



Red Científica Iberoamericana

La Red Científica Iberoamericana (RedCIbe) difunde los avances médicos y de la salud de América Latina, España y Portugal que contribuyen al progreso de las ciencias médicas de la región.

La RedCIbe, como parte integrante del programa Actualización Científica sin Exclusiones (ACISE), publica en esta sección de Salud(i)Ciencia entrevistas, artículos e informes territoriales o especializados de calificados profesionales comprometidos con la salud de Iberoamérica.

Engagement y burnout en profesionales de la salud colombianos

Engagement and burnout in Colombian health professionals

Eliana Yulieth Quiroz González

Psicóloga, Docente e investigadora, Universidad Católica de Pereira, Pereira, Colombia

Jennifer Tatiana Muñoz Jaramillo, Psicóloga, Universidad Católica de Pereira, Pereira, Colombia

Adriana Patricia Salazar Montes, Administradora Financiera, Universidad La Gran Colombia, Bogotá, Colombia

Fernando Ocampo Rivera, Administrador de Empresas, Universidad La Gran Colombia, Bogotá, Colombia

Nini Yuliana Vanegas Berrio, Universidad del Quindío, Armenia, Colombia

Acceda a este artículo en siicsalud



+ Especialidades médicas relacionadas, producción bibliográfica y referencias profesionales de los autores.



www.dx.doi.org/10.21840/siic/160641



La salud de los trabajadores debe ser un propósito primordial para la dirección de recursos humanos.¹ Es necesario preocuparse por la calidad de vida laboral que la organización les ofrece,² por lo tanto, es fundamental promover el bienestar de los empleados, facilitando un escenario propicio desde el contexto laboral y las políticas institucionales.³

Esta misión es aún más importante en organizaciones que brindan servicios de salud, puesto que resultados previos ponen de manifiesto que si estos profesionales "no están físicamente involucrados, cognitivamente alertas y conectados emocionalmente, es posible que no ofrezcan la atención de calidad que requieren los pacientes".⁴ Específicamente en Colombia, la Política Nacional de Talento Humano en Salud destaca la importancia de dignificar la labor de los profesionales que trabajan en el sector salud,⁵ por lo tanto, hay un llamado a dirigir las organizaciones sanitarias con énfasis en las personas.⁶

Es en este sentido donde el estudio del *engagement* cobra relevancia, pues los trabajadores *engaged* se identi-

fican por estar conectados con su función física, cognitiva y emocionalmente.⁷ En el personal de la salud, las investigaciones informan niveles diversos de *engagement*, que varían desde muy bajo hasta muy alto.^{8,9} En contraste, esta población es considerada como vulnerable frente a posibles problemas actitudinales en la labor que desempeñan;¹⁰ además, condiciones laborales como el bajo reconocimiento salarial, la inestabilidad laboral, entre otras características del sector salud en Colombia, pueden favorecer la aparición de *burnout*.⁶

Es necesario destacar que los profesionales de la salud se encuentran entre los grupos ocupacionales con mayor riesgo de presentar *burnout*;¹¹ en este sector sigue encontrándose una alta prevalencia.^{6,12} Ahora bien, se ha señalado la importancia de continuar estudiando los factores específicos que puedan modular o afectar la aparición del *burnout*,¹³ asimismo, se ha señalado la necesidad de incluir análisis diferenciados según el tipo de institución (pública o privada) en el estudio del *engagement*.¹⁴⁻¹⁶

Engagement

El *engagement* es una variable de interés desde la psicología organizacional positiva, pues promueve el desarrollo de organizaciones saludables.¹⁷ Este constructo es definido como "un estado mental positivo y satisfactorio, relacionado con el trabajo". En lugar de un estado momentáneo y específico, el *engagement* se refiere a un estado cognitivo-afectivo más persistente y generalizado que no se enfoca en ningún objeto, evento, individuo o comportamiento en particular.¹⁸

Está conformado por: a) el vigor, que corresponde a la persistencia incluso en situaciones difíciles, la voluntad y la disposición para realizar esfuerzos, acompañado de altos niveles de energía y activación mental; b) la dedica-

ción, manifestada en el orgullo, la inspiración y el entusiasmo laboral asociado con un sentimiento de desafío e importancia, y c) la absorción, por la cual se altera la sensación del tiempo mientras se está en un estado de concentración, junto a un escaso deseo de dejar a un lado el trabajo gracias a la gratificación que este le produce.¹

No existe un vocablo en español que englobe en su totalidad la idiosincrasia del concepto, por tanto, no es traducible.¹ Esto ha generado confusiones con constructos relacionados como "implicación en el trabajo", "compromiso organizacional", "participación", entre otros.^{7,19}

