

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

“Síndrome de burnout y engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo”

Área de Investigación:

Ciencias Médicas – Psicología de las organizaciones y del trabajo

Autor:

Arista Zurita, Pedro Jherson

Jurado Evaluador:

Presidente: Salinas Gamboa, Diana Jacqueline

Secretario: Honores Morales, Renato Daniel

Vocal: Vasquez Muñoz, Juan Carlos

Asesor:

Borrego Rosas, Carlos Esteban

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6168-300X>

Trujillo – Perú

2024

Fecha de sustentación: 2024/07/10

Síndrome de burnout y engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.upao.edu.pe

Fuente de Internet

4%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%


Dr. Carlos Bofrego Rosas
Psicólogo

Declaración de originalidad

Yo **Carlos Esteban Borrego Rosas**, docente del Programa de Estudio de **Psicología**, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada “**Síndrome de burnout y engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo**”, autor **Arista Zurita, Pedro Jherson**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de **5%**. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (26 de agosto del 2024).
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 26 de agosto del 2024.

Asesor
Borrego Rosas Carlos Esteban
DNI: 40266398
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6168-300X>
Firma:



Autor
Pedro Jherson Arista Zurita
DNI: 70691794
Firma:



PRESENTACIÓN

Respetables miembros del jurado.

De acuerdo con las disposiciones establecidas Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, me dirijo a ustedes para solicitar su evaluación profesional de la investigación que lleva por título: “Síndrome de burnout y engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo”, con el propósito de que me sea concedido el título profesional de Licenciado en Psicología.

Confiado en su objetiva valoración, agradezco sinceramente el tiempo y esfuerzo que dedicarán a esta evaluación, y estoy disponible para cualquier observación o sugerencia que puedan brindarme.

Trujillo, Abril de 2024.

Br. Arista Zurita, Pedro Jherson.

DEDICATORIA

A mi madre, agradezco profundamente el inmenso sacrificio que has hecho para suplir la ausencia de mi padre. Gracias por tu infinita paciencia y por siempre creer en mí. Aunque no lo demuestre tanto como debería, valoro enormemente tu incondicional apoyo en cada paso que doy.

A mi abuela materna, por tu sacrificio y dedicación constante, tanto por tus hijos como por tus nietos. Eras una mujer admirable... Me entristece profundamente que hayas partido sin poder presenciar este logro en mi vida.

A Canela, una de mis mascotas, quien ha sido testigo y cómplice de casi la mitad de mi existencia. Gracias por tu lealtad inquebrantable y por brindarme compañía incluso en los momentos más difíciles en los que pensaba rendirme.

A mi familia y amigos más cercanos, por haberme acompañado durante varias etapas importantes de mi vida. Su apoyo ha sido un pilar fundamental en los momentos tanto buenos como difíciles.

Br. Arista Zurita, Pedro Jherson.

AGRADECIMIENTOS

A mis docentes universitarios, por impartirme sus conocimientos durante mi formación profesional.

A los profesionales que mostraron entera disposición a dar respuesta a los cuestionarios y permitieron la debida ejecución de la investigación.

Br. Arista Zurita, Pedro Jherson.

ÍNDICE DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	ii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTOS.....	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
CAPÍTULO I	14
MARCO METODOLÓGICO	14
1.1. EL PROBLEMA.....	15
1.1.1. Delimitación del problema.....	15
1.1.2. Formulación del problema	20
1.1.3. Justificación del estudio.....	20
1.1.4. Limitaciones.....	20
1.2. OBJETIVOS.....	21
1.2.1. Objetivos generales	21
1.2.2. Objetivos específicos.....	21
1.3. HIPÓTESIS	21
1.3.1. Hipótesis generales.....	21
1.3.2. Hipótesis específicas	22
1.4. VARIABLES E INDICADORES	22
1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN	23

1.5.1. Tipo de investigación	23
1.5.2. Diseño de investigación.....	23
1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	24
1.6.1. Población	24
1.6.2. Muestra	25
1.6.3. Muestreo	25
1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	26
1.7.1. Técnicas	26
1.7.2. Instrumentos.....	26
1.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
1.9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	30
CAPÍTULO II.....	32
MARCO REFERENCIAL TEÓRICO.....	32
2.1. Antecedentes	33
2.2. Marco teórico.....	39
2.2.1. Abordaje del síndrome de burnout.....	39
2.2.2. Abordaje del engagement	55
2.3. Marco conceptual.....	69
2.3.1. Síndrome de burnout	69
2.3.2 Engagement.....	69
CAPÍTULO III.....	70
RESULTADOS	70
CAPÍTULO IV	79

ANÁLISIS DE RESULTADOS	79
CAPÍTULO V	92
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	92
5.1. Conclusiones	93
5.2. Recomendaciones	94
CAPÍTULO VI	95
REFERENCIAS Y ANEXOS	95
6.1 Referencias	96
6.2. Anexos	119

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Cantidad total de profesionales asistenciales registrados en planilla durante el 2022 en un hospital de Trujillo</i>	24
Tabla 2. <i>Muestra de trabajadores asistenciales en un hospital de Trujillo</i>	25
Tabla 3. <i>Nivel de síndrome de burnout en personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	71
Tabla 4. <i>Nivel de síndrome de burnout según dimensión en personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	72
Tabla 5. <i>Nivel de engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	73
Tabla 6. <i>Nivel de engagement según dimensión en personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	74
Tabla 7. <i>Correlación del síndrome de burnout y el engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	75
Tabla 8. <i>Correlación de la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y las dimensiones del engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	776
Tabla 9. <i>Correlación de la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y las dimensiones del engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	787
Tabla 10. <i>Correlación de la dimensión realización personal del síndrome de burnout y las dimensiones del engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	758
Tabla 11. <i>Confiabilidad del instrumento: escala de síndrome de burnout en el personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	125
Tabla 12. <i>Validez del instrumento: escala de síndrome de burnout en el personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	126
Tabla 13. <i>Prueba de Kolmogorov-Smirnov del instrumento: escala de síndrome de burnout en el personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	127

Tabla 14. <i>Confiabilidad del Instrumento: escala de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	128
Tabla 15. <i>Validez del instrumento: escala de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	129
Tabla 16. <i>Prueba de Kolmogorov-Smirnov del instrumento: escala de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo</i>	130

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre el síndrome de burnout y el engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo. Se empleó un enfoque de investigación de tipo sustantiva - descriptiva con un diseño correlacional. La muestra incluyó a 158 profesionales asistenciales a los que se les aplicó el Maslach Burnout Inventory - Human Service Survey (MBI-HSS) de Maslach et al. y el Utrecht Work Engagement Scale (UWES) de Schaufeli et al. Los resultados revelaron una tendencia media-baja de burnout y altos niveles de engagement en esta muestra. Además, se encontró una correlación estadísticamente significativa ($p < .01$), inversa y moderada entre las variables. Así como relaciones altamente significativas ($p < .01$) y de grado medio entre las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización del burnout y las tres dimensiones del engagement. Por último, se identificó una relación altamente significativa ($p < .01$) directa y de grado moderado entre la dimensión realización personal y la dimensión vigor, así como una relación significativa ($p < .05$) positiva y de grado bajo con la dimensión dedicación, mientras que no se encontró relación ($p > .05$) con la dimensión absorción.

Palabras clave: Síndrome de burnout, engagement, personal asistencial.

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between burnout syndrome and engagement in the healthcare staff of a hospital in Trujillo. A substantive-descriptive research approach with a correlational design was used. The sample included 158 healthcare professionals to whom the Maslach Burnout Inventory - Human Service Survey (MBI-HSS) by Maslach et al. and the Utrecht Work Engagement Scale (UWES) by Schaufeli et al. The results revealed a medium-low tendency for burnout and high levels of engagement in this sample. Furthermore, a statistically significant ($p < .01$), inverse and moderate correlation was found between the variables. In the same way, a highly significant ($p < .01$) and medium-grade relationships were found between the emotional exhaustion and depersonalization dimensions of burnout and the three dimensions of engagement. Finally, a highly significant ($p < .01$) direct and moderate relationship was identified between the personal achievement dimension and the vigor dimension, as well as a significant ($p < .05$) positive and low relationship with the dedication dimension, while no relationship was found ($p > .05$) with the absorption dimension.

Keywords: Burnout syndrome, engagement, healthcare personnel.

CAPÍTULO I
MARCO METODOLÓGICO

1.1. EL PROBLEMA

1.1.1. Delimitación del problema

El estrés laboral representa una problemática recurrente en las organizaciones y su origen es atribuible a varios factores como la sobrecarga de trabajo, responsabilidades excesivas, horarios saturados y en ocasiones inflexibles, relaciones laborales insatisfactorias, entre otras. La exposición prolongada a elevados niveles de estrés puede terminar por agotar al trabajador, reduciendo su productividad y mermando su desempeño, lo que se conoce como el “síndrome del trabajador quemado” o “burnout”. Paralelamente, y casi contrario al efecto del burnout, otros colaboradores pueden mostrar altos niveles de involucramiento y compromiso con su trabajo, entregándose por completo a sus responsabilidades y manteniendo un rendimiento de calidad, fenómeno al cual se le conoce como “engagement”.

Tanto el burnout como el engagement son fenómenos que impactan significativamente en el bienestar psicológico y el rendimiento laboral de los individuos, motivo por el cual estas variables han cobrado una creciente importancia en el ámbito organizacional.

Con respecto al burnout, Schaufeli y Greenglass (2001) lo definen como una sensación de desgaste físico y psicológico, originada por la percepción de una pérdida de recursos necesarios para enfrentar las exigencias laborales. Especificando que este estado suele manifestarse en ambientes laborales que se encuentran saturados de factores estresantes y/o donde existe una sobrecarga de responsabilidades, lo que puede provocar en el individuo sentimientos de apatía e indiferencia hacia su trabajo.

Por su parte, Toppinen (2011) destaca la relevancia de prevenir el síndrome de burnout, ya que su manifestación puede conllevar a una disminución en la productividad del trabajador. Añadiendo también que su prevención puede contribuir a reducir el ausentismo laboral, los

costos asociados a la atención médica de los empleados y la rotación del personal dentro de la empresa.

Sin embargo, las estadísticas tanto a nivel internacional como nacional no muestran resultados alentadores en lo que respecta a la prevención de este fenómeno, particularmente en el ámbito sanitario, donde los trabajadores enfrentan niveles elevados de estrés durante sus jornadas laborales. Por ejemplo, un estudio llevado a cabo por el sindicato Metges de Catalunya (2019) revela que un 46% de los profesionales médicos en la región de Cataluña reportaron haber experimentado agotamiento emocional en su trabajo.

De manera similar, Weiler (2020) hace referencia a una encuesta realizada en Estados Unidos por la empresa FlexJobs Corporation en colaboración con la organización Mental Health America (MHA). La cual reveló que el 75% de los empleados manifestaron haber experimentado burnout en el trabajo y, de ese porcentaje, el 40% señaló haberlo experimentado específicamente durante la pandemia de COVID-19.

En cuanto a las cifras en el contexto nacional, según Rojas (2017) en un artículo publicado en línea por el Diario Gestión, aproximadamente el 70% de los colaboradores en el Perú lidian con el estrés laboral. Además, destaca que este fenómeno es más frecuente entre las personas de entre veinticinco y cuarenta años, y que las mujeres son las más susceptibles a padecerlo.

Adicionalmente, según señala Nizama (2021) en un artículo publicado en el diario El Comercio, un sondeo llevado a cabo por la web “trabajando.com” reveló que el 70% de los 2050 trabajadores encuestados reportaron padecer de estrés laboral crónico.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) identifica varios factores de riesgo dentro del ambiente laboral como la sobrecarga de trabajo, el pobre clima laboral, las

condiciones físicas inadecuadas del entorno de trabajo, las relaciones interpersonales conflictivas o la falta de reconocimiento como elementos que pueden incrementar la tensión y frustración entre los trabajadores, contribuyendo al desgaste emocional y pudiendo eventualmente degenerar en el síndrome de burnout.

Por ende, si no se aborda la mencionada problemática, Salvagioni et al. (2017) señalan que el burnout puede provocar agotamiento general en los colaboradores. Lo que puede manifestarse en actitudes negativas hacia los clientes con los que tienen que lidiar, así como en una falta de compromiso laboral y una insatisfacción con su propio rendimiento.

Desencadenando consecuencias negativas en el ambiente laboral, las cuales no solo pueden afectar a las organizaciones, sino que también pueden mermar las relaciones sociales de los trabajadores fuera del entorno laboral.

En cuanto al engagement, Macey y Schneider (2008) lo conceptualizan como una etapa avanzada del compromiso, donde se manifiesta un apego positivo hacia la entidad organizativa, lo que promueve la disposición para invertir energía en beneficio de la organización y genera un fuerte sentido de pertenencia e identificación con el personal. En pocas palabras, el engagement se caracteriza por la presencia de entusiasmo por el trabajo, niveles elevados de energía y un compromiso activo con el rol laboral.

Para Bobadilla et al., (2015) el engagement laboral desempeña un papel crucial al fomentar una actitud centrada en los resultados entre los trabajadores, en lugar de enfocarse únicamente en el proceso empleado. Por consiguiente, cuando la empresa cuente con un mayor número de colaboradores comprometidos o “engaged”, estos pueden aportar visiones y comportamientos más allá de sus roles asignados, lo que potencialmente conduce a un mayor éxito empresarial.

No obstante, el diario Gestión (2015) afirma que, de acuerdo a un estudio realizado por Deloitte Perú en líderes de Recursos Humanos de 106 países, el 87% de los líderes alrededor del mundo afirmaron que una de las principales problemáticas dentro de las empresas es la carencia de engagement en los colaboradores; de igual forma, el 60% aseguraba que no poseía el conocimiento necesario para generar un plan de acción que incremente esta variable en los empleados.

Del mismo modo, Harter (2020) señala que, de acuerdo con la investigación realizada en Estados Unidos por la empresa Gallup, el engagement de los trabajadores de las empresas que formaron parte del estudio promedió un 36% durante el año 2020, con variaciones que oscilaron entre el 31% y 40%.

En el Perú se realizó un sondeo efectuado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2014) encontrando como resultado que el 19,5% de médicos y un 12,8% de enfermeros refieren sentirse insatisfechos con su trabajo en los establecimientos de salud.

Así también, un artículo publicado en el Diario La República (2020) indica que, conforme a la encuesta de satisfacción laboral más reciente en ese momento, se demostró que únicamente el 24% de trabajadores expresó sentirse feliz y satisfecho con su trabajo.

Los bajos niveles de satisfacción laboral en los colaboradores indican que estos no se sienten a gusto con su trabajo, lo que puede resultar en una disminución en el engagement hacia sus organizaciones y un bajo compromiso por sus responsabilidades laborales.

De igual manera, según un artículo publicado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica del Uruguay (2018), el engagement se ve relacionado con factores como la cultura organizacional, las condiciones laborales, las relaciones con los compañeros, el reconocimiento y las oportunidades de crecimiento dentro de la organización y, en el contexto de

un centro de salud, se ve reflejado en la calidad de atención que reciben los pacientes, lo que garantiza su seguridad.

Por ende, si se subestima la importancia de esta variable, Allam (2017) advierte que los trabajadores con niveles reducidos de engagement son más susceptibles al estrés crónico y al fracaso en la consecución de resultados laborales satisfactorios. Además, destaca que este problema no se limita a un grupo específico de individuos, sino que puede afectar a todos los empleados en la empresa. Por lo que, incluso aquellos trabajadores con altos niveles de compromiso también pueden experimentar un deterioro en esta área con el tiempo. De manera que bajos niveles de engagement pueden generar riesgos, interrupciones y limitaciones para el desarrollo organizacional en su conjunto.

En cuanto a la población de estudio, los profesionales asistenciales se han enfrentado a eventos significativos, como la pandemia de COVID-19 hace algunos años, cuyas secuelas han podido alterar drásticamente el desarrollo cotidiano de sus actividades. Ello, sumado a las de por sí largas y demandantes jornadas laborales del sector sanitario pueden generar un rápido desgaste en los trabajadores a causa del estrés acumulado por causa de los extenuantes periodos de trabajo. Lo cual puede ser un factor predisponente para la cronificación de la sensación de agotamiento en los trabajadores, algo que podría estar vinculado con el surgimiento de problemas futuros como la falta de compromiso y motivación por el trabajo.

Ante ello surge el interés por realizar una investigación que permita conocer si existe relación entre el síndrome de burnout y el engagement en la población del personal asistencial de un hospital de Trujillo.

1.1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre síndrome de burnout y engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo?

1.1.3. Justificación del estudio

El trabajo presente es conveniente, puesto que no solamente da una aproximación a una problemática actual en nuestra sociedad, sino que amplía la visión investigativa en temas organizacionales. La razón donde radica la importancia se deriva en que en los últimos tiempos se ha observado un incremento en el desgaste emocional de los colaboradores, lo cual exige una mejora en cuanto a su motivación y satisfacción laboral.

Igualmente, cuenta con implicancias prácticas porque en base a los resultados obtenidos de este se podrán ejecutar charlas y talleres que permitan incrementar el engagement y disminuir los indicadores de síndrome de burnout.

De igual manera, el presente estudio cuenta con relevancia teórica pues permitirá ampliar el conocimiento de las variables en beneficio del quehacer de la psicología ahondando en la relación entre el burnout y el engagement.

Finalmente, cuenta con relevancia social pues permitirá abordar una problemática que repercute no solo en los colaboradores y sus compañeros de trabajo dentro del centro de salud, sino también a los pacientes a los que deben brindar atención. Además, permitirá identificar factores del entorno laboral que podrían estar influyendo en las dos variables de estudio.

1.1.4. Limitaciones

La presente investigación se basa en las propuestas teóricas de Maslach et al. (1997) para la variable síndrome de burnout y de Schaufeli y Bakker (2011) para la variable engagement.

Los resultados de la presente investigación sólo podrán ser generalizados en poblaciones con similares características a la muestra de estudio.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

Analizar la relación entre síndrome de burnout y engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo.

1.2.2. Objetivos específicos

Identificar los niveles de síndrome de burnout en el personal asistencial de un hospital de Trujillo.

Identificar los niveles de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo.

Establecer la relación entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y las dimensiones vigor, dedicación y absorción de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo.

Establecer la relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y las dimensiones vigor, dedicación y absorción de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo.

Establecer la relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y las dimensiones vigor, dedicación y absorción de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo.

1.3. HIPÓTESIS

1.3.1. Hipótesis general

H_G: Existe relación entre síndrome de burnout y engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo.

1.3.2. Hipótesis específicas

H₁: Existe relación entre la dimensión agotamiento del síndrome de burnout y las dimensiones vigor, dedicación y absorción de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo.

H₂: Existe relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y las dimensiones vigor, dedicación y absorción de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo.

H₃: Existe relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y las dimensiones vigor, dedicación y absorción de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo.

1.4. VARIABLES E INDICADORES

Variable de estudio 1: Síndrome de burnout, que será medido a través del “Maslach Burnout Inventory - Human Service Survey (MBI-HSS)”, cuyas dimensiones son:

- Agotamiento emocional
- Despersonalización
- Realización personal

Variable de estudio 2: Engagement, que se medirá empleando el “Utrecht Work Engagement Scale (UWES)”, cuyas dimensiones son:

- Vigor
- Dedicación
- Absorción

1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN

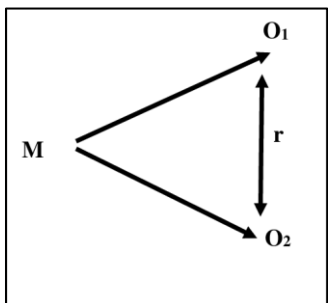
1.5.1. Tipo de investigación

La presente investigación es sustantiva, la cual se trata de un tipo de estudio cuyo objetivo es profundizar en la comprensión de las variables de interés tal como se manifiestan en la realidad, con el fin de contribuir a la expansión del conocimiento en el área (Sánchez et al., 2018).

1.5.2. Diseño de investigación

La presente investigación es de diseño descriptivo correlacional porque examina la relación o asociación existente entre dos o más variables, en la misma unidad de investigación o sujetos de estudio (Sánchez et al., 2018).

Esquema:



Donde:

M: Personal asistencial de un hospital de Trujillo.

O1: Síndrome de burnout.

O2: Engagement.

r: Relación de las variables de estudio.

1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

1.6.1. Población

La población está constituida por 268 trabajadores asistenciales de un hospital de Trujillo, que cumplen funciones durante el año 2022.

Tabla 1

Cantidad total de profesionales asistenciales registrados en planilla durante el 2022 en un hospital de Trujillo.

	N	%
Profesionales asistenciales	268	100%

Fuente. Planilla de personal del hospital durante el segundo semestre del año 2022.

Criterios de inclusión.

