

PRÁCTICAS ORGANIZACIONALES SALUDABLES: UN ANÁLISIS EXPLORATORIO DE SU IMPACTO RELATIVO SOBRE EL ENGAGEMENT CON EL TRABAJO¹

HEALTHY ORGANIZATIONAL PRACTICES: AN EXPLORATORY ANALYSIS OF ITS RELATIVE IMPACT OVER “ENGAGEMENT WITH WORK”

Hedy Acosta², Pedro Torrente, Susana Llorens, Marisa Salanova
WoNT Research Team. Equipo de Alto Rendimiento. Universitat Jaume I, Castellón.

Recibido 10 de junio 2013, revisado 17 de junio 2013, aceptado 20 de junio 2013

RESUMEN

El *Modelo HERO* (*Healthy & Resilient Organizations Model*; Salanova, Llorens, Cifre, y Martínez, 2012) sitúa las prácticas organizacionales saludables como un elemento clave para fomentar el bienestar en el trabajo (i.e., engagement). El objetivo de este estudio es explorar la influencia de las prácticas organizacionales saludables en el engagement con el trabajo. La muestra está compuesta por una organización española perteneciente al sector industrial ($N = 218$). Los resultados de Modelos de Ecuaciones Estructurales muestran que las prácticas organizacionales saludables se relacionan de manera positiva y significativa con el engagement ($\beta = .40, p < .001$). Las prácticas más relacionadas son, por orden de importancia: la salud psicosocial, el desarrollo de habilidades y el desarrollo de carrera.

Palabras claves: modelo HERO, prácticas organizacionales saludables, engagement con el trabajo.

ABSTRACT

Following the *HERO Model* (*Healthy & Resilient Organizations Model*; Salanova, Llorens, Cifre, and Martínez, 2012), healthy organizational practices are a key resource in order to increase wellbeing at work (i.e., work engagement). In this exploratory study, we analyze the association between that healthy organizational practices and work engagement. The sample was composed of 218 employees from an industrial organization. Structural Equation Modeling results show that healthy organizational practices are positive and significantly related to work engagement ($\beta = .40, p < .001$). The healthy organizational practices that showed the highest relation to work engagement were, from highest to lowest, psychosocial health, skills development and career development.

Key words: HERO model, healthy organizational practices, work engagement.

1 Este trabajo de investigación está subvencionado por el Ministerio de Economía y Competitividad (#PSI2011-22400), la Generalitat Valenciana (Programa VALi+d), y la Universitat Jaume I (Programa FPI).

2 La correspondencia sobre este trabajo ha de enviarse a Hedy Acosta, Avda. Sos Baynat, s/n - 12071 Castellón de la Plana, España. Teléfono: (+34) 96 472 9569; correo electrónico: hacosta@uji.es.

INTRODUCCIÓN

Los empleados y los equipos de trabajo suponen una ventaja competitiva para las organizaciones (Salanova, Llorens, Cifre & Martínez, 2012) por lo que deben poner en marcha estrategias que contribuyan a que sus empleados permanezcan en la misma. Una buena razón por la que un empleado decide mantenerse en su empresa es porque percibe que realiza su trabajo en un ambiente saludable. De acuerdo a estas autoras, que un ambiente de trabajo sea saludable implica que: (a) la organización está orientada a cuidar de sus empleados/equipos y de la organización como un todo, esto es, su efectividad, supervivencia y desarrollo futuro y; (b) es posible diferenciar entre organizaciones saludables y tóxicas, esto conlleva a que la forma en que estructuran y gestionen sus recursos y procesos organizacionales, conducirán a diferentes resultados. Podemos entender entonces, que una forma directa de la que disponen las organizaciones para cuidar de sus empleados y equipos son las prácticas organizacionales que se implementan desde la Dirección de Recursos Humanos (DRH).

Las prácticas organizacionales se definen como el despliegue constante de actividades destinadas a que la organización logre sus objetivos (Wright & McMahan, 1992). Esto significa que las organizaciones ponen en marcha diferentes acciones para mejorar su eficiencia y efectividad, las cuales pueden tener impacto en los trabajadores reflejándose en su salud psicosocial (Fredrickson & Dutton, 2008; Salanova, 2008), por ejemplo, prácticas orientadas a incrementar el engagement con el trabajo (Acosta, Salanova & Llorens, 2012). Sin embargo, faltan estudios que se centren en identificar la relación entre las prácticas organizacionales saludables implementadas desde la DRH y los estados positivos y motivacionales que, como el engagement con el trabajo, pueden contagiarse y compartirse entre los trabajadores. En este sentido, investigaciones recientes apuntan a la importancia de considerar el engagement con el trabajo como un fenómeno colectivo que emerge desde los empleados y tiene beneficios para el desempeño, no sólo del individuo, sino también de grupos de trabajadores y de la organización como un todo, lo que contribuye a que la organización logre sus objetivos (Salanova, Agut & Peiró, 2005, Torrente, Salanova, Llorens & Schaufeli, 2012).

En este sentido, Salanova y cols. (2012) señalan que las organizaciones saludables y resilientes se caracterizan por tener puestos de trabajo saludables que promueven el bienestar y el compromiso con el trabajo por parte de los empleados. Es decir, tratan de optimizar la salud de sus empleados y no sólo centran sus esfuerzos en disminuir el malestar de los empleados y sus equipos de trabajo tal como propone la investigación en torno a la Psicología de la Salud Ocupacional Positiva (e.g., Salanova & Schaufeli, 2009). Para fundamentar lo anterior, proponen un Modelo Heurístico de Organizaciones Saludables y Resilientes: Modelo HERO (*Healthy & Resilient Organizations Model*) (Salanova, 2008; 2010; Salanova & cols., 2012) en el cual basaremos la presente investigación con el objetivo de analizar la influencia de las prácticas organizacionales saludables sobre el engagement con el trabajo.

