *el work engagement*. Las personas dependientes pueden enfrentar desafíos en el autocuidado y experimentar una falta de autonomía en el trabajo, lo que puede afectar negativamente su nivel de compromiso y motivación. Es fundamental proporcionar el apoyo y los recursos necesarios para fomentar el autocuidado y potenciar el *engagement* en el trabajo de las personas dependientes.

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Realización de una propuesta de autocuidado en los trabajadores para mejorar el *work engagement* en trabajos dedicados al cuidado de personas dependientes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Aumentar el *work engagement* y resaltar su importancia en el mundo laboral.
- Estudiar y ver la importancia del autocuidado en los trabajadores y relacionarlo con el *work engagement*.y los trabajos de dependencia.
- Desarrollar prácticas de autocuidado.
- Mejorar el bienestar de los trabajadores.

3. METODOLOGÍA

3.1. Muestra y Procedimiento

La muestra objeto de estudio en este TFM son los cuidadores de personas dependientes. Dentro de este ámbito encontraríamos cuidadores en residencias de ancianos, cuidadores en centros de discapacitados, cuidadores en centros psiquiátricos, personal de guarderías, etc. Al ser un abanico tan amplio, cogeremos como objeto de estudio tan solo los cuidadores en residencias de ancianos. Dichos cuidadores a objeto de estudio serán tan solo de la ciudad de Castellón de la Plana (España).

Para decidir el número de participantes en esta muestra, se ha recogido información sobre el total de residencias de ancianos en la ciudad de Castellón de la Plana, y se ha hecho un cálculo aproximado de la cantidad de trabajadores por residencia. Según el portal del CSIC, en Castellón de la Plana hay 8 residencias de ancianos. En este mismo portal se encuentra el número de plazas totales de cada residencia.

Para hacer el cálculo aproximado de cuántos trabajadores hay en cada residencia, se toma la medida de que se necesita mínimo un cuidador cada 4 residentes, ya que, según el portal de “Inforesidencias”, “la residencia debe tener en plantilla, como mínimo una persona de atención directa a jornada completa por cada 4 residentes, o sea una ratio de 0,25. Formación: auxiliares de geriatría, de clínica o similares.”

Residencia de ancianos	Plazas Totales	N.º aproximado de trabajadores
Azahar del Mediterráneo	100	25
Centro Residencial Savia Castellón	140	35
La Saleta Magdalena	140	35
Orpea Castellón	150	37
Residencia de 3ª edad El Pinar	131	32
Residencia Hogar Virgen de Lidón	132	33
Residencia para personas mayores dependientes Lledó	39	9
Residencial Castellón Servicios Integrales, S. A.	124	31

Figura 1: Tabla residencias Castellón.

Según el cálculo que se ha realizado, se podría decir que hay un total de aproximadamente 237 trabajadores entre las 8 residencias de ancianos de Castellón de la Plana.

Para la muestra de este TIMI, se tomarán a todos los trabajadores de las 8 residencias siempre y cuando superen los criterios de inclusión.

- Procedimiento

La recogida de datos se hará mediante una encuesta de google. Dicha encuesta será anónima y estará estructurada en 4 apartados. En el primer apartado de la encuesta, los participantes darán consentimiento al uso de los resultados de la misma.

El segundo apartado recogerá los datos descriptivos de los participantes como sexo, edad y antigüedad en el puesto de trabajo.

Por último, el tercer apartado mostrará el cuestionario de UWES (*Work Engagement*). Dicho cuestionario y sus puntuaciones se encuentran en el Anexo.

Esta encuesta se enviará a través de correo electrónico a los directores de cada residencia, para que estos la reenvíen a los trabajadores de su respectiva residencia que participen en la muestra y superen los criterios de inclusión.

El plazo para hacer la encuesta será de 1 semana desde el día que se envíe el correo.

En cuanto a la recogida de resultados, al tratarse de una encuesta online, los resultados se reflejan automáticamente a los creadores de la encuesta.

3.2. Criterios de Inclusión y Exclusión

Los criterios de inclusión para la selección de participantes en la muestra de este TFM son:

- ❖ Ser un cuidador profesional.
- ❖ Estar trabajando en una residencia de ancianos de Castellón de la Plana.
- ❖ Ser mayor de edad.
- ❖ Haber trabajado un mínimo de 1 año en la misma residencia de ancianos.

