

ESTADO ACTUAL Y RETOS FUTUROS EN EL ESTUDIO DEL BURNOUT

Marisa Salanova y Susana Llorens

Equipo de investigación WONT. Universitat Jaume I de Castellón

El objetivo principal de este artículo es ofrecer una revisión de la actual investigación aplicada del síndrome de quemarse por el trabajo o burnout. Comenzamos con el concepto de burnout, su evolución desde los primeros estudios en ocupaciones de servicios, hasta la actualidad en donde la investigación ha demostrado la importancia de considerar otras ocupaciones, y ampliar las dimensiones clave del burnout. En segundo lugar, examinaremos cómo evaluar el burnout, en función de la posición conceptual de partida, así como del grupo objetivo que evaluamos. En tercer lugar, describiremos las principales estrategias de intervención psicosocial clasificadas según sus objetivos (intervención primaria, secundaria y/o terciaria) y el foco (centrado en las personas, y/o en la organización). Finalmente, aportaremos información sobre algunos retos en la investigación futura del burnout, básicamente en el estudio del engagement desde un planteamiento teórico basado en el nuevo movimiento de la Psicología Positiva.

Palabras clave: burnout, estrés, psicología positiva, autoeficacia.

The main objective of this paper is to provide a review of the current applied research on burnout. We begin with the burnout concept, its evolution, since the first studies in service jobs to the present in which research has demonstrated the relevance of other occupations, and to extent the key dimensions of burnout. Secondly, we will examine how to assess burnout in function of the initial conceptual approach as well as of the objective group under examination. In third place, we will describe the main strategies of psychosocial intervention classified according to its objectives (primary, secondary and/or tertiary intervention) and the focus (person centered and/or organization centered). Finally, we will provide information about some challengers of future research on burnout, basically in engagement study from a theoretical approach based on the new movement of positive psychology.

Key words: burnout, stress, positive psychology, self-efficacy

SOBRE EL CONCEPTO DE BURNOUT: SU ESTADO ACTUAL

El burnout o síndrome de estar quemado por el trabajo constituye uno de los daños laborales de carácter psicosocial más importantes en la sociedad actual. El elevado ritmo de vida, la transformación de los mercados y la estructura del sector económico (caracterizados por un incremento del trabajo emocional y mental), las exigencias de mayor calidad del trabajo, junto con la ruptura del contrato psicológico y los costes que el burnout supone para las personas y las organizaciones, ha despertado el interés en conocer y tomar medidas para prevenir el burnout.

El síndrome de estar quemado por el trabajo puede entenderse como una respuesta prolongada a estresores crónicos a nivel personal y relacional en el trabajo, determinado a partir de las dimensiones conocidas como agotamiento, depersonalización y cinismo e ineficacia profesional (Maslach, Schaufeli, y Leiter, 2001). Hace referencia a una metáfora que describe un estado de agotamiento similar a un fuego que se sofoca, una pérdida de energía, una llama que se extingue o una batería que se agota...

Una definición clásica de burnout es la que ofrece Maslach (1993, p. 20-21) quien lo define como "un síndrome psicológico de agotamiento emocional, depersonalización y reducida realización personal que puede ocurrir en individuos normales que trabajan con personas de alguna manera. El agotamiento emocional se refiere a los sentimientos de no poder dar más de sí a nivel emocional y a una disminución de los propios recursos emocionales. La depersonalización se refiere a una respuesta de distancia negativa, sentimientos y conductas cínicas respecto a otras personas, que son normalmente los usuarios del servicio o del cuidado. La reducida realización personal se refiere a la disminución en los propios sentimientos de competencia y logro en el trabajo".

Esta situación se traduce en una serie de consecuencias tanto a nivel individual (agotamiento, fatiga crónica, cansancio, distancia mental, ansiedad, depresión, quejas psicosomáticas, incremento del uso de sustancias tóxicas, generalización o 'desbordamiento' a la vida privada, dudas respecto a la propia capacidad para desempeñar el trabajo), a nivel de trabajo (insatisfacción laboral, falta de compromiso organizacional e intención de abandonar la organización) y a nivel organizacional (incremento de la tasa de absentismo y bajas laborales, disminución del desempeño del trabajo y falta de calidad del servicio) (Schaufeli y Buunk, 2002).

El estudio del burnout a nivel científico ha permitido el desa-

Correspondencia: Marisa Salanova. WONT Prevención Psicosocial. Área de Psicología Social. Universitat Jaume I. Avda. de Vicente Sos Baynat s/n. 12071 Castellón. España.
E-mail: Marisa.Salanova@uji.es

rollo del concepto hasta nuestros días. Originalmente, Freudenberger (1974) y Maslach (1976) consideraron el *burnout* como un síndrome que aparecía en individuos que trabajaban con personas o profesionales de servicios. Estaba compuesto por las 3 dimensiones básicas que señalábamos antes: 1) agotamiento emocional, 2) despersonalización y 3) reducida realización personal.

Recientemente el estudio del *burnout* se ha ampliado a todo tipo de profesiones y grupos ocupacionales como trabajadores que trabajan con datos (ej., teletrabajadores) o trabajadores que trabajan con cosas (ej., operarios de producción de una industria) (Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró, y Grau, 2000). Además, el *burnout* también puede aparecer en muestras pre-ocupacionales: estudiantes universitarios. Hablaríamos del síndrome de quemarse por los estudios que podría ocasionar depresión, malestar psicosocial e incluso el abandono de los estudios (Salanova, Martínez, Bresó, Llorens, y Grau, 2005).