El *engagement* genera beneficios individuales y organizacionales,²⁰ puesto que los trabajadores *engaged* poseen mayor iniciativa personal, lo que a su vez mejora el desempeño,²¹ enfrentan mejor sus retos y tienen menos probabilidades de abandonar la organización,⁸ generan mayor productividad, rendimiento laboral²² y mejores resultados financieros.²³

Estos efectos positivos no solo benefician al profesional y a la institución de salud a la cual pertenecen, sino que pueden mejorar la calidad de la atención de los pacientes, lo cual tiene un gran impacto dado que estos profesionales experimentan altos niveles de estrés, ocasionados principalmente por la naturaleza de su trabajo. De este modo, es importante resaltar que cualquier error profesional podría tener consecuencias delicadas, como causar graves daños o incluso ocasionar la muerte de un paciente.^{4,24}

Síndrome de *burnout*

El *burnout* se define como "un síndrome de agotamiento emocional y cinismo que tiene lugar frecuentemente entre individuos que hacen algún tipo de trabajo... como sus recursos emocionales están agotados, los trabajadores sienten que ya no son capaces de dar más de sí mismos a nivel psicológico".²⁵

Este síndrome está conformado por tres dimensiones: a) el agotamiento emocional, referido a la pérdida de recursos emocionales, debido a las demandas de los usuarios o a la fatiga emocional que se puede generar a causa de otras fuentes; b) la despersonalización, que describe actitudes negativas, cínicas y distantes o de desapego por el trabajo, c) la falta de realización personal: se representa en la autoevaluación negativa del trabajo, manifestada en una sensación de ineficiencia.¹⁹

El *burnout* es una problemática laboral relacionada con el deterioro de la salud mental, que aparece como respuesta al estrés crónico o como resultado de un acoso psicosocial causado por diversos factores estresantes.² El síndrome conlleva graves consecuencias,²⁶ como síntomas a nivel somático, conductual, emocional y cognitivo.²⁷

Las investigaciones con personal sanitario determinan variables que influyen en la aparición del síndrome, como demandas emocionales, volumen y presión del trabajo, inestabilidad laboral e insuficiente reconocimiento salarial.⁴ El síndrome es cada día más frecuente entre los profesionales de la salud, con repercusiones en su competencia y realización personal.⁷ En Colombia se ha informado una alta prevalencia,^{28,29} con disminución de la eficiencia laboral y la generación de altas tasas de rotación.³⁰

Engagement y *burnout*

El *engagement* y el *burnout* son opuestos teóricos;³¹ sin embargo, empíricamente no se puede afirmar que la ausencia de uno garantice la presencia del otro.³² Algu-

nas investigaciones han encontrado que la autoeficacia profesional desempeña un papel predictor en ambos constructos, reduce el corazón del *burnout* (agotamiento y despersonalización) y potencia el del *engagement* (vigor y dedicación).³³

Las estrategias de afrontamiento median la relación entre demandas laborales, el *burnout* y el *engagement*, además de ser un factor diferenciador para facilitar el *engagement* y reducir la posibilidad de presentar el síndrome cuando estas son adaptativas.³⁴ Una situación laboral estresante puede afrontarse desde la evitación y la emoción, lo cual podría aumentar la posibilidad de presentar el síndrome, o puede centrarse en el problema, lo que está relacionado con el *engagement*.³⁵ Por otra parte, se ha encontrado una relación negativa entre las dimensiones del *burnout* y las del *engagement*.^{36,37}

Ahora bien, en el estudio de estos constructos se deben considerar variables que logren modular o afectar estos estados; por ejemplo, el tipo de institución (pública o privada).³⁸ Frente al *burnout* por tipo de institución en profesionales de la salud, los resultados experimentales son heterogéneos; por un lado, se ha encontrado que no existen diferencias significativas,³⁹ mientras que otros estudios han establecido que en el personal del sector privado se encuentra más *burnout* que en el personal del sector público.⁴⁰

Pese a que los estudios alrededor de las dos variables de este trabajo han aumentado, no existe una tendencia uniforme en los resultados; por tanto, siguen sin ser concluyentes diversos asuntos de importancia para la generación de posibilidades de intervención basadas en la evidencia.

Los profesionales de la salud en Colombia atraviesan una crisis;⁴¹ dada la importancia de los elementos contextuales propios de las dinámicas de las instituciones públicas y privadas y de la necesidad de continuar estudiando los factores asociados con el *engagement* y el *burnout*, esta investigación persigue dos objetivos: en un primer momento, examinar las diferencias en el *engagement* y el *burnout* en profesionales de la salud en función del tipo de institución: pública o privada de la ciudad de Armenia, Colombia, y posteriormente, describir la relación entre el *engagement* y el *burnout* en estos profesionales.