Marco Teórico: Modelo de Organizaciones Saludables y Resilientes (HERO)

Hoy en día las organizaciones difieren en los recursos que invierten en salud, resiliencia y motivación de sus empleados y equipos de trabajo pero también en la estructura y el control de los procesos de trabajo que implementan (e.g., prácticas organizacionales) así como, en los resultados saludables orientados al logro de ingresos y la excelencia para la sociedad (Landsbergis, 2003; Wilson, Dejoy, Vandenberg, Richardson & McGrath, 2004). Estas organizaciones se denominan organizaciones saludables y resilientes, dado que el foco en salud y resiliencia se basa no solo en los individuos (i.e., empleados) sino también en los equipos y en las organizaciones como un todo.

Salanova (2008, 2010) y Salanova y cols. (2012, p. 788) definen las HERO como “aquellas organizaciones que hacen esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos para mejorar los procesos y resultados de sus empleados y de la organización. Estos esfuerzos se relacionan con los recursos y prácticas organizacionales, y con las características del trabajo a tres niveles: (1) nivel de tarea

(e.g., rediseño de tareas para mejorar la autonomía, *feedback*), (2) nivel del ambiente social (e.g., liderazgo), y (3) nivel organizacional (e.g., estrategias organizacionales para la mejora de la salud, la conciliación familia-trabajo”.

El Modelo HERO constituye un modelo heurístico y teórico que permite integrar resultados basándose en evidencia teórica y empírica que proviene de las investigaciones sobre estrés laboral, DRH, comportamiento organizacional y desde la Psicología de la Salud Ocupacional Positiva (Llorens, Del Líbano & Salanova, 2009). De acuerdo con este modelo, una organización saludable y resiliente combina tres componentes clave que interactúan entre sí: (1) recursos y prácticas organizacionales saludables (e.g., recursos laborales, prácticas organizacionales saludables), (2) empleados saludables (e.g., creencias de eficacia, confianza organizacional, engagement con el trabajo) y (3) resultados organizacionales saludables (e.g., desempeño) (Salanova y cols., 2012). Dado que se trata de un modelo heurístico, debe ponerse a prueba a través de las relaciones específicas entre algunas variables de los componentes clave. Como consecuencia, en el presente estudio, nos centramos en dos componentes específicos del Modelo HERO: (1) recursos y prácticas organizacionales saludables (en concreto en las prácticas organizacionales saludables) y (2) empleados saludables (en concreto en el engagement con el trabajo).

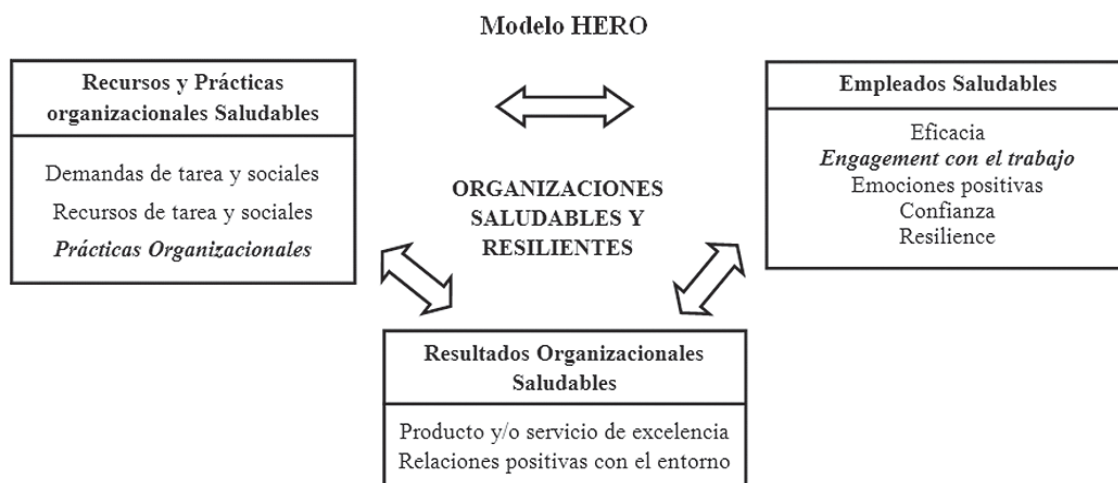


Fig. 1. Modelo HERO (*Healthy and Resilient Organizations Model*). Adaptado de Salanova, Llorens, Cifre & Martínez, 2012

Prácticas Organizacionales Saludables

Las prácticas organizacionales saludables constituyen un elemento clave del componente “recursos y prácticas organizacionales saludables” del Modelo HERO. Este componente está constituido por recursos laborales (recursos de tarea y sociales) así como por prácticas organizacionales que se desarrollan desde la DRH y que tienen como fin lograr objetivos organizacionales (Wright & McMahan, 1992), incrementar la salud psicológica y financiera a nivel individual, de equipos y organizacional (ver Salanova, et al., 2012). En el presente estudio nos centramos en: las prácticas organizacionales, que se definen como “el despliegue constante actividades destinadas a que la organización logre sus objetivos” (Wright & McMahan, 1992, p. 298).

La razón para centrarnos en las prácticas organizacionales se debe a que son altamente relevantes en las organizaciones; de hecho, aquellas organizaciones que intentan implementar prácticas orga-

nizacionales saludables muestran más experiencias positivas en sus empleados y equipos de trabajo (e.g., confianza organizacional; Acosta, et al., 2012) y resultados saludables como por ejemplo, compromiso organizacional (Mayers & Smith, 2000), competitividad (Calderón, 2003) y desempeño organizacional (Bacon & Hoque, 2005). Asimismo, las prácticas organizacionales permiten fomentar el interés de la organización para que sea percibida como un buen lugar para trabajar (Carlsen, 2008); como consecuencia, tales prácticas organizacionales deberían incluirse en la estrategia de negocio de las organizaciones (Budhwar & Debrah, 2001; Zapata, 2009).