Los criterios de exclusión para la selección de participantes en la muestra de este TFM son:

- ❖ No incluir aquellos cuidadores que cuiden a una persona dependiente cuya dependencia se deba a una patología reciente y temporal por una cirugía reciente.

3.3. Instrumentos y Variables

Con la finalidad de estudiar el efecto de la intervención en autocuidado en los cuidadores de personas dependientes, se realizará una Evaluación Pre, antes de empezar con las actividades basadas en el autocuidado, y un Evaluación Post, al finalizar dichas actividades.

Con esto, se busca comparar los niveles de *Work Engagement* que tenían los cuidadores antes y después de la intervención en autocuidado.

Para evaluar los niveles de *Work Engagement* de dichos cuidadores, se utilizará el cuestionario "Utrecht *Work Engagement Scale* (UWES)".

La Utrecht *Work Engagement Scale* (UWES) es un instrumento utilizado para medir el nivel o grado de compromiso laboral. Este cuestionario consta de 17 ítems. Podríamos dividir este cuestionario en 3 niveles o escalas:

1. Vigor.
2. Dedicación.
3. Absorción.

3.4. Diseño del estudio

Esta propuesta de intervención se puede dividir en varias fases generales. En primer lugar, se realizará una evaluación “PRE” que consistirá en medir los niveles de *work engagement* de los cuidadores mediante el cuestionario “*Utrecht Work Engagement Scale (UWES)*”. Posteriormente, se hará la intervención en Autocuidado, la cual consiste en una serie de actividades. Por último, se realizará la evaluación “POST” que consistirá en medir los niveles de *work engagement* de los cuidadores mediante el cuestionario “*Utrecht Work Engagement Scale (UWES)*”, con la finalidad de comparar los datos obtenidos en esta evaluación con los datos obtenidos en la primera evaluación.

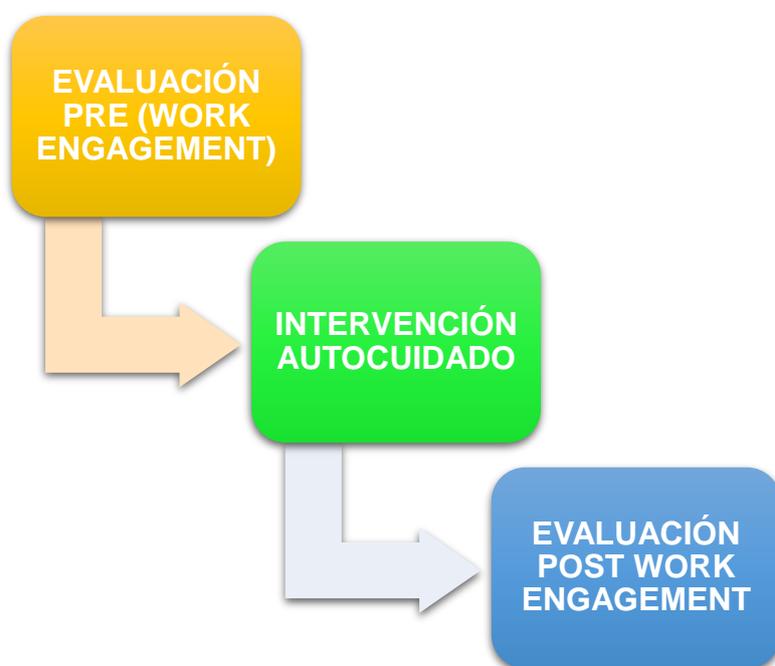


Figura 2: Estructura del diseño de la metodología.

3.5. Instrucciones de la intervención

La propuesta de intervención se dividirá en 3 fases:

1. En primer lugar, se realizará un programa de entrenamiento en habilidades de autocuidado. El objetivo de este programa es enseñar a los cuidadores estrategias y técnicas específicas que les ayuden a cuidarse a sí mismos.