Se realizó un estudio de diseño no experimental⁴² en el que participaron 388 profesionales asistenciales de dos instituciones de salud: una pública y otra privada. El 60.6% de los profesionales labora en el sector público y el 39.4% restante lo hace en el sector privado.

La mayoría de los participantes trabaja en las áreas de urgencias (31.7%), cirugía (18.2%) y hospitalización (14.1%). De igual forma, las profesiones más frecuentes corresponden a: auxiliar de enfermería (73.1%), enfermería profesional (12.8%) y medicina general (4.9%).

Como criterio de inclusión, los participantes debían contar con más de seis meses de experiencia laboral en la institución; la muestra fue intencional. La mayoría de los participantes es de sexo femenino 80.6%. Se destaca que el 40.4% tiene un hijo y el 54.5% se encuentra en una relación, bien sea casada (30%) o en unión libre (24.6%). El 71.9% es técnico o tecnólogo, el 21.7% es profesional y el 6.4% ya realizó sus estudios de posgrado.

Utilizaron una ficha de datos sociodemográficos para indagar por el tipo de institución. Para evaluar el *engagement* se aplicó la *Utrecht Work Engagement Scale*,⁴³ la cual consta de nueve ítems: tres por dimensión (vigor, dedicación y absorción), y que se puntúan en una escala

Likert de siete puntos que va desde nunca (0) hasta siempre (6). Esta versión ha demostrado tener los mejores índices de ajuste en México,⁴⁴ Perú⁴⁵ y Puerto Rico.⁴⁶ Los coeficientes de consistencia interna estimados a través del coeficiente alfa de Cronbach para esta investigación fueron: vigor = 0.74, dedicación = 0.83 y absorción = 0.50. Para el síndrome de *burnout* se aplicó la *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey* (MBI-HSS).⁴⁷ Este instrumento está constituido por 22 ítems, distribuidos en tres dimensiones: 8 para baja realización personal, 9 para agotamiento emocional y 5 para despersonalización. Tiene un formato de respuesta tipo Likert de siete puntos, que va de 0 (nunca) a 6 (todos los días). La MBI-HSS demostró fiabilidad y validez en México,⁴⁸ en Chile la consistencia interna fue aceptable,⁴⁹ y en España mostró un adecuado ajuste de su estructura trifactorial. En Colombia, la escala ha mostrado una consistencia interna de 0.76.⁵⁰ Este estudio tiene un coeficiente de consistencia interna estimado a través del alfa de Cronbach, con el siguiente resultado: 0.77 para cansancio emocional, 0.64 para despersonalización y 0.64 para realización personal.

La información fue procesada en una matriz de Excel; posteriormente se transportó al SPSS, versión 20. Se calcularon frecuencias, porcentajes y estadísticos descriptivos de tendencia central (media), dispersión (desviación estándar [DE]) y valores mínimos y máximos en cada uno de los dominios, considerando un valor de $p < 0.05$ como nivel de significación estadística.

Para la comparación de medias se efectuó análisis de la *t* de Student y de la *U* de Mann-Whitney, según los supuestos de normalidad y homocedasticidad. La dimensión cansancio emocional se analizó de forma paramétrica; las otras son no paramétricas. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para establecer la relación entre las dimensiones del *engagement* y las del *burnout*.

Se siguieron las consideraciones éticas plasmadas en la Ley 1090 de 2006,⁵¹ el artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993,⁵² y la declaración de Helsinki.⁵³ La investigación fue aprobada por el comité de ética de ambas instituciones. La participación fue voluntaria; el uso de la información fue autorizada mediante el consentimiento informado y se mantuvo la confidencialidad de los datos.

En lo que respecta a las dimensiones del *engagement*, la dedicación es superior al vigor y a la absorción. El *engagement* tiene un comportamiento homogéneo entre la institución pública y la privada. En las dimensiones del *burnout*, los promedios identifican a los profesionales de la institución pública con mayores puntajes en cansancio emocional ($M = 24.4$; $DE = 10.3$) y despersonalización ($M = 6.8$; $DE = 5.8$) en comparación con los participantes de la institución privada. En tanto, la dimensión de realización personal es superior en la privada ($M = 40.2$; $DE = 6.0$), incluso superior al promedio total.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las dimensiones del *engagement* en función del tipo de institución, pero se observan diferencias significativas en cansancio emocional [$t(389) = -3.33$; $p = 0.001$; $d = 0.34$], despersonalización ($Z = -3.52$; $p = 0.030$) y realización personal ($Z = -3.52$; $p = 0.002$), como se muestra en la Tabla 1.