Como mencionamos anteriormente, en la literatura identificamos numerosos estudios que se han centrado en analizar qué prácticas organizacionales implementadas desde la DRH son las más efectivas al influir en el bienestar de los trabajadores y en el desempeño organizacional (Bacon & Hoque, 2005; Fredrickson & Dutton, 2008; Tremblay, Cloutier, Simard, Chenevert & Vandenberghe, 2010; Wright & McMahan, 1992). Entre las prácticas organizacionales saludables se señala el equilibrio familia-trabajo, la igualdad, el trato recibido por la organización, el clima de toma de decisiones y la calidad de la supervisión (Smith, Kaminstein & Makadok, 1995). Otras investigaciones también evidencian que para incrementar la satisfacción y productividad del trabajador son fundamentales las prácticas de comunicación, las oportunidades de participación significativas, las oportunidades de aprendizaje, el desarrollo de carrera, la seguridad laboral, la equidad salarial y la promoción, los acuerdos laborales y el equilibrio familia-trabajo (James & McIntyre, 1996).

En esta investigación nos basamos en el proyecto europeo EQUAL sobre Responsabilidad Social Empresarial, el cual considera ocho prácticas organizacionales como las más frecuentes desde la DRH. Estas prácticas son señaladas como aquellas que pueden tener un mayor impacto positivo sobre la salud de los empleados y la salud financiera de la organización si se implantan de manera adecuada. Concretamente estas prácticas son las siguientes: conciliación familia-trabajo, prevención del mobbing, desarrollo de habilidades, desarrollo de carrera, salud psicosocial, equidad percibida, comunicación e información organizacional y responsabilidad social empresarial.

Estas prácticas organizacionales saludables ya han demostrado estar relacionadas con el bienestar psicológico de los empleados. Específicamente, en una muestra de 710 empleados anidados en 84 equipos de trabajo pertenecientes a 14 PyMEs, los resultados mostraron que, en general, los recursos y prácticas organizacionales saludables (recursos de tarea, recursos sociales, prácticas organizacionales saludables) tienen un impacto positivo sobre la salud de los empleados (i.e., eficacia colectiva, engagement con el trabajo y resiliencia (Salanova, et al., 2012). En otro estudio, Acosta, Salanova y Llorens (2013) evidenciaron que las prácticas organizacionales se relacionan positivamente con la confianza organizacional, específicamente con el desarrollo de habilidades y la comunicación.

No obstante, los pocos estudios analizados sobre este tópico revelan que no hay un acuerdo en cuáles son las principales prácticas organizacionales que influyen en la salud psicosocial y el bienestar de los empleados (Budhwar & Debrah, 2001). Por tanto, el objetivo de este estudio es analizar la influencia de prácticas organizacionales saludables específicas, sobre el engagement con el trabajo.

Engagement con el trabajo

El estudio del engagement con el trabajo se relaciona con el movimiento de la psicología positiva el cual se centra en el estudio del funcionamiento óptimo de las personas, considerando sus fortalezas y virtudes (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Al centrarnos en el funcionamiento óptimo de las personas en las organizaciones, entendemos que los cambios constantes en los que se ven inmersas las organizaciones modernas requiere de empleados motivados y que tengan un desempeño más allá de lo que supone los acuerdos establecidos entre empleador y empleado (Salanova & Schaufeli, 2004).

El engagement con el trabajo se define como “un estado mental positivo, de plenitud, relacionado con el trabajo, y caracterizado por el vigor, la dedicación y la absorción” (Schaufeli, Salanova,

González-Romá & Bakker, 2002; p.74). Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró, y Grau (2000) proponen que más que un estado específico y temporal, es un estado afectivo-motivacional persistente en el tiempo y no focalizado sobre un objeto o conducta específica. El vigor se caracteriza por altos niveles de energía mientras se trabaja, de persistencia y de un fuerte deseo de esforzarse en el trabajo; la dedicación se manifiesta por altos niveles de significado del trabajo, de entusiasmo, inspiración, orgullo y una sensación de reto relacionados con el trabajo que uno realiza; y por último, la absorción se caracteriza por estar plenamente concentrado y feliz realizando el trabajo, mientras se tiene la sensación de que el tiempo pasa volando y uno se deja llevar por el trabajo. La investigación también ha evidenciado la alta correlación existente entre las tres dimensiones al tratar de confirmar su estructura factorial (Schaufeli, Bakker, & Van Rhenen, 2009).

Aunque hasta la fecha, el estudio del engagement con el trabajo ha estado orientado al individuo, puede existir como un fenómeno psicosocial colectivo (Bakker & Leiter, 2010; Richardson & West, 2010; Salanova, Llorens, Cifre, Martínez & Schaufeli, 2003). Los miembros de equipos y unidades de trabajo interactúan diariamente llegando a influenciar mutuamente sus niveles de engagement con el trabajo. En la literatura previa se pueden encontrar ejemplos de cómo este estado puede ser compartido en base al contagio emocional (Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2005). Esto supone que la organización como un todo puede verse beneficiada de un estado compartido de engagement con el trabajo y su mantenimiento supone una ventaja competitiva para la organización (Macey & Schneider, 2008). La investigación señala que incrementar este estado psicológico positivo es posible a través de la inversión en recursos (i.e., personales, de la tarea, sociales, organizacionales) que la fomenten, como son las prácticas organizacionales saludables implementadas por la organización (Salanova & Schaufeli, 2004; 2009).

Hasta donde sabemos, pocos estudios se han ocupado empíricamente de la relación entre las prácticas organizacionales saludables y el engagement con el trabajo. Por ejemplo, investigaciones anteriores sugieren que diversos recursos de la organización están asociados con el engagement con el trabajo: la formación y el desarrollo de carrera (Salanova, et al., 2005; Schaufeli & Salanova, 2010), la equidad y el desarrollo del empleado y la formación (Gruman & Saks, 2011), la ciudadanía organizacional como una forma de responsabilidad social empresarial (Lin, 2010), y la información y comunicación organizacional (Mone & London, 2009). Estos estudios, sin embargo, no se han focalizado explícitamente en comprobar empíricamente la relación entre un conjunto coherente de prácticas organizacionales y su relación con el engagement con el trabajo. Además de poner a prueba esta relación, en este estudio se intenta discriminar entre las diferentes prácticas organizacionales saludables para determinar aquéllas que presentan mayor poder explicativo.