El estudio del *burnout* no es una cuestión de modas y de unos cuantos, sino una necesidad social orientada a mejorar la salud y la calidad de vida de las personas tal y como apunta la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995 de 8 de noviembre). En una revisión sobre *burnout* realizada por Schaufeli en el año 2003 se muestran datos sobre la prevalencia del *burnout* en muestras holandesas (las únicas que cuentan con puntos de corte validados clínicamente): entre un 4 y un 7% de los trabajadores podían considerarse población de riesgo (llegando al 10% en algunas ocupaciones específicas), mientras que un 7.2% sufrían *burnout* clínico, lo que implica entre 250.000 y 440.000 afectados. Situación que puede haberse agravado en España debido a los incrementos del estrés que pueden observarse en las últimas encuestas españolas sobre condiciones de trabajo (48%) (V Encuesta Nacional sobre Condiciones de Trabajo, 2004).

Basándose en premisas de generalización y extensión del síndrome, Schaufeli y Enzmann (1998, p.36) ofrecen una definición sintética del *burnout*: "estado mental, persistente, negativo y relacionado con el trabajo, en individuos 'normales' que se caracteriza principalmente por agotamiento, que se acompaña de malestar, un sentimiento de reducida competencia y motivación y el desarrollo de actitudes disfuncionales en el trabajo". Se mantiene el carácter tridimensional del síndrome, pero con referencia al trabajo en general que uno realiza y son: 1) agotamiento (fatiga producida por los excesivos esfuerzos psicológicos que se realizan en el trabajo sin tener en cuenta si la causa son las relaciones con las personas o con el trabajo más en general), 2) cinismo (indiferencia y actitudes distantes respecto a los objetivos o utilidad del trabajo) y falta de eficacia profesional (tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa e implicaría una reducción de las creencias de eficacia y habilidad para realizar su trabajo).

Aunque generalmente altos niveles de agotamiento y cinismo

y bajos niveles de eficacia profesional se han considerado indicadores de *burnout*, existe evidencia empírica que señala que el agotamiento y el cinismo constituyen el corazón o las dimensiones clave del *burnout* (Green, Walkey, y Taylor, 1991, p. 463). Mientras que se ha mostrado el rol independiente de la eficacia profesional, considerándola como una dimensión más cercana a una variable de personalidad (más estable), como una forma de afrontamiento, o como un antecedente del *burnout* (ver Salanova, 2006).

Sin embargo, estudios más recientes realizados en muestras ocupacionales y pre-ocupacionales revelan que el *burnout* constituye un síndrome caracterizado por: 1) agotamiento (relacionado con crisis en las relaciones entre la persona y el trabajo en general), 2) distancia mental (que incluye tanto el cinismo –actitudes distantes hacia el trabajo en general– como la despersonalización –actitudes distantes hacia las personas para y con las que se trabaja), y 3) la ineficacia profesional (sensación de no hacer adecuadamente las tareas y ser incompetente en el trabajo) (ver Salanova, 2006). Respecto a la medida de eficacia profesional, estudios recientes vienen a señalar la necesidad de medir 'ineficacia' en lugar de 'eficacia' utilizando ítems invertidos (Bresó, Salanova y Schaufeli, 2007, Schaufeli y Salanova, 2007).

Respecto al proceso de desarrollo del *burnout*, los resultados en muestras de trabajadores holandeses con estudios longitudinales (es decir, a lo largo del tiempo) mostraron que existe un orden causal entre las dimensiones clave del *burnout*; esto es, altos niveles de agotamiento emocional llevaban a altos niveles de despersonalización (Taris, Le Blanc, Schaufeli, y Schreus, 2005).

Además, en la Nota Técnica de Prevención sobre *burnout* se muestran los principales factores psicosociales responsables del desarrollo del síndrome. Respecto a las variables individuales se destaca el género (siendo las mujeres las que puntúan generalmente más alto en agotamiento e ineficacia profesional) y variables de personalidad (son las personas con un patrón de conducta Tipo A, baja estabilidad emocional y locus de control externo las que son más vulnerables de sufrir *burnout*). A estas variables individuales, añadiríamos también la falta de eficacia profesional como antecedente proximal del *burnout*. A nivel social se destaca el papel de la percepción de falta de apoyo social que proviene de las redes sociales del individuo. A nivel organizacional se destacan, los aspectos relacionados con el contenido del puesto (puestos 'tóxicos'), la falta de un clima laboral positivo o la falta de reciprocidad (Bresó, Salanova, Schaufeli, y Nogareda, 2007).

A modo de resumen, podemos decir que existen dos procesos que explican el proceso de desarrollo o etiología del *burnout*. El primero hace referencia al proceso de *burnout* desarrollado en profesionales de ayuda. En este caso, el *burnout* puede desencadenarse debido a las demandas interpersonales que im-

plican el trato con pacientes/clientes/usuarios que incluso pueden llegar a consumirles emocionalmente. Para evitar el contacto con la fuente originaria del malestar se adopta la despersonalización como estrategia de afrontamiento, que llevaría en última instancia a una reducida realización personal. Desde la teoría del desequilibrio esfuerzos-resultados esta situación podría explicarse como consecuencia de una falta de reciprocidad o percepción de falta de justicia entre las inversiones y resultados que se ponen en juego en una interacción social (Bakker, Killmer, Siegrist, y Schaufeli, 2000; Smets, Visser, Oort, Schaufeli y de Haes, 2004).