Por otra parte, los coeficientes de correlación indican que vigor, dedicación y absorción se correlacionan negativamente con cansancio emocional y despersonalización,

Tabla 1. Medidas y diferencias de las dimensiones *engagement* y *burnout* según la institución.

Dimensiones	Privada (n = 154)				Pública (n = 237)				Todos (n = 391)		p
	M	DE	Me	Ra	M	DE	Me	Ra	M	DE	
Engagement											
Vigor	15.6	2.4	16	15	15.5	2.1	16	12	15.5	2.2	0.406
Dedicación	16.6	2.0	17	15	16.5	2.0	17	13	16.6	2.0	0.544
Absorción	14.7	2.9	16	15	14.8	2.4	15	13	14.7	2.6	0.650
Burnout											
Cansancio emocional	20.9	9.8	21	46	24.4	10.3	25	53	23.0	10.3	0.001
Despersonalización	5.6	5.5	3.5	23	6.8	5.8	6	26	6.4	5.7	0.030
Realización personal	40.2	6.0	41	40	38.3	6.4	40	32	39.0	6.3	0.002

Tabla 2. Coeficientes de la correlación entre *engagement* y el síndrome de *burnout*.

Dimensión	(i)	(ii)	(iii)	(iv)	(v)	(vi)
(i) Vigor	1	0.65**	0.50**	-0.28**	-0.25**	0.38**
(ii) Dedicación		1	0.51**	-0.26**	-0.25**	0.40**
(iii) Absorción			1	-0.17**	-0.14**	0.38**
(iv) Cansancio emocional				1	0.57**	-0.21**
(v) Despersonalización					1	-0.20**
(vi) Realización personal						1

Nota: en negritas, los coeficientes de correlación entre dimensiones de *engagement* y *burnout*.

en tanto que las dimensiones de *engagement* se correlacionan positivamente con la realización personal. Los resultados permiten corroborar que a mayor puntuación en las dimensiones del *engagement*, menor puntuación en las dimensiones del *burnout* (Tabla 2).

No se encuentran diferencias significativas entre las instituciones (públicas y privadas) para el *engagement*. Al respecto, otro estudio registró que las tres dimensiones del *engagement* son más altas en trabajadores del sector privado; no obstante, el vigor es la única dimensión en la que se encontró una diferencia significativa.⁵⁴ Como era de esperarse, las dimensiones del *engagement* se correlacionaron de manera positiva; este comportamiento se había observado previamente.⁵⁵

El puntaje más alto en el *engagement* corresponde a la dedicación, seguido del vigor y por último la absorción, lo cual es coherente con hallazgos previos en personal asistencial, que indican que es más complejo lograr estados de concentración plena en comparación con el vigor y la dedicación (3.56). Sin embargo, otro estudio halló que el vigor tuvo la puntuación más baja ($M = 3.37$) entre las tres dimensiones.⁵⁷

Por otra parte, se encuentran diferencias significativas en el *burnout* según el tipo de institución, con mayores puntuaciones en cansancio emocional y despersonalización en los trabajadores de la institución pública con respecto a los puntajes obtenidos en la institución privada. Lo anterior puede ser explicado por los mecanismos insuficientes de retroalimentación y estrategias de logros personales que existen en el sector público,⁵⁸ así como la burocracia y la centralización, características de este tipo de instituciones que favorecen la aparición del *burnout*.⁵⁹

En oposición, otros hallazgos no han encontrado efectos significativos en el *burnout* en función del tipo de institución,⁵⁸ pero sí se registran resultados similares que han informado mayor *burnout* en profesionales de la salud que laboran en instituciones públicas;^{39,58} también se ha comunicado mayor *burnout* en trabajadores de clínicas concertadas frente a los que laboran en unidades públicas.⁴⁰ En esta vía, el personal de enfermería del sector privado tiene mayor nivel de satisfacción laboral que aquellos que

laboran en el público.⁶⁰ Ahora bien, otros estudios también han encontrado altos niveles de agotamiento en el personal asistencial.^{6,61,62} Igual que en esta investigación, otras han identificado una alta realización personal en profesionales de la salud;^{6,62,63} esto puede ser explicado por la naturaleza propia de la tarea, que involucra el servicio y la contribución social. Además, estudios cada vez más recientes establecen la relevancia del *engagement* en el personal asistencial, pues este determina en gran medida la calidad de la atención a los pacientes; de allí, la importancia de que los profesionales se realicen personal y profesionalmente en su trabajo.⁶⁴

En relación con el segundo objetivo, los resultados indican que las dimensiones vigor, dedicación y absorción correlacionan negativamente con las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización; a su vez, se encuentra una correlación positiva entre las dimensiones del *engagement* y la realización personal. Estos hallazgos concuerdan con estudios previos.⁶⁵