Para que las organizaciones tengan empleados *engaged* con su trabajo deben considerar que las prácticas que implementen tendrán éxito sólo si son coherentes, planificadas y derivan de profundas creencias y valores estructurales de la organización (Acosta, et al., 2012; Dyer & Shafer, 1998; Muchinsky, 2007). Esta información es crucial para los líderes de las organizaciones y en particular para los líderes de Pequeñas y Medianas Empresas (PyMEs) debido a que la situación económica actual les exige gestionar sus recursos de una forma eficiente y efectiva para garantizar el éxito organizacional o incluso, si es el caso, su supervivencia. Además, considerando la importancia económica que representan las PyMEs (aproximadamente un 70% del Producto Interior Bruto en España; MEH, 2013), se hace necesario contribuir desde la Psicología de la Salud Ocupacional a su buen funcionamiento organizacional.

En esta investigación, nos basamos en el Modelo HERO (Salanova, et al., 2012) para poner a prueba la relación entre las prácticas organizacionales saludables y el engagement con el trabajo. Dado lo anteriormente expuesto, el objetivo que guía esta investigación es doble:

Objetivo número 1: Analizar la relación entre las prácticas organizacionales saludables y el engagement con el trabajo. Este objetivo se pone a prueba a través de la hipótesis siguiente:

Hipótesis número 1: Las prácticas organizacionales saludables estarán positiva y significativa relacionadas con el engagement con el trabajo.

Objetivo número 2: Determinar de manera exploratoria qué prácticas organizacionales saludables presentan mayor relación con el engagement con el trabajo.

MÉTODO

Participantes

La muestra de este estudio está formada por una PyME de la provincia de Castellón (España). La organización, del sector de producción, está compuesta por 218 trabajadores (95.4% hombres y 93.4% con contrato indefinido) y está dedicada a la fabricación de electrodomésticos. Como criterio se consideró a aquellos trabajadores que contaban con una antigüedad laboral de más de seis meses, lo que proporciona garantías sobre el conocimiento de la organización al haber superado las primeras fases de socialización organizacional (Feldman, 1988).

Instrumentos

Prácticas Organizacionales Saludables. Las prácticas fueron evaluadas a través de nueve ítems que representan ocho prácticas organizacionales saludables, incluidas en la batería de cuestionarios HERO (en inglés, Healthy & Resilient Organizations; Salanova y cols., 2012). Todos los ítems incluían un encabezado para centrar las respuestas ('En esta organización se han puesto en marcha durante este último año...'). Las prácticas organizacionales son: conciliación vida-familia (un ítem; '...mecanismos y estrategias para facilitar la conciliación de la vida laboral y la vida privada de sus empleados'), prevención del mobbing (un ítem; '...mecanismos y estrategias para garantizar la prevención y la gestión del mobbing'), desarrollo de habilidades (un ítem; '...mecanismos y estrategias para facilitar el desarrollo de habilidades de los trabajadores'), desarrollo de carrera (un ítem; '...mecanismos y estrategias para facilitar el desarrollo de carrera de los trabajadores'), salud psicosocial (un ítem; '...mecanismos y estrategias para velar por el bienestar y la calidad de vida en el trabajo'), equidad (un ítem; '...mecanismos y estrategias para garantizar que los trabajadores recibamos recompensas justas y acordes con el esfuerzo que realizamos'), comunicación (dos ítems; '...mecanismos y estrategias para informar acerca de los objetivos de la organización para que sean conocidos por todos'; '...mecanismos y estrategias para facilitar la comunicación desde la dirección a los trabajadores, así como desde los trabajadores a la dirección'), y responsabilidad social empresarial (un ítem; '...mecanismos y estrategias para garantizar cuestiones de responsabilidad social en la organización'). Los empleados respondieron utilizando una escala de tipo Likert de 7 puntos de anclaje que oscila entre 0 (nunca) y 6 (siempre).

Dado que la escala estaba compuesta de ocho ítems, llevamos a cabo un análisis de componentes principales o PCA (Jolliffe, 2002) para asegurar que los ítems formaban parte de un mismo componente principal. Los resultados del análisis de componentes principales indicaron que las ocho prácticas formaban parte de un mismo componente principal que daba cuenta de un 58% de la varianza total. La consistencia interna para esta escala fue de .90.

Engagement con el trabajo. Se evaluó mediante 18 ítems de la versión española del cuestionario Utrecht Work Engagement Scale (UWES; Schaufeli, et al. 2002), adaptado para grupos de trabajo por Salanova y cols. (2003). Específicamente, evaluamos vigor (siete ítems; 'En nuestro trabajo nos sentimos llenos de energía'; alfa = .85), dedicación (cuatro ítems; 'Estamos entusiasmados con nuestro trabajo'; alfa = .87), y absorción (siete ítems; 'Nos "dejamos llevar" por el trabajo'; alfa = .86). En línea con la investigación previa (Bakker, Van Emmerik, y Euwema, 2006; Schaufeli y Bakker, 2010; Schaufeli, Bakker, y Salanova, 2006) nos focalizamos en el engagement total y creamos una escala compuesta a partir de sus tres dimensiones. La consistencia interna para esta escala

total fue de .93. Los empleados respondieron utilizando una escala de tipo Likert con 7 puntos de anclaje que oscilaba entre 0 (nada) y 6 (siempre).

Procedimiento

Este estudio forma parte de un proyecto más amplio de investigación llevado a cabo en el equipo de investigación WoNT de la Universitat Jaume I. Como procedimiento general el proyecto de investigación contempla varias fases: (1) una entrevista con un agente clave de la organización, y (2) la administración de cuestionarios a empleados, supervisores y clientes.

Durante la entrevista a la dirección de la organización se informó sobre la utilidad práctica del proyecto, al seguir las etapas de un proceso de investigación-acción. Contando con el compromiso de la dirección, se les informó a los trabajadores sobre su participación voluntaria en el proyecto. Se les explicó los objetivos del estudio, garantizándoles la confidencialidad de la información. Seguidamente, los trabajadores cumplieron un cuestionario de autoinforme a través de lápiz y papel que tuvo una duración aproximada de 30 minutos. La gerencia coordinó sesiones y facilitó dependencias para que los trabajadores cumplieran por grupos los cuestionarios en presencia de los investigadores. Una vez terminada cada sesión los investigadores recogían los cuestionarios.