El segundo proceso de desarrollo del *burnout* es de naturaleza más general, aplicable a cualquier ocupación. Se asume que, independientemente de la ocupación, una falta de confianza en las propias competencias resulta un factor crítico en el desarrollo del *burnout* (Cherniss, 1993). Investigaciones recientes han demostrado que, independientemente de la ocupación, el *burnout* se produce como consecuencia de crisis sucesivas de eficacia (ej., Llorens, García, y Salanova, 2005). La presencia de altas demandas y pobres recursos podría generar estas crisis sucesivas de autoeficacia que con el tiempo generarían *burnout*; esto es, agotamiento, distancia mental (cinismo y despersonalización) e ineficacia profesional.

LA MEDIDA Y EVALUACIÓN DEL BURNOUT

El desarrollo del *burnout* del que hablábamos antes ha sido posible gracias, entre otros aspectos, al desarrollo de instrumentos de diagnóstico fiables y válidos. La investigación sobre *burnout* ha señalado que existe un lenguaje común (en términos de medida) que viene del *Maslach Burnout Inventory (MBI)* que ha sido (y es) la medida dominante del *burnout*. Realmente, es a partir de la publicación en el año 1981 del *Maslach Burnout Inventory (MBI)* por Maslach y Jackson cuando se establecen unos criterios de medida y evaluación del *burnout*, y se extiende el uso de un instrumento de medida estandarizado. No obstante, desde esta primera época hasta la actualidad, el estudio del *burnout* ha pasado por distintas etapas como hemos visto en el apartado anterior.

De forma originaria el MBI se construyó de manera exclusiva para medir *burnout* en educadores y personal del sector servicios (personal de enfermería, asistentes sociales, etc.). Estamos hablando del *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS)*. Como señalábamos en el apartado 1 sobre el concepto del *burnout*, este instrumento evaluaba el *burnout* mediante tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal. Debido a que el cuestionario podía aplicarse de una forma rápida y sencilla ha sido muy utilizado, facilitando así que la definición de *burnout* implícita en el MBI se convirtiese en la más aceptada.

Existen, no obstante, otras medidas alternativas de *burnout*, por ejemplo el *Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)*; Demerouti,

Bakker, Janssen, y Schaufeli, 2001), el *Burnout Measure (BM)*; Pines y Aronson, 1988) y el *Copenhagen Burnout Inventory (CBI)*; Kristensen, Borritz, Villadsen, y Christensen, 2005). El OLBI está basado en la argumentación de que existen limitaciones psicométricas en el MBI debido a que los ítems en las mismas escalas van en la misma dirección (en positivo o en negativo). El OLBI fue creado para mitigar estos posibles sesgos del MBI. Aunque está basado en una conceptualización similar al MBI tiene solo dos escalas: agotamiento y desvinculación. El *Burnout Measure (BM)* de Pines y Aronson, se diseñó alrededor de una medida simple de *burnout*: el agotamiento. Los ítems están escritos en términos generales y por tanto se pueden aplicar a cualquier grupo ocupacional. No obstante, la investigación sobre esta medida ha identificado un número de problemas resultantes de su estructura factorial y sus bases teóricas subyacentes (Schaufeli y van Dierendonck, 1993). Finalmente, el CBI permite evaluar el *burnout* libre de contexto. Otros investigadores han desarrollado una escala de agotamiento alternativa denominada 'cansancio cognitivo' (cognitive weariness) que incluye ítems como "Tengo problemas de concentración" y "Estoy ausente" y que debería servir de complemento al MBI cuando se trata de analizar casos de *burnout* clínico (Van Horn, Taris, Schaufeli, y Schreus, 2004).

A pesar de las múltiples medidas de evaluación del *burnout*, puede decirse que el MBI sigue siendo el instrumento por excelencia para la medida y evaluación del *burnout*. Es más, se ha llegado a construir un instrumento de medida genérico que es útil para medir *burnout* en todo tipo de trabajos independientemente de las tareas que en él se realicen (Schaufeli y Taris, 2005). Este es el llamado *MBI-GS (Maslach Burnout Inventory-General Survey)* publicado en el año 1996 por Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, siendo un instrumento basado en este original y aplicable a todas las ocupaciones y trabajos. La versión española y adaptada de este instrumento ya fue publicada en la Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones (ver Salanova, Schaufeli et al., 2000), y hemos escrito una Nota Técnica de Prevención (NTP) para el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) sobre puntuaciones normativas del *burnout* utilizando el MBI-GS (ver Bresó et al., 2007).

Es más, como señalábamos en el apartado 1, la extensión del *burnout* no ha finalizado con su detección y medida en profesionales fuera del área de los servicios y del área de trabajos con datos y con objetos, sino que también se ha llegado a detectar en estudiantes universitarios diseñándose medidas específicas para su evaluación. La publicación del *MBI-SS (Maslach Burnout Inventory-Student Survey)* por Schaufeli, Salanova, González-Romá, y Bakker (2002) ha hecho posible medir el *burnout* fuera del ámbito ocupacional al definir sus dimensiones en referencia al estudio.

Por último, y en base a estudios recientes sobre la distancia

mental y la ineficacia como dimensión del *burnout* que hemos desarrollado en el apartado anterior, vienen a señalar que para evaluar de manera comprensiva el *burnout* independientemente del grupo ocupacional o pre-ocupacional se han de evaluar las siguientes dimensiones: 1) agotamiento, 2) distancia mental (mediante la despersonalización hacia las personas para y con las que se trabaja y el cinismo o actitud escéptica del sentido del trabajo que se realiza, medidas mediante el *MBI-HSS* y el *MBI-GS*, respectivamente) y 3) ineficacia profesional. Sin embargo, cabe recalcar que la investigación en este punto es bastante incipiente todavía (Salanova, Llorens, García, Burriel, Bresó, y Schaufeli, 2005).