Lo anterior permite concluir que el *engagement* actúa como factor protector ante el *burnout*, ya que se encuentra que, a mayor vigor, dedicación y absorción, menores niveles de cansancio emocional y despersonalización; así como a mayor vigor, dedicación y absorción, mayor realización personal en los trabajadores. Es por esto que al prevenir el *burnout*, se está promoviendo el *engagement*.⁶⁶

La investigación señala la importancia que tiene el *engagement* para los trabajadores, las instituciones de salud públicas y privadas y los usuarios, principalmente al enmarcar la relevancia del constructo en el desempeño laboral y en la calidad de la atención que el personal ofrece al paciente y sus familiares.

De esta manera, es posible afirmar que, tanto para la organización como para el profesional y el usuario, resulta estratégico que el personal asistencial perciba mayor realización personal y logre mayor vinculación positiva con su trabajo.

Limitaciones y recomendaciones

Una de las limitaciones de este estudio es que no se pueden establecer relaciones causales debido a su diseño. Se recomienda para futuras investigaciones indagar por las características organizacionales del sector público de la salud que pueden generar mayor cansancio emocional y despersonalización, y menor realización personal en sus trabajadores.

Asimismo, se recomienda estudiar la influencia de otras variables sociodemográficas en la relación que se da entre el *engagement* y el *burnout*, puesto que, por ejemplo, la edad, la experiencia laboral⁴⁹ y el sexo han mostrado tener influencia en estudios independientes de *burnout*⁴⁸ y de *engagement*.⁴⁹

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2020
www.siic.salud.com

Los autores no manifiestan conflictos de interés.

Bibliografía

1. Salanova M, Schaufeli W. El *engagement* de los empleados: Un reto emergente para la dirección de los recursos humanos. *Estud Financ* 62:109-138, 2004.
2. Gil-Monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. [Internet]. España: Ediciones Pirámide pp. 1-92, 2005. Disponible en: http://www.capacitacion.edu.uy/files/medios/cd_prosoc09/sitio/lecturas/Modulo_1/El_Trabajo.pdf.
3. Muñoz Jaramillo J, Quiroz González E, Castaño E. Demandas emocionales y *work engagement* en personal asistencial que trabaja en una institución de salud de la ciudad de Pereira. En: Arias-Cantor M, Arango C, editores. Colección Cuadernos de Ciencias Sociales - Investigación en Psicología. Fondo Edit Rionegro pp. 251-277, 2018.
4. Gómez-Salgado J, Navarro-Abal Y, López-López MJ, Romero-Martín M, Climent-Rodríguez JA. *Engagement*, passion and meaning of work as modulating variables in nursing: A theoretical analysis. *Int J Environ Res Public Health* 16(108):1-13, 2019.
5. Ministerio de Salud de la República de Colombia. Política Nacional de Talento Humano en Salud [Internet] p. 84, 2018. Disponible

- en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/politica-nacional-talento-humano-salud.pdf>.
6. Vega E, Gómez J, Caballero I, Contreras F. Síndrome de *burnout* y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. *Inf Psicológicos* [Internet] 17(1):87-105, 2017. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/7352/6794>.
7. Rodríguez-Muñoz A, Bakker A. El *engagement* en el trabajo. En: Moreno-Jiménez B, Garrosa E, editores. *Salud laboral: riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral*. Madrid, Ediciones Pirámide pp. 437-452, 2013.
8. Hernández L, Oramas A. Autoeficacia y *work engagement* en trabajadores de diferentes ocupaciones asistenciales. *Rev Cuba Salud y Trab* 17(4):32-41, 2016.
9. Viejo S, Gonzalez M. Presencia de estrés laboral, síndrome de *burnout* y *engagement* en personal de enfermería del Hospital del Niño Morelense y su relación con determinados factores laborales. *Eur Sci J* 9(12):112, 2013.
10. Vásquez V, Gómez J, Martínez J, Salgado A. Relación entre el *burnout* y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud(i)Ciencia* 23:325-331, 2019.