Para los análisis preliminares de los datos, se calcularon las medias, desviaciones típicas y las correlaciones entre las variables utilizando el paquete estadístico SPSS (versión 19.0). Los resultados de estos análisis se recogen en la Tabla número 1. El objetivo número 1 y su hipótesis asociada se pusieron a prueba a través de modelos de ecuaciones estructurales. Estos análisis se llevaron a cabo a través del programa AMOS 17.0 (Arbuckle, 1997). Se compararon dos modelos: modelo nulo (M1), esto es, las prácticas organizacionales saludables no se relacionan con el engagement con el trabajo y el modelo hipotetizado (M2), esto es, que las prácticas organizacionales saludables se relacionan positiva y significativamente con el engagement con el trabajo.

El método de estimación utilizado fue el de máxima verosimilitud. Evaluamos dos índices absolutos para evidenciar la bondad del ajuste de los modelos: (1) el estadístico χ^2 y (2) el *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA). El estadístico χ^2 es sensible al tamaño de la muestra por lo que se recomienda el uso de índices relativos para evaluar la bondad del ajuste de los modelos (Bentler, 1990). Por tanto, fueron evaluados cuatro índices de ajuste relativos: (1) *Goodness-of-fit Index* (GFI), (2) *Comparative Fit Index* (CFI), (3) *Tucker-Lewis Index* (TLI, también conocido como *Non-Normed Fit Index*), y el (4) *Incremental Fit Index* (IFI). Para el RMSEA, valores superiores a 0.1 nos indican que debemos rechazar el modelo, valores menores a 0.08 se consideran indicativos de un ajuste aceptable, si los valores son menores a 0.05 se consideran indicativos de un ajuste excelente (Browne & Cudeck, 1999). Para los índices de ajuste relativo, valores iguales o mayores a 0.90 se consideran indicativos de un buen ajuste (Hoyle, 1995). Los resultados de estos análisis se recogen en la Tabla número 2.

El objetivo número 2 de esta investigación se llevó a cabo a través de análisis de regresión lineal. Para determinar qué prácticas presentaban mayor relación con el engagement con el trabajo se utilizó como referencia el coeficiente de determinación (R^2 ; Everitt, 2002). Se utilizó el programa estadístico SPSS (versión 19.0) para realizar un análisis de regresión lineal para cada práctica organizacional saludable sobre el engagement con el trabajo. Se utilizó esta estrategia de análisis debido a que este objetivo del estudio no era evaluar un modelo general sino explorar el peso relativo de cada práctica concreta. Esto permitió obtener los coeficientes de determinación de manera independiente para cada práctica organizacional saludable evitando los posibles efectos de interdependencia y multicolinealidad (Belsley, 1991). Los resultados de estos análisis se recogen en la Tabla número 3.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra las medias, desviaciones típicas y correlaciones de las variables incluidas en el estudio. En línea con lo esperado, todas las prácticas organizacionales saludables se relacionan de forma positiva y significativa con el engagement con el trabajo (Correlaciones de .16 a .39, $p < .01$).

Tabla 1.

Medias, desviaciones estándar e intercorrelaciones entre las variables (N=218)

Variables	M	DE	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Engagement	4.07	.74		.27***	.27***	.33***	.30***	.39***	.18***	.16**	.29***
2. Conciliación	1.83	1.67			.68***	.46***	.52***	.54***	.49***	.34***	.40***
3. Prev. mobbing	2.22	1.85				.57***	.67***	.63***	.54***	.35***	.52***
4. Dcs. habilidades	4.05	1.28					.69***	.64***	.47***	.32***	.42***
5. Des. carrera	2.89	1.64						.72***	.64***	.30***	.46***
6. Salud laboral	2.99	1.54							.59***	.48***	.54***
7. Equidad	2.01	1.47								.45***	.55***
8. RSE	2.58	1.59									.59***
9. Comunicación	2.57	1.31									

*** $p < .001$. ** $p < .01$. * $p < .05$.

La Tabla 2 muestra los resultados de los Modelos de Ecuaciones Estructurales. Tal como muestran los indicadores, el modelo nulo (M1) no presenta un buen ajuste a los datos: $\chi^2(36) = 993.692$, RMSEA = .35, GFI = .35, CFI = .00, TLI = .00, IFI = .00. Por el contrario, el modelo hipotetizado (M2), es decir, el que considera que las prácticas organizacionales saludables se relacionan positivamente con el engagement con el trabajo muestra un buen ajuste a los datos: $\chi^2(25) = 65.741$, RMSEA = .08, GFI = .94, CFI = .96, TLI = .94, IFI = .96. La mejora del modelo hipotetizado (M2) con respecto al modelo nulo (M1) es significativa ($\Delta\chi^2 = 927.941$, $p < .001$). El coeficiente entre prácticas organizacionales saludables y engagement con el trabajo indica que esta relación es positiva y significativa ($\beta = .40$, $p < .001$). Estos resultados dan apoyo a la hipótesis planteada en el Objetivo número 1.

Tabla 2.

Índices de ajuste para los modelos de ecuaciones estructurales (N=218)

Modelos	χ^2	df	RMSEA	GFI	CFI	TLI	IFI	$\Delta\chi^2$
M0	993.692	36	.35	.35	.00	.00	.00	
M1	65.741	25	.08	.94	.96	.94	.96	927.941***

Nota. M0: Modelo nulo; M1: Modelo hipotetizado. *** $p < .001$.