- Colaboradores que pertenezcan al rubro asistencial.
- Colaboradores que se encuentran disponibles al momento de aplicar los cuestionarios.
- Colaboradores que responden de manera voluntaria a los cuestionarios.

Criterios de exclusión.

- Colaboradores que no asisten durante los días de la aplicación de los cuestionarios.
- Colaboradores que no completaron los cuestionarios.
- Colaboradores que respondieron erróneamente a alguno de los cuestionarios.
- Colaboradores que no aceptan formar parte de la investigación.

1.6.2. Muestra

La muestra estará constituida por 158 trabajadores asistenciales de un hospital de Trujillo, que cumplen funciones durante el año 2022. Esta fue calculada por medio de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1)(E)^2 + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

z: 1.96

p: 0.5 (50% de posibilidad)

q: 0.5 (50% sin posibilidad)

N: Tamaño de la población

E: 0.05

Tabla 2

Muestra de trabajadores asistenciales en un hospital de Trujillo.

	N	%
Profesionales asistenciales	158	100%

Fuente. Elaboración propia.

1.6.3. Muestreo

Se utilizó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, la cual es una técnica de muestreo que permite que todos los miembros de la población tengan la misma probabilidad para formar parte de la muestra (Sánchez et al., 2018)

1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.7.1. Técnicas

Se emplea la técnica psicométrica, la cual permite cuantificar de forma indirecta los fenómenos psicológicos, teniendo como propósito realizar definiciones, clasificaciones, diagnósticos y/o predicciones sobre los constructos a evaluar (Meneses et al., 2013).

1.7.2. Instrumentos

Maslach Burnout Inventory - Human Service Survey (MBI-HSS).

Ficha técnica. El inventario fue diseñado por Maslach et al. (1997), con el objetivo de determinar el nivel de burnout en trabajadores del rubro de servicios humanos y el método de administración es individual o colectivo, tomando para su aplicación alrededor de 10 a 20 minutos.

Descripción del instrumento. La versión orientada a personal de “servicio humano” está compuesta por 22 ítems donde se especifican afirmaciones referentes al trabajo, en los cuales el evaluado debe determinar la regularidad con la que experimenta dichas emociones o afectos. Estos reactivos son de tipo Likert, con puntuaciones de 0 a 6, y que van desde ninguna vez a todos los días. El instrumento fue realizado para evaluar los tres factores principales del síndrome de burnout: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems).

Validez. La versión original del MBI constó de 47 ítems y se sometió a pilotaje con una muestra conformada por 605 trabajadores asistenciales. Los datos obtenidos se sometieron a un análisis factorial exploratorio con iteración y rotación ortogonal (varimax), reduciéndose la cantidad de ítems a 25 debido a que solo esos obtuvieron una carga factorial superior a 40 en uno de los factores. Posteriormente, la versión modificada del instrumento fue suministrada a una

nueva muestra de 420 personas sumadas a los resultados previos. El análisis factorial exploratorio determinó cuatro factores, donde tres de ellos tenían valores mayores a la unidad, los que posteriormente serían considerados como las tres sub-escalas del instrumento (Maslach et al., 1997).

En el caso de la adaptación peruana del instrumento, esta fue llevada a cabo por Herencia y Villanueva (2023), sometiendo al instrumento a un análisis factorial, obteniéndose valores favorables de ajuste ($\chi^2/gf = 1.7$, CFI = .992, TLI= .990, SRMR=. 005, RMSEA= .045), donde todos los ítems de la escala reportaron cargas factoriales superiores a .60.

Mientras que, para utilizar la versión adaptada en la presente investigación, se llevó a cabo un estudio piloto con una población de similares características a la muestra, donde se encontró una correlación Ítem-Test con un valor mínimo del .282 y un valor máximo del .719 por medio de la correlación de Spearman, determinando la validez de criterio de todos los ítems del instrumento.

Confiabilidad. Respecto a la confiabilidad de la versión original de instrumento, la consistencia interna se calculó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, donde se hallaron coeficientes de confiabilidad del .90, .79 y .71 para las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal respectivamente, demostrando la alta confiabilidad del instrumento (Maslach et al., 1997).

En cuanto a la confiabilidad de la versión adaptada, se analizó la consistencia interna empleando coeficiente de alfa de Cronbach y el coeficiente omega, los cuales obtuvieron valores de $\alpha = .898$ y $\omega = .895$, que demostraban el alto grado de consistencia interna del instrumento (Herencia y Villanueva, 2023).

En cuanto al pilotaje realizado con 54 trabajadores del sector de salud de un hospital en Trujillo, se obtuvo un coeficiente de confiabilidad del .851 por medio del coeficiente alfa de Cronbach, evidenciando el alto grado de confiabilidad del instrumento.

Utrecht Work Engagement Scale (UWES).

Ficha técnica. El cuestionario fue desarrollado por Schaufeli et al. (2011), con la finalidad de valorar el nivel de engagement de los individuos respecto a sus actividades laborales y puede ser suministrado de manera individual o colectiva, tomando de 10 a 20 minutos para su aplicación.

Descripción del instrumento. La versión original se compone de 17 ítems aseverativos que describen circunstancias alusivas al trabajo, el rol del individuo es precisar la asiduidad con que experimenta dichas actitudes o sentimientos. La escala es de tipo Likert con niveles de intensidad que oscilan entre 0 (nunca) a 6 (diariamente). El UWES fue diseñado para medir las tres dimensiones fundamentales del engagement laboral: vigor (5 ítems), dedicación (5 ítems), absorción (5 ítems).

Validez. Se evaluó la estructura factorial del instrumento por medio de varios análisis factoriales confirmatorios, utilizando como base los datos obtenidos al aplicar el UWES a una muestra de 2313 trabajadores, obteniéndose un valor de .90 como índice de ajuste a un modelo tridimensional del instrumento, reafirmando las tres sub-escalas que componen al UWES (Schaufeli y Bakker, 2011).

En lo que respecta a la validez del instrumento en territorio peruano, la adaptación de este fue realizada por Laureano et al. (2020), quienes analizaron la estructura interna de la escala para determinar su grado de validez. Encontrando que los tres factores del instrumento presentaban buenos niveles de ajuste según el análisis factorial exploratorio ($KMO = .85$; $\chi^2(105) =$

1000.63, $p < .001$) y que todos los ítems del instrumento reportaron cargas factoriales superiores a .50.

En cuanto al pilotaje realizado para llevar a cabo esta investigación, mediante la correlación de Spearman se corroboró la validez ítem-test, apreciándose un valor mínimo de .433 y un valor máximo de .825, por lo cual no era necesaria la eliminación de ninguno de los ítems.

Confiabilidad. En cuanto a la confiabilidad del instrumento original, se halló una adecuada consistencia interna para las tres dimensiones, siendo que los valores alfa de Cronbach para cada una de ellas oscilaban entre .82 y .92, superando el .70 y por ende, evidenciando un alto grado de confiabilidad (Salanova y Schaufeli, 2004).

En lo que concierne a la confiabilidad de la adaptación del instrumento, esta fue analizada por medio de los coeficientes omega y alfa, obteniéndose valores $\omega = .79$ y $\alpha = .85$ respectivamente para la escala total, reflejando la alta consistencia interna del instrumento (Laureano et al., 2020).

En cuanto a la versión utilizada en esta investigación, tras el pilotaje se obtuvo un coeficiente de confiabilidad del .918, lo que demostraba el alto grado de confiabilidad del instrumento.

1.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos, se coordinó el permiso con el personal administrativo de la institución para acceder a la población, se realizó el trámite documentario para conseguir el permiso y, una vez conseguido este, se regularizó mediante una constancia proporcionada por el Departamento de Docencia e Investigación del hospital. Luego se procedió a realizar la recolección de datos, acudiendo presencialmente a cada uno de los departamentos asistenciales del hospital, solicitando la participación de los profesionales de cada área, mostrando la

constancia de aprobación del proyecto, y se recalcó que su participación debía ser completamente voluntaria. Una vez firmado el consentimiento informado, se distribuyó primero el Maslach Burnout Inventory - Human Service Survey (MBI-HSS), y una vez terminado, se les entregó el Utrecht Work Engagement Scale (UWES).

Posteriormente, al culminar la evaluación, se seleccionaron los protocolos debidamente contestados, procediendo a codificarlos e ingresarlos a la base de datos en Excel.

1.9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Luego de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a los colaboradores que constituían la muestra, se procedió a realizar el procesamiento de los datos y el análisis de los resultados.

Para ello, se exportó la base de datos en Excel al programa IBM SPSS Statistics, el cual permitiría que los datos recabados puedan someterse a análisis aplicando técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales.

En primer lugar, se realizó el análisis de los ítems utilizando como indicador el coeficiente de correlación ítem-test corregido; así mismo, en lo que respecta a la confiabilidad de ambas escalas, fueron evaluadas por consistencia interna con el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach.

Referente a la estadística descriptiva, se calcularon las frecuencias absolutas y porcentuales que permitieron determinar los niveles de las variables de estudio y de sus respectivas dimensiones.

En cuanto al análisis inferencial, primero se verificó el cumplimiento o no de la condición de normalidad de las distribuciones de las puntuaciones en cada una de las variables de estudio a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, encontrándose que las variables

presentaban distribuciones no normales, por lo que se optó por utilizar la prueba no paramétrica de Spearman para llevar a cabo el análisis correlacional.

Finalmente, se presentaron los resultados en tablas acorde a la séptima edición de las normas APA en su respectivo apartado, se realizó la discusión de resultados, se redactaron las conclusiones y se determinaron las recomendaciones.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel Internacional

Maturure (2016), Sudáfrica, llevó a cabo un estudio titulado “Burnout, engagement laboral y sentido de coherencia en enfermeras que trabajan en un hospital en KwaZulu-Natal”, con el objetivo de investigar la relación entre el burnout y el engagement laboral en una muestra de 178 enfermeras hospitalarias. El diseño del estudio fue correlacional y de naturaleza cuantitativa. Para la recolección de datos, se utilizaron el MBI-HSS, la UWES y el Orientation of Life Questionnaire. Los resultados revelaron una relación significativa negativa entre el burnout y el engagement laboral ($r = -0.35$; $p > 0.3$), donde el agotamiento emocional se correlacionó inversamente con el vigor ($r = -.22$; $p < 0.01$) y la despersonalización con la dedicación ($r = -0.21$; $p < 0.01$). Además, se encontró una relación negativa estadísticamente significativa entre el burnout y el sentido de coherencia.

Marti et al. (2019), Italia, llevaron a cabo un estudio titulado “Relación entre Engagement Laboral y Burnout entre Enfermeras Registradas: Una encuesta en un Hospital Italiano”, con el objetivo de examinar las relaciones entre el engagement laboral y el burnout en una muestra de 229 enfermeras de un hospital italiano. El diseño de la investigación fue correlacional y de naturaleza cuantitativa. Se utilizaron las versiones italianas del MBI y la UWES como instrumentos de medición. Los hallazgos del estudio revelaron altos niveles de burnout y sus dimensiones, con bajos niveles de realización personal debido a la inversión de ítems; mientras que los niveles de engagement y sus dimensiones se ubicaron en un nivel medio. Además, mediante la prueba de Chi-cuadrado, se encontró una correlación estrecha y altamente significativa entre las tres dimensiones de burnout y el engagement, concluyendo que niveles bajos de engagement aumentan el riesgo de experimentar burnout.

Castro et al. (2020), Brasil, llevaron a cabo un estudio titulado “Síndrome de Burnout y engagement entre los proveedores de cuidados intensivos: un estudio transversal”, con el objetivo de estimar la prevalencia del burnout y su asociación con el engagement laboral en el personal de cuidados intensivos. El diseño de la investigación fue descriptivo-correlacional, con una muestra de 206 profesionales de la salud de una institución. Los instrumentos utilizados fueron el MBI, la Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) y el Gallup questionnaire. Los resultados del estudio revelaron que más de un tercio de los profesionales presentaba síntomas graves de burnout, con niveles moderados de agotamiento emocional, alta despersonalización y baja realización personal. Aunque no se observaron indicios de que la mayoría de ellos experimentaran síntomas de depresión, ansiedad o estrés. Además, se encontró una correlación negativa entre el burnout y el engagement laboral ($r = -0.148$; $p = 0.035$).

Contreras et al. (2020), Colombia, llevaron a cabo una investigación titulada “¿Podrían los recursos personales influir en el engagement laboral y el burnout? Un estudio en un grupo de personal de enfermería”, con un doble propósito: primero, determinar la importancia de los recursos personales en el burnout y el engagement laboral en el personal de enfermería; y segundo, evaluar la relación entre estos dos constructos. El diseño del estudio fue descriptivo-correlacional, con una muestra compuesta por 219 enfermeras de un hospital colombiano. Los instrumentos utilizados fueron el Inventory of Labor Demands and Resources, la UWES y el MBI. Los resultados revelaron niveles moderados y altos de recursos personales, altos niveles de engagement y niveles medios de agotamiento emocional y despersonalización, así como altos niveles de realización personal. En cuanto a los resultados de correlación, se encontró una relación positiva entre los recursos personales y el engagement laboral de los empleados, así

como una relación negativa con el burnout. Además, el engagement y el burnout se mostraron como constructos diferentes, inversamente relacionados ($r_{xy} = -0.95$).

Quiroz et al. (2020), Colombia, llevaron a cabo una investigación titulada “Engagement y burnout en profesionales de la salud colombianos”, que tuvo dos objetivos principales: primero, evaluar las diferencias en el engagement y el burnout entre profesionales de la salud de instituciones públicas y privadas; y segundo, describir la relación entre estas variables en estos profesionales. El diseño de la investigación fue descriptivo comparativo, con una muestra compuesta por 388 profesionales asistenciales de dos instituciones: una pública y una privada. Los instrumentos utilizados fueron la UWES y el MBI-HSS. Los resultados revelaron mayores niveles de burnout y sus dimensiones en los trabajadores de la entidad pública, mientras que no se observaron diferencias significativas en los niveles de engagement. Además, se encontró una correlación negativa y significativa entre el agotamiento emocional y la despersonalización con las dimensiones de vigor ($\rho = -0.28^{**}/-0.25^{**}$), dedicación ($\rho = -0.26^{**}/-0.25^{**}$) y absorción ($\rho = -0.17^{**}/-0.14^{**}$), así como una relación positiva entre la realización personal y todas las dimensiones del engagement ($\rho = 0.38^{**}$; * 0.40^{**} y 0.38^{**}).

Mohamed et al. (2021), Egipto, llevaron a cabo un estudio titulado “Percepción de importancia, engagement laboral y su relación con el burnout entre enfermeras durante el brote de coronavirus”, con el objetivo de evaluar los niveles de estas tres variables y determinar la relación entre las dos primeras y el burnout durante el brote de coronavirus. El diseño del estudio fue correlacional y descriptivo, con una muestra compuesta por 280 enfermeras de un hospital. Los instrumentos utilizados fueron el Mattering at Work Scale, el Burnout scale y el Work Engagement Scale. Los resultados mostraron que alrededor de la mitad de los participantes presentaban niveles generales medios para las tres variables, con tendencias bajas de percepción

de importancia y engagement, y altas para el burnout. Asimismo, se determinó una correlación significativa entre la percepción de importancia y el burnout ($p < 0,01$), así como una relación significativa entre estas dos variables y el burnout.

A Nivel Nacional

Córdova y Sulca (2017), Lima Metropolitana, llevaron a cabo una investigación titulada “Síndrome de burnout y su relación con el compromiso y la satisfacción laboral en colaboradores del Hospital Militar”, con el objetivo de describir la relación entre el síndrome de burnout y las otras dos variables mencionadas. El diseño de la investigación fue correlacional y de tipo cuantitativo, utilizando como muestra a 296 colaboradores médicos. Los instrumentos empleados fueron el Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS), la UWES y la Escala de Satisfacción Laboral de Price. Los resultados revelaron la existencia de una relación indirecta y significativa entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral ($r = -.53$, $p < .01$), así como entre el burnout y el compromiso laboral ($r = -.31$, $p < .01$); mientras que la satisfacción laboral se relacionaba directamente con el compromiso laboral ($r = .16$, $p < .01$).

Alvarez et al. (2021), Surco, llevaron a cabo un estudio titulado “Burnout y engagement en médicos de instituciones de salud de Lima Metropolitana y el Callao en el contexto de la COVID-19”, con el objetivo de estimar el nivel de las variables en médicos que ejercían en hospitales de las dos ciudades mencionadas durante la pandemia. El estudio se basó en un diseño descriptivo-correlacional y se trabajó con una muestra de 400 profesionales. Los instrumentos utilizados fueron el MBI y la UWES. Los resultados indicaron que la gran mayoría de médicos presentó altos niveles de engagement y bajos niveles de burnout, así como la existencia de una relación inversa moderada y altamente significativa ($p < 0.001$) entre ambas variables.

Cueva (2022), Lima, llevó a cabo la investigación titulada “Relación entre el síndrome de burnout y el engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un hospital militar de Lima Metropolitana”, con el propósito de explorar la relación entre estas variables en un grupo muestral compuesto por 73 colaboradoras. El estudio adoptó un enfoque descriptivo correlacional y un diseño no experimental. Se utilizaron el MBI y la UWES como instrumentos para recolectar datos sobre las variables. Los resultados indicaron niveles bajos para el burnout y sus dimensiones, incluyendo la realización personal, mientras que para el engagement predominaron los niveles altos. Asimismo, se reportó una relación significativa ($p < 0.01$), inversa y moderada entre las variables ($\rho = -0.62$), así como relaciones negativas entre sus dimensiones.

De La Cruz y Solsol (2022), Lima, llevaron a cabo el estudio titulado “Burnout y Engagement laboral en profesionales de la salud de un hospital de Lima Metropolitana”, con el propósito de establecer la relación entre esas variables en una muestra conformada por 129 trabajadores. El estudio se enmarca dentro de un enfoque descriptivo correlacional, donde se utilizaron el MBI-HS y el UWES-17 como instrumentos de recolección de datos. Los resultados mostraron una predominancia del nivel bajo para el burnout y un nivel alto para el engagement. Además, se reportó la existencia de una vinculación altamente significativa inversa y de grado medio entre las variables ($r_s = -0.19$).

A nivel Regional y local

Albán (2016), Trujillo, realizó una disertación titulada “Síndrome de burnout y engagement en el personal administrativo de una entidad educativa privada de la ciudad de Trujillo”, con el propósito de verificar la relación entre ambas variables en una muestra de 182 trabajadores administrativos. El estudio se enmarca dentro de un enfoque correlacional,

utilizando como herramientas el Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS) y la UWES. Los hallazgos revelaron que aproximadamente un tercio de la población no presentaba síntomas graves de burnout, obteniendo puntuaciones medias para cada una de sus dimensiones, mientras que el nivel de engagement y sus dimensiones también fue promedio. Además, los datos sugieren la existencia de una correlación indirecta y altamente significativa entre las variables de estudio ($\chi^2 = 27.001$, $p = .000$).

Alayo (2021), Trujillo, llevó a cabo un estudio titulado “Estrés laboral y engagement en colaboradores de una institución pública de Trujillo, 2021”, con el objetivo de explorar la relación entre estas variables en una muestra de 108 trabajadores. La metodología empleada fue descriptiva de diseño correlacional. Para la recolección de datos, se utilizaron la Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS y la UWES. Los resultados mostraron una distribución equilibrada del estrés laboral entre los trabajadores, con la mitad reportando niveles bajos y la otra mitad, altos; mientras que el nivel predominante de engagement fue promedio. En cuanto al análisis estadístico, se encontraron correlaciones altamente significativas de tipo inverso y en alto grado entre los constructos ($p < .01$; $\rho = -.631$).

Rodríguez y Zavala (2021), Trujillo, llevaron a cabo la investigación “Engagement y Síndrome de Burnout en colaboradores de Trujillo, 2021” con el objetivo de examinar la relación entre estas variables en una muestra de 124 trabajadores de la salud. El estudio se enmarcó en un diseño descriptivo correlacional y de tipo no experimental. Se utilizaron adaptaciones peruanas del MBI y la UWES como instrumentos de evaluación. En cuanto a los resultados, se observó una correlación inversa de alto grado entre el agotamiento emocional y el vigor ($\rho = -0.50$) y de grado medio con la dedicación ($\rho = -0.34$), así como relaciones negativas de grado medio entre la despersonalización con el vigor ($\rho = -0.49$) y la dedicación ($\rho = -0.34$). Además, la

realización se relacionó positiva y moderadamente con el vigor ($\rho = 0.38$) y la dedicación ($\rho = 0.41$).

2.2. Marco teórico

2.2.1. Abordaje del síndrome de burnout

2.2.1.1. Definiciones. La primera noción acerca del “síndrome del trabajador quemado” o “burnout” fue brindada por Freudenberger (1986), el autor presentaba al fenómeno como la percepción de sobrecarga y agotamiento en el colaborador, la cual surgía como el resultado de dedicarse de forma exhaustiva a cumplir una serie de tareas y trabajos, lo que termina por afectar su salud física y a su vez, deteriora su motivación y actitud hacia sus responsabilidades.