11. Rodríguez Paipilla MG, Rodríguez Gómez R, Riveros Gutiérrez AE, Rodríguez D'luiz ML, Pinzón Salamanca JY. Síndrome de burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá en diciembre de 2010 [Internet]. Escuela de Medicina y ciencias de la salud. Universidad del Rosario, Universidad CES, 2011. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2389/52931143-1.pdf?sequence=1>.
12. Vilà Falgueras M, Cruzate Muñoz C, Orfila Pernas F, Creixell Sureda J, González López MP, Davins Miralles J. Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de atención primaria. *Elsevier Doyma* 47(1):25-31, 2015.
13. Gutiérrez Segura JC, Saravia Peña JJ, Montenegro Muñoz JZ, Osorio Vélez DM, Caicedo González CM, Gallego Hincapié YK. Prevalencia y factores asociados a "burnout" en médicos especialistas docentes de la Universidad Tecnológica de Pereira 2006. *Rev Médica Risaralda* [Internet] 14(1):15-22, 2008. Disponible en: <http://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/611>.
14. Maury-Ortiz J, Martínez-Lugo M, González-Colón Z. Relación del optimismo, la personalidad resistente y el engagement con el trabajo en una muestra de empleados. *Rev Puertorriquena Psicol* 25(2):280-296, 2014.
15. Ebling M, Carlotto MS. Burnout syndrome and associated factors among health professionals of a public hospital. *Trends Psychiatry Psychother* 34(2):93-100, 2012.
16. Bakker A, Albrecht S. Work engagement: current trends. *Career Dev Int* 23(1):4-11, 2018.
17. Salanova M, Llorens S, Martínez I. Organizaciones saludables. Una mirada desde la psicología positiva. Aranzadi, España, 330 p., 2019.
18. Schaufeli W, Salanova M, González-Romá V, Bakker A. The measurement of engagement and burnout? A two sample confirmatory factor analytic approach. *J Happiness Stud* 3(1):71-92, 2002.
19. Salanova M, Schaufeli W, Llorens S, Peiró J, Grau R. Desde el "burnout" al "engagement": ¿una nueva perspectiva? *Rev Psicol del Trab y las Organ* 16(2):117-134, 2000.
20. Soares ME, Mosquera P. Fostering work engagement: The role of the psychological contract. *J Bus Res* [Internet] 1, 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.01.003>.
21. Lisboa A, Morales JF, Palací F. El engagement como resultado de la socialización organizacional. *Int J Psychol Psychol Ther* [Internet] 9(1):89-100, 2009. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56012876007>.
22. Harter J, Schmidt F, Hayes T. Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: A meta-analysis. *J Appl Psychol* 87(2):268-279, 2002.
23. Xanthopoulou D, Bakker A, Demerouti E, Schaufeli W. Work engagement and financial returns: A diary study on the role of job and personal resources. *J Occup Organ Psychol* 82(1):183-200, 2009.
24. Da Silva A, Monteiro G, Barbosa N, Ziebell M. Predictor variables for burnout among nursing professionals. *Rev Psicol* 37(1):319-348, 2019.
25. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. New York: University of California, Berkeley, pp. 1-14, 1986.
26. Fidalgo Vega M. Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" I: Definición y proceso de generación. *Minist Trab y Asuntos Sociales España* [Internet] (li):1, 2003. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTécnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704.pdf.
27. Quiceno JM, Vinaccia Alpi S. Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)." *Acta Colomb Psicol* 10(2):117-125, 2007.
28. Loaiza Gutiérrez L, Quiroz-González E. Prevalencia del síndrome de burnout en personal asistencial de un hospital del departamento de Risaralda, Colombia. *Psicoespacios* 10(17):169-186, 2016.
29. Vega NV, Sanabria A, Domínguez LC, Osorio C, Ojeda C, Bejarano M. Síndrome de desgaste profesional en cirujanos colombianos. *Rev Colomb Cirugía* [Internet] 24:153-164, 2009. Disponible en: http://www.ascolcirugia.org/revista/revistajulio-septiembre2009/sindrome_138-146_a_especial.pdf.
30. Yang S, Meredith P, Khan A. Stress and burnout among healthcare professionals working in a mental health setting in Singapore. *Asian J Psychiatr* [Internet] 15:15-20, 2015. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2015.04.005>.
31. Salanova M, Martínez I, Cifre E, Schaufeli W. ¿Se pueden vivir experiencias óptimas en el trabajo? Analizando el flow en contextos laborales. *Rev Psicol Gen Apl* 58(1):89-100, 2005.
32. Juárez A. Engagement laboral, una concepción científica: Entrevista con Wilmar Schaufeli. *Liberabit* [Internet] 21(2):187-194, 2015. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68643124002>.
33. Spontón C, Castellano E, Salanova M, Llorens S, Maffei L, Medrano A. Evaluación de un modelo sociocognitivo de autoeficacia, burnout y engagement en el trabajo: análisis de invarianza entre Argentina y España. *Psychol Av la Discip* 12(1):89-101, 2018.
34. Alarcon G, Edwards J, Menke L. Student burnout and engagement: A test of the conservation of resources theory. *J Psychol Interdiscip Appl* 145(3):211-227, 2011.
35. Montoya PA, Moreno S. Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicol desde el Caribe* 29(1):205-227, 2012.
36. Manzano G. Burnout y engagement en un colectivo pre-profesional estudiantes universitarios. *Boletín Psicol* [Internet] 74:79-102, 2002. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2339640>.
37. Martínez-Alvarado J, Guillén F, Feltz D. Athletes' motivational needs regarding burnout and engagement. *Rev Psicol del Deport* 25(1):65-71, 2016.
38. Salas-Vallina A, Alegre J. The role of gender, age, job level and job security on physician's engagement in Spanish public hospitals. *Universia Bus Rev* 36-51, 2017.
39. Delgado Maidana W, Vega Carduz E, Sanabria L, Figueiredo Thiel S. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos anestesiólogos del Paraguay durante el año 2010. *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud* [Internet] 9(1):13-20, 2011. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=618676&indexSearch=ID>.
40. Fernández Guzmán I, Fernández Márquez C, Rabadán Anta R, Navalón Vila C, Martínez Espejo MD. ¿Existe el síndrome de burnout en los profesionales de la salud de las unidades de hemodiálisis de la región de Murcia? *Enfermería Nefrológica* 15(1):7-13, 2012.
41. Domínguez L, Sanabria ÁI, Ramírez A, Vargas F, Pachecho M, Jiménez G. Desgaste profesional en residentes colombianos de cirugía: resultados de un estudio nacional. *Rev Colomb Ciencias Soc* [Internet] 32:121, 2017. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v32n2/v32n2a7.pdf>.
42. Kerlinger F, Lee H. Investigación del comportamiento. Cuarta ed. México: McGraw-Hill 850 p., 2000.
43. Schaufeli W, Bakker A, Salanova M. The measurement of work engagement with a short questionnaire a cross-national study. *Educ Psychol Meas* 66(4):701-716, 2006.
44. Hernandez CI, Llorens S, Rodríguez AM, Dickinson ME. Validación de la escala UWES-9 en profesionales de la salud en México. *Pensam Psicológico* 14(2):89-100, 2016.