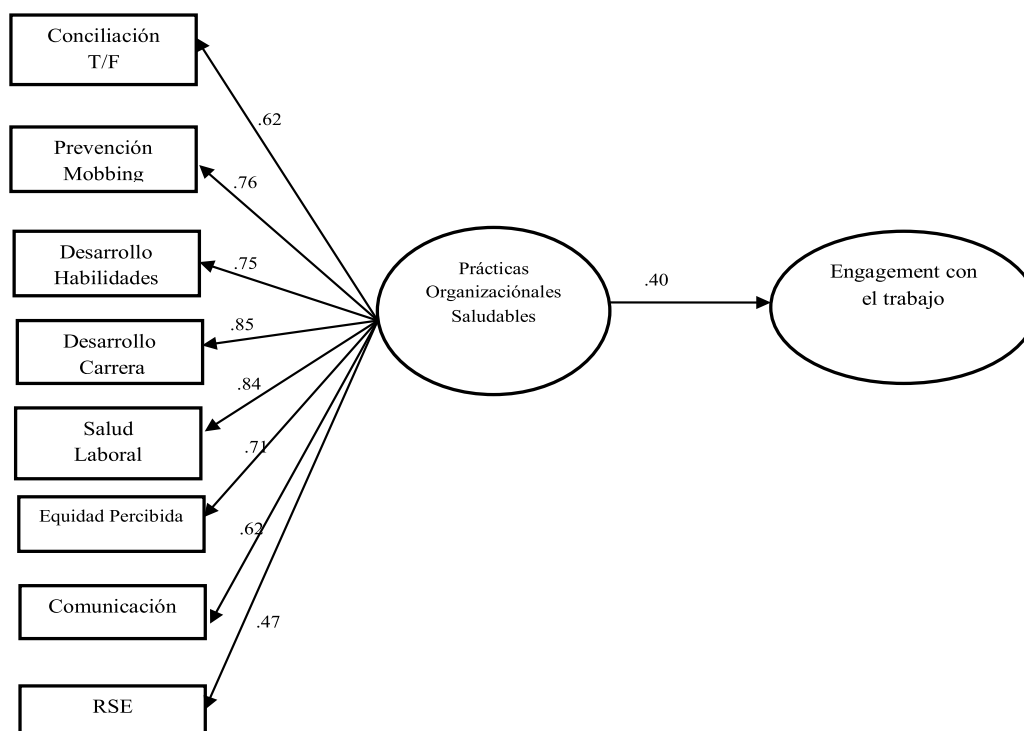


Fig. 2. Resultados para los modelos de ecuaciones estructurales

La Tabla 3 muestra los resultados de las regresiones lineales que responde al segundo de los objetivos de esta investigación, es decir, determinar qué prácticas organizacionales saludables presentan mayor relación con el engagement con el trabajo. Específicamente, y en línea con los resultados del Objetivo número 1, todas las prácticas se relacionan positiva y significativamente con el engagement con el trabajo. En orden de mayor a menor porcentaje de varianza explicada, son las siguientes: salud psicosocial ($R^2 = 15.4\%$), desarrollo de habilidades ($R^2 = 11\%$), desarrollo de carrera ($R^2 = 9.1\%$), comunicación e información organizacional ($R^2 = 8.4\%$), conciliación familia-trabajo ($R^2 = 7.4\%$), prevención del mobbing ($R^2 = 7.2\%$), equidad ($R^2 = 3.2\%$), y responsabilidad social empresarial ($R^2 = 2.4\%$).

Tabla 3.

Coefficientes de regresión de las prácticas sobre el engagement (N=218)

Estrategias	B	SE B	β	% R^2
1. Conciliación	.137	.043	.17***	7.4%
2. Prev. Mobbing	.184	.047	.18***	7.2%
3. Des. Habilidades	.209	.041	.21***	11%
4. Des. Carrera	.192	.042	.19***	9.1%
5. Salud Laboral	.244	.400	.24***	15.4%
6. Equidad	.107	.041	.11**	3.2%
7. Comunicación	.204	.047	.20***	8.4%
8. RSE	.890	.400	.08*	2.4%

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio era doble. El objetivo número 1 era analizar la relación entre las prácticas organizacionales saludables y engagement con el trabajo. De acuerdo a este primer objetivo y su hipótesis asociada, los modelos de ecuaciones estructurales señalan que las prácticas organizacionales saludables, en su conjunto, se relacionan positiva y significativamente con el engagement en el trabajo. El objetivo número 2 era determinar de manera exploratoria qué prácticas presentan mayor relación con el engagement con el trabajo. Los análisis de regresión lineal muestran que hay prácticas organizacionales saludables que se relacionan en mayor medida con el engagement con el trabajo, en orden: salud psicosocial, desarrollo de habilidades, desarrollo de carrera, comunicación e información organizacional, conciliación familia-trabajo, prevención del mobbing, equidad, y responsabilidad social empresarial.

Este estudio se ha centrado en la relación entre las prácticas organizacionales saludables y el engagement con el trabajo. Los resultados nos permiten discutir diversas implicaciones teóricas en cuanto al proceso psicológico que vincula las prácticas organizacionales saludables con el engagement con el trabajo, así como implicaciones prácticas para la DRH.

Implicaciones teóricas

En primer lugar, los hallazgos dan apoyo al Modelo HERO (Salanova, et al., 2012) ya que sus predicciones sobre la relación entre las prácticas organizacionales saludables y el engagement con el trabajo reciben apoyo de los resultados. Este modelo se ha concretado al hacer un análisis específico entre las prácticas organizacionales saludables y el engagement con el trabajo.

Esto significa que las prácticas organizacionales saludables puestas en marcha desde la DRH (i.e., conciliación familia-trabajo, prevención del mobbing, desarrollo de habilidades, desarrollo de carrera, salud psicosocial, equidad, comunicación y responsabilidad social empresarial) pueden repercutir positivamente en el bienestar psicológico de los empleados que integran la organización (Salanova, 2008). Tal como lo evidencia Salanova y cols. (2012), las prácticas organizacionales saludables incrementan los efectos positivos de sus empleados con el trabajo, en este caso, el vigor, dedicación y absorción.

Implicaciones prácticas

Desde un punto de vista práctico, las prácticas organizacionales saludables son un método efectivo de incrementar el engagement con el trabajo de los empleados y equipos, lo que a su vez se podría reflejar en su desempeño (Torrente, et al., 2012). Estas prácticas podrían ser consideradas por los responsables de recursos humanos y utilizando como medida de evaluación la batería de cuestionarios HERO (Salanova, et al., 2012) a la hora de promover organizaciones saludables y resilientes.

Este estudio se considera como una fase de diagnóstico y de evaluación (Salanova, Llorens, Acosta, & Torrente, 2013), y podría ayudar a los responsables de recursos humanos a tomar decisiones con respecto a posibles acciones de intervención debido a que son los propios empleados de esta organización los que consideran relevante que se implementen prácticas específicas para cuidar de ellos.