Teniendo en cuenta estas innovaciones y la validación de las mismas en cuanto a la medida del *burnout*, desde el equipo WoNT de la Universitat Jaume I de Castellón se ha adaptado el instrumento MBI-GS para ser utilizado de forma general en cualquier tipo de ocupación, en distintos grupos ocupacionales y pre-ocupacionales, todos en formato *on line* (www.wont.uji.es). Tras la cumplimentación del cuestionario, el programa envía un feedback inmediato con los resultados individuales (en menos de 1.2 segundos) en cada una de las dimensiones del *burnout* comparados con los estimados en una muestra normativa heterogénea.

Aunque el lector dispone de más información sobre la forma de respuesta y corrección de tales cuestionarios sobre *burnout* en la Nota Técnica de Prevención sobre *burnout* (Bresó et al., 2007), señalar que la forma de cumplimentación consiste en el uso de una escala de frecuencia de tipo Likert que oscila de cero '0' (nunca) a '6' (siempre). Finalmente, señalar que las puntuaciones de cada una de las dimensiones del *burnout* se obtienen mediante la realización de medias aritméticas de cada uno de los ítems que configuran cada dimensión del *burnout*. En la Nota Técnica se dispone de los datos normativos

sobre las dimensiones del *burnout* en una muestra de más de 2.000 trabajadores españoles de diversas ocupaciones.

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL: UNA APROXIMACIÓN

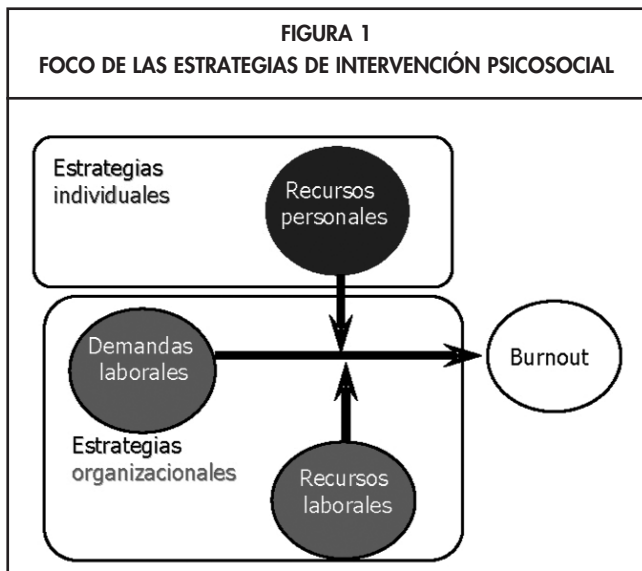
Desde las metodologías compactas de evaluación de riesgos psicosociales se propone que no basta con la evaluación y valoración de los peligros y daños psicosociales, sino que esto sólo es el principio. Lo mismo sucede con la evaluación del *burnout*: los resultados de su evaluación deberían posibilitar la posterior intervención. Cuando incluimos la evaluación e intervención en *burnout* en un marco más global de evaluación de riesgos psicosociales, desde nuestro equipo de investigación (www.wont.uji.es) entendemos que las posibles intervenciones (siempre en función de los resultados de la evaluación inicial) irán orientadas a cambios en el ambiente de trabajo (por ejemplo, reducción de demandas laborales y aumento de recursos laborales) o cambios en la persona (por ejemplo, aumento de recursos personales mediante acciones formativas), y en la interacción persona-trabajo (ej., reducción de demandas y/o aumento de recursos laborales, y aumento de recursos personales) (más información en Lorente, Salanova, y Martínez, 2007; Salanova et al., 2007).

De esta manera, las estrategias de intervención pueden aplicarse desde un nivel más individual/personal, a un nivel organizacional o a una combinación de ambas, y se pueden programar a corto, medio y largo plazo. La intervención puede plantearse teniendo en cuenta tanto el foco o nivel de aplicación como los objetivos que se proponen.

En función del *foco de intervención*, las estrategias pueden ser individuales u organizacionales (ver figura 1). Cuando el resultado de la evaluación ha detectado una falta de recursos personales, se utilizarán estrategias centradas en el individuo con el objetivo de aumentar y mejorar sus recursos personales. Estas estrategias suponen la implicación activa del trabajador ya que pretenden dotarle de conocimientos, generar competencias, desarrollar habilidades, etc.

Cuando el problema está en que existen altas demandas laborales y/o bajos recursos laborales, el foco no está tanto en el individuo sino en la propia organización, y por tanto, las estrategias van orientadas a mejorar la situación laboral, como por ejemplo aumentando la variedad de tareas, o resolviendo conflictos de rol, mejorando el estilo de liderazgo, etc. Es posible también la combinación de estrategias tanto individuales como organizacionales. La elección de las estrategias más adecuadas siempre dependerá de los resultados de la evaluación de riesgos psicosociales realizada.

Teniendo en cuenta las demandas y recursos evaluados, es posible actuar concretamente en base a los niveles obtenidos. De esta manera, la intervención estará más ajustada (para ver casos prácticos de intervención que combinan ambos tipos de medida, ver Salanova et al., 2007).



En función de los *objetivos* de la intervención se diferencia generalmente entre intervención primaria, secundaria y terciaria (ver figura 2). Además, el mismo proceso de evaluación (diagnóstico) puede considerarse intervención ya que la detección de los posibles riesgos y su posterior análisis ponen en evidencia un posible panorama de actuación. De ahí la importancia de suministrar el feedback de los resultados a los trabajadores que participan en el proceso de evaluación, y también tener un grupo control no intervenido. Es por eso que en la figura 2 aparece un primer objetivo de diagnóstico.