45. Flores C, Fernández M, Juárez A, Merino C, Guimet M. Entusiasmo por el trabajo (engagement): Un estudio de validez en profesionales de la docencia en Lima, Perú. *Liberabit* 21(2):195-206, 2015.
46. Rodríguez-Montalbán R, Martínez-Lugo M, Sánchez-Cardona I. Análisis de las propiedades psicométricas de la Utrecht Work Engagement Scale en una muestra de trabajadores en Puerto Rico. *Univ Psychol* 13(4):1255-1266, 2014.
47. Gil-Monte P. Factorial validity of the Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) among Spanish professionals. *Rev Saúde Pública* 39(1):1, 2005.
48. Rivera-Ávila DA, Rivera-Hermosillo JC, González-Galindo C. Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y burnout en residentes. *Investig en Educ Médica* 6(21):25-34, 2017.
49. Olivares-Faúndez VE, Mena-Miranda L, Jélvez-Wilke C, Macía-Sepúlveda F. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory human services (MBI-HSS) en profesionales Chilenos. *Univ Psychol* 13(1):145-160, 2014.
50. Córdoba L, Tamayo JA, González MA, Martínez MI, Rosales A, Barbato SH. Adaptation and validation of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey in Cali, Colombia. *Colomb Med [Internet]* 42(3):286-293, 2011. Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/874/1489>.
51. Congreso de la República de Colombia. Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y otras disposiciones [Internet]. *Diario Oficial Colombia* pp. 1-27, 2006. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1090_2006.html#TITULO I.
52. Ministerio de Salud de la República de Colombia. Resolución Número 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud [Internet] Colombia pp. 1-12, 1993. Disponible en: http://www.urosario.edu.co/urosario_files/a2/a24fb07a-f561-4fcc-b611-af4374bb7.pdf.
53. 59a Asamblea General, Seúl C. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos 2008.
54. Fajardo M, Iroz M, López D, Mirón S. Relación entre engagement y las creencias de autoeficacia en los trabajadores. *ReiDo-Crea* 2:79-92, 2013.
55. Liébana C, Fernández M, Vásquez A, López A, Rodríguez M. Burnout y engagement en estudiantes universitarios de enfermería. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería [Internet]* [Consultado el 20 de octubre de 2018]; 17(50):131-152, 2018. *Enfermería Glob [Internet]*. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-131.pdf>.
56. Arenas F, Andrade V. Factores de riesgo psicosocial y compromiso (engagement) con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia. *Acta Colomb Psicol* 16(1):43-56, 2013.
57. Wan Q, Zhou W, Li Z, Shang S, Yu F. Work engagement and its predictors in registered nurses: A cross-sectional design. *Nurs Heal Sci* 20(4):1, 2018.
58. Raftopoulos V, Charalambous A, Talias M. The factors associated with the burnout syndrome and fatigue in Cypriot nurses: A census report. *BMC Public Health [Internet]* 12:12, 2012. Disponible en: [BMC Public Health](http://www.bmcpublichealth.com/content/12/1/12).
59. Palazzo LS, Carlotto MS, Aerts DRG. Síndrome de burnout: Estudio de base populacional com servidores do setor público. *Rev Saude Publica* 46(6):1066-1073, 2012.
60. Fernández B, Paravic T. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción, Chile. *Cienc y Enfermería* 9(2):57-66, 2003.
61. Hernández-García T. Burnout en médicos de un hospital del sector público en el estado de Hidalgo. *Agríc Soc y Desarro [Internet]* 15(2):161-172, 2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/asd/v15n2/1870-5472-asd-15-02-161.pdf>.
62. Jácome S, Villaquirán-Hurtado A, García C, Duque I. Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de especialidades médicas. *Rev Cuid [Internet]* 10(1):1-12, 2019. Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/248/360>.
63. Colmenares de la Torre J, Acosta Martínez R, Cárdenas Ayón E, Carvajal Vera CP, Guzmán Suárez OB, Hernández Díaz MR, et al. Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de México. *Rev Cuba Salud y Trab* 19(2):14, 2018.
64. Orgambidez A, Borrego Y, Vázquez O. Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: the role of work engagement. *Int Nurs Rev [Internet]* 1, 2019. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inr.12526>.
65. Silva M, Queirós C, Cameira M, Vara N, Galvão A. Burnout e engagement em profissionais de saúde do interior-norte de Portugal. *Psicol Saúde e Doenças* 16(3):286-299, 2015.
66. Juárez A. Entrevista con Christina Maslach: reflexiones sobre el síndrome de burnout. *Liberabit [Internet]* 20(2):199-208, 2014. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68632617001>.