En este sentido, todas las prácticas consideradas en este estudio son relevantes para desarrollar engagement con el trabajo, sin embargo, podemos considerar que las más destacadas de acuerdo a su peso predictivo son: la salud psicosocial, el desarrollo de habilidades y el desarrollo de carrera. En cuanto a su salud psicosocial (i.e., programas de prevención en salud psicosocial), esto tiene sentido, porque los trabajadores perciben que la organización vela por ellos y realiza acciones no

sólo para cuidar aspectos de seguridad e higiene sino también de su salud psicosocial (i.e., estrés, burnout). En cuanto al desarrollo de habilidades (i.e., formación), esto puede explicarse debido a que la formación en empresas productivas es muy valorada por los trabajadores debido a que este tipo de empresas tiene demandas de mercado que les exige una constante innovación tecnológica en cuanto a sus procesos productivos (Salanova & Llorens, 2007). Finalmente, en cuanto al desarrollo de carrera (i.e., planes de carrera), los resultados nos indican que los trabajadores consideran relevante que exista claridad con respecto a qué oportunidades de desarrollo interno puede tener cada cargo y empleado dentro de la empresa.

Tal como se comentó en la introducción, la contingencia económica y social actual hace necesario que las organizaciones, especialmente PyMEs, implementen recursos de manera eficiente y eficaz atendiendo a sus propias características organizacionales para generar no sólo ambientes de trabajo saludables sino también empleados y equipos saludables. A su vez, es importante analizar la idiosincrasia de la propia organización a la hora de diseñar y optimizar los recursos cuando se implemente alguna de ellas.

Limitaciones y estudios futuros

El presente estudio tiene diferentes limitaciones. La primera de ellas es que es un estudio exploratorio. Sin embargo, este primer acercamiento a conocer la relación entre las prácticas organizacionales saludables y en el engagement con el trabajo, nos ha permitido evidenciar cuáles son las prácticas organizacionales saludables implementadas desde la DRH clave para desarrollar engagement con el trabajo. Otra limitación, se refiere a que utilizamos en el estudio una muestra de conveniencia, esto puede amenazar la generalización de los resultados de este estudio. No obstante, sabemos que cada empresa tiene su propia realidad, por lo que, estudios como este son necesarios para implementar acciones específicas (Salanova, et al., 2013) atendiendo las características propias de cada organización que le permitan desarrollarse como organizaciones saludables y resilientes. Finalmente, es un estudio transversal, lo que no permite hacer inferencias causales. Contar con más organizaciones y de diferentes sectores es un desafío a continuar en próximas investigaciones. En este sentido, será interesante evaluar este modelo usando múltiples organizaciones (diferentes países). Otro paso en el estudio debería estar orientado a poner a prueba el modelo incluyendo los resultados organizacionales saludables, como por ejemplo, el compromiso organizacional, productividad de las unidades de trabajo (medida con la opinión de los supervisores) y la lealtad de los clientes, con el objetivo de explorar la relación de las prácticas organizacionales saludables y engagement con el trabajo sobre los resultados saludables.

Nota final

Este estudio ha permitido explorar la relación entre las prácticas organizacionales saludables implementadas desde la DRH y el engagement con el trabajo. Las prácticas organizacionales saludables, en su conjunto, se relacionan positiva y significativamente con el engagement con el trabajo, dando apoyo a las premisas del Modelo HERO. Específicamente las prácticas de salud psicosocial, desarrollo de habilidades y desarrollo de carrera, son clave para incrementar el engagement con el trabajo. Los investigadores y profesionales podrían utilizar estos resultados con el objetivo de generar HEROs. Tal vez, este podría ser un primer paso para conocer cómo las prácticas organizacionales saludables se relacionan con el engagement con el trabajo.

REFERENCIAS

- Acosta, H., Salanova, S., & Llorens, S. (2012). How organizational practices predict team work engagement: The role of Organizational Trust [Special issue in Work Engagement]. *Ciencia & Trabajo*, 7-15.
- Acosta, H., Salanova, S., & Llorens, S. (2013). Building Organizational Trust: A Study in Small and Medium-Sized Enterprises. En J. Neves y S.P. Gonçalves (Eds.), *Occupational Health Psychology: From burnout to well-being* (pp. 357-378). Lisboa: Edições Sílabo.
- Arbuckle, J.L. (1997). *Amos Users' Guide*. Chicago: SmallWaters Corporation.
- Bacon, N., & Hoque, K. (2005). HRM in the SME sector: Valuable employees and coercitive networks. *Human Resource Management*, 16, 1976-1999: doi: 10.1080/09585190500314706
- Bakker, A.B., Demerouti, E., & Schaufeli, W.B. (2005). The crossover of burnout and work engagement among working couples. *Human Relations*, 58, 661-689: doi: 10.1177/0018726705055967
- Bakker, A.B., van Emmerik, I.J.H., & Euwema, M.C. (2006). Crossover of burnout and engagement in work teams. *Work & Occupations*, 33, 464-489: doi: 10.1177/0730888406291310
- Bakker, A.B., & Leiter, M.P. (2010). Where to go from here? Integration and future research on work engagement. En A.B. Bakker & M.P. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp. 181-196). New York: Psychology Press.
- Belsley, D.A. (1991). *Conditioning diagnostics: Collinearity and weak data in regression*. London: John Wiley & Sons.
- Bentler, P.M. (1990). Comparative fit indexes in structural equation models. *Psychological Bulletin*, 107, 238-246.
- Browne, M.W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. En K.A. Bollen y J.S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Newbury Park: Sage.
- Budhwar, P., & Debrah, Y. (2001). Rethinking comparative and cross-national human resource management research. *Human Resource Management*, 12, 497-515. doi: 10.1080/713769629
- Calderon, G. (2003). Dirección de recursos humanos y competitividad. *INNOVAR Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 22, 157-172.
- Carlsen, A. (2008). Positive dramas: Enacting self-adventures in organizations. *Journal of Positive Psychology*, 3, 55-75.
- Dyer, L., & Shafer, R. (1998). From Human Resource Strategy to Organizational Effectiveness: Lessons from research on Organizational Agility. *Research in Personnel and HR Management*, 4, 145-174.
- Everitt, B.S. (2002). *The Cambridge dictionary of statistics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Feldman, D. C. (1988). *Managing careers in organizations*. Glenview, IL: Scott Foresman.
- Fredrickson, B., & Dutton, J. (2008). Unpacking positive organizing: Organizations as sites of individual and group flourishing. *The Journal of Positive Psychology*, 1, 1-3.
- Gruman, J.A., & Saks, A.M. (2011). Performance management and employee engagement. *Human Resource Management Review*, 21, 123-136. doi: 10.1016/j.hrmr.2010.09.004
- James, L., & McIntyre, M. (1996). Perceptions of organizational climate. En K. Murphy (Ed.), *Individual differences and behavior in organizations*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Jolliffe, I.T. (2002). *Principal component analysis*. New York, NY: Springer-Verlag.
- Hoyle, R. H. (1995). The structural equation modeling approach: Basic concepts and fundamental issues. En R.H. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling: Concepts, issues and applications* (pp.1-15). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Landsbergis, P. A. (2003). The changing organization of work and the safety and health of working people: A commentary. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 45, 61-72.
- Lin, C.P. (2010). Modeling corporate citizenship, organizational trust, and work engagement based on attachment theory. *Journal of Business Ethics*, 94, 517-531.