Dicho programa consistirá en:

- Talleres educativos. Mediante este taller, se busca que los cuidadores puedan aprender técnicas de gestión del estrés, manejo del tiempo, comunicación efectiva y establecimiento de límites saludables. El taller será impartido por profesionales en psicología o trabajo social. Su duración será de 1 hora y se impartirá la semana 1. Se realizará en un aula adecuada para su desarrollo y el material necesario será el mobiliario clásico de cualquier aula (mesas, sillas, pizarra).
 - Sesiones de entrenamiento individualizado. Se trata de una sesión individual con un profesional de la salud mental o bien un coach. En esta sesión, los cuidadores pueden ser orientados de manera personalizada sobre como incorporar el autocuidado en su vida diaria según las necesidades que presenten. Será impartida por un psicólogo o coach. Su duración será de 1 hora y tendrá lugar la semana 2. Se realizará en un aula adecuada para su desarrollo y el material necesario será el mobiliario clásico de cualquier aula (mesas, sillas, pizarra).
 - Materiales y recursos. Hace referencia a folletos, vídeos, u otros materiales educativos que se les entreguen a los cuidadores periódicamente. En estos folletos, vídeos, etc. los cuidadores podrán encontrar estrategias de autocuidado y recordatorios sobre la importancia de cuidarse a sí mismos. Estos materiales y recursos serán repartidos por los psicólogos o "Coach". Se repartirán tres veces al mes (S1, S2, S3, S5, S6 y S7). El material necesario será folios y "tóner".
2. En segundo lugar, resaltar la importancia de tener hábitos de sueño saludables mediante talleres, charlas, folletos, etc. Dentro del autocuidado, se quiere dar relevancia a los hábitos de sueño saludables, ya que, descansar adecuadamente es esencial para mantener altos niveles de energía, concentración y bienestar emocional. Es por ello que, mediante talleres, charlas, folletos u otros canales informativos, se les proporcionará información a los cuidadores.

Dichos hábitos de sueño saludables se dividirán en **3 aspectos**:

- Educación sobre higiene del sueño: Consistirá en realizar talleres donde se proporcionará información sobre la importancia de mantener una rutina de sueño regular, crear un ambiente propicio para dormir (como mantener la habitación oscura y tranquila) y evitar el uso de dispositivos electrónicos antes de acostarse. Este taller será impartido por un psicólogo o coach. Su duración será de 1 hora y se impartirá la semana 4. Se realizará en un aula adecuada para su desarrollo y el material necesario será el mobiliario clásico de cualquier aula (mesas, sillas, pizarra).
- Técnicas de relajación antes de dormir: Se tratará de enseñar a los cuidadores técnicas de relajación, como la respiración profunda, la meditación o la escucha de música suave, que les ayuden a relajarse antes de acostarse y a conciliar el sueño más fácilmente. Esto se hará mediante una charla impartida por un psicólogo o "Coach". Su duración será de 90 minutos y se realizará la semana 3. Se impartirá en un aula adecuada para su desarrollo y el material necesario será el mobiliario clásico de cualquier aula (mesas, sillas, pizarra).
- Establecimiento de rutinas de sueño: Anima a los cuidadores a establecer rutinas regulares antes de dormir, como realizar actividades relajantes, tomar un baño caliente o leer un libro. Estas rutinas pueden ayudar a preparar el cuerpo y la mente para un sueño reparador. Las rutinas de sueño y sus pautas se enseñarán a través de folletos informativos y otros materiales audio visuales. Estos serán repartidos por los psicólogos o "Coach". Se repartirán dos veces al mes (S1, S3, S5 y S7). El material necesario será folios y "tóner".

3. Por último, esta propuesta basada en el autocuidado se centrará en el apoyo emocional y las redes de apoyo. Se trata de crear grupos de apoyo para los cuidadores donde puedan compartir experiencias, darse apoyo mutuo, compartir estrategias, etc. Pueden ser grupos presenciales o virtuales, pero se ha de garantizar que sea un entorno seguro para expresar emociones, pensamientos, etc. Estos grupos de apoyo se harán mediante reuniones presenciales y virtuales a través de “Google meet”, las cuales serán dirigidas por un profesional (psicólogo o coach). En estas reuniones se busca que, aparte de compartir experiencias, estrategias, etc., los cuidadores se conozcan entre ellos y establezcan más vínculos. Tanto las reuniones virtuales como las presenciales, serán impartidas por un psicólogo o “Coach”. La duración de ambas reuniones será de 2 horas. La reunión virtual será la semana 5 y la reunión presencial será la semana 8. Los materiales necesarios en el caso de las reuniones presenciales, será un aula habilitada para ellas con mesas, sillas, pizarra. En el caso de la virtual, se necesitará un despacho donde el psicólogo o “Coach” pueda estar solo y con un ordenador con conexión a internet.