Del mismo modo, Maslach (como se citó en Schaufeli y Buunk, 2004) entendía al síndrome de burnout como la manifestación de síntomas negativos a causa del estrés laboral y destacó tres aspectos importantes de este: La sensación de agotamiento emocional, una actitud negativa hacia sus responsabilidades y los individuos del entorno laboral, y una autopercepción negativa.

Esta primera definición de Maslach entendía al síndrome como algo exclusivo en el personal del sector asistencial; posteriormente, en ulteriores reediciones del instrumento se aceptaría al burnout como un fenómeno que también podría manifestarse en otros rubros laborales (Maslach et al. 1997).

Así también, Schaufeli y Enzmann (como se citó en Schaufeli y Buunk, 2004) describieron al burnout como un estado mental dañino y prolongado que experimenta el colaborador debido a causas relacionadas con su trabajo y que se caracteriza por la extenuación acompañada de distrés, además de una baja motivación y pobre sentido de autoeficacia, lo que se evidencia en conductas y actitudes negativas hacia el trabajo.

Por su parte, Gil-Monte (2001) define al síndrome como la extenuación emocional producto del estrés laboral crónico, cuyas principales características son la manifestación de sentimientos y actitudes desfavorables hacia su contexto laboral. Añade además que este fenómeno suele ser especialmente experimentado por colaboradores de centros de salud y de organizaciones de servicios en las que los trabajadores mantienen un contacto directo con los clientes.

Así también, Pines y Aronson (como se citó en De Silva et al., 2009) definieron a este síndrome como la sensación de cansancio a nivel físico, mental y emocional, que se suscita y se mantiene en los profesionales asistenciales debido a una incongruencia entre sus expectativas laborales y los resultados que obtenían al desempeñarse.

Por otro lado, una definición más reciente brindada por Maslach y Leiter (2016) describe al burnout como la respuesta que se desata a causa de una mantenerse expuesto continuamente a factores estresantes interpersonales en el ambiente laboral, manteniendo las tres dimensiones de su primera definición: El agotamiento emocional, el cinismo o despersonalización y la baja realización personal.

Se puede evidenciar que la mayor parte de las definiciones del burnout explican al síndrome como una consecuencia de lidiar con un entorno laboral estresante y con la sobrecarga de trabajo; sin embargo, las explicaciones más recientes afirman que esta es una respuesta de afrontamiento al contexto, que pretende mantener la conservación del sujeto y el regreso a la homeostasis.

2.2.1.2. Modelos teóricos del síndrome de burnout.

2.2.1.2.1. Modelo tridimensional de Maslach y Jackson (1981). Este modelo teórico sustenta el abordaje del síndrome de burnout en la presente investigación. Siendo que esta es una

de las teorías más destacadas en el estudio de la variable, lo que ha dado pie a un amplio abanico de investigaciones que la toman como base debido a que proporciona un marco sólido para comprender la naturaleza y las implicaciones del síndrome de burnout en diversos contextos laborales.

Maslach y Jackson (como se citó en Olivares, 2017) entendían al burnout como la consecuencia de afrontar el estrés en el ambiente de trabajo. Así mismo, este modelo es denominado como tridimensional debido a los tres factores que se presentan en el burnout: El agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal.

Maslach y Leiter (2016) describieron la forma en la que el modelo trataba de darle explicación al surgimiento del burnout, señalando que este se suscita de forma secuencial. En primer lugar, surge el agotamiento debido a la sobrecarga, lo que propiciaría la aparición de la despersonalización o el cinismo, que se manifiesta a través de las actitudes negativas hacia el trabajo y los atendidos; y finalmente, si el proceso continúa, se termina desencadenado la última etapa, con la manifestación de sentimientos de insuficiencia y fracaso, evidenciando la percepción de baja realización personal.

Asimismo, dentro de este modelo, Maslach y Leiter (2016) destacan la importancia de considerar la experiencia de estrés individual en el contexto social que rodea al trabajador. Esto implica tener en cuenta las percepciones del empleado, tanto sobre sí mismo como sobre los demás con quienes interactúa en el entorno laboral.

Esta propuesta ha sido ampliamente aceptada como la más influyente en el estudio del burnout, convirtiéndose en el punto de partida para investigaciones posteriores. Además, ha sido continuamente revisada y actualizada con nuevas investigaciones realizadas tanto por la autora como por otros colaboradores.

2.2.1.2.2. Modelo de competencia social de Harrison (1983). Manzano y Ayala (2013) señalan que la propuesta de Harrison se basa en la premisa de que factores como la efectividad percibida y la competencia están vinculados con la aparición del síndrome. Según esta propuesta, la motivación juega un papel crucial en la capacidad del trabajador para alcanzar sus objetivos de manera efectiva.

Del mismo modo, Himle y Jayaratne (1990) aseguran que el modelo de Harrison está enmarcado en el contexto clínico, y afirman que el trabajador, al percibir un efecto positivo en el cliente, soslayará temporalmente la cuestión de la competencia social, y por ende los niveles de agotamiento se reducirán.

Además, según lo señalado por Gil-Monte (2001), la motivación fluctúa dependiendo de los factores de ayuda y los factores barrera dentro de la organización, los cuales influyen a los niveles de sentimientos de eficacia y competencia social, lo que será un factor predisponente para la posible manifestación del síndrome.

Por lo que se puede entrever, el modelo de Harrison señala que aquellos trabajadores con una fuerte necesidad de competitividad son más susceptibles al desarrollo del burnout. Aunque, bien esta explicación puede ser relevante en ciertos casos, es poco probable que sea generalizable a un grupo grande de colaboradores, dado que no todos los empleados poseen una necesidad de logro tan arraigada.

2.2.1.2.3. Modelo de fases de Golembiewski, Munzenider y Carter (1983). De acuerdo con Gil-Monte y Peiró (1999), Golembiewski y sus colaboradores consideraban que el estrés laboral se producía debido a inconsistencias en el rol de trabajador, ya sea por una poca exigencia o, por el contrario, debido a una saturación de responsabilidades y tareas.

Gil-Monte y Peiró (1998) establece que el síndrome progresa comenzando por la despersonalización hasta la falta de realización personal o el agotamiento emocional, igualmente el modelo establece ocho fases en el burnout progresivo. Manzano y Ayala (2013) acotan que el estrés genera que el trabajador perciba que ha perdido su autonomía, desarrolle además sentimientos de irritabilidad, acompañados de fatiga y además tenga una pobre imagen de sí mismo.

El modelo establece a la ambigüedad del rol laboral como el factor principal del burnout, que si bien puede ser una hipótesis verosímil, el problema radica en asociar este factor con la despersonalización como el punto de partida del burnout, puesto que la despersonalización es una reacción protectora que trata de aplacar la sobrecarga, por lo tanto carecería de sentido poner el agotamiento después de la despersonalización, puesto que el agotamiento representa los estragos de la sobrecarga.

2.2.1.2.4. Modelo existencial de desgaste profesional de Pines (1993). Díaz y Carolina (2016) indican que dentro de la propuesta de Pines, el burnout surge debido a la necesidad que pueden tener algunos trabajadores por encontrar un significado existencial para sus vidas y que, al intentar buscarlo en su trabajo, no sienten que este le cubra esa necesidad, lo que les genera frustración. En la misma línea, Malach y Nunes (2003) señalan que la cuestión existencial se sustenta en que las personas muestran una necesidad constante en sentir que sus vidas son valiosas, y que las cosas que hacen son útiles e importantes.

Así mismo, Manzano y Ayala (2013), señalan que en aquellos trabajadores con demasiada motivación y compromiso hacia sus labores, la frustración al no conseguir sus objetivos puede ser tal que les puede hacer desarrollar sentimientos de incompetencia y posteriormente, el burnout.

La palabra existencial posee una relación con la noción del sin sentido de las cosas, en este modelo el trabajador siente que su labor resulta inútil para la sociedad, digamos que estos individuos fueron contratados porque de acuerdo a su formación esta pronosticaba buenos profesionales, pero en el momento de desempeñar el rol chocan con una realidad completamente diferente a lo que sus expectativas apuntaban, este fenómeno tal vez se propicie por el ingente crecimiento del consumismo, lo que constantemente crea empleos que pueden percibirse como innecesarios o que si dejaran de existir no generarían un impacto significativo en la sociedad.

2.2.1.2.5. Modelo de autoeficacia de Cherniss (1993). Manzano y Ayala (2013) explican que el modelo de Cherniss se apoya en el concepto de “autoeficacia percibida” postulado por Bandura y el modelo propuesto por Hall en la década de los setenta para explicar la relación entre la percepción de éxito o fracaso del trabajador en su labor y el cómo influyen en aspectos como el autoestima, la motivación, la satisfacción y el compromiso del trabajador.

Leviñanco (2019) refiere también que este modelo se avala en la autoeficacia percibida, explicando que esta se relaciona con el cumplimiento de objetivos laborales, por lo que, a mayor cantidad de objetivos y metas conseguidos, existe una menor posibilidad de manifestación del síndrome; mientras que, a la inversa, el surgimiento del síndrome sería más probable.

Para finalizar, Ventura et al. (2014) aclaran que esa percepción de baja autoeficacia en el colaborador es clave para la aparición y desarrollo del síndrome; la cual no llega a ser una dimensión propia del síndrome, pero sí un predictor clave para su aparición.

Al parecer, la autoeficacia percibida tendría una relación importante con la motivación, y de la misma manera este último sería el factor principal para prevenir o proteger al trabajador del burnout. Por otro lado, las personas que no logran los objetivos deseados tienden a modificar su comportamiento y estrategias, en caso de que el cambio que el sujeto se ha propuesto realizar

siga sin conseguir éxito, este se convertiría en una víctima probable del burnout ante el sentimiento de frustración o fracaso.

2.2.1.2.6. Modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993). López (2017) indica que Thompson y sus colaboradores identificaron cuatro factores causales del burnout: La discrepancia entre las demandas de las tareas asignadas y los recursos con los que cuenta el trabajador, su grado de autoconciencia, sus expectativas de éxito y su confianza en sí mismo.

Además, Gil-Monte y Peiró (1999) indican que el principal eje de esta teoría es el último factor, la autoconfianza que posea el empleado, puesto que esta influye sobre su percepción de realización personal, lo que determina que se manifieste o no el síndrome.

De acuerdo a este modelo las personas que proyectan autoconfianza en sus trabajos, tienen más oportunidades de crecimiento, están seguros de que pueden lograr los objetivos y alcanzar el éxito profesional. Se intuye que los niveles de autoconfianza están determinados por la forma en cómo los sujetos reaccionan a la crítica de los demás y muestran habilidades para poder aprender y obtener experiencia.

2.2.1.2.7. Modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli (1993). La propuesta de estos autores fue originalmente ideada para dar explicación al burnout en enfermeras. Partiendo de ello, se encontraron dos posibles causas relacionadas con el burnout: El intercambio social que se realiza con los pacientes y la comparación social con los otros compañeros (Martínez, 2010).

En lo referido al intercambio social, se encontraron tres aspectos que generan estrés: La incertidumbre, acerca de los propios pensamientos y el no saber de qué forma afrontarlos; la sensación de equidad, que se entiende como la ecuanimidad percibida entre aquello que los profesionales aportan y aquello que esperan recibir durante su interacción con los pacientes, y la

falta de control, haciendo referencia a la incapacidad de los colaboradores para tener el control de los resultados de sus acciones en el trabajo (López, 2017).

En lo que respecta a la comparación social, los autores señalaban que el apoyo social tendría un efecto negativo, puesto que merma la autoestima de los individuos y los inclina hacia la evitación de sus compañeros por el temor a ser tachados como ineptos (López, 2017). Del mismo modo, Buunk et al. (2009) puntualizan que la comparación social es especialmente frecuente en situaciones caracterizadas por la angustia y la incertidumbre, debido a que la incertidumbre es un factor de estrés bastante destacado en la profesión de enfermería.

Los efectos de la comparación social podrían producir rivalidades entre los trabajadores del entorno asistencial, dado que el rubro es altamente competitivo, por lo que estos sujetos estarán evaluando constantemente sus propios actos, habilidades, opiniones y sentimientos, comparándolas con las de sus otros colegas. Es por ello que las personas que perciban estar en una situación de perjuicio posean una mayor probabilidad de desarrollar burnout.

2.2.1.2.8. Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Freedy (1993). Este modelo explica el surgimiento del estrés basándose en la idea de que el individuo se esfuerza por conseguir y preservar las cosas que para él son significativas. Partiendo de esa premisa, se atribuyen tres causas principales que promueven el estrés: En primer lugar, la percepción de amenaza a los recursos principales; en segundo, la pérdida de estos y en tercero, cuando no se obtienen recursos a pesar de haber realizado un esfuerzo significativo (Hobfoll et al., 2018).

La respuesta del trabajador frente a ese estrés será un predisponente de la manifestación o no del síndrome. Siendo que, si el estrés se mantiene y no disminuye, puede terminar por provocar que el trabajador se sienta “quemado” (Martínez, 2010). En adición, Hobfoll et al.

(2018) sugieren que la intervención del burnout debe basarse en mejorar esos recursos y eliminar la vulnerabilidad a la pérdida de estos.

El estado de burnout en profesionales asistenciales aparentemente podría ser propiciado por una cantidad insuficiente de recursos para afrontar las actividades laborales, esta hipótesis quizá pueda ser confirmada por las largas jornadas laborales, las metas elevadas que propone la organización, la poca retribución emocional de los pacientes, entre otros. Lo anterior mencionado, mellaría diariamente al individuo hasta colocarlo en un nivel alto de burnout.

2.2.1.2.9. Modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993). Según menciona Martínez (como se citó en Ojeda, 2016), el modelo que plantean estos autores tiene como su piedra angular a la salud organizacional. La cual está ligada a la relación existente entre los sistemas psicosociales de la empresa, y su influencia entre la percepción o no de estrés en el trabajo por parte del empleado, y en su forma de tratar de hacerle frente. De manera que el burnout surgiría cuando el trabajador crea que las estrategias con las cuales trató de afrontar el estrés en el trabajo no han sido eficaces. Así también, Martínez (2015) considera que este modelo sugiere un posible papel de la salud organizacional en la moderación de los procesos involucrados en estas relaciones, para aminorar las implicancias del estrés laboral.

Adaptar este modelo al campo sanitario sería un tanto ambiguo, debido a que reducir la etiología del burnout al criterio del trabajador, es sumamente subjetivo y no ahonda en qué características psicosociales de un hospital desencadenaría el estrés laboral crónico, simplemente se aboca a señalar que si la perspectiva del trabajador acerca de su manera de afrontar el estrés resultó insatisfactoria, este se sumergirá en un estado más grave, obviando la posibilidad de que a partir de esa reflexión pueda mejorar sus estrategias de afrontamiento.

2.2.1.2.10. Modelo de Winnubst (1993). De acuerdo a este modelo, el síndrome se produce debido a los problemas que afecten a la estructura, el clima y/o la cultura organizacional (Martínez, 2010).

Además, otro punto clave de esta teoría es considerar como un elemento de suma importancia al sistema de apoyo con el que cuenta la estructura organizacional, puesto que este puede influir como un factor predisponente para el surgimiento o como un factor preventivo del síndrome (López, 2017).

Arias et al. (2019) afirman que el apoyo social depende del clima organizacional, el cual, a su vez, está asociado con la estructura organizacional. De igual modo, expresan que la sintomatología del burnout es idéntica, indiferentemente del rol del trabajador; sin embargo, la etiología del burnout difiere según el tipo de organización.

El modelo de Winnubst parecería amoldarse perfectamente a cualquier institución de salud; sin embargo, explica el síndrome del trabajador de forma muy somera y general. En cuanto al apoyo social, se deduce rápidamente de que este aspecto es preventivo contra el síndrome.

2.2.1.2.11. Modelo de Gil-Monte y Peiró (1999). Para Manzano y Ayala (2013), este modelo consideraba a tres factores como los que influyen en el surgimiento del síndrome: Los personales, los interpersonales y los organizacionales.

Gil-Monte y Peiró (1999) atribuyen la etiología de este fenómeno a un fracaso en el intento de reducir el estrés laboral al que se encuentra sometido el trabajador, dado que este, tras una reevaluación cognitiva, considera que las formas con las que ha intentado hacer frente al estrés no le han sido eficaces. Lo que desencadena el agotamiento emocional y los sentimientos

de baja realización y posteriormente, la aparición de las actitudes cínicas y de despersonalización a modo de estrategia de afrontamiento ante los primeros dos.

Martínez (2010) detalla que estos autores atribuyen el surgimiento del burnout se origina como una reacción al estrés laboral percibido, especialmente relacionado con el conflicto de roles, surgiendo cuando los individuos enfrentan de manera inadecuada las situaciones estresantes en el trabajo.

Si bien este modelo es uno de los muchos que parten de la base teórica tridimensional propuesta por Maslach y Jackson, sus autores también consideran a otros factores adicionales como variables que pueden relacionarse con el desarrollo del síndrome de burnout.

2.2.1.2.12. Modelo integrador de Manzano-García y Ayala-Calvo (2013). Manzano y Ayala (2013) propusieron un modelo que aborde al burnout de una forma más general que los modelos que les precedieron. En este modelo se consideraba a múltiples factores que pueden relacionarse con el desarrollo del burnout: Las altas expectativas, el alto involucramiento con el cliente, la valoración del trabajo que se realiza, la sensación de equidad, la eficacia personal, el compromiso y el control de las relaciones interpersonales. La interrelación entre los mencionados factores y el estrés que puede provocar cada uno de ellos puede derivar en la manifestación del síndrome en los colaboradores.

La explicación multicausal de un problema puede dar la impresión de que el modelo es total, no obstante, no jerarquizar, sistematizar o no poner una de las causas como la matriz del síndrome, generaría una sensación de relativismo para establecer la mecánica del burnout.

2.2.1.3. Dimensiones del síndrome de burnout. De acuerdo con Maslach (1998), las dimensiones del síndrome de burnout son: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

2.2.1.3.1 Agotamiento emocional. Maslach (1998) señala que esta dimensión hace referencia a la sensación de sentirse saturado emocionalmente, sin poder dar más de sí y sin posibilidades de “recargarse”. En este estado, los trabajadores se sienten con los recursos emocionales propios agotados, lo que genera una fatiga tal que le priva de ganas para querer hacer frente a un cliente más, o incluso un día más. Leiter (1989) sugirió que el proceso de agotamiento se puede entender en términos del marco de estrés-tensión-afrontamiento.

Por otro lado, Salanova y Schaufeli (2004) afirman que el agotamiento emocional se corresponde con la noción de energía o activación, que tendría su contraparte positiva con el concepto de vigor del engagement.

En otras palabras, el agotamiento emocional hace referencia a un estado de extrema fatiga mental que afecta la capacidad del trabajador para desempeñarse eficazmente, el cual no solo agobia al individuo a nivel mental, sino que también tiene un impacto físico significativo, dejándolo exhausto y desmotivado en su trabajo.

2.2.1.3.2. Despersonalización. Esta segunda dimensión descrita por Maslach (1998), hace referencia a las actitudes negativas y cínicas con las que responde el trabajador frente a otras personas, lo que se desarrolla como una respuesta defensiva ante la sobrecarga de agotamiento a nivel emocional.

En el mismo sentido, Lee y Ashforth (1990) argumentan que la despersonalización se relaciona con el concepto de afrontamiento; a través de la despersonalización, el individuo intenta detener el agotamiento de la energía emocional tratando a los demás como objetos o números en lugar de como personas.

La despersonalización, o también conocida como cinismo, puede entenderse entonces como la actitud negativa que el colaborador agotado adopta como estrategia para lidiar con el

desgaste emocional que experimenta, la cual puede manifestarse en una falta de empatía o interés hacia los demás y que potencialmente se traduce en la prestación de un servicio deficiente o desatento hacia los clientes.

2.2.1.3.3. Realización personal. Maslach (1998) indica que en esta dimensión se incluye a la baja percepción de competencia y productividad en el trabajo que experimenta el trabajador. Los que se pueden ver aumentados por fracasos al momento de tratar de ayudar a los clientes y la falta de apoyo social u oportunidades de desarrollo profesional.

De igual manera, Olivares (2017) menciona que la carencia de realización personal puede verse acompañada y agravada por una tendencia de los trabajadores por comparar su rendimiento con el de sus pares y a valorar sus resultados de forma negativa.

En lo que respecta a la realización personal, impactada por el síndrome de burnout, esta suele experimentar una notable disminución y desgaste debido a que el colaborador, agotado y desmotivado por su rendimiento laboral, tiende a percibirse como incompetente y poco productivo al observar los resultados de su trabajo. Pudiendo empeorar esta percepción al compararse con colegas que aparentan un desempeño más eficaz, lo que contribuye a empeorar su autoconcepto y su percepción de logro personal.