- Llorens, S., del Líbano, M., & Salanova, M. (2009). Modelos teóricos de salud ocupacional. En M. Salanova (Ed.), *Psicología de la Salud Ocupacional*. (pp. 63–93). Madrid: Síntesis.
- Macey, W. H., & Schneider, B. (2008). The meaning of employee engagement. *Industrial and Organizational Psychology, 1*, 3-30.
- Mayers, J.P., & Smith, C.A. (2000). HRM practices and organizational commitment: Test of a mediation model. *Canadian Journal of Administrative Science, 17*, 319-331.
- MEH (2013). *Ministerio de Economía y Hacienda*. Recuperado de: www.meh.es
- Mone, E.M., & London, M. (2009). *Employee engagement through effective performance management: a manager's guide*. New York: Routledge.
- Muchinsky, P. (2007). *Psicología Aplicada al Trabajo*. Madrid: Thomson.
- Richardson, J., & West, M.A. (2010). Engaged work teams. En S.L. Albrecht (Ed.), *Handbook of employee engagement. Perspectives, issues, research and practice* (pp.323-340). Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Salanova, M. (2008). Organizaciones Saludables y desarrollo de recursos humanos. *Estudios Financieros, 303*, 179-214.
- Salanova, M. (2010). *Psicología de la Salud Ocupacional*. Madrid: Síntesis.
- Salanova, M., Agut, S., & Peiró, J.M. (2005). Linking organizational resources and work engagement to employee performance and customer loyalty: The mediation of service climate. *Journal of Applied Psychology, 90*, 1217–1227.
- Salanova, M., & Llorens, S. (2007). *Desarrollo de los recursos humanos a través del aprendizaje para el cambio*. Madrid: Parthenon.
- Salanova, M., & Schaufeli, W.B. (2004). El engagement de los empleados: Un reto emergente para la dirección de recursos humanos. *Estudios financieros, 62*, 109-138.
- Salanova, M., Llorens, S., Acosta, H., & Torrente, P. (2013). Positive interventions in positive organizations. *Terapia Psicológica, 31*, 101-113.
- Salanova, M., & Schaufeli, W.B. (2009). *El engagement en el trabajo: Cuando el trabajo se convierte en pasión*. Madrid: Alianza.
- Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E., & Martínez, I.M. (2012). We need a HERO! Toward a validation of the healthy and resilient organization (HERO) model. *Group & Organization Management, 37*, 785-822.
- Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E., Martínez, I.M., & Schaufeli, W.B. (2003). Perceived collective efficacy, subjective well-being and task performance among electronic work groups: An experimental study. *Small Group Research, 34*, 43-73.
- Salanova, M., Schaufeli, W.B., Llorens, S., Peiró, J. M., & Grau, R. (2000). Desde el Burnout al Engagement: ¿una nueva perspectiva? *Revista de psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 16*, 117-134.
- Schaufeli, W.B., & Salanova, M. (2010) How to improve work engagement? En S. Albrecht (Ed.), *The handbook of employee engagement: Perspectives, issues, research and practice* (pp. 399-415). Northampton, MA: Edwin Elgar.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2010). Defining and measuring work engagement: Bringing clarity to the concept. En A. B. Bakker & M. P. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp. 10-25). New York: Psychology Press.
- Schaufeli, W.B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire. *Educational and Psychological Measurement, 66*, 701-716.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A., & Van Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior, 30*, 893-917. DOI: 10.1002/job.595.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., Gonzalez-Romá, V., & Bakker, A.B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies, 3*, 71-92.

- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Smith, K.K., Kaminstein, D.S., & Makadok, R.J. (1995). The health of the corporate body: Illness and organizational dynamics. *Journal of Applied Behavioral Science*, 31, 328-351.
- Torrente, P., Salanova, S., Llorens, S., & Schaufeli, W.B. (2012). Teams make it work: How team work engagement mediates between social resources and performance in teams. *Psicothema*, 24, 106-112.
- Tremblay, M., Cloutier, J., Simard, G., Chênevert, D., & Vandenberghe, C. (2010). The role of HRM practices, procedural justice, organizational support and trust in organizational commitment and in role and extra-role performance. *The International Journal of human Resource Management*, 21, 405-433.
- Wilson, M., Dejoy, D., Vandenberg, R., Richardson, H., & McGrath, A. (2004). Work characteristics and employee health and well-being: Test of model of healthy work organization. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 565-588.
- Wright, P.M., & McMahan, C.G. (1992). Theoretical perspectives for strategic human resource management. *Journal of Management*, 18, 295-320.
- Zapata, J. (2009). La integración de la dirección de recursos humanos con la estrategia organizacional en las empresas afiliadas a ASCORT. *Revista Ciencias Estratégicas*, 17, 273-290.