3.6 Calendarización/Temporalización

La propuesta que se ha explicado en el apartado anterior está diseñada para ser aplicada durante 8 semanas o 2 meses. Dicho período de tiempo irá del 01/09/23 al 31/10/23, es decir, los meses de septiembre y octubre.

Las actividades que se realizarán durante estos dos meses serán las mencionadas en el apartado anterior, y que se reflejarán a continuación en un calendario.

ACTIVIDADES	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8
Talleres educativos								
Sesiones de entrenamiento individualizado								
Materiales y recursos								
Talleres sobre hábitos de sueño saludables								
Charlas sobre hábitos de sueño saludables								
Folletos informativos								
Reunión presencial								
Reunión virtual								

Figura 3: Calendario actividades Autocuidado.

Esta tabla muestra todas las actividades que se realizarán durante los 2 meses que dura la intervención. Dichas actividades también se pueden observar a continuación de manera esquematizada:

1. Programa de entrenamiento en habilidades de autocuidado.

- Talleres educativos.

- Sesiones de entrenamiento individualizado.
 - Materiales y recursos.
2. Hábitos de sueño saludables.
- Talleres sobre hábitos de sueño saludables.
 - Charlas sobre hábitos de sueño saludables.
 - Folletos informativos.
3. Apoyo emocional y redes de apoyo.
- Reunión presencial.
 - Reunión virtual.

4. PRESUPUESTO DE ACTUACIÓN

COSTES	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
Recursos materiales e infraestructura	✓ Folletos, Folios, Bolígrafos	60€	560€
	✓ Infraestructura para charlas y talleres.	500€	
Recursos humanos	✓ Coach	1000€	2500€
	✓ Psicólogo	1500€	
TOTAL			3060€

Figura 4: Tabla presupuesto de actuación.

5. RESULTADOS ESPERADOS

Los resultados que se espera obtener mediante la propuesta basada en el autocuidado son principalmente dos:

- ❖ En primer lugar, se busca enseñar a los cuidadores el concepto de autocuidado y la importancia de este. Es decir, enseñar a los cuidadores a cuidarse a ellos mismos. Todo esto mediante técnicas basadas en el autocuidado como podrían ser la higiene del sueño, la gestión del estrés o la creación de grupos de apoyo.

- ❖ En segundo lugar, se espera que, tras la realización de la propuesta basada en autocuidado, los cuidadores hayan mejorado sus niveles de *work engagement*. Es decir, que se vea reflejado un incremento notable en el Post-test respecto a los resultados del Pre- test.

CONCLUSIONES FINALES

- Valoración de las competencias adquiridas.

1	2	3	4
Se constata la existencia del conocimiento y las habilidades básicas pero la competencia está insuficientemente desarrollada.	Se constata la competencia para desempeñar tareas, pero su desempeño requiere guía y supervisión.	Se constata la competencia para desempeñar tareas básicas de dicha competencia sin guía ni supervisión.	Se constata la competencia para realizar tareas complejas sin guía ni supervisión.

Figura 6: Tabla competencias adquiridas.