2.2.1.4. Factores de riesgo asociados al síndrome de burnout.

2.2.1.4.1 Factores a nivel individual. En esta esfera, Gil-Monte y Peiró (2001) incluían a la excesiva implicación por parte de algunos colaboradores hacia las problemáticas de sus usuarios, lo que los puede consumir de manera tal que llegan a imponerse como desafío personal el intervenir y dar solución a la situación de su cliente. Llegando a sentirse culpables por cualquier fallo que pueda suscitarse, predisponiendo al surgimiento de baja realización y un incremento en el agotamiento emocional.

Por su parte, Alpiquian (2007) destaca que otros factores y características individuales que pueden contribuir al desarrollo del burnout incluyen un alto nivel de exigencia personal, el deseo de destacar y lograr resultados sobresalientes, así como un alto grado de perfeccionismo y competitividad. Además, señala que una capacidad deficiente para tolerar la frustración y el fracaso también pueden ser factores desencadenantes.

Se deduce entonces que aquellos trabajadores de un perfil competitivo o perfeccionista pueden ser más proclives a desarrollar el síndrome al compararse constantemente con sus compañeros y exigirse frecuentemente para tratar de dar un alto rendimiento, especialmente si ese esfuerzo no se ve reflejado en resultados que consideren óptimos. De igual manera, si los individuos no cuentan con estrategias de afrontamiento que le permitan gestionar adecuadamente sus emociones frente a situaciones de alto estrés o frustración también es más probable que se vean afectados por el burnout.

2.2.1.4.2. Factores ligados a las relaciones interpersonales. Gil-Monte y Peiró (como se citó en Gil-Monte, 2001) explican que las relaciones que el trabajador establece con sus clientes y sus compañeros de trabajo, pueden ser un factor influyente en el desarrollo del burnout, especialmente si estas relaciones son problemáticas, tensas y de larga duración. Así mismo, señalan también que el no sentirse apoyado y respaldado por parte de los compañeros y/o superiores también pueden ser factores predisponentes para el burnout.

Así mismo, Martín (2003) añade como otro factor interpersonal que propicia el burnout a las características de los clientes a quienes se debe atender, siendo que aquellos que se muestran más agresivos u hostiles pueden generar un mayor desgaste en el trabajador. Además de ello, pacientes con ideación o tentativa suicida, desapego por su tratamiento, depresión grave o

trastornos de la personalidad suelen ser los que generan un mayor nivel de agotamiento en los terapeutas.

Las relaciones que los trabajadores mantengan dentro de su ambiente laboral, ya sea con sus compañeros de trabajo, superiores o pacientes, pueden influir en los niveles de estrés y tensión. Por ende, si se mantienen relaciones conflictivas dentro del lugar de trabajo y no hay una percepción de apoyo o soporte, es más probable que se pueda manifestar el síndrome. De igual manera, si existen relaciones complicadas fuera del ámbito laboral y los colaboradores no pueden desligarse de ellas mientras cumplen funciones, puede tornarse en otro factor estresor que pueda generar desgaste en ellos.

2.2.1.4.3. Factores a nivel organizacional. En este ámbito, Martínez (2010) identifica como principales estresores a la excesiva carga laboral, las funciones del puesto, la sobrecarga de horarios, el clima y las políticas de la institución.

Por su lado, Alpiquian (2007) considera también a la estrategia utilizada por la empresa, la remuneración recibida, los cambios sociales y/o tecnológicos dentro de la entidad y la estabilidad del puesto de trabajo como otros factores organizacionales que pueden generar burnout en sus trabajadores.

En resumen, dentro de los factores organizacionales se consideran diversos aspectos como la exigencia de las funciones a cumplir dependiendo del puesto, las instalaciones físicas, las relaciones internas, las políticas, el clima y los beneficios que puedan brindar las empresas. De manera tal que dichos factores pueden favorecer o jugar en contra de los colaboradores, dependiendo de la organización empleadora, pudiendo reducir la probabilidad de desarrollo del síndrome o, por el contrario, facilitar su surgimiento.

2.2.1.5. Manifestaciones y síntomas del síndrome de burnout.

2.2.1.5.1. Psicósomáticos. En esta categoría, el burnout se manifiesta a través de fatiga crónica y dolores musculares, cefaleas, alteraciones gastrointestinales, respiratorias y del sueño, taquicardia e incluso alergias (Apiquian, 2007; Forbes, 2011; Quinceno y Vinaccia, 2007).

2.2.1.5.2. Emocionales. Entre los síntomas emocionales del síndrome, la literatura reconoce a los cambios en el humor caracterizados por la irritabilidad, impaciencia y hostilidad; la apatía, la desesperanza, el pesimismo y los cuadros de depresión y/o ansiedad como las principales manifestaciones (Alpiquian, 2007; Carlín y Garcés de los Fallos, 2010; Castillo, 2001; Forbes, 2011; Quinceno y Vinaccia, 2007).

2.2.1.5.3. Conductuales. En la esfera conductual, se considera como los principales síntomas del burnout al ausentismo laboral, la evitación de responsabilidades, la intención de deslindarse de la organización empleadora, el autosabotaje, la manifestación de conductas desadaptadas y el abuso de sustancias. (Alpiquian, 2007; Carlín y Garcés de los Fallos, 2010; Castillo, 2001; Forbes, 2011; Quinceno y Vinaccia, 2007).

2.2.1.5.4. Cognitivos. Ideación relacionada con el fracaso laboral, desvalorización y baja autoestima, carencia de expectativas y deseos, disminución de la creatividad, desorientación y dificultades para concentrarse son algunas de las manifestaciones de síndrome a nivel cognitivo (Carlín y Garcés de los Fallos, 2010; Quinceno y Vinaccia, 2007).

2.2.1.5.5. Sociales. En este rubro, el distanciamiento y/o aislamiento social y el consecuente deterioro de las relaciones interpersonales que se mantienen tanto dentro como fuera de la organización son las manifestaciones más significativas (Carlín y Garcés de los Fallos, 2010; Forbes, 2011).

2.2.1.6. Prevención e intervención. En lo referido a la prevención del síndrome, Alpiquian (2007) menciona algunas sugerencias para evitar el surgimiento del síndrome, entre ellas: La socialización de información sobre el burnout con el objetivo de facilitar su identificación y pronta intervención, así como controlar las condiciones del área de trabajo y la implementación de cursos y talleres en pro de los colaboradores.

Por su lado, Forbes (2011) acota como otras medidas preventivas el fomentar la cohesión entre los trabajadores como una forma de mejorar el ambiente laboral, así como también realizar un constante seguimiento al rendimiento y la satisfacción de los empleados, y evaluar de manera frecuente el clima y la cultura de la institución empleadora.

En cuanto a la intervención frente al burnout, Gil-Monte (2001) señala que las estrategias deben estar orientadas a tres ámbitos: A nivel individual, desarrollando e implementando estrategias cognitivo-conductuales que permitan a los trabajadores hacer frente a los estresores; a nivel social, fomentando el desarrollo de las habilidades para relacionarse con los demás y el apoyo entre los colaboradores; y a nivel organizacional, tratando de disminuir las fuentes de estrés en el entorno.

Por su parte, Maslach y Leiter (2016) indican seis alternativas de intervención frente al síndrome: Cambiar la rutina de trabajo, desarrollar habilidades de afrontamiento, recibir apoyo social, utilizar técnicas y estrategias de relajación, promover la buena salud y desarrollar una mejor autocomprensión.

2.2.2. Abordaje del engagement

2.2.2.1. Definiciones. De acuerdo con Schaufeli (2017) el engagement general es un estado psíquico de satisfacción principalmente positivo, ligado con el desempeño de actividades rutinarias de cualquier índole, y se constituye por el vigor, la dedicación y la absorción.

Kahn (1990) fue el primero en conceptualizar el engagement, y precisa que este se comprende como una implicación plena con el rol laboral, donde existe una conexión emocional, intelectual y física con la actividad a desarrollar, en otros términos los individuos proporcionan su yo personal a su ocupación.

Rothbard (2001) describe al engagement como el resultado de la atención focalizada y la absorción en el trabajo, la primera mantiene relación con el tiempo destinado a razonar y concentrarse en el rol laboral, mientras la absorción se operacionaliza en términos de inadvertir el discurrir del tiempo y quedar absorto en el desempeño del rol.

Harter et al. (2002) aseguran que el término engagement de los colaboradores se refiere a la participación y complacencia del sujeto con el rol laboral, así como su entusiasmo o pasión por él.

Por su lado, Dvir et al. (2002) indican que el engagement es la energía que el trabajador invierte y se manifiesta mediante elevados niveles de actividad, iniciativa y responsabilidad.

Frank et al. (2004) definen al engagement como el empoderamiento determinante en cuanto al alcance de las iniciativas tomadas y las acciones iniciadas por los colaboradores en relación a su rol laboral.

Por otra parte, Colbert et al. (2004) mencionan que el engagement es un estado interno donde los empleados están altamente motivados, lo cual predispone a que realicen comportamientos organizacionales positivos.

De manera similar, Macey y Schneider (2008) conceptualizan al engagement como un constructo amplio y deseable, donde se interrelacionan categorías como: el engagement a manera de estado psicológico (satisfacción, participación, empoderamiento), el engagement al igual que

rasgo de personalidad (perspectivas optimistas de la realidad y el rol laboral) y el engagement conductual (comportamiento extra-rol).

Para Gebauer y Lowman (como se citó en De Lama y Estrada, 2016), el engagement laboral supone una aguda correspondencia del trabajador con la empresa, lo que implica que este demuestre un desempeño por encima de lo esperado. Así mismo, para que se produzca este estado, deben confluir estos tres niveles: Racional, emocional y motivacional.

Desde que Freudenberger introdujo el concepto de burnout en 1986, el enfoque clínico en los trabajadores ha estado de moda en la literatura académica, diversas organizaciones mundiales se hicieron eco de todas las investigaciones abocadas al sufrimiento de las personas en el lugar de trabajo, y de manera consensuada se aceptó la existencia de este fenómeno. Por otro lado, el concepto de engagement, o también llamado "pasión por el trabajo", ha recibido mucha menos atención; sin embargo, en los últimos tiempos se ha generado un interés propiciado por la psicología positiva en analizar los aspectos beneficiosos del trabajo.

2.2.2.2. Modelos teóricos del engagement.

2.2.2.2.1. Modelo UWES de Schaufeli y Bakker (2001). El presente trabajo se apoya en el modelo UWES para el abordaje de la segunda variable. Siendo que este ha sido ampliamente reconocido como una de las teorías más relevantes para abordar el engagement en el ámbito laboral, permitiendo comprender el compromiso y la dedicación de los trabajadores en sus labores y sirviendo como un marco sólido para explorar las complejidades y determinantes del engagement en las diferentes investigaciones que se han realizado teniendo como base tal modelo.

De acuerdo con Schaufeli et al. (2001), el engagement laboral surge de la psicología positiva como la antípoda del burnout en un esfuerzo por acrecentar las investigaciones en

cuanto a los aspectos positivos del trabajo, de igual manera este constructo está integrado por las dimensiones: vigor, dedicación y absorción.

Para Rayton y Yalabik (2014) el vigor alude al dinamismo, la fortaleza mental, el denuedo y la inversión invariable de esfuerzo en las actividades. En la misma línea, Shekari (2015) afirma que el vigor está asociado con ingentes niveles de dinamismo y resiliencia emocional durante el trabajo. De igual manera, esta dimensión implica una actitud perseverante ante cualquier panorama de sobrecarga laboral. Por último, Latham y Pinder (2005) aseveran que el vigor posee una fuerza intrínseca que es la motivación generada por la gran cantidad de recursos laborales que posee el trabajador, lo que sería el desencadenante principal del engagement.

Rayton y Yalabik (2014) resumen a la dedicación en los siguientes tres puntos: inspiración, entusiasmo e involucramiento elevado en la labor. Gera et al. (2019) aseguran que la dedicación es la manera mediante la cual el sujeto adquiere un sentido de significación del oficio, experimenta entusiasmo y se siente orgulloso del trabajo que se le ha consignado, es necesario mencionar que el individuo percibe a su trabajo como un reto apasionante.

Finalmente, la absorción según Rayton y Yalabik (2014) supone una desconexión con el medio y un ensimismamiento con la tarea, esto se condice con un nivel alto de concentración y una despreocupación por el paso del tiempo. Shekari (2015) afirma que esta dimensión ocasiona una dificultad en el trabajador para desapegarse de su labor, debido al estado prolongado de absorción y la percepción disminuida del transcurrir del tiempo.

De acuerdo con este modelo los trabajadores “engaged” no son pasivos, sino que cambian activamente su entorno de trabajo. Si es necesario, estos pueden cambiar activamente el

contenido o el diseño de sus trabajos eligiendo tareas, negociando diferentes contenidos laborales y asignando significado a sus actividades cotidianas.

2.2.2.2. Teoría del rol de Khan (1990). Para Khan (1990) el engagement es la expresión del "yo preferido" de un individuo en su entorno laboral, que es propiciado de acuerdo a las características de la tarea que realiza, y que fomenta una implicación física, cognitiva y emocional para con el trabajo y los colaboradores. Bobadilla et al. (2015) añaden que "las características de la tarea" dependen de factores grupales, intergrupales e interpersonales.

De igual modo, Kular et al. (2008) refieren que este modelo concibe al engagement como el resultado de conductas mediante las cuales los individuos expresan su conformidad durante las representaciones de roles laborales.

Finalmente, Kahn (1990) integra ideas previas de las teorías de la motivación, de que las personas necesitan la autoexpresión y el autoempleo en su vida laboral como algo natural. De la misma forma, la teoría se impulsa a través del interés por conocer las fluctuaciones del nivel de apego que los trabajadores denotan en relación a su rol.

Lo que Khan hizo en su trabajo fue relacionar tres condiciones psicológicas (sentirse seguro, significativo y tener la energía y los recursos adecuados) con las tres dimensiones del compromiso (física, cognitiva y emocional). En esencia, creía que involucrar a las personas en las tres dimensiones les ayudaría a sentirse seguras en sus roles, sentir que los esfuerzos que estaban haciendo valían la pena, y creer que recibirían apoyo por sus esfuerzos físicos y mentales.

2.2.2.3. Modelo estructural de Maslach y Leiter (1997). Schaufeli et al. (2001) interpretan que este modelo afirma que el engagement se entiende como el contraste al síndrome de burnout, lo que a su vez se refleja en la contraposición que existe entre los factores del

síndrome del trabajador quemado (cansancio, cinismo y falta de eficacia profesional) y el engagement (energía, participación y eficacia).

En el mismo sentido Maslach y Leiter (como se citó en Taris et al, 2017) argumentan que el síndrome del trabajador quemado es la versión corrosiva del engagement, que todas las dimensiones son una deformación de los componentes del otro (vigor-agotamiento, dedicación-cinismo, eficacia-ineficacia), y que podría medirse con el MBI. En este aspecto, según los autores sería enfocarse en los puntajes extremadamente bajos para determinar un empleado engaged.

En añadidura, Maslach y Leiter (2005) afirman que los empleados engaged poseen una marcada dirección de correspondencia activa y eficaz con respecto a su ocupación laboral y se perciben capaces como para hacer frente por completo a las demandas de su trabajo.

Tomando como base lo que sugiere este modelo, un empleado que presente un alto nivel de engagement para con su trabajo podría no presentar manifestaciones de burnout y viceversa, siendo entonces que aquellos colaboradores cuyo nivel de compromiso laboral sea bajo quienes podrían ser más proclives a verse afectados por el síndrome de burnout.

2.2.2.2.4. Modelo de recursos y demandas laborales de Bakker y Demerouti (2001).

Bakker y Demerouti (2013) expresan que en el ámbito laboral se presentan dos ejes: los recursos y las demandas del trabajo. Los recursos están relacionados con factores motivacionales del sujeto, los cuales son predictores importantes del engagement y, por el contrario, las demandas predicen el síndrome del trabajador quemado.

De manera similar, Xanthopoulou et al. (2007) especifican que más allá de que los recursos laborales mantengan relación con los procesos motivacionales que favorecen el

engagement, estos activan características como la autosuficiencia, el pundonor y una óptica positiva de la vida, lo cual produce empleados autosuficientes para administrar su entorno.

Por otro lado, Benítez y Del Águila (2020) incorporan los recursos personales como tercer eje, los cuales funcionan como mitigadores de las demandas laborales y, al mismo tiempo, impulsan el desarrollo profesional e individual.

Para finalizar, Bakker et al. (2014) refieren que la elaboración de trabajos, definidas como las variaciones físicas y cognitivas que efectúan las personas en sus tareas y relaciones laborales con la intención de adaptarse, ocupan un rol necesario en el incremento de recursos direccionados a aspectos estructurales y sociales, y simultáneamente aminoran las demandas laborales.

2.2.2.2.5. Teoría de la conservación de recursos COR de Hobfoll (2001). Hobfoll (1989) enuncia que la regla esencial del modelo presupone que los individuos se empeñan por retener, resguardar y formar recursos, de esta manera evitan el peligro de pérdida potencial o efectiva de estos preciados recursos, lo que representaría un problema en el manejo del estrés.

Hobfoll et al. (2018) postulan que el primer principio de la teoría COR indica que la pérdida de recursos es desmesuradamente mayor a la adquisición de estos. Del mismo modo, los recursos pueden ser: recursos de objetos, recursos de condición, recursos personales y recursos energéticos. El segundo principio según Hobfoll et al. (2018) señala que las personas deben invertir en recursos o habilidades para protegerse contra la posible pérdida de estos. En cuanto a la explicación del engagement Hobfoll et al. (2018) utilizan el tercer principio de la teoría donde se afirma que aquellos con mayor cantidad de recursos poseen menos propensión a la disminución de estos, y son más aptos para lucrar nuevos recursos. Finalmente, Hobfoll et al. (2018) concluyen que el cuarto y último principio de la teoría COR describe que los individuos

adoptan posturas irascibles e irracionales cuando sus recursos se agotan, esta conducta se justificaría como un intento para conservar el yo, puesto que se encuentra en un estado de vulnerabilidad ante posibles amenazas.

Bajo esta perspectiva, se podría entender al engagement como un estado psicológico que surge en aquellos trabajadores que dispongan de una mayor cantidad de recursos y no se encuentren directamente expuestos al estrés producido por el agotamiento de estos, desarrollando así un mayor compromiso e involucramiento para con su trabajo y evitando las consecuencias negativas del estrés.

2.2.2.2.6. Modelo del intercambio social - SET de Saks (2006). Kittredge (2010) afirma que el modelo de Saks hace una diferenciación entre el engagement referente a la tarea y el engagement con la organización, siendo este último donde recae su interés.

En palabras de Saks (2006), el engagement organizacional se origina a partir del nivel de reciprocidad entre el empleado y la organización, de ahí que, los empleados que perciben un mayor apoyo organizacional, son asignados en trabajos de características altas, o tienen una mayor percepción de justicia en el trabajo, son más propensos a corresponder con mayores niveles de engagement en su trabajo y en la organización.

Esto sugeriría que aquellos trabajadores que perciban una mayor cantidad de beneficios y prestaciones por parte de su institución empleadora podrían demostrar un mayor grado de involucramiento con la organización, siendo así que el reconocimiento y los beneficios jugarían un importante papel en la formación de un empleado engaged.

2.2.2.2.7 Modelo circunflejo de emociones de Bakker y Oerlemans (2011). Bakker y Oerlemans (2011) argumentan que este modelo parte del bienestar ocupacional, el cual es un estado que se constituye por dos dimensiones: el engagement y la felicidad o satisfacción para

con el trabajo, donde el primero representa un estado de activación y placer, y el segundo uno de desactivación y placer.

Mäkikangas et al, (2015) afirman que, por otra parte, el modelo posee otras dos dimensiones que se contraponen al bienestar en el trabajo, estas serían la adicción al trabajo y el burnout, el primero ocupa la categoría de displacer y activación, y el segundo representa el displacer y la desactivación.

2.2.2.2.8. Modelo del impacto de los recursos personales en el engagement de Ouweneel et al. (2012). Rivera (2020) detalla que este modelo entiende al engagement como una correspondencia directa entre los recursos a nivel individual y las emociones beneficiosas en los colaboradores.

De la misma forma, Maldonado et al. (2018) aseguran que estas emociones producen en los empleados un incremento en las habilidades que orientan la eficacia en las actividades laborales.

Así también, Ouweneel, et al. (2012) señalan que el engagement laboral no se predice simplemente por las emociones y los recursos positivos, sino que también se presupone que ocurren relaciones a la inversa.

En base a lo postulado por este modelo, se podría decir que mantener satisfechos, motivados y felices a los empleados podría fungir como un factor importante para mantener un adecuado nivel de engagement dentro de la organización.