Información relevante**Engagement y burnout en profesionales de la salud colombianos****Respecto a la autora**

Eliana Yulieth Quiroz González. Psicóloga (2001), especialista en Gerencia del Talento Humano (2014); magíster en Gerencia del Talento Humano (2015); docente e investigadora del programa de psicología. Ha participado en diversos eventos académicos nacionales e internacionales, como el Congreso Colombiano de Psicología.

Respecto al artículo

El tipo de institución (pública y privada) tiene consecuencias para la aparición del *burnout*, pero no para el *engagement*. Los trabajadores del sector público tienen puntuaciones más altas en cansancio emocional y despersonalización, y puntuaciones más bajas en realización personal. Además, a mayor vigor, dedicación y absorción, menor agotamiento y despersonalización, es decir que a mayor *engagement* menor *burnout*. Cabe destacar que el *engagement* presenta una correlación positiva con la realización personal.

La autora pregunta

Los resultados informados hasta el momento alrededor de la influencia que ejerce el tipo de institución sobre el *engagement* y el *burnout* son ambiguos, por lo tanto, presentar evidencias sobre los factores que pueden modular estos dos estados se convierte en un insumo importante para la gestión del talento humano en salud.

De acuerdo con la influencia que ejerce el tipo de institución, pública o privada, sobre el *engagement* y el *burnout* en los profesionales de la salud, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- (A)** Las dimensiones del *engagement* correlacionan positivamente con la despersonalización.
- (B)** A mayor *engagement*, mayor *burnout*.
- (C)** El cansancio emocional es mayor en la institución pública.
- (D)** La despersonalización es mayor en trabajadores de la institución privada.
- (E)** A menor *engagement*, menor *burnout*.

Corrobore su respuesta: www.siicsalud.com/dato/evaluaciones.php/160641

Palabras clave

agotamiento profesional, estrés laboral, salud laboral, motivación, satisfacción en el trabajo

Keywords

burnout, work stress, occupational health, motivation, job satisfaction

Lista de abreviaturas y siglas

MBI-HSS, *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey*; DE, desviación estándar.

Cómo citar

Quiroz González EY, Muñoz Jaramillo JT, Salazar Montes AP, Ocampo Rivera F, Vanegas Berrio NY. *Engagement y burnout* en profesionales de la salud colombianos. *Salud i Ciencia* 24(4):201-7, Oct-Nov 2020.

How to cite

Quiroz González EY, Muñoz Jaramillo JT, Salazar Montes AP, Ocampo Rivera F, Vanegas Berrio NY. *Engagement and burnout* in Colombian health professionals. *Salud i Ciencia* 24(4):201-7, Oct-Nov 2020.

Orientación

Diagnóstico, Epidemiología

Conexiones temáticas