Aunque se describen separadamente, las estrategias de intervención se suelen implementar combinadas para hacerlas más efectivas y en muchas ocasiones se puede actuar paralelamente en varios niveles y con diferentes objetivos. La combinación de estos dos ejes (tipo de prevención - foco de actuación) da lugar a los diferentes tipos de prevención e intervención (ver figura 2). Si bien es cierto que en nuestro país el nivel de realización de esta parte tan importante de la prevención de riesgos psicosociales no es muy frecuente, la tendencia actual se dirige a la mayor utilización del proceso de actuación en materia de acciones preventivas ya que cada vez más las organizaciones son sensibles a la prevención y se preocupan por las personas que trabajan en ellas¹.

En los trabajos de consultoría de *burnout* y estrés en general que se han desarrollado hasta ahora en el marco del equipo WONT, ha resultado evidente que existen unos criterios o factores críticos que garantizan el éxito de los programas de intervención, y que coinciden con los resultados de la investigación científica en temas de intervención psicosocial. Estos criterios son:

- *Planificación temporal realista* teniendo en consideración que pueden haber posibles baches, cambios imprevistos, retrasos, etc., y que además previene que se dilate demasiado en el tiempo todo el proceso de evaluación-intervención-evaluación. Esta planificación adaptada a las circunstancias determinadas en cada caso y considerando los recursos disponibles para su ejecución, favorece las expectativas ajustadas y evita situaciones de frustración y el desánimo.
- *Confidencialidad y anonimato* garantizado para los participantes en todo el proceso de intervención psicosocial.
- *Participación activa* de la dirección y de los trabajadores. No solo se está obligado por ley a participar en este proceso, sino que si esta participación no se da o se da de forma inadecuada, puede entorpecer y reducir la validez de los resultados obtenidos en la evaluación y quizá la desmotivación de los trabajadores y su implicación en todo el proceso de cambio debido a la intervención psicosocial. El rol de su-

pervisores y mandos intermedios es clave ya que pueden colaborar tanto en el proceso de sensibilización de los trabajadores ofreciendo información acerca del procedimiento y motivándolos a participar, como en la implantación de medidas preventivas o correctivas.

- *Compromiso* de la dirección de la organización, de los mandos intermedios y de los ejecutores del programa de intervención. Todas las personas implicadas de una u otra forma en este proceso determinarán en gran medida cómo se llevan a cabo las intervenciones.
- *Intervenciones quasi-experimentales* basadas en el modelo de investigación-acción y en los que se evalúe la eficacia de la intervención sobre *burnout* a corto, medio y largo plazo. A esto se une la diferenciación de las personas en dos grupos: grupo intervenido (que recibe el tratamiento) y grupo control (que recibe el tratamiento al finalizar la intervención, por motivos éticos).

Lo que parece cierto es que a nivel práctico, la implementación de estrategias de intervención psicosocial se realiza desde la dirección de recursos humanos de las organizaciones. Por tanto, existe un puente de conexión entre la salud psicosocial y la dirección de recursos humanos. En el mundo laboral en el que vivimos hoy día y para poder sobrevivir y prosperar en un contexto de cambio continuo, las organizaciones precisan empleados motivados y psicológicamente 'sanos', y para poder conseguirlo las políticas de salud ocupacional y de dirección de los recursos humanos deben estar sincronizadas. Precisamente sobre este tema trata el último apartado de este artículo, dando un giro de 360° al estudio del *burnout* desde su opuesto, el *engagement*.

FIGURA 2
PRINCIPALES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

OBJETIVO / FOCO	ESTRATEGIAS INDIVIDUALES	ESTRATEGIAS ORGANIZACIONALES
DIAGNÓSTICO	- Auto-diagnóstico	- Auditoría de salud psicosocial
PREVENCIÓN PRIMARIA	- Gestión del tiempo - Entrenamiento en habilidades sociales - Equilibrio trabajo-vida privada	- Mejora del contenido del puesto - Horarios de trabajo - Desarrollo directivo
PREVENCIÓN SECUNDARIA	- Grupos de mejora - Coaching and consulting	- Programas de acogida a nuevos empleados - Desarrollo organizacional
PREVENCIÓN TERCIARIA/ TRATAMIENTO	- Asesoramiento - Psicoterapia	- Institucionalización de servicios

¹ Una descripción de cada estrategia se ofrece en (Lorente, Salanova y Martínez, 2007).

UN GIRO DE 360º: EL ENGAGEMENT COMO OPUESTO AL BURNOUT

Después de investigar el *burnout* durante más de 25 años, parece lógico preguntarse si existe una situación opuesta al *burnout*. ¿Pueden los empleados trabajar de forma enérgica, estar altamente dedicados a sus trabajos y disfrutar al máximo estos momentos? ¿Se puede desarrollar el *engagement* entre los empleados con el objetivo de generar consecuencias positivas para los empleados y para el funcionamiento óptimo de las organizaciones?

La traducción al castellano del concepto es complicada ya que a día de hoy no hemos encontrado un término que abarque la total idiosincrasia del concepto, sin caer en repeticiones, simplezas o errores. El *engagement* sabemos que no significa exactamente lo mismo que otros conceptos que sí tienen su homónimo en lengua inglesa como son: la implicación en el trabajo (*'Work involvement'*), el compromiso organizacional (*'Organizational commitment'*), dedicación al trabajo (*'Work dedication'*), enganche (*'Work attachment'*), o adicción al trabajo (*'Workaholism'*). El *engagement* está relacionado con estos conceptos pero surge y se desarrolla desde otros planteamientos que analizaremos con más profundidad a continuación. El término que más se ajusta al mismo es quizá vinculación psicológica con el trabajo, que lo utilizaremos indistintamente con el de *engagement*.