2.2.2.2.9. Modelo conductual y emocional de Hughes et al. (2008) y Mih y Mih (2013). Hughes et al. (2008) describen que en este modelo se identifican dos tipos de engagement: conductual y emocional.

Para Mih et al. (2015) el engagement conductual hace referencia a las actitudes de esfuerzo y persistencia en cuanto a la participación en los roles laborales. Igualmente, Gao y Newton (2009) afirman que estas actitudes no solo representan un nivel adecuado de motivación, sino también una óptima capacidad de adaptación.

Por otra parte, Mih y Mih (2013) detallan que el engagement emocional se enfoca en las reacciones afectivas de los trabajadores con sus actividades, que a su vez involucran experiencias emocionales positivas o negativas

De la misma forma, Meyer y Turner (2006) aseveran que estas reacciones emocionales contribuyen a generar un clima propicio para motivar a los colaboradores.

2.2.2.3. Dimensiones del engagement. Conforme a Schaufeli y Bakker (2011) el engagement laboral está constituido por los componentes de: vigor, dedicación y absorción.

2.2.2.3.1. Vigor. Schaufeli et al. (2008) afirman que este componente se conforma por la energía y activación que posee el trabajador para realizar sus actividades. De igual modo, está presente la resiliencia mental, la cual se manifiesta como la aptitud para poder hacer frente a las dificultades y la disposición para invertir esfuerzo en la tarea. Así también, Bakker et al. (2011) indican que el vigor es lo contrario a la dimensión de agotamiento emocional del burnout.

De esta forma, el vigor representa la capacidad de resiliencia que presenta el trabajador frente a los problemas que podrían suscitarse dentro de la organización y la fortaleza que mantiene para el cumplimiento de sus labores y tareas.

2.2.2.3.2. Dedicación. Salanova y Schaufeli (2004) refieren que este componente se puede sintetizar como identificación o implicación con el trabajo, y que se opone a la dimensión de despersonalización del burnout. Igualmente, aseguran que la dedicación se basa en el

sentimiento de orgullo del trabajador respecto a su labor, este percibe que su rol en la organización es importante y retador.

La dedicación representaría el grado de pundonor profesional del empleado con su trabajo, lo que le permite tener un alto nivel de compenetración y entrega dentro de este, así como identificarse plenamente con la institución y los valores de esta.

2.2.2.3.3. Absorción. Bakker et al. (2011) sostienen que la dimensión absorción se entiende como el estado por el cual el empleado mantiene un nivel de concentración alto, le es dificultoso desconectarse de la tarea que está desarrollando y pierde la noción del pasar del tiempo, en conclusión, el colaborador está absorto en su labor.

Para Salanova y Schaufeli (2004) no existe una relación entre este componente y la baja realización profesional del burnout, puesto que la dimensión mencionada del burnout no es parte de la matriz del síndrome, sino que, a palabras de Maslach y Leiter (2016), suele aparecer después de presentarse los dos anteriores componentes, mientras que el componente absorción es considerado la esencia del engagement, y es lo que lo distingue de otros constructos parecidos.

La absorción vendría a representar el grado de implicación e interés del colaborador para con sus funciones dentro de la organización, lo que le permite mantenerse abstraído en estas sin considerarlas un tedio rutinario.

2.2.2.4. Factores que influyen en la formación del engagement.

2.2.2.4.1. Cultura organizacional. De acuerdo con Ramírez y Roos (2017) la cultura organizacional es uno de los agentes que promueven el engagement en los trabajadores de una compañía.

Lockwood (2007) recalca que la implementación de una cultura de apoyo que se fundamente en el respeto, la honestidad, y el aprendizaje, facilitará el incremento del engagement

entre los colaboradores, también es necesario mencionar el valor que tienen las políticas de trabajo para crear empleados engaged.

2.2.2.4.2. Liderazgo y relación con los supervisores. De Lama y Estrada (2016) manifiestan que los estilos de liderazgo y las decisiones por las que optan los líderes influyen en el engagement de los trabajadores.

En un estudio realizado por Gözükarar y Faruk (2016) afirman que las conductas y actitudes de los líderes transformacionales y los componentes del engagement laboral están correlacionados positivamente.

2.2.2.4.3. Relaciones interpersonales en el trabajo. Maldonado et al. (2018) aseveran que este factor se caracteriza por la influencia positiva que tienen los compañeros de trabajo en la consecución del engagement, la percepción de apoyo y las buenas relaciones que se desarrollan en el ambiente laboral son predictores del engagement.

2.2.2.4.4. Participación y divulgación de la información. Hewitt (2012) resume este factor en la comunicación efectiva, la cual ayuda a que los trabajadores adopten un sentido de conexión e involucramiento con su labor. Además, la información debe impartirse de manera coherente y ordenada por los líderes ejecutivos y gerentes inmediatos, en donde se haga partícipes a los trabajadores en cuanto a temas cruciales para la empresa.

2.2.2.4.5. Retroalimentación. Según Stibe y Oinas (2017) la retroalimentación como factor que incide en la aparición del engagement, se hace notar en casos donde colaboradores que generalmente reciben un trato personalizado con opiniones positivas sobre su desempeño, se vuelven más comprometidos y activos con su organización.

2.2.2.4.6. Compensación, beneficios y reconocimiento. Hewitt (2012) afirma que este factor repercute en el engagement en el momento en que el empleado es reconocido por sus

logros dentro de la organización, y es necesario recalcar que el reconocimiento estimula la motivación de los trabajadores. Así mismo, las compensaciones pueden ser no monetarias y aun así alcanzan el fin deseado.

2.2.2.4.7. Desarrollo profesional y oportunidades de avance. De acuerdo con Hewitt (2012), crear oportunidades de crecimiento para los empleados con métodos más creativos y menos tradicionales, ayudan a que sus expectativas naveguen en torno al desarrollo, lo cual aumentará el engagement laboral y podrán satisfacer sus necesidades personales.

2.2.2.4.8. Adaptabilidad. Urbini et al. (2021) manifiestan que los niveles de adaptabilidad de los trabajadores consiguen explicar acertadamente las disimilitudes sobre el nivel de engagement laboral, sobre todo esto se refleja en quienes no poseen una capacidad idónea para adaptarse dentro de la organización.

2.2.2.5. Importancia del engagement en colaboradores médicos.

2.2.2.5.1. Prevenir complicaciones. Según Reed (2019), el nivel de engagement de las enfermeras es el factor de predicción número uno de la variación de la mortalidad en los hospitales, el compromiso y la participación emocional de las enfermeras del personal es incluso más importante que su número.

Igualmente, Witters et al. (2013) indican que el engagement en los empleados asistenciales es un factor de seguridad laboral, debido a que reduce la probabilidad de accidentes laborales.

2.2.2.5.2. Aumentar la productividad. Un análisis de engagement de Burger y Sutton (2014) comparó unidades de negocios desconectadas y altamente comprometidas y encontró que las unidades altamente engaged superaron a las unidades desconectadas en un 21% en

productividad. Por lo que se entiende que niveles altos de engagement en colaboradores de una organización benefician la productividad y el rendimiento de estos.

2.2.2.5.3. Mejorar la seguridad del paciente. Un estudio de investigación realizado por Burger y Sutton (2014) revela que el engagement de los empleados y la confianza que poseen, trabajan juntos para mejorar la seguridad del paciente.

De la misma manera, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) resalta que el engagement no sólo es beneficioso para los trabajadores, sino también para los pacientes. Este tipo de engagement se reconoce cada vez más como una parte integral de la atención médica y un componente crítico de los servicios seguros centrados en las personas.

2.2.2.5.4. Impulsar los ingresos. Según Reed (2019), en un estudio en 23 hospitales de EE. UU., las instalaciones con más trabajadores engaged tenían ingresos netos unos 8% más altos por paciente que las instalaciones con menores niveles de engagement.

2.2.2.6. Tipología del engagement en los empleados. Harter et al. (2006) afirman que el engagement laboral para la empresa consultora Gallup, se fundamenta en tres categorías esenciales, la primera está conformada por los empleados activamente disengaged, estos se caracterizan por transmitir de forma intencional a sus colegas un sentimiento de desconexión con la organización, con el objetivo de eliminar la competencia y así escalar jerárquicamente, y de manera análoga son ellos los que permanecen más tiempo en la compañía.

La segunda categoría según Harter et al. (2006) se compone por los trabajadores engaged, que pueden ser identificados por la pasión y entusiasmo que sienten respecto a su labor. Así mismo, suelen aportar ideas y ser innovadores en el entorno organizacional, y de forma constante demuestran proactividad y pragmatismo.

La tercera categoría pertenece a los colaboradores disengaged, quienes para Harter et al. (2006) solo se limitan a ser simples cumplidores de indicaciones, dadores de tiempo y poco pasionales, y se les dificulta adoptar un comportamiento extra – rol y anticipativo, que los conduzca a tomar decisiones para generar cambios en la empresa y conseguir objetivos individuales.

Además, es preciso señalar que los empleados engaged también tienden a tener una mejor relación con su empleador, lo que los lleva a tener actitudes, intenciones y comportamientos más positivos (Harter et al., 2006).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Síndrome de burnout

Maslach et al. (1997) definieron al burnout como un síndrome psicológico caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y un disminuido sentido de realización personal que puede desencadenarse en colaboradores que por sus responsabilidades deben de tratar con otras personas, siendo especialmente afectados los profesionales de la salud.

2.3.2 Engagement

Schaufeli y Bakker (2011) señalan que el engagement es un estado de satisfacción y entusiasmo por el trabajo, y se compone de tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción, a su vez el engagement genera activación, posibilita la tenacidad frente a la tarea, y hace que el empleado disfrute de las actividades que realiza en la organización.

CAPÍTULO III
RESULTADOS

Tabla 3

Nivel de síndrome de burnout en personal asistencial de un hospital de Trujillo

Síndrome de Burnout	N	%
Bajo	93	58.9
Medio	65	41.1
Alto	-	-
Total	158	100

En la tabla 3 se aprecia que el nivel bajo de síndrome de burnout es el predominante en el personal asistencial, representando al 58.9%.

Tabla 4

Nivel de síndrome de burnout según dimensión en personal asistencial de un hospital de Trujillo

Síndrome de Burnout	N	%
Agotamiento emocional		
Bajo	119	75.3
Medio	37	23.4
Alto	2	1.3
Despersonalización		
Bajo	139	88
Medio	19	12
Alto	-	-
Realización personal		
Bajo	35	22.2
Medio	38	24.1
Alto	85	53.8
Total	158	100

En la tabla 4 se aprecia que la mayoría de trabajadores se ubica en el nivel bajo para las dimensiones cansancio emocional y despersonalización con porcentajes entre 75.3% y 88%. Mientras que para la dimensión realización personal, la tendencia es alta, representada por un 53.8%

Tabla 5

Nivel de engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo

Engagement	N	%
Bajo	1	.6
Medio	30	19
Alto	127	80.4
Total	158	100

En la tabla 5 se aprecia que el nivel de engagement de la mayoría de colaboradores se ubica en el nivel alto, representando al 80.4%.

Tabla 6

Nivel de engagement según dimensión en personal asistencial de un hospital de Trujillo

Engagement		N	%
Vigor			
Bajo		1	.6
Medio		33	20.9
Alto		124	78.5
Dedicación			
Bajo		1	.6
Medio		20	12.7
Alto		137	86.7
Absorción			
Bajo		3	1.9
Medio		45	28.5
Alto		110	69.6
Total		158	100

En la tabla 6 se aprecia que la mayoría de trabajadores asistenciales se ubica en el nivel alto para las dimensiones vigor, dedicación y absorción, con porcentajes entre 69.6% y 86.7%.

Tabla 7

Correlación del síndrome de burnout y el engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo

	Síndrome de Burnout (rho)	Sig. (p)
Engagement	-.316**	.000

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$

En la tabla 7 se encontró que existe una relación altamente significativa ($\rho = -.316$, $p < .01$) inversa y en grado medio entre las variables. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: Existe relación entre síndrome de burnout y engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo.

Tabla 8

Correlación de la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y las dimensiones del engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo

Engagement	Agotamiento emocional (rho)	Sig. (p)
Vigor	-.468**	.000
Dedicación	-.429**	.000
Absorción	-.278**	.000

Nota. ** $p < .01$; * $p < .05$

En la tabla 8 se evidencia que existe una relación altamente significativa ($p < .01$) inversa y en grado medio entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y las dimensiones vigor ($\text{rho} = -.468$), dedicación ($\text{rho} = -.429$) y absorción ($\text{rho} = -.278$) del engagement.

Tabla 9

Correlación de la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y las dimensiones del engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo

Engagement	Despersonalización (rho)	Sig. (p)
Vigor	-.440**	.000
Dedicación	-.421**	.000
Absorción	-.320**	.000

Nota: ** p<.01; *<.05

En la tabla 9 se encontró que existe una relación altamente significativa ($p<.01$) inversa y en grado medio entre la dimensión despersonalización y las dimensiones vigor ($\text{rho}=-.440$), dedicación ($\text{rho}=-.421$) y absorción ($\text{rho}=-.320$).

Tabla 10

Correlación de la dimensión realización personal del síndrome de burnout y las dimensiones del engagement en personal asistencial de un hospital de Trujillo

Engagement	Realización personal (rho)	Sig. (p)
Vigor	.288**	.000
Dedicación	.170*	.018
Absorción	.133	.113

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$

En la tabla 10 se encontró que existe una relación altamente significativa ($\rho = .288$, $p < .01$) directa y en grado medio entre la realización personal y la dimensión vigor. Por otro lado, existe relación significativa ($\rho = -.170$, $p < .05$) directa y en grado bajo con la dimensión dedicación. Sin embargo, no existe relación ($p > .05$) con la dimensión absorción.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS DE RESULTADOS

La investigación involucró al personal asistencial de un hospital de Trujillo, que funciona activamente en diferentes entornos de atención médica, desde las áreas de emergencia y quirúrgicas hasta los servicios de consulta externa que operan en las mañanas. Estas responsabilidades tan demandantes pueden ocasionar un desgaste considerable en los profesionales, especialmente cuando tienen que enfrentarse a largas y extenuantes jornadas laborales. Lo que, a largo plazo, puede afectar negativamente el rendimiento de estos trabajadores.

Por tanto, dado que el sector de la salud tiende a ser uno de los ámbitos laborales donde se enfrenta un mayor estrés, esta investigación busca, en primer lugar, identificar los niveles de burnout y engagement en estos trabajadores en uno de los hospitales de Trujillo. Y además de ello, su principal cometido es determinar la relación entre estas dos variables y sus respectivas dimensiones. Por lo mencionado, en este capítulo se detallará cada uno de los hallazgos encontrados tras someter a análisis los datos recopilados.

En primer lugar, es menester presentar los resultados descriptivos de la investigación. Sobre los niveles del burnout en los colaboradores asistenciales, se halló una ligera predominancia del nivel bajo de burnout en estos trabajadores, representada por un 58.9%, sobre el 41.1% del nivel medio y la nulidad del nivel bajo, tal y como puede apreciarse detalladamente en la tabla 3.

Datos similares fueron reportados por autores como Alvarez et al. (2021), Cueva (2022) y De La Cruz y Solsol (2022), quienes también encontraron una tendencia baja para el nivel general de burnout en sus sujetos de estudio, los cuales también eran colaboradores de centros de salud, peruanos y extranjeros.

Esto puede tomarse como un dato positivo en términos de bienestar laboral para el hospital en cuestión, puesto que significa que la mayoría de sus trabajadores no experimentan niveles significativos de agotamiento emocional, despersonalización o una percepción de baja realización personal en relación con su trabajo. Lo que sugiere que dentro del hospital se podrían estar implementando políticas efectivas de apoyo al personal y entre colaboradores, programas de bienestar o técnicas de gestión del estrés como estrategias que mitiguen el agotamiento laboral en el personal, los cuales son planes de acción que autores como Gil-Monte (2001) o Maslach y Leiter (2016) reconocen como buenas prácticas organizacionales para evitar la manifestación y/o cronificación del síndrome en sus trabajadores.

Con respecto a las dimensiones del burnout, el nivel bajo también marcó tendencia por sobre los otros niveles en dos de sus dimensiones: agotamiento emocional (75.3%), y despersonalización (88%), mientras que para la realización personal, el nivel alto fue el que primó (53.8%), siendo esto plasmado a detalle en la tabla 4.

Esas cifras evidencian que, de los colaboradores que se vieron involucrados en la investigación, gran parte de ellos no llegan a sentirse abrumados durante sus jornadas laborales, a pesar de las demandas. Eso, o es que cuentan con los apropiados recursos individuales que les permitan disminuir el estrés y “recargar pilas” para continuar con sus labores. Algo que concuerda con lo expresado por Alpiquian (2007), quien señala que individuos con baja tolerancia a la frustración o carentes de estrategias de afrontamiento eficaces son más proclives a ser víctimas del síndrome.

Por ende, si la mayoría de trabajadores encuestados gestionan de forma adecuada el estrés, posiblemente pocos de ellos experimenten sentimientos negativos como irritabilidad o indiferencia hacia sus pacientes, propiciando darles un trato humano y empático. Además, si esto

se ve acompañado de un buen desempeño laboral y apoyo por parte de la organización, la salud mental de estos colaboradores se verá aún más fortalecida, ya que se reducirán los pensamientos y las ideaciones relacionadas con la falta de progreso o el estancamiento en el trabajo.

En lo que respecta a los niveles de la segunda variable, la tabla 5 muestra que se halló una predominancia contundente del 80.4% del nivel alto por sobre los otros niveles de engagement. Lo que indica que los trabajadores del hospital presentan un alto grado de compromiso e involucramiento con su trabajo y muestran un fuerte vínculo con su labor profesional, plasmándose al demostrar entusiasmo y motivación en sus funciones.

Similares resultados fueron reportados en las investigaciones de autores como Contreras et al. (2020) y Alvarez et al. (2021), quienes también encontraron niveles altos de engagement y sus dimensiones en las poblaciones también conformadas por colaboradores del rubro sanitario.

Datos que son sin duda relevantes, puesto que resaltan el elevado grado de resiliencia que pueden tener los trabajadores, logrando mantener niveles de compromiso altos para tratar de cumplir con sus funciones de la mejor manera posible, sobreponiéndose eficazmente al estrés y agotamiento que puedan surgir mientras ejercen sus jornadas. Lo que puede deberse a factores como, por dar un ejemplo: un buen clima laboral, en el que se mantienen relaciones sanas entre pares y con las figuras de mando (Lockwood, 2007; Maldonado et al., 2018), propiciando la estabilidad emocional del trabajador.

En cuanto a las dimensiones del engagement, el nivel alto también destacó con holgura en cada una de ellas: vigor (78.5%), dedicación (86.7%) y absorción (69.6%), siendo que más de la mitad de trabajadores encuestados reportaron puntajes altos en cada una de ellas, tal y como se plasmó en la tabla 6.

Estos datos ponen en evidencia que gran parte del personal asistencial se siente con energía, tanto física como mental y emocionalmente, mientras cumplen con sus funciones, manteniendo una actitud resiliente y estoica frente a las dificultades que puedan presentarse durante las jornadas. Evidenciando también un involucramiento activo y profundo en sus labores y no simplemente trabajando por cumplir, evidenciando compromiso y motivación por sus tareas. Lo cual es alentador, tanto para el hospital en el que estos trabajadores desempeñan funciones como para las personas que tengan que ser atendidas por ellos, puesto que, tal y como afirman Burger y Sutton (2014) y Reed (2019), el alto grado de engagement en colaboradores médicos influye en sus esfuerzos por brindar una buena atención, promoviendo que velen por el bienestar y la seguridad de los pacientes que tratan.

Pasando a analizar los resultados de las correlaciones entre las variables, se aceptó la hipótesis general, la cual afirmaba que existe relación entre el síndrome de burnout y el engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo, puesto que se encontró que, efectivamente, existe una correlación altamente significativa inversa entre ambas variables ($\rho = -.316, p < .01$), tal y como se puede apreciar más a detalle en la tabla 7.

Lo cual es admisible, puesto que para Maslach y Leiter (como se citó en Taris et al., 2017) el burnout puede verse como una erosión del engagement, donde la energía se convierte en agotamiento y en cinismo, y la eficacia en ineficacia.

Al contrastar este hallazgo con los de otras investigaciones, pueden verse similitudes con los trabajos de Maturure (2016), Contreras et al. (2020) y Mohamed et al. (2021), quienes también encontraron una relación inversamente proporcional para ambas variables en enfermeras sudafricanas, colombianas y egipcias, respectivamente. Además, este grupo de autores buscó vincular esos dos constructos con otros elementos, resaltando una relación directa entre el

engagement y variables afines como el sentido de coherencia laboral, los recursos personales y la percepción de importancia en el trabajo, expresando que estas actúan como factores de protección al colaborador ante las situaciones de estrés en su trabajo, permitiéndole mantener niveles altos de compromiso laboral y, por ende, dificultando la manifestación de síntomas de “estar quemado”.