COMPETENCIAS	RESULTADO INICIAL	RESULTADO FINAL
<p>CE1 - Interpretar las diferentes teorías y los procesos de desarrollo sobre Psicología de la Salud Ocupacional y Ergonomía.</p>	<p>2- Se constata la competencia para desempeñar tareas, pero su desempeño requiere guía y supervisión.</p> <p>Los conocimientos han sido conocidos en el máster, pero para su desarrollo o su aplicación a la vida real es un tema que me cuesta bastante entender, requiero más tiempo para interpretarlo adecuadamente y desarrollarlo.</p>	<p>3-Se constata la competencia para desempeñar tareas básicas de dicha competencia sin guía ni supervisión.</p> <p>He aprendido a interpretar la Ergonomía y la importancia de ella y aplicarla en la vida real.</p>
<p>CE2 - Desarrollar una investigación básica en Psicología de la Salud ocupacional, Psicología de las Organizaciones y desarrollo de Recursos Humanos.</p>	<p>2- Se constata la competencia para desempeñar tareas, pero su desempeño requiere guía y supervisión.</p> <p>Los conocimientos adquiridos para desarrollar una investigación han sido dados adecuadamente, pero a la hora de aplicarlo a la vida real requiero una supervisión más directa para llevarlo a cabo correctamente.</p>	<p>2- Se constata la competencia para desempeñar tareas, pero su desempeño requiere guía y supervisión.</p> <p>He aprendido los conocimientos, pero tras su dificultad y falta de base inicial sigo necesitando un apoyo para llevar a cabo el desempeño de la investigación.</p>
<p>CE3- Comparar las diferentes teorías y los procesos de desarrollo sobre Psicología de Recursos Humanos.</p>	<p>3- Se constata la competencia para desempeñar tareas básicas de dicha competencia sin guía ni supervisión.</p> <p>Al adquirir conocimientos en el grado de relaciones laborales y recursos humanos, y lo aprendido en el máster podría resolver las tareas básicas.</p>	<p>4- Se constata la competencia para realizar tareas complejas sin guía ni supervisión.</p> <p>Tras lo estudiado/ aprendido en el grado/máster, podría comparar las teorías y los procesos sin guía ni supervisión, ampliando su dificultad un poco.</p>

<p>CE4 - Aplicar las diferentes teorías y los procesos de desarrollo de las principales fortalezas individuales y organizacionales sobre Psicología Organizacional Positiva.</p>	<p>3- Se constata la competencia para desempeñar tareas básicas de dicha competencia sin guía ni supervisión.</p> <p>Dado lo aplicado y aprendido en el aula se podría aplicar de manera eficiente ese desarrollo de la psicología organizacional positiva.</p>	<p>3- Se constata la competencia para desempeñar tareas básicas de dicha competencia sin guía ni supervisión.</p> <p>Tras haber estudiado y aprendido la psicología organizacional positiva podría diferenciar las teorías y los procesos de desarrollo sin guía ni supervisión, pero no elevar la dificultad de ello.</p>
<p>CE5 - Valorar las características que determinan el clima y la cultura organizacionales, así como los procesos de cambio y desarrollo organizacional a través del tiempo.</p>	<p>3- Se constata la competencia para desempeñar tareas básicas de dicha competencia sin guía ni supervisión.</p> <p>En este apartado no hemos dado mucho hincapié en el máster todavía, pero debido al grado en relaciones laborales y recursos humanos que tengo, he podido ver en reiteradas ocasiones los procesos de cambio y desarrollo organizacional.</p>	<p>4- Se constata la competencia para realizar tareas complejas sin guía ni supervisión.</p> <p>Tras lo aprendido en el grado y en el máster podría valorar de manera más compleja el clima y la cultura de las organizaciones.</p>
<p>CE6 - Implementar las técnicas de gestión de Recursos Humanos e interpretar su relación con la salud psicosocial y el desarrollo personal y de grupos en las organizaciones.</p>	<p>1-Se constata la existencia del conocimiento y las habilidades básicas pero la competencia está insuficientemente desarrollada.</p> <p>Al no tener las competencias suficientes para su desarrollo, no podría implementar de manera adecuada las técnicas de gestión de Recursos humanos por lo que no podría interpretar su relación ya que todavía no ha sido visualizado en el máster.</p>	<p>3- Se constata la competencia para desempeñar tareas básicas de dicha competencia sin guía ni supervisión.</p> <p>Tras el aprendizaje y visualización del temario dado en clase, sabría implementar algunas técnicas más de gestión de recursos humanos, así como ver también su relación.</p>