Estar vinculados psicológicamente con el trabajo es algo más que no estar 'quemado/as' por el trabajo. Determinadas conductas que llamamos 'extra-rol' (ej., altruismo organizacional, cooperación en el grupo) necesitan que los empleados estén algo más que 'no' quemados; necesitan estar ilusionados. La vinculación psicológica es el constructo teóricamente opuesto al *burnout*. Contrariamente a aquellos empleados *burnout*, los empleados *engaged* se ven capaces de afrontar las nuevas demandas que aparecen en el día a día laboral, y además manifiestan una conexión enérgica y efectiva con sus trabajos.

En este contexto, la vinculación psicológica se define como: *'un estado mental positivo relacionado con el trabajo y caracterizado por vigor, dedicación y absorción. Más que un estado específico y momentáneo, la vinculación psicológica se refiere a un estado afectivo-cognitivo más persistente que no está focalizado en un objeto, evento o situación particular'* (Schaufeli, Salanova, et al., 2002, p. 72). El *vigor* se caracteriza por altos niveles de energía y resistencia mental mientras se trabaja, el deseo de invertir esfuerzo en el trabajo que se está realizando incluso cuando aparecen dificultades en el camino. La *dedicación* denota la alta implicación laboral, junto con la manifestación de un sentimiento de significación, entusiasmo, inspiración, orgullo y reto por el trabajo. Por último, la *absorción* ocurre cuando se está totalmente concentrado en el trabajo, mientras se experimenta que el tiempo 'pasa volando', y se tienen dificultades en desconectar de lo que se está haciendo

debido a las fuertes dosis de disfrute y concentración experimentadas.

De acuerdo con esta definición, el vigor y la dedicación son considerados los opuestos de las dimensiones del *burnout*: agotamiento y cinismo, respectivamente (Maslach et al., 2001). Al continuo que va desde vigor hasta agotamiento se ha llamado energía o activación; mientras que al continuo que va desde dedicación hasta cinismo se ha llamado identificación (Schaufeli y Bakker, 2004). De forma contraria al *burnout*, la vinculación psicológica se caracteriza por altos niveles de energía y una fuerte identificación con el trabajo.

Sin embargo, no se dice nada sobre el opuesto directo del tercer aspecto del *burnout* –la *ineficacia profesional*, cuyo opuesto sería la *eficacia profesional*. Estudios recientes han demostrado que la *eficacia profesional* podría ser considerada una dimensión de la vinculación psicológica con el trabajo, y la *ineficacia* incluido en el constructo de *burnout* como su famosa tercera dimensión (Schaufeli y Salanova, 2007, 2007b). Además, la *absorción* es un aspecto de la vinculación psicológica que no se considera el opuesto de la *ineficacia profesional*. Implica un estado similar al llamado *'flow'*, un estado psicológico de experiencia óptima y totalmente disfrutada, caracterizada por la atención focalizada, claridad mental, unión de mente-cuerpo, concentración del esfuerzo, control total sobre la situación, pérdida de la consciencia, distorsión del tiempo y disfrute intrínseco en la actividad (Csikszentmihalyi, 1990, Salanova, Bakker y Llorens, 2006). No obstante, el estado de *flow* es un concepto más complejo y se refiere a una experiencia particular, concreta y temporalmente determinada (*'Peak experience'*).

En base a la definición anterior de vinculación psicológica, se construyó un cuestionario para medirlo: UWES (*Utrecht Work Engagement Scale*) que incluye las tres dimensiones del constructo: vigor, dedicación y absorción. El cuestionario final consta de 17 ítems (ver el cuestionario en Salanova y Schaufeli, 2004).

Resultados con una muestra internacional de 25.000 empleados de 13 países diferentes (Australia, Bélgica, Canadá, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Holanda, Noruega, Portugal, España, Sudáfrica y Suecia) muestran que los trabajadores más mayores se sienten más vinculados/as con el trabajo que los más jóvenes (Schaufeli y Bakker, 2004). Este resultado podría deberse a un sesgo de selección o efecto del trabajador feliz (*'Healthy worker effect'*): solo aquellos empleados sanos psicológicamente permanecen en sus trabajos, siendo felices, y los que no lo están, abandonan sus trabajos. Por otra parte, los directivos, ejecutivos y autónomos puntúan alto en vinculación psicológica; mientras que trabajadores de cuello azul, policías y trabajadores de servicio, puntúan más bajo.

Por el momento, el UWES está disponible en 12 idiomas. Además, se ha elaborado una versión corta de 9 ítems –tres

ítems de cada una de las tres escalas – que también supera los criterios de calidad psicométrica (Schaufeli, Bakker, y Salanova, 2006). También se dispone de una versión de *engagement* para estudiantes universitarios en España, Portugal y Holanda (Salanova, Martínez, et al., 2005).

La investigación científica ha puesto de manifiesto como posibles causas de la vinculación psicológica: los recursos laborales (ej., autonomía, apoyo social, feedback) y personales (ej., autoeficacia o creencia en la propia capacidad para realizar bien su trabajo), la recuperación debida al esfuerzo, y el contagio emocional fuera del trabajo que actuarían como características vigorizantes del trabajo. La investigación demuestra que cuantos más recursos laborales estén disponibles en el trabajo, aumenta la probabilidad de tener más empleados vinculados/as (ej., Salanova et al., 2000).