Esto puede vincularse con lo postulado por Benítez y Del Águila (2020), quienes mencionan que los trabajadores que cuentan con mayores recursos personales para afrontar las demandas inherentes a su trabajo tienden a manifestar mayores niveles engagement laboral. De igual manera, autores como Rayton y Yalabik (2014) o Shekari (2015), manifiestan que la fortaleza mental y actitud resiliente del trabajador mientras desempeña sus funciones se vincula con un nivel muy alto de engagement, especialmente con la dimensión de vigor.

Por ende, factores como el sentido de coherencia, la percepción de importancia en el trabajo y otros recursos personales permitirían al trabajador mantener altos niveles de dinamismo e involucramiento, evitando de igual manera el surgimiento de sentimientos relacionados con el agotamiento emocional y, por ende, el desarrollo del síndrome.

Siguiendo en la misma línea, Marti et al. (2019) y Castro et al. (2020) también reportaron haber encontrado una vinculación altamente significativa entre las dos variables en colaboradores médicos, determinando que si dicha población presenta bajos niveles de engagement son más proclives a desarrollar el síndrome.

Algo que cuadra por completo con lo que Schaufeli et al. (2001) afirman, al estipular que el engagement puede entenderse como un concepto que va en contraposición al síndrome de burnout, por lo que es entendible que ambas variables se relacionen de forma inversa. De igual manera, Maslach y Leiter (como se citó en Taris et al, 2017) mencionaban que los trabajadores

con bajos niveles de engagement podrían ser identificados por presentar la sintomatología del burnout, es decir, quienes tienen un bajo nivel de compromiso organizacional son más proclives a desarrollar el síndrome.

Los resultados de investigaciones llevadas en el territorio nacional también arrojaron datos similares a los de la presente y los estudios internacionales mencionados en párrafos anteriores, siendo que autores como Córdova y Sulca (2017), Alvarez et al. (2021), Cueva (2022) y De La Cruz y Solsol (2022) corroboraron la relación inversamente proporcional entre el síndrome de burnout y el engagement en colaboradores médicos.

Pero esta relación negativa no es algo solamente propio del sector salud, puesto que autores como Albán (2016) y Alayo (2021) también identificaron tal interacción entre las variables en trabajadores pertenecientes a un rubro diferente.

Por lo cual, tras lo analizado y al comprobar que existe tanta literatura que avala la idea de que el síndrome de burnout y el engagement son conceptos que guardan relación entre sí, se entiende que el primero puede considerarse como una versión negativa del segundo y es inadmisibles que ambos fenómenos se manifiesten de manera simultánea en un individuo, puesto que el trabajador que presenta síntomas del burnout cumple con todo lo contrario a lo esperable de un colaborador engaged.

Es más, si este síndrome se vuelve crónico, puede dar lugar a complicaciones adicionales para los trabajadores afectados además de la desvinculación de su trabajo y sus funciones, como pueden ser somatizaciones, adquisición de conductas de riesgo o deterioro de las relaciones interpersonales fuera del ambiente laboral (Alpiquian, 2007; Carlín y Garcés de los Fallos, 2010; Forbes, 2011).

Pasando a explorar las relaciones entre las dimensiones del síndrome de burnout y el engagement, se aceptó la primera hipótesis específica, la cual exploraba la existencia de relación entre la dimensión agotamiento del síndrome de burnout y las dimensiones del engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo, al corroborarse la existencia de una correlación altamente significativa e inversa con las tres dimensiones (Vigor: $-.468^{**}$, Dedicación: $-.429^{**}$ y Absorción: $-.278^{**}$; $p < .01$), tal y como se detalla en la tabla 8.

Si se contrasta estos hallazgos con la literatura, estos pueden ser respaldados por lo mencionado por Maslach y Leiter (2016), quienes colocan al agotamiento como la génesis sintomática del burnout, ya que sin este no podrían ser posibles las siguientes dimensiones, por lo cual es entendible que se vincule negativamente con cada una de las dimensiones del constructo que representa lo contrario al burnout.

Los estudios llevados a cabo por Quiroz et al. (2020), Cueva (2022) o De La Cruz y Solsol (2022) también reportaron relaciones inversas con valor altamente significativo entre la dimensión del agotamiento y el engagement o sus tres dimensiones, resaltando especialmente que el valor de correlación de Spearman más alto siempre fue entre esta dimensión y el vigor. De manera similar, Rodríguez y Zavala (2021) también reportaron una relación negativa alta entre esas dos dimensiones, así como una relación inversa en grado medio entre el agotamiento y la dedicación.

Respaldando la correlación negativa entre el agotamiento emocional y la primera dimensión del compromiso por el trabajo, Bakker et al. (2011) señala que el cansancio emocional puede ser tomado como un constructo opuesto a lo que representa el vigor en la variable del engagement. En añadidura, Latham y Pinder (2005) señalan que el vigor también tendría un rol primigenio en la aparición del engagement al igual que el agotamiento emocional en el burnout,

respaldando también la relación inversa del agotamiento con las otras dos dimensiones del engagement.

Por lo tanto, trabajadores con un alto grado de agotamiento emocional evidenciarán niveles muy pobres de engagement y viceversa, siendo improbable que aquellos que se sientan agotados a causa de formas ineficaces de gestionar el estrés laboral reporten altos niveles de compromiso con su trabajo, dificultándoseles el mantenerse concentrados y completamente implicados con sus responsabilidades, pudiendo incluso manifestar actitudes negativas hacia su trabajo. Por ello mismo, sería imposible que puedan reportar sentir energía o empuje para realizar sus funciones debido a su estado de extenuación, siendo que el agotamiento emocional y el vigor son dos dimensiones que buscan medir lo mismo desde perspectivas opuestas: una negativa y otra positiva, respectivamente.

Por otro lado, se aceptó también la segunda hipótesis específica, la cual aseveraba que existe relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y las dimensiones del engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo, se comprobó la existencia de una correlación altamente significativa e inversa entre ellas (Vigor: $-.440^{**}$, Dedicación: $-.421^{**}$ y Absorción: $-.320$; $p < .01$), tal y como se detalla en la tabla 9.

Al contrastar estos resultados con la descripción que brinda Maslach (1998) sobre la segunda variable del burnout, quien la describió como una actitud negativa por parte del trabajador hacia las personas de su entorno laboral y el rol que cumple dentro de la organización, se comprende que esta dimensión se encuentre ligada de forma inversa al engagement, dado que un elevado nivel de despersonalización genera en el empleado un desapego por su trabajo, reduciendo de esta manera su rendimiento, al verse mermados los componentes que Schaufeli et

al. (2001) asocian al engagement, tales como los niveles de energía, el grado de implicación y la concentración para con sus labores.

Las investigaciones de Quiroz et al. (2020) y Rodríguez y Zavala (2021) reportaron hallazgos similares, habiendo encontrado relaciones inversas y en grado moderado entre la segunda dimensión del síndrome de burnout y el engagement y sus tres dimensiones.

Según lo señalado por Lee y Ashforth (1990), el fenómeno de la despersonalización se trata de un intento desesperado e ineficaz por parte de los trabajadores para tratar de lidiar con el cansancio emocional que vienen experimentando, lo que les lleva a tomar una postura fría y distante en el trabajo, haciendo las cosas por hacer y tratando a otras personas como simples objetos, por lo cual es factible que esta dimensión se vincule negativamente con todo lo que representa un constructo como el engagement, el cual aborda comportamientos positivos en el trabajo y apego por las responsabilidades laborales.

En ese sentido, es de resaltar por sobre todo la contraposición entre la dimensión de la despersonalización y la de dedicación, las cuales parecen ser, como en el caso del agotamiento emocional y el vigor, constructos completamente opuestos, siendo que la dedicación representa ánimos y apasionamiento por las actividades que se realizan en el trabajo, mostrando involucramiento hacia ellas y hacia las personas a las que se busca atender (Rayton y Yalabik, 2014), mientras que un trabajador que presenta un alto grado de despersonalización demostrará todo lo contrario: poco grado de compromiso, haciendo las cosas de mala gana y, posiblemente, sin demostrar el dinamismo característico de un trabajador engaged.

Por último, se aceptó parcialmente la tercera hipótesis específica, la cual mencionaba la existencia de relación entre la dimensión realización personal del síndrome de burnout y las dimensiones del engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo, debido a que se

evidenció la existencia de una correlación altamente significativa y positiva con la dimensión vigor ($\rho=.288$, $p<.01$), así como una correlación significativa con la dimensión dedicación ($\rho=-.170$, $p<.05$) y la no existencia de una correlación con la dimensión absorción ($p>.05$), tal y como está detallado en la tabla 10.

Por su parte, Salanova y Schaufeli (2004) sustentan que, a diferencia de las otras dimensiones del burnout, la realización personal no forma parte de su núcleo duro, mientras que la absorción es uno de los puntos más prominentes del engagement y que difícilmente se podría traducir como el opuesto de la realización personal, lo que justificaría que las relaciones encontradas entre las dimensiones no sean tan estrechas como con los otros dos componentes del burnout.

Al comparar estos resultados con los recabados por otras investigaciones, se denota que son los más dispares, aunque aún existen similitudes entre estos. Por ejemplo, al contrastarlos con los que reportaron Quiroz et al. (2020), puede apreciarse que tales autores también encontraron una vinculación positiva, moderada y altamente significativa entre la realización personal y el vigor, pero también describieron que se relacionaba de igual manera con las otras dimensiones de dedicación y absorción, a diferencia de los resultados obtenidos en esta investigación donde se halló una relación altamente significativa en grado bajo con la primera dimensión, significativa y en el mismo grado con la segunda y ninguna correlación con la última.

En cambio, si se compara con lo reportado por Rodríguez y Zavala (2021), se encuentra un mayor grado de similitud con tales resultados, puesto que los autores encontraron una relación moderada y positiva entre la realización personal y el vigor y la dedicación, sin vincularla con la absorción.

La correlación positiva de la dimensión realización y el engagement, a diferencia de los otros componentes del burnout, se debe a que, si bien esta dimensión hace referencia a ideaciones relacionadas una baja productividad y valía como trabajador, tal y como afirma Maslach (1998), esta se mide de una manera inversa en comparación con las otras dimensiones del síndrome, puesto que las afirmaciones utilizadas para evaluar la realización personal están orientadas hacia un grado positivo de realización, de manera similar a las afirmaciones utilizadas para evaluar el engagement. Por lo tanto, es comprensible que esta dimensión se asocie de manera directa con el engagement y sus dimensiones.

Si se habla de factores que promueven el engagement en los trabajadores, autores como Hewitt (2012) mencionan que el reconocimiento y las oportunidades de crecimiento y desarrollo profesional en las empresas estimulan el compromiso de los colaboradores hacia su organización empleadora y aumentan la motivación que estos sienten para cumplir con sus responsabilidades. De igual manera, estos mismos factores son reconocidos por otros autores, como Alpiquian, (2007) y López (2017), como elementos que contribuyen a elevar la percepción de autoeficacia y realización personal de los trabajadores, lo que puede ayudar a mitigar el estrés laboral y, a su vez, posibilita evitar la manifestación de sintomatología relacionada al síndrome (Leviñanco, 2019).

Se entiende entonces que aquellos trabajadores que cuenten con altos niveles de engagement posiblemente reporten también altos niveles de realización personal, puesto que se sienten satisfechos con las oportunidades de crecimiento, los beneficios y los resultados que obtienen en sus roles actuales, lo que aumenta su energía, motivación y compromiso para desempeñarse de manera óptima en el trabajo. Mientras que, aquellos que no se sienten cómodos y muestran poco compromiso y apego a la organización son más propensos a desgastarse con

mayor facilidad, lo que puede afectar su rendimiento a largo plazo y llevarlos a desarrollar sentimientos de estancamiento e insatisfacción.

A modo de conclusión general, los resultados obtenidos en esta investigación respaldan la idea de que el síndrome de burnout y el engagement laboral están estrechamente relacionados, representando extremos opuestos dentro del espectro laboral, infiriéndose entonces que al existir una correlación negativa entre tales variables, a mayores niveles de engagement dentro de la organización, menores serán las probabilidades de incidencia del síndrome de burnout; y de la misma manera, si existen niveles altos de burnout en los empleados es altamente probable que no tengan un adecuado nivel de engagement y, por el contrario, se sientan bastante desvinculados de su trabajo. Lo que pone de manifiesto la necesidad de crear entornos laborales que fomenten el reconocimiento, el desarrollo profesional y la satisfacción del personal, contribuyendo así a la salud mental y al bienestar de los colaboradores, asegurando de esa manera su compromiso y evitando el desarrollo de problemas relacionados al estrés que puedan alterar su rendimiento y el ambiente organizacional, especialmente en organizaciones del sector de la salud, donde el bienestar de los trabajadores no solo impacta en su desempeño, sino también en la calidad de la atención brindada a los pacientes.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se concluye que existe una relación altamente significativa ($p < .01$) e inversa entre las variables en el personal asistencial de un hospital de Trujillo, con un coeficiente de correlación de .316, lo que indica que a menor nivel de burnout mayores serán los niveles de engagement, y viceversa.
2. Con respecto al síndrome de burnout, existe una preponderancia del nivel bajo (58.9%) en el personal asistencial de un hospital de Trujillo, de la misma manera las dimensiones agotamiento emocional (75.3%) y despersonalización (88%) se encuentran en un nivel bajo, mientras que la realización personal (53.8%) se ubicó en el nivel alto.
3. En lo referente al engagement, existe un predominio del nivel alto (80.4%) en el personal asistencial de un hospital de Trujillo, en el mismo sentido las dimensiones vigor (78.5%), dedicación (86.7%) y absorción (69.6%) se encuentran en un nivel alto.
4. En lo que corresponde a la dimensión agotamiento emocional y las dimensiones del engagement (vigor, dedicación y absorción) se observaron relaciones inversas altamente significativas ($p < .01$) y en grado medio.
5. En lo que corresponde a la dimensión despersonalización y las dimensiones del engagement (vigor, dedicación y absorción) se observaron relaciones inversas altamente significativas ($p < .01$) y en grado medio.
6. En lo que corresponde a la dimensión realización personal y las dimensiones del engagement (vigor, dedicación y absorción) se observó una relación directa altamente significativa ($p < .01$) y en grado bajo con el vigor. Por otra parte, existe una relación significativa ($p < .05$) positiva y en grado bajo con la dedicación. Sin embargo, no existe relación ($p > .05$) con la absorción.

5.2. Recomendaciones

1. Propiciar el establecimiento de un entorno laboral que apoye la salud física y mental de los empleados del hospital mediante el diseño de espacios ergonómicos, zonas de descanso y la promoción de hábitos saludables con el fin de reducir la sintomatología del síndrome de burnout e incrementar los indicadores de engagement.
2. Implementar políticas de horarios flexibles y una gestión más efectiva de la carga de trabajo para evitar la sobrecarga y el estrés excesivo.
3. Establecer un sistema de evaluación y monitoreo continuo del bienestar del personal de la institución para identificar problemas de burnout o carencia de engagement de manera temprana.
4. Desarrollar y aplicar programas de intervención psicológica, con un enfoque cognitivo-conductual, destinados a aquellos trabajadores del hospital que presentaron niveles medios de burnout.
5. Desarrollar y ejecutar programas preventivos destinados a mejorar el engagement de los trabajadores, por medio de charlas y talleres con una perspectiva cognitivo-conductual, orientados a mejorar el ambiente laboral e incentivar el compromiso e involucramiento por parte de los empleados.
6. Continuar con el estudio de las variables, ya sea en nuevas investigaciones correlacionales en otros contextos o también comparativos, pudiendo abarcar todos los centros de salud del distrito y/o de la región, para poder establecer diferencias entre instituciones privadas y públicas, así como para poder obtener un panorama más amplio del estado de ambas variables en distintas instituciones.

CAPÍTULO VI
REFERENCIAS Y ANEXOS

6.1 Referencias

- Alayo, C. (2021). *Estrés laboral y engagement en colaboradores de una institución pública de Trujillo, 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorios UPAO. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7948>
- Albán, A. (2016). *Síndrome de burnout y engagement en el personal administrativo de una entidad educativa privada de la ciudad de Trujillo*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/9992/Alb%C3%A1n%20Bartra%20Andrea%20Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Allam, Z. (2017). Employee Disengagement: A Fatal Consequence to Organization and its Ameliorative Measures. *International Review of Management and Marketing*, 7(2), 49-52. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/367508>
- Alpiquian, A. (2007, del 26 al 27 de abril). *El síndrome de burnout en las empresas* [conferencia]. Tercer Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anáhuac, Mérida, México. <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
- Alvarez, J., Fauss, N., Knox, J. y Victoria, E. (2021). *Burnout y engagement en médicos de instituciones de salud de Lima Metropolitana y el Callao en el contexto de la COVID-19*. [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/19753/Burnout%20y%20engagement%20en%20m%C3%A9dicos%20de%20instituciones%20de%20salud%20de%20Lima-ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Arias, W., Huamani, J. y Ceballos, K. (2019). Burnout Syndrome in School teachers and University Professors: A Psychometrical and Comparative Analysis from Arequipa City. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 72-110.
http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n3/en_a04v7n3.pdf
- Bakker, A., Albrecht, S. y Leiter, M. (2011). Key questions regarding work engagement. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 20(1), 4-28.
https://www.researchgate.net/profile/Michael-Leiter/publication/232938425_Key_questions_regarding_work_engagement/links/5e6273514585153fb3c50f67/Key-questions-regarding-work-engagement.pdf
- Bakker, A. & Oerlemans, W. (2011). “Subjective Well-Being in Organizations”. En K. Cameron y G. Spreitzer (eds.), *Handbook of Positive Organizational Scholarship*. Oxford: Oxford University Press, pp. 178-189. https://www.researchgate.net/profile/Wido-Oerlemans-2/publication/265760317_Subjective_well-being_in_organizations/links/541ac8840cf203f155ae5342/Subjective-well-being-in-organizations.pdf
- Bakker, A. & Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 29(3), 108-109.
<https://scielo.isciii.es/pdf/rpto/v29n3/original3.pdf>
- Bakker, A., Demerouti, E. & Sanz-Vergel, A. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD–R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior* 1(1), 389-411. https://www.researchgate.net/profile/Ana-Sanz-Vergel-2/publication/263851330_Burnout_and_Work_Engagement_The_JD-R_Approach

[R Approach/links/0046353c18cb881c27000000/Burnout-and-Work-Engagement-The-JD-R-Approach.pdf](https://www.researchgate.net/publication/338111111/Burnout-and-Work-Engagement-The-JD-R-Approach/links/0046353c18cb881c27000000/Burnout-and-Work-Engagement-The-JD-R-Approach.pdf)

Benítez, R. y Del Águila, A. (2020). Burnout y work engagement: Demandas laborales, recursos y resultados organizativos en organizaciones de Acción Social. *Revesco*, (136), 1-15.

[https://eprints.ucm.es/id/eprint/63753/1/2020-136\(e69192\).pdf](https://eprints.ucm.es/id/eprint/63753/1/2020-136(e69192).pdf)

Bobadilla, M., Callata, C. y Caro, A. (2015). *Engagement laboral y cultura organizacional: el rol de la orientación cultural en una empresa global* (tesis de maestría). Universidad del Pacífico. <https://core.ac.uk/download/pdf/51209578.pdf>

Burger, J. y Sutton, L. (3 de abril de 2014). *How Employee Engagement Can Improve a Hospital's Health*. Gallup. <https://news.gallup.com/businessjournal/168149/employee-engagement-improve-hospital-health.aspx>

Buunk, A., Zurriaga, R. y Peiro, J. (2009). Social comparison as a predictor of changes in burnout among nurses. *Anxiety, Stress, and Coping*, 23(2), 181-194.

https://www.researchgate.net/profile/Rosario-Zurriaga/publication/24446388_Social_comparison_as_a_predictor_of_changes_in_burnout_among_nurses/links/09e4151371d9e0d2e7000000/Social-comparison-as-a-predictor-of-changes-in-burnout-among-nurses.pdf

Calderón, G. y Merino, C. (2020). Analysis of the Internal Structure of the Maslach Burnout Inventory (Human Service Survey) in Peruvian Physicians. *Revista Ciencias de la Salud*, 18(2), 1-17. <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56263561005/html/index.html>

Carlín, M. y Garcés de los Fallos, E. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 26(1). 169-180.