<p>CE7 - Intervenir en entornos organizacionales a través de la puesta en marcha de prácticas organizacionales que contribuyan a la prevención y la promoción de la salud de los empleados.</p>	<p>1-Se constata la existencia del conocimiento y las habilidades básicas pero la competencia está insuficientemente desarrollada.</p> <p>He podido intervenir en entornos organizacionales para la puesta en marcha en prácticas, pero no he visualizado en si la prevención en ello, y al no haberlo visualizado todavía en el máster no tengo los suficientes conocimientos.</p>	<p>3- Se constata la competencia para desempeñar tareas básicas de dicha competencia sin guía ni supervisión.</p> <p>Tras la visualización de la asignatura de “Prácticas organizacionales” he podido entender correctamente los entornos de las organizaciones y la importancia de la salud y prevención de los empleados.</p>
<p>CE8 - Aplicar técnicas de intervención/optimización de la salud psicosocial desde la psicología de la salud ocupacional.</p>	<p>1- Se constata la existencia del conocimiento y las habilidades básicas pero la competencia está insuficientemente desarrollada.</p> <p>No lo he visualizado en el máster todavía por lo que no se aplicar las técnicas de intervención.</p>	<p>2- Se constata la competencia para desempeñar tareas, pero su desempeño requiere guía y supervisión.</p> <p>Podría aplicar técnicas de intervención tras los trabajos y el desarrollo del curso, pero necesitaría una guía o supervisión para asegurar correctamente su desarrollo.</p>
<p>CE9 - Juzgar las competencias adquiridas a lo largo del máster sobre Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y en Recursos Humanos.</p>	<p>1-Se constata la existencia del conocimiento y las habilidades básicas pero la competencia está insuficientemente desarrollada.</p> <p>No puedo todavía juzgar dichas competencias ya que me falta adquirir muchos conocimientos que todavía no han sido visualizados.</p>	<p>3- Se constata la competencia para desempeñar tareas básicas de dicha competencia sin guía ni supervisión.</p> <p>Las competencias adquiridas han añadido conocimientos nuevos a mi carrera, al venir de recursos humanos algunas bases ya estaban estudiadas pero muchas otras eran totalmente nuevas, por lo que todo lo aprendido es una nueva competencia, por lo que ir aprendiendo constantemente nunca está de más.</p>

Figura 7: Tabla de comparativa inicial y final sobre las competencias adquiridas.

- **Análisis de las posibles transferencias de los conocimientos al ámbito profesional y en concreto al caso del TFM.**

Tras la visualización de todas las competencias, he podido aprender todo aquello que siempre despertaba curiosidad en mi mente, la psicología era algo que siempre de manera profesional me hubiera gustado ejercer, por lo que considero de manera necesaria el desarrollo de todas las competencias adquiridas en este máster.

La transferencia a nivel profesional, destaco sobre todo la psicología positiva, ya que ver los puntos fuertes de los lados que a veces no es posible ver en la vida y sobre todo en las organizaciones, esto ha despertado en mi curiosidad. Durante toda mi trayectoria académica y sobre todo en la carrera de Relaciones Laborales y Recursos Humanos, he podido aprender lo que es la calidad del trabajador y lo que hay que cuidar a los trabajadores en las organizaciones, por ello enlace todo lo aprendido con la psicología positiva.

Mi Trabajo Final de Máster engloba en si el cuidado de los trabajadores y como mejorar su compromiso en las organizaciones, el autocuidado es una parte esencial de la persona y sobre todo en las empresas, por lo que un buen ambiente de trabajo y un buen clima es necesario en la vida cotidiana. Esto se podría relacionar con técnicas de aprendizaje aprendidas en el máster, como es la gestión del talento de los trabajadores y el "Outdoor training", ya que ambas apuestan por una nueva forma de entender y trabajar en equipo.

Como parte final, considero que mis conocimientos han ido mejorando, y tras este TFM he sabido comprender y visualizar las diferentes fases por las que puede pasar un trabajador y que dimensiones se pueden hallar en un lugar de trabajo, por lo que en mi futuro profesional espero poner en práctica todo lo aprendido y enlazar tanto mi trayectoria como recursos humanos y psicóloga de las organizaciones en los recursos humanos.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y WEBGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

Schaufeli, W. B., y Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293-315.

Bakker, A. B., y Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328.

Leiter, M. P., y Bakker, A. B. (2010). Work engagement: introduction. *Work engagement: A handbook of essential theory and research*, Psychology Press, 1(9)

Rodríguez Chevarría, P. (2019). Relación entre el clima organizacional y el compromiso organizacional en trabajadores dependientes de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 21(1), 45-58.

Roque Llayqui De Soto, T. L. (2017). Relación entre el síndrome de burnout y el autocuidado en taxistas de la empresa Turismo Arequipa SRL, Arequipa 2017.

Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., y Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and psychological measurement*, 66(4), 701-716.

Hernández López, L. C., Sánchez Herrera, S., Gordillo Gordillo, M. D., Gómez Acuña, M., Ruiz Fernández, M. I., Bermejo García, M. L., y Rabazo Méndez, M. J. (2016). El síndrome del " burnout" y el " engagement" en una muestra de dependientes de la población de Badajoz.

WEBGRAFÍA

Noort, E., Born, M. P., Op de Beeck, S., y Van der Molen, H. T. (2014). [Libro en Google Books] Engagement at work: A review of the literature. En M. P. Born, S. Op de Beeck, E. Noort, & H. T. Van der Molen (Eds.), *Organizational Behavior: A Work Engagement Perspective* (pp. 1-20). Routledge. Recuperado de:

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IZJ5AgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=michael++work+engagement&ots=N0SA1EkdaQ&sig=9n7AZeeZYTdma4caibIWwVe8j-g#v=onepage&q=michael%20%20work%20engagement&f=false>

[Fecha de consulta: 1 de mayo de 2023]

Román López, A. (2015). [Trabajo de Fin de Grado] Trabajo y engagement. Estudio del clima laboral y su relación con el engagement de los empleados en la empresa [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Valladolid]. Recuperado de:

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17610/TFG-H402.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

[Fecha de consulta: 8 de mayo de 2023]

Villacorta Paredes, C. L. (2021). [Tesis] Relación entre el síndrome de burnout y el autocuidado en docentes de una universidad privada de Lima [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Recuperado de:

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2876/Tesis_Relaci%C3%B3n_S%C3%ADndrome_Autocuidado.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[Fecha de consulta: 1 de febrero de 2023]

Bakker, A. B., y Demerouti, E. (2006). [Artículo en revista] The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. Recuperado de:

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0013164405282471>

[Fecha de consulta: 20 de mayo de 2023]

Rodríguez Caballero, R., Roca Pérez, J. M. (2016). [Documento en PDF]
Engagement y burnout: Un estudio empírico en el sector turístico. Escuela de
Estudios Empresariales de Plasencia, Universidad de Extremadura.

Recuperado de: https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/10450/1/0214-9877_2016_2_1_261.pdf

[Fecha de consulta: 2 de mayo de 2023]

<http://envejecimiento.csic.es/index.html>

<https://www.inforesidencias.com/particulares>

7. ANEXOS

Cuestionario Utrecht Work Engagement Scale (UWES)

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados siguientes:

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

Cuestionario Utrecht Work Engagement Scale (UWES)		
N.º Ítems	Afirmaciones	Puntuación del 0 al 6
1.	En mi trabajo, me siento lleno de energía.	
2.	Encuentro el trabajo que hago lleno de significado y propósito.	
3.	El tiempo vuela cuando estoy trabajando.	
4.	En mi trabajo, me siento fuerte y vigoroso / energético.	
5.	Estoy entusiasmado con mi trabajo.	
6.	Cuando estoy trabajando, me olvido de todo lo que me rodea.	
7.	Mi trabajo me inspira.	
8.	Cuando me levanto por la mañana, tengo ganas de ir a trabajar.	
9.	Me siento feliz cuando estoy trabajando intensamente.	
10.	Estoy orgulloso del trabajo que hago.	
11.	Estoy inmerso en mi trabajo.	
12.	Puedo seguir trabajando durante períodos muy largos a la vez.	
13.	Para mí, mi trabajo es un reto.	
14.	Me dejo llevar cuando estoy trabajando.	
15.	En mi trabajo, soy muy resistente mentalmente.	
16.	Es difícil despegarme de mi trabajo.	
17.	En mi trabajo, siempre persevero, incluso cuando las cosas no van bien.	

Figura 8: Cuestionario work engagement UWES SCALE (17 ITEMS)