<https://www.redalyc.org/pdf/167/16713758020.pdf>

- Castillo, S. (2001). El síndrome de "Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. *Medicina Legal de Costa Rica*, 17(2), 11-14.
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000100004
- Castro, C., Timenetsky, K., Katz, M., Corrêa, T., Felício, A., Moriyama, T., Merzel, A., Rolim, L. & Serpa, A. (2020). Burnout syndrome and engagement among critical care providers: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 32(3), 381-390.
<https://www.scielo.br/j/rbti/a/cLvss9LsLt7CjRDfxTgBrbd/?format=pdf&lang=e>
- Colbert, A., Mount, M., Harter, J., Witt, L. y Barrick, M. (2004). Interactive Effects of Personality and Perceptions of the Work Situation on Workplace Deviance. *Journal of Applied Psychology*, 89(4), 606-607.
http://www.sitesbysarah.com/mbwp/Pubs/2004_Colbert_Mount_Harter_Witt_Barrick_JAP.pdf
- Contreras, F., Espinosa, J. y Esguerra, G. (2020). Could Personal Resources Influence Work Engagement and Burnout? A Study in a Group of Nursing Staff. *SAGE Open*, 1-12.
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2158244019900563>
- Córdova, L. y Sulca, K. (2017). *Síndrome de burnout y su relación con el compromiso y la satisfacción laboral en colaboradores del hospital militar* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio USIL.
<https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/bb8545d2-8743-4fab-a844-af29ca288f6d>
- Cueva, M. (2022). *Relación entre el síndrome de burnout y el engagement en enfermeras del servicio de hospitalización de un hospital militar de Lima Metropolitana* [Tesis de

licenciatura, Universidad Privada Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH.

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11434>

De Lama, L. y Estrada, L. (2016). *Engagement laboral y liderazgo de servicio: el rol mediador de los recursos laborales en una empresa de servicios* [Tesis de maestría, Universidad del Pacífico]. Repositorio UP.

https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1556/Lorena_Tesis_maestria_2016.pdf?sequence=1

De La Cruz, R. y Solsol, H. (2022). *Burnout y Engagement laboral en profesionales de la salud de un hospital de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/102206>

De Silva, V., Hewage, C. & Fonseka, P. (2009). Burnout: an emerging occupational health problem. *Galle Medical Journal*, 14(1), 52-55.

https://www.researchgate.net/publication/244948612_Burnout_an_emerging_occupational_health_problem

Dvir, T., Eden, D., Avolio, B. y Shamir, B. (2002). Impact of Transformational Leadership on Follower Development and Performance: A Field Experiment. *The Academy of Management Journal*, 45(4), 737.

https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1258&context=management_facpub

Díaz, F. y Carolina, I. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el caribe*, 33(1), 114-117.

<https://www.redalyc.org/pdf/213/21345152008.pdf>

- Dyzenchauz, G. (2017). *Employee Engagement en 2017: El Año de la Experiencia del Empleado*. LinkedIn. <https://www.linkedin.com/pulse/employee-engagement-en-2017-el-a%C3%B1o-de-la-experiencia-del-dyzenchauz/>
- El 87% de empresas considera que la falta de compromiso laboral es su principal problema. (2015, noviembre 21). Gestión. <https://archivo.gestion.pe/empleo-management/87-empresas-considera-que-falta-compromiso-laboral-su-principal-problema-2149055>
- Empleo: Solo el 24% de los peruanos son felices en su trabajo (2020, enero 25). La República. <https://larepublica.pe/economia/2020/01/25/empleo-solo-el-24-de-los-peruanos-son-felices-en-su-trabajo/>
- Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica del Uruguay (2018). *Engagement en el equipo de salud: la calidad de la atención desde el bienestar de los profesionales*. https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/Engagement%20en%20el%20equipo%20de%20salud.%20Ferreira%20-%20Labarthe%20-%20Chiminelli%20-%20Garbero%20-%20Ferrari%20-%20Banchero%20-%20Oyenard_0.pdf
- Forbes, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de acción en la empresa. *Éxito Empresarial*, (160). 1-4. https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf
- Frank, F., Finnegan, R. y Taylor, C. (2004). The race for talent: retaining and engaging workers in the 21st century, *Human Resource Planning*, 27(3), 12-25. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.514.4132&rep=rep1&type=pdf>
- Freudenberger, H. (1986). The Issues of Staff Burnout in Therapeutic Communities. *Journal of Psychoactive Drugs*, 18(3). 247-251.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02791072.1986.10472354?journalCode=ujpd20&>

Gao, Z. & Newton, M. (2009). Examining the mediating role of strategy use on students' motivation and effort/persistence in physical education. *Journal of Sport Behavior*, 32, 278-297. https://www.researchgate.net/profile/Zan-Gao-2/publication/261250637_Examining_the_mediating_role_of_strategy_use_on_students'_motivation_and_effortpersistence_in_physical_education/links/5ea8550592851cb267608d95/Examining-the-mediating-role-of-strategy-use-on-students-motivation-and-effort-persistence-in-physical-education.pdf

Gera, N., Sharma, R. y Saini, P. (2019). Absorption, vigor and dedication: determinants of employee engagement in b-schools. *Indian Journal of Economics & Business*, 18(1), 61-70. https://www.researchgate.net/profile/Navneet-Gera/publication/341932749_ABSORPTION_VIGOR_AND_DEDICATION_DETERMINANTS_OF_EMPLOYEE_ENGAGEMENT_IN_B-SCHOOLS/links/5eda3430299bf1c67d41bf94/ABSORPTION-VIGOR-AND-DEDICATION-DETERMINANTS-OF-EMPLOYEE-ENGAGEMENT-IN-B-SCHOOLS.pdf

Gil-Monte, P. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista Psicología Científica.com*, 3(5), 1-5. https://www.researchgate.net/publication/242114408_El_sindrome_de_quemarse_por_el_trabajo_sindrome_de_burnout_aproximaciones_teoricas_para_su_explicacion_y_recomendaciones_para_la_intervencion

Gil-Monte, P. y Peiro, J. (1998). A model of burnout process development: An alternative from appraisal models of stress. *Comportamento Organizacional e Gestao*, 4, 165-179.

https://www.researchgate.net/profile/Pedro-Gil-Monte/publication/263043320_A_model_of_burnout_process_development_An_alternative_from_appraisal_models_of_stress/links/0c9605399dfc7c28a2000000/A-model-of-burnout-process-development-An-alternative-from-appraisal-models-of-stress.pdf

Gil-Monte, P. y Peiro, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*, 15(2), 261-268.

https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF

Gözükara, I. y Faruk, Ö. (2015). Role of Leadership in Employees' Work Engagement:

Organizational Identification and Job Autonomy. *International Journal of Business and Management*, 11(1), 72-84. https://www.researchgate.net/profile/Oemer-Simsek-3/publication/287505605_Role_of_Leadership_in_Employees'_Work_Engagement_Organizational_Identification_and_Job_Autonomy/links/57af42d708aeb2cf17c262dc/Role-of-Leadership-in-Employees-Work-Engagement-Organizational-Identification-and-Job-Autonomy.pdf

[3/publication/287505605_Role_of_Leadership_in_Employees'_Work_Engagement_Organizational_Identification_and_Job_Autonomy/links/57af42d708aeb2cf17c262dc/Role-of-Leadership-in-Employees-Work-Engagement-Organizational-Identification-and-Job-Autonomy.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Oemer-Simsek-3/publication/287505605_Role_of_Leadership_in_Employees'_Work_Engagement_Organizational_Identification_and_Job_Autonomy/links/57af42d708aeb2cf17c262dc/Role-of-Leadership-in-Employees-Work-Engagement-Organizational-Identification-and-Job-Autonomy.pdf)

Harter, J., Schmidt, F. y Hayes, T. (2002). Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: A meta-analysis. *The Journal of Applied Psychology*, 87(2), 268-279.

https://www.factorhappiness.at/downloads/quellen/s17_harter.pdf

Harter, J., Schmidt, F., Killham, E., Asplund, J. (2006). *Q12® Meta-Analysis*. The Gallup

Organization, Nebraska. https://www.nova.edu/ie/ice/forms/q12_meta_analysis_2006.pdf

- Harter, J. (2020). *U.S. Employee Engagement Reverts Back to Pre-COVID-19 Levels*. Gallup Workplace. <https://www.gallup.com/workplace/321965/employee-engagement-reverts-back-pre-covid-levels.aspx#:~:text=U.S.%20Employee%20Engagement%20Reverts%20Back%20to%20Pre%2DCOVID%2D19%20Levels,-by%20Jim%20Harter&text=In%20early%20May%2C%20employee%20engagement,measured%20from%20June%201%2D14.>
- Herencia, L. y Villanueva, S. (2023). *Análisis Psicométrico de la Escala Burnout de Maslach (MBI) en docentes de instituciones educativas en Lima Metropolitana 2023* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/124003>
- Hewitt, A. (2012). Trends in Global Employee Engagement. Consulting Global Compensation & Talent. https://www.aon.com/attachments/human-capital-consulting/2012_TrendsInGlobalEngagement_Final_v11.pdf
- Himle, D. y Jayaratne, S. (1990). Burnout and Job Satisfaction: Their Relationship to Perceived Competence and Work Stress Among Undergraduate and Graduate Social Workers. *The Journal of Sociology & Social Welfare*, 17(7). <https://scholarworks.wmich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1960&context=jssw>
- Hobfoll, S. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. https://www.researchgate.net/profile/Stevan-Hobfoll-2/publication/20507127_Conservation_of_Resources_A_New_Attempt_at_Conceptualizi

[ng Stress/links/53ed1c190cf2981ada12af0c/Conservation-of-Resources-A-New-Attempt-at-Conceptualizing-Stress.pdf](https://www.icos.umich.edu/sites/default/files/lecturereadinglists/Hobfoll%20et%20al.%2C%202018.pdf)

Hobfoll, S., Halbesleben, J., Neveu, J. & Westman, M. (2018). Conservation of Resources in the Organizational Context: The Reality of Resources and Their Consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, (5), 103-128.

[https://icos.umich.edu/sites/default/files/lecturereadinglists/Hobfoll%20et%20al.%2C%202018.pdf](https://www.icos.umich.edu/sites/default/files/lecturereadinglists/Hobfoll%20et%20al.%2C%202018.pdf)

Hughes, J., Luo, W., Kwok, O. y Loyd, L. (2008). Teacher-student support, effortful engagement, and achievement: A 3-year longitudinal study. *Journal of Educational Psychology*, 100(1), 1–14.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2705122/pdf/nihms83519.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2014, diciembre). *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014*.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1192/libro.pdf

Khan, W. (1990). Psychological Conditions of Personal Engagement and Disengagement at Work. *The Academy of Management Journal*, 33(4), 694-695.

<https://www.talenteck.com/academic/Kahn-1990.pdf>

Kittredge, A. (2010). *Predicting Work and Organizational Engagement with Work and Personal Factors* [Tesis de maestría, San José State University], SJSU ScholarWorks

https://scholarworks.sjsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=4767&context=etd_theses

- Kular, S., Gatenby, M., Rees, C., Soane, E. y Truss, K. (2008). Employee Engagement: A Literature Review. *Kingston Business School*, (19), 4-5.
<https://eprints.kingston.ac.uk/id/eprint/4192/1/19wempen.pdf>
- Latham, G. y Pinder, C. (2005). Work motivation theory and research at the dawn of the twenty-first century. *Annual Review of Psychology*, 56(1), 485-516.
https://www.researchgate.net/profile/Gary-Latham-3/publication/8023095_Work_Motivation_Theory_and_Research_at_the_Dawn_of_the_Twenty-First_Century/links/00b7d51714d8763d9c000000/Work-Motivation-Theory-and-Research-at-the-Dawn-of-the-Twenty-First-Century.pdf
- Laureano, S., Ortiz, D. y Valle, Liniette. (2020). *Validación de la Utrecht Work Engagement Scale (UWES) en personal docente de pregrado de universidades privadas en Lima Metropolitana*. [Tesis de posgrado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio USIL. <https://repositorio.usil.edu.pe/handle/20.500.14005/10452>
- Lee, R. y Ashfort, B. (1990). On the Meaning of Maslach's Three Dimensions of Burnout. *Journal of Applied Psychology*, 75(6), 743-747.
https://www.researchgate.net/profile/Blake-Ashforth/publication/21175072_On_the_Meaning_of_Maslach's_Three_Dimensions_of_Burnout/links/5d9f8e04a6fdcc8fc346ccb9/On-the-Meaning-of-Maslachs-Three-Dimensions-of-Burnout.pdf
- Leiter, M. (1989). Conceptual implications of two models of burnout: A response to Golembiewski. *Group & Organization Studies*, 14(1), 15-22.
https://www.researchgate.net/profile/Michael-Leiter/publication/238333637_Conceptual_Implications_of_Two_Models_of_BurnoutA

[Response To Golembiewski/links/55d71b4608aed6a199a5f565/Conceptual-Implications-of-Two-Models-of-BurnoutA-Response-To-Golembiewski.pdf](https://www.riidaa.unicen.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/1992/Levi%20Daniela%20S.PDF?sequence=1&isAllowed=y)

Leviñanco, D. (2019). *Analizar la posible existencia del síndrome de burnout en “ANDAMAT”*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires] Repositorio RIDAA.

<https://www.riidaa.unicen.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/1992/Levi%20Daniela%20S.PDF?sequence=1&isAllowed=y>

Lockwood, N. (2007). Leveraging employee engagement for competitive advantage. *Society for Human Resource Management*, 52(3). <https://www.proquest.com/docview/205067594>

López, A. (2017). *El síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega* [Tesis de pregrado, Universidad de Vigo].

Investigo.

http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burnout_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1

Macey, W. y Schneider, B. (2008). The Meaning of Employee Engagement. *Industrial and*

Organizational Psychology, 1(1), 3-30. [https://www.researchgate.net/profile/Benjamin-](https://www.researchgate.net/profile/Benjamin-Schneider-6/publication/255593558_The_Meaning_of_Employee_Engagement/links/5606c84308ae5e8e3f382251/The-Meaning-of-Employee-Engagement.pdf)

[Schneider-](https://www.researchgate.net/profile/Benjamin-Schneider-6/publication/255593558_The_Meaning_of_Employee_Engagement/links/5606c84308ae5e8e3f382251/The-Meaning-of-Employee-Engagement.pdf)

[6/publication/255593558_The_Meaning_of_Employee_Engagement/links/5606c84308ae](https://www.researchgate.net/profile/Benjamin-Schneider-6/publication/255593558_The_Meaning_of_Employee_Engagement/links/5606c84308ae5e8e3f382251/The-Meaning-of-Employee-Engagement.pdf)

[5e8e3f382251/The-Meaning-of-Employee-Engagement.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Benjamin-Schneider-6/publication/255593558_The_Meaning_of_Employee_Engagement/links/5606c84308ae5e8e3f382251/The-Meaning-of-Employee-Engagement.pdf)

Mäkikangas, A., Rantanen, J., Bakker, A., Kinnunen, M., Pulkinen, L. & Kokko, K. (2015), The

circumplex model of occupational well-being: Its relation with personality. *Journal for*

Person-Oriented Research, 1(3), 115-129. <https://www.researchgate.net/profile/Anne->

[Maekikangas/publication/278242919_The_Circumplex_Model_of_Occupational_Well-being_Its_Relation_with_Personality/links/5607fafa08aeb5718ff9c0e3/The-Circumplex-Model-of-Occupational-Well-being-Its-Relation-with-Personality.pdf](https://www.researchgate.net/publication/278242919_The_Circumplex_Model_of_Occupational_Well-being_Its_Relation_with_Personality/links/5607fafa08aeb5718ff9c0e3/The-Circumplex-Model-of-Occupational-Well-being-Its-Relation-with-Personality.pdf)

Malach, A. y Nunes, R. (2003). The Relationship between Career and Couple Burnout: Implications for Career and Couple Counseling. *Journal of Employment Counseling*, 40(2), 50-64. https://www.researchgate.net/profile/Renato-Nunes-15/publication/234679184_The_Relationship_between_Career_and_Couple_Burnout_Implications_for_Career_and_Couple_Counseling/links/5cfa0aaf4585157d1598c6c8/The-Relationship-between-Career-and-Couple-Burnout-Implications-for-Career-and-Couple-Counseling.pdf

Maldonado, J., Monteza, H. y Rosales, D. (2018). *El engagement y la intención de rotar de los trabajadores en las notarías de Lima* [Tesis de maestría, Universidad del Pacífico] Repositorio UP. https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2178/JorgeM_Tesis_Maestria_2018.pdf

Manzano, G. y Ayala, J. (2013). New Perspectives: Towards an Integration of the concept “burnout” and its explanation models. *Anales de Psicología*, 29(3), 800-809. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16728244019.pdf>

Marti, F., Giannarelli, D; Mitello, L., Fabriani, L., Latina, R. & Mauro, L. (2019). Correlation between Work Engagement and Burnout among Registered Nurses: an Italian hospital survey. *Professioni Infermieristiche*, 72(1), 42-49. https://www.researchgate.net/publication/333632886_Correlation_between_Work_Engagement_and_Burnout_among_Registered_Nurses_an_Italian_hospital_survey

Martín, J. (2003). *Sobre el síndrome de burnout o estar quemado*. Fundación Foro.

<https://www.fundacionforo.com/uploads/pdfs/archivo16.pdf>

Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista de Comunicación Vivat Academia*, (112), 42-80.

<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

Martínez, J. (2015). Cómo se defiende el profesorado de secundaria del estrés: burnout y estrategias de afrontamiento. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31(1), 1-9. <https://journals.copmadrid.org/jwop/files/tr2015v31n1a1.pdf>

Maslach, C. (1998). A Multidimensional Theory of Burnout. En C. Cooper (Ed.), *Theories of Organizational Stress* (pp. 68-85). Oxford University Press.

https://researchgate.net/publication/280939428_A_Multidimensional_Theory_of_Burnout

Maslach, C., Jackson, S. & Leiter, M. (1997). *The Maslach Burnout Inventory Manual*. (3° ed.) Consulting Psychologist Press.

https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual

Maslach, C. & Leiter, M. (2005). Reversing Burnout: How to rekindle your passion for your work. *Stanford Social Innovation Review*, 46-47.

<https://www.utsouthwestern.edu/education/graduate-medical-education/assets/reversing-burnout-how-to-rekindle-your-passion-for-your-work.pdf>

Maslach, M y Leiter, M. (2008). Burnout. En G. Fink (Ed.), *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior* (pp. 351-357). Academy Press.

<https://www.researchgate.net/profile/Michael->

[Leiter/publication/303791742_Burnout/links/5755668908aec74acf57d4c6/Burnout.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Michael-Leiter/publication/303791742_Burnout/links/5755668908aec74acf57d4c6/Burnout.pdf)

Maslach, C. & Leiter, M. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4911781/>

Maturure, T. (2016). *Burnout, work engagement and sense of coherence in nurses working at a central hospital in KwaZulu-Natal* [Tesis de maestría, University of South Africa.] Unisa Institutional Repository.

https://uir.unisa.ac.za/bitstream/handle/10500/20159/dissertation_maturure_t.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A. Cosculluela, A., Lozano, L. Turbany, J. y Valero, S. (2013)

Psicometría. Editorial UOC. <https://www.researchgate.net/profile/Julio-Meneses->

[2/publication/293121344_Psicometria/links/584a694408ae5038263d9532/Psicometria.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Julio-Meneses-2/publication/293121344_Psicometria/links/584a694408ae5038263d9532/Psicometria.pdf)

Metges de Catalunya [MC]. (2019, 29 de mayo). *MC cree que el reconocimiento del 'burnout' como enfermedad mejorará su abordaje integral*.

<https://metgesdecatalunya.cat/es/actualidad/noticias/mc-cree-que-el-reconocimiento-del-burnout-como-enfermedad-mejorara-su-abordaje-integral>

Meyer, D. K., & Turner, J. C. (2006). Re-Conceptualizing Emotion and Motivation to Learn in Classroom Contexts. *Educational Psychology Review*, 18, 377-390.

https://www.researchgate.net/profile/Julianne-Turner/publication/227029946_Re-conceptualizing_Emotion_and_Motivation_to_Learn_in_Classroom_Contexts/links/00b4

[951dee530e897b000000/Re-conceptualizing-Emotion-and-Motivation-to-Learn-in-Classroom-Contexts.pdf](https://www.proquest.com/openview/0beb45a4b582b396455cd42dbd5eb4e0/1?pq-origsite=gscholar&cbl=29487)

Mih, V. & Mih, C. (2013). Perceived autonomy-supportive teaching, academic self-perceptions and engagement in learning: toward a process model of academic achievement.

Cognition, Brain, Behavior, An Interdisciplinary Journal, 17(4), 289-314.

<https://www.proquest.com/openview/0beb45a4b582b396455cd42dbd5eb4e0/1?pq-origsite=gscholar&cbl=29487>

Mih, V., Mih, C. & Dragoş, V. (2015). Achievement Goals and Behavioral and Emotional

Engagement as Precursors of Academic Adjusting. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 209, 329-336.

https://www.researchgate.net/publication/286903541_Achievement_Goals_and_Behavioral_and_Emotional_Engagement_as_Precursors_of_Academic_Adjusting/fulltext/56a068fd08ae21a564285bd8/Achievement-Goals-and-Behavioral-and-Emotional-Engagement-as-Precursors-of-Academic-Adjusting.pdf

Mohamed, S., Hendy, A., Mahmoud, O. & Mohamed, S. (2021). Matterng perception, work engagement and its relation to burnout amongst nurses during coronavirus outbreak.

Nursing Open, 9(1), 1-8. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.1075>

Nizama, N. (2021, enero 30). ¿Cómo repercutió el estrés laboral crónico en los peruanos y

cómo afectará la nueva cuarentena?. *El Comercio*. [https://elcomercio.pe/lima/como-](https://elcomercio.pe/lima/como-repercutio-el-estres-laboral-cronico-en-los-peruanos-y-como-afectara-la-nueva-cuarentena-coronavirus-pandemia-estres-laboral-trabajo-remoto-desempleo-cuarentena-covid-19-nczg-noticia/?ref=ecr)

[repercutio-el-estres-laboral-cronico-en-los-peruanos-y-como-afectara-la-nueva-](https://elcomercio.pe/lima/como-repercutio-el-estres-laboral-cronico-en-los-peruanos-y-como-afectara-la-nueva-cuarentena-coronavirus-pandemia-estres-laboral-trabajo-remoto-desempleo-cuarentena-covid-19-nczg-noticia/?ref=ecr)

[cuarentena-coronavirus-pandemia-estres-laboral-trabajo-remoto-desempleo-cuarentena-](https://elcomercio.pe/lima/como-repercutio-el-estres-laboral-cronico-en-los-peruanos-y-como-afectara-la-nueva-cuarentena-coronavirus-pandemia-estres-laboral-trabajo-remoto-desempleo-cuarentena-covid-19-nczg-noticia/?ref=ecr)

[covid-19-nczg-noticia/?ref=ecr](https://elcomercio.pe/lima/como-repercutio-el-estres-laboral-cronico-en-los-peruanos-y-como-afectara-la-nueva-cuarentena-coronavirus-pandemia-estres-laboral-trabajo-remoto-desempleo-cuarentena-covid-19-nczg-noticia/?ref=ecr)

- Ojeda, G. (2016). *Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana*. [Tesis de doctorado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Cybertesis: Repositorio de Tesis Digitales.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4930/Ojeda_mg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Olivares, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*, (58), 59-63. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo. [OIT]. (2016). *Estrés en el trabajo: Un reto colectivo*. Centro Internacional de Formación de la OIT.
<https://www.ilo.org/es/media/433701/download>
- Organización Mundial de la Salud. [OMS]. (2016). *Patient Engagement: Technical Series on Safer Primary Care*.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252269/9789241511629-eng.pdf>
- Ouweneel, E., Le Blanc, P. y Schaufeli, W. (2012). Don't leave your heart at home: Gain cycles of positive emotions, resources, and engagement at work. *Career Development International*, 17(6), 537 - 556. <https://core.ac.uk/download/pdf/34626827.pdf>
- Quinceno, J. y Vinaccia, S. Burnout: “Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT)”. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 117-125.
<https://scielo.org.co/pdf/acp/v10n2/v10n2a12.pdf>
- Quiroz, E., Muñoz, J., Salazar, A., Ocampo, F. y Vanegas, N. (2020). Engagement y burnout en profesionales de la salud colombianos. *Salud i Ciencia*, 24(4), 201-207.
<https://www.siicsalud.com/dato/sic/244/160641.pdf>

- Ramírez, L. y Roos, M. (2017). *Cultura organizacional y engagement en colaboradores de una empresa agroindustrial de Lambayeque* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán] Repositorio USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4108/Luna%20Victoria%20Ram%c3%adrez%20-%20Mio%20Cajo%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rayton, B. y Yalabik, Z. (2014). Work engagement, psychological contract breach and job satisfaction. *The International Journal of Human Resource Management*, 25(17), 37-41.
<https://www.researchgate.net/profile/Bruce-Rayton/publication/263287970-Work-engagement-psychological-contract-breach-and-job-satisfaction/links/5592617808ae15962d8e60dd/Work-engagement-psychological-contract-breach-and-job-satisfaction.pdf>
- Reed, R. (9 de mayo de 2019). *The Importance of Employee Engagement in Healthcare*. Rewardian. <https://blog.rewardian.com/the-importance-of-employee-engagement-in-healthcare>
- Rivera, F. (2020). *Engagement: Una revisión teórica* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6798/Rivera%20de%20la%20Cruz%20Fiorella.pdf?sequence=1>
- Robbinson, D., Perryman, S. y Hayday, S. (2004). *The drives of employee engagement institute for employment studies*. Institute for Employment Studies. Gran Bretaña.
<https://www.employment-studies.co.uk/system/files/resources/files/408.pdf>
- Rodríguez, W. y Zavala, L. (2021). *Engagement y Síndrome de Burnout en colaboradores de Trujillo, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/90151>

Rojas, J. (2017, 5 de junio). *¿Cuáles son las causas de la ansiedad laboral y cómo combatirla?*.

Diario Gestión. <https://gestion.pe/tendencias/management-empleo/son-causas-ansiedad-laboral-combatirla-136572-noticia/>

Rothbard, N. (2001). Enriching or Depleting? The Dynamics of Engagement in Work and Family Roles. *Administrative Science Quarterly*, 46, 655-684.

https://repository.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1098&context=mgmt_papers

Romero, S. (2021). *Engagement y satisfacción laboral en asesores de venta de una agencia de Lima Metropolitana en contexto de pandemia, 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64163/Romero_VEC-SD.pdf?sequence=1

Saks, A. (2006). Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of*

Managerial Psychology, 21(7), 612-613. [https://www.researchgate.net/profile/Alan-](https://www.researchgate.net/profile/Alan-Saks/publication/275714108_Antecedents_and_Consequences_of_Employee_Engagement/links/556f083908aeab77722828e9/Antecedents-and-Consequences-of-Employee-Engagement.pdf)

[Saks/publication/275714108_Antecedents_and_Consequences_of_Employee_Engagement/links/556f083908aeab77722828e9/Antecedents-and-Consequences-of-Employee-Engagement.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alan-Saks/publication/275714108_Antecedents_and_Consequences_of_Employee_Engagement/links/556f083908aeab77722828e9/Antecedents-and-Consequences-of-Employee-Engagement.pdf)

Salanova, M. y Schaufeli, W. (2004). El engagement de los empleados: Un reto emergente para la dirección de los recursos humanos. *Estudios Financieros*, (261), 109-134.

http://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/03/2004_Salanova-Schaufeli.pdf

Salvagioni, D., Melanda, F., Mesas, A., Gonzalez, A., Gabani, F. & Andrade, S. (2017) Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE*, 12(10), 1-3.

<https://www.researchgate.net/publication/320218887> Physical psychological and occupational consequences of job burnout A systematic review of prospective studies

Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma - Vicerrectorado de Investigación. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Schaufeli, W. & Bakker, A. (2011). *UWES - Utrecht Work Engagement Scale* (H. Valdez y C. Ron, Trans.) Occupational Health Psychology Unit Utrecht University (Trabajo original publicado en 2003).
https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_Espanol.pdf

Schaufeli, W. & Buunk, B. (2004). Burnout: An Overview of 25 Years of Research and Theorizing. En M. Schabracq, J. Winnubst y C. Cooper (Eds.), *The Handbook of Work and Health Psychology* (pp. 383-425). John Wiley & Sons.
<https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/181.pdf>

Schaufeli, W. & Greenglass, E. (2001). Introduction on a special issue on burnout and health. *Psychology and Health*, 16(5), 501-510. https://www.bridgestoeurope.com/wp-content/uploads/2020/03/BOIT_theoretical_abstract_2705.pdf

Schaufeli, W., Salanova, M., González, V. & Bakker, A. (2001). The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 73–75.
<https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/178.pdf>

- Schaufeli, W., Taris, T. & Rhenen, W. (2008). Workaholism, Burnout, and Work Engagement: Three of a Kind or Three Different Kinds of Employee Well-being?. *Applied Psychology: An International Review*, 57(2), 173–203.
<https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/288.pdf>
- Schaufeli, W. (2017). General Engagement: Conceptualization and Measurement with the Utrecht General Engagement Scale (UGES). *Journal of Well-Being Assessment*, 1(1-3), 19-21. <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/488.pdf>
- Shekari, H. (2015). Evaluating the Three Dimensions of Work Engagement in Social Security Organization of Yazd Province in Iran. *Journal of Educational and Management Studies*, 5(3), 168-174. [https://jems.science-line.com/attachments/article/33/J.%20Educ.%20Manage.%20Stud.,%205\(3\)%20168-174,%202015.pdf](https://jems.science-line.com/attachments/article/33/J.%20Educ.%20Manage.%20Stud.,%205(3)%20168-174,%202015.pdf)
- State of the Global Workplace (2013). *En Employee engagement insights for business leaders worldwide*. Gallup. <https://nicolascordier.files.wordpress.com/2014/04/gallup-worldwide-report-on-engagement-2013.pdf>
- Stibe, A. y Oinas, H. (2015). User Engagement in Feedback Sharing through Social Influence. En P. Isaías, P. Kommers y T. Issa (Ed.), *The Evolution of the Internet in the Business Sector: Web 1.0 to Web 3.0* (pp. 234-257). https://www.researchgate.net/profile/Agnis-Stibe/publication/272744557_User_Engagement_in_Feedback_Sharing_through_Social_Influence/links/54ecddd10cf27fbfd771b23c/User-Engagement-in-Feedback-Sharing-through-Social-Influence.pdf
- Suharti, L. y Suliyanto, D. (2012). The Effects of Organizational Culture and Leadership Style toward Employee Engagement and Their Impacts toward Employee Loyalty. *World*

Review of Business Research, 2(5), 128–139.

<https://pdfapple.com/download/compresspdf>

Taris, T., Ybema, J. & Beek, I. (2017). Burnout and engagement: Identical twins or just close relatives?. *Burnout Research*, 5, 3-

11. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213058616300559/pdf?isDTMRedir=true&download=true>

Toppinen, S. (2011). *Process of burnout: structure, antecedents, and consequences*. Finnish Institute of Occupational Health. <https://core.ac.uk/download/pdf/14921026.pdf>

Urbini, F., Chirumbolo, A., Giorgi, G., Caracuzzo, E. & Callea, A. (2021). HRM Practices and Work Engagement Relationship: Differences Concerning Individual Adaptability.

Sustainability, 13(10666), 1-11. <https://www.mdpi.com/2071-1050/13/19/10666/pdf#:~:text=Adaptability%20will%20moderate%20the%20effect,with%20high%20levels%20of%20adaptability>

Ventura, M., Llorens, S. y Salanova, M. (2014). Professional Self-Efficacy as a Predictor of Burnout and Engagement: The Role of Challenge and Hindrance Demands. *The Journal of Psychology Interdisciplinary and Applied*, 1-26.

https://www.researchgate.net/profile/Merche-Ventura/publication/267153969_Professional_Self-Efficacy_as_a_Predictor_of_Burnout_and_Engagement_The_Role_of_Challenge_and_Hindrance_Demands/links/544687d40cf2d62c304dd1e9/Professional-Self-Efficacy-as-a-Predictor-of-Burnout-and-Engagement-The-Role-of-Challenge-and-Hindrance-Demands.pdf

Weiler, B. (2020). *FlexJobs, Mental Health America Survey: Mental Health in the Workplace*, FlexJobs Blog. <https://www.flexjobs.com/blog/post/flexjobs-mha-mental-health-workplace-pandemic/>

Witters, D., Harter, J., Agrawal, S. & Kanitkar, K. (13 de junio de 2013). *The Best Ways to Keep Hospital Patients Safe*. Gallup. <https://news.gallup.com/businessjournal/163013/best-ways-keep-hospital-patients-safe.aspx>

Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E. & Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management*, 14(2), 121–141.
<https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/270.pdf>

6.2. Anexos

Anexo N° 1

Consentimiento informado

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento manifiesto que se me ha brindado información para la participación en la investigación científica que se aplicará al personal asistencial de la institución.

Se me ha explicado que:

- El objetivo del estudio es analizar la relación entre síndrome de burnout y engagement.
- El procedimiento consiste en responder a dos cuestionarios.
- El tiempo de duración de mi participación es de (tiempo en horas o minutos)
- Puedo recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración.
- Soy libre de rehusarme en participar en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello me perjudique.
- No se identificará mi identidad y se reservará la información que yo proporcione. Sólo será revelada la información que proporcione cuando haya riesgo o peligro para mi persona o para los demás o en caso de mandato judicial.
- Puedo contactarme con el autor de la investigación: Pedro Arista Zurita mediante correo electrónico para presentar mis preguntas y recibir respuestas.

Finalmente, bajo estas condiciones **ACEPTO** ser participante de la investigación.

Trujillo, dede 2021.

...(Nombre y Apellidos)...

DNI N°:

En caso de alguna duda o inquietud sobre la participación en el estudio puedo escribir al correo electrónico paristaz1@upao.edu.pe

Anexo N° 2

Ficha técnica del MBI-HSS

FICHA TÉCNICA

Nombre:	Maslach Burnout Inventory – Human Services Scale (MBI-HSS).
Autores:	Christina Maslach, Susan E. Jackson & Michael Leiter (1997).
Procedencia:	Estados Unidos.
Adaptación:	Liset Herencia y Sandra Villanueva (2023).
Administración:	Individual y colectiva, a adultos en profesiones de servicios humanos.
Tiempo de aplicación:	Sin límite. Duración aproximada de 10 a 20 minutos.
Calificación:	Manual.
Tipo de escala:	Likert.
Número de ítems:	22.
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none">- Agotamiento emocional (9 ítems)- Despersonalización (5 ítems)- Realización personal (8 ítems)

Anexo N° 3

Protocolo de respuestas del MBI-HSS

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI-HSS)

Edad: _____ Sexo/Género: _____

Área de Trabajo: _____ Tiempo de trabajo: _____

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

0	Nunca
1	Esporádicamente: Pocas veces al año o menos
2	De vez en cuando: Una vez al mes o menos
3	Regularmente: Algunas veces al mes
4	Frecuentemente: Una vez por semana
5	Muy frecuentemente: Varias veces por semana
6	Diariamente

	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender.							
5. Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mí.							
7. Trato con mucha efectividad los problemas de las personas.							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo.							
10. Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy energético.							
13. Me siento frustrado por mi trabajo.							
14. Siento que estoy trabajando demasiado.							
15. No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo.							
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas.							
19. He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22. Creo que las personas a las que atiendo me culpan de sus problemas.							

Anexo N° 4

Ficha técnica del UWES

FICHA TÉCNICA

Nombre:	Utrecht Work Engagement Scale (UWES).
Autores:	Wilmar Schaufeli & Arnold Bakker (2011).
Procedencia:	Países Bajos.
Adaptación:	Sandra Laureano, Diana Ortiz y Liniette Valle (2020)
Administración:	Individual y colectiva, a adultos activos laboralmente.
Tiempo de aplicación:	Sin límite. Duración aproximada de 10 a 20 minutos.
Calificación:	Manual.
Tipo de escala:	Likert.
Número de ítems:	15.
Dimensiones:	- Vigor (5 ítems) - Dedicación (5 ítems) - Absorción (5 ítems).

Anexo N° 5

Protocolo de respuestas del UWES

UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE

Edad: _____ Sexo/Género: _____

Área de Trabajo: _____ Tiempo de trabajo: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, hay algunas afirmaciones respecto a los sentimientos que le provocan su trabajo. Piense con qué frecuencia le surgen a usted esas ideas o con qué frecuencia las siente, teniendo en cuenta la escala que se le presenta a continuación.

0	Nunca
1	Esporádicamente: Pocas veces al año o menos
2	De vez en cuando: Una vez al mes o menos
3	Regularmente: Algunas veces al mes
4	Frecuentemente: Una vez por semana
5	Muy frecuentemente: Varias veces por semana
6	Diariamente

	0	1	2	3	4	5	6
1. En mi trabajo me siento lleno de energía.							
2. Puedo continuar trabajando durante largos periodos de tiempo.							
3. Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir al trabajo.							
4. Soy muy persistente con mis responsabilidades.							
5. Soy fuerte y vigoroso con mis responsabilidades.							
6. Mi trabajo está lleno de retos.							
7. Mi trabajo me inspira.							
8. Estoy entusiasmado sobre mi trabajo.							
9. Estoy orgulloso del esfuerzo que doy en el trabajo.							
10. Mi esfuerzo está lleno de significado y propósito.							
11. Cuando estoy trabajando olvido lo que pasa alrededor de mí.							
12. El tiempo vuela cuando estoy en el trabajo.							
13. Me “dejo llevar” por mi trabajo.							
14. Estoy inmerso en mi trabajo.							
15. Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo.							

Anexo N° 6

Procedimiento de obtención de la muestra

Fórmula a utilizar:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1)(E)^2 + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

$$z: 1.96$$

$$p: 0.5$$

$$q: 0.5$$

$$N: 268$$

$$E: 0.05$$

Cálculo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 268}{(268 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 \cdot 67}{267 \cdot 0.0025 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{257.3872}{0.6675 + 0.9604}$$

$$n = \frac{257.3872}{1.6279}$$

$$n = 158.1099576141$$

$$\therefore n = 158$$

Anexo N° 7

Tablas adicionales

Tabla 11

Confiabilidad del Instrumento: escala de síndrome de burnout en el personal asistencial de un hospital de Trujillo

Variable	Alfa de Cronbach	N° de ítems
Síndrome de burnout	.851	22

En la tabla 11 se aprecia un valor del coeficiente alfa de Cronbach de .851 para el instrumento de evaluación del síndrome de burnout, lo que indica que la prueba tiene una confiabilidad alta.

Tabla 12

Validez del instrumento: escala de síndrome de burnout en el personal asistencial de un hospital de Trujillo

Ítem	Correlación	Validez
Ítem 1	.394	Válido
Ítem 2	.517	Válido
Ítem 3	.480	Válido
Ítem 4	.540	Válido
Ítem 5	.340	Válido
Ítem 6	.234	Válido
Ítem 7	.633	Válido
Ítem 8	.431	Válido
Ítem 9	.628	Válido
Ítem 10	.418	Válido
Ítem 11	.295	Válido
Ítem 12	.513	Válido
Ítem 13	.442	Válido
Ítem 14	.468	Válido
Ítem 15	.286	Válido
Ítem 16	.365	Válido
Ítem 17	.696	Válido
Ítem 18	.712	Válido
Ítem 19	.701	Válido
Ítem 20	.371	Válido
Ítem 21	.686	Válido
Ítem 22	.374	Válido

En la tabla 12 se aprecia que los 22 ítems son válidos, con cociente mínimo de .234 y máximo de .712, según el análisis de validez Ítem-Test por la correlación de Spearman.

Tabla 13

Prueba de Kolmogorov-Smirnov del instrumento: escala de síndrome de burnout en el personal asistencial de un hospital de Trujillo

Variable	Kolmogorov-Smirnov	Sig.
Síndrome de burnout	.077	.023

En la tabla 13 se muestra el resultado del análisis de Kolmogorov-Smirnov, el cual determinó que la variable síndrome de burnout presenta diferencias significativas ($p < .05$) de la distribución normal.

Tabla 14

Confiabilidad del Instrumento: escala de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo

Variable	Alfa de Cronbach	N° de ítems
Engagement	.918	17

En la tabla 14 se aprecia un valor del coeficiente alfa de Cronbach de .851 para el instrumento de evaluación del engagement, lo que indica que la prueba tiene una confiabilidad alta.

Tabla 15

Validez del instrumento: escala de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo

Ítem	Correlación	Validez
Ítem 1	.700	Válido
Ítem 2	.634	Válido
Ítem 3	.536	Válido
Ítem 4	.700	Válido
Ítem 5	.702	Válido
Ítem 6	.664	Válido
Ítem 7	.772	Válido
Ítem 8	.704	Válido
Ítem 9	.714	Válido
Ítem 10	.755	Válido
Ítem 11	.760	Válido
Ítem 12	.608	Válido
Ítem 13	.633	Válido
Ítem 14	.630	Válido
Ítem 15	.693	Válido
Ítem 16	.539	Válido
Ítem 17	.679	Válido

En la tabla 15 se aprecia que los 17 ítems son válidos, con cociente mínimo de de .536 y máximo de .772., según el análisis de validez Ítem-Test por la correlación de Spearman.

Tabla 16

Prueba de Kolmogorov-Smirnov del instrumento: escala de engagement en el personal asistencial de un hospital de Trujillo

Variable	Kolmogorov-Smirnov	Sig.
Engagement	.111	.000

En la tabla 13 se muestra el resultado del análisis de Kolmogorov-Smirnov, el cual determinó que la variable engagement presenta diferencias significativas ($p < .05$) de la distribución normal.