Además, es interesante señalar que la autoeficacia es tanto causa como consecuencia de la vinculación psicológica lo que apoya la idea de la existencia de espirales positivas o hacia arriba: esto es, las creencias en las propias competencias para realizar bien el trabajo, influyen positivamente en la vinculación psicológica (altos niveles de vigor, dedicación y absorción en el trabajo) que a su vez influirán en consolidar aún más esas creencias en la propia eficacia (ej., Llorens, Schaufeli, Bakker, y Salanova, 2007; Salanova, Grau, Martínez, Cifre, Llorens, y García, 2004).

En otra línea de trabajos empíricos se confirma también que los empleados que generalizan emociones positivas desde el trabajo a casa, o viceversa (esto es, que experimentan una conciliación positiva entre trabajo-familia) tienen niveles más altos de vinculación psicológica (Montgomery, Peeters, Schaufeli, y Den Ouden, 2003). Esta naturaleza contagiosa (*'Spill over'*) de la vinculación psicológica, sugiere que puede existir un proceso de contagio emocional o tendencia a imitar de forma automática las expresiones emocionales de los demás, comunicadas a través de la expresión facial, vocalizaciones, posturas y movimientos y converger emocionalmente hablando.

En la primera parte de este trabajo hemos hablado de las consecuencias del *burnout*. Vamos a ver ahora, cuáles son las consecuencias de la vinculación psicológica. Estas consecuencias se refieren básicamente a las actitudes hacia el trabajo y la organización (ej., satisfacción laboral, compromiso organizacional y baja intención de abandono de la organización), el desempeño en las tareas, la salud y la disminución de quejas psicosomáticas (Demerouti, Bakker, Nachreiner, y Schaufeli, 2001; Salanova et al., 2000). Además, también estos empleados tienen conductas más proactivas y de iniciativa personal, niveles más altos de motivación para aprender nuevas cosas y tomar nuevos retos en el trabajo, así como mayor calidad de servicio que se traduce en una mayor lealtad y fidelización del cliente (Salanova, Agut y Peiró, 2005; Salanova y Schaufeli, 2004, en prensa). Por otra parte, hemos encontrado también

que la vinculación psicológica predice el mejor desempeño en las tareas académicas de los estudiantes (Salanova, Martínez, et al., 2005).

Sin duda alguna, el futuro de la investigación sobre el *burnout* promete precisamente con el estudio de su teóricamente opuesto, el *engagement*. Esto coincide con las premisas del nuevo movimiento de la Psicología Positiva iniciado por Seligman y Csikszentmihalyi (2000), de la Psicología Organizacional Positiva (Salanova, en prensa; Salanova, Martínez y Llorens, 2005), y por supuesto con el concepto integral de Salud propuesto por la OMS entendida esta no como la mera ausencia de enfermedad (ej., no estar quemado...) sino como un estado de completo bienestar físico, mental y social (estar vinculado con el trabajo). Propuesta similar a la que identificó la medicina tradicional asiática hace ya más de 4.500 años al plantear que la salud es el correcto estado de equilibrio energético, equilibrio consigo mismo y equilibrio con el medio que nos rodea.

Este concepto más integral de salud es la propuesta que invitamos a seguir al lector, un giro de 360° en la concepción, medida e intervención de la salud en el trabajo y en las organizaciones que nos lleve a lograr el sueño de muchos al alcance actualmente de unos pocos: el bienestar y la felicidad de los trabajadores.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo ha sido posible gracias a una ayuda de investigación del Plan Nacional (#BIA2005-08940-C02-02).

REFERENCIAS

- Bakker, A. B., Killmer, C. H., Siegrist, J., y Schaufeli, W. B. (2000). Effort-reward imbalance and *burnout* among nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31, 884-891.
- Bresó, E., Salanova, M. y Schaufeli, W.B. (2007). In search of the 'third dimension' of *burnout*. *Applied Psychology: An International Review*, 56, 460-478.
- Bresó, E., Salanova, M., Schaufeli, W. B., y Nogareda, C. (2007). Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición. *Nota Técnica de Prevención*, 732, 21ª Serie. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo.
- Cherniss, C. (1993). The role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of *burnout*. En W. B. Schaufeli, C. Maslach, y T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent development in theory and research* (pp. 135-149). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow, The Psychology of Optimal Experience*. Harper Collins.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Janssen, P. P. M., y Schaufeli, W. B. (2001). *Burnout and engagement at work as a function of demands and control*. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 27, 279-286.

- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., y Schaufeli, W. B. (2001). The Job Demands - Resources model of *burnout*. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff *burnout*. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Green, D. E., Walkey, F. H., y Taylor, A. J. W. (1991). The three-factor structure of the Maslach *Burnout Inventory*. *Journal of Science Behavior and Personality* 6, 453-472.
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., y Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen *Burnout Inventory*: A new tool for the assessment of *burnout*. *Work & Stress*, 19, 192-207.
- Llorens, S., García, M., y Salanova, M. (2005). *Burnout* como consecuencia de una crisis de eficacia: un estudio longitudinal en profesores de secundaria. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21, 55-70.
- Llorens, S., Schaufeli, W. B., Bakker, A., y Salanova, M. (2007). Does a positive gain spiral of resources, efficacy beliefs and engagement exist? *Computers in Human Behavior*, 23, 825-841.
- Lorente, L., Salanova, M., y Martínez, I. M. (2007). Estrategias de prevención de *burnout* desde los recursos humanos. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 41, 12-20.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behaviour*, 5, 16-22.
- Maslach, C. (1993). *Burnout*: A multidimensional perspective. En W. B. Schaufeli, C. Maslach, y T. Marek (Eds.), *Professional burnout* (pp. 19-32). Washington, DC: Taylor and Francis.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. y Leiter, M. P. (2001). *Burnout*. *Annual Review of Psychology* 52, 397-422.
- Maslach, C., y Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced *burnout*. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Montgomery, A., Peeters, M. C. W., Schaufeli, W. B., y Den Ouden, M. (2003). Work-home interference among newspaper managers: Its relationship with *Burnout* and *Engagement*. *Anxiety, Stress & Coping*, 16, 195-211.
- Pines, A. y Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: Free Press.
- Salanova, M. (2006). Medida y evaluación del *burnout*: nuevas perspectivas. En Gil-Monte, P., Salanova, M., Aragón, J. L., y Schaufeli, W. (Eds.), *El síndrome de quemarse por el trabajo en Servicios Sociales* (pp. 27-43). Valencia: Diputación de Valencia.
- Salanova, M. (en prensa). Organizaciones saludables: una perspectiva desde la psicología positiva. En C. Vázquez y G. Hervás (Eds.), *Psicología Positiva: Bases científicas del bienestar y la resiliencia*. Madrid: Alianza Editorial.
- Salanova, M. y Schaufeli, W. B. (2004). El *engagement* de los empleados: un reto emergente para la dirección de los recursos humanos. *Estudios Financieros*, 261, 109-138.
- Salanova, M. y Schaufeli, W. B. (in press). Job resources, engagement and proactive behavior. *International Journal of Human Resource Management*.
- Salanova, M., Agut, S., y 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., Bakker, A. y Llorens, S. (2006). Flow at Work: Evidence for a Gain Spiral of Personal and Organizational Resources. *Journal of Happiness Studies*, 7, 1-22.
- Salanova, M., Cifre, E., Martínez, I. M. y Llorens, S. (2007). *Caso a caso en la prevención de riesgos psicosociales. Metodología WONT para una organización saludable*. Bilbao: Lettera Publicaciones.
- Salanova, M., Grau, R., Martínez, I.M., Cifre, E., Llorens, S. y García-Renedo, M. (Eds.) (2004). *Nuevos Horizontes en la investigación sobre Autoeficacia*. Castellón: Colección Psique (nº 8). ISBN 84-8021-470-8. (pp. 294).
- Salanova, M., Llorens, S., García, M., Burriel, R., Bresó, E. y Schaufeli, W.B. (2005). Towards a Four Dimensional Model of *Burnout*: A Multigroup Factor-Analytic Study including Depersonalization and Cynicism. *Educational and Psychological Measurement*, 65, 901-913.
- Salanova, M., Martínez, I., Bresó, E., Llorens, S. y Grau, R. (2005). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales de Psicología*, 21, 170-180.
- Salanova, M., Schaufeli, W. B., Llorens, S., Peiró, J. M., y Grau, R. (2000). Desde el "burnout" al "engagement": ¿Una nueva perspectiva? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16, 117-134.
- Salanova, M.; Martínez, I.M. y Llorens, S. (2005). Psicología Organizacional Positiva. En F. Palací (Coord.), *Psicología de la Organización*. Madrid: Pearson Prentice Hall, pp. 349-376.
- Schaufeli, W.B. (2003). Past performance and future perspectives of *burnout* research. *Journal of Industrial Psychology*, 29, 1-15.
- Schaufeli, W.B. y Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources and their relationship with *burnout* and *engagement*: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- Schaufeli, W.B. y Buunk, B.P. (2002). *Burnout*: An overview of 25 years of research and theorizing. En M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst y C. L. Cooper (Eds.), *The Handbook of Work and Health Psychology (2nd Edition)*, pp. 383-425). Chichester: John Wiley & Sons.
- Schaufeli, W.B. y Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W.B. y Salanova, M. (2007). Efficacy or inefficacy, that's the question: *Burnout* and *engagement*, and their rela-

- tionships with efficacy beliefs. *Anxiety, Coping & Stress*, 20, 177-196.
- Schaufeli, W.B. y Salanova, M. (2007b). Work *Engagement*: an emerging psychological concept and its implications for organizations. En S. W. Gilliland, D.D. Steiner y D. P. Skarlicki (Eds.), *Managing Social and Ethical Issues in Organizations*. Volume 5: Research in Social Issues in Management.
- Schaufeli, W.B. y Taris, T.W. (2005). The conceptualization and measurement of *burnout*: common ground and worlds apart. *Work & Stress*, 19, 256-262.
- Schaufeli, W.B. y Van Dierendonck, D. (1993). The construct validity of two *burnout* measures. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 631-647.
- Schaufeli, W.B., Bakker, A.B. y Salanova, M. (2006). The measurement of work *engagement* with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66, 701-716.
- Schaufeli, W.B., Leiter, M.P., Maslach, C., y Jackson, S.E. (1996). Maslach *Burnout Inventory* - General Survey. En C. Maslach, S.E. Jackson, y M. P. Leiter: *The Maslach Burnout Inventory-Test Manual* (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., González-Romá, V., y Bakker, A. (2002). The measurement of *burnout* and *engagement*: A confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Seligman, M. E. P., y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55, 3-6.
- Smets, E. M. A., Visser, M. R. M., Oort, F. J., Schaufeli, W. B. y de Haes, H. J. (2004). Perceived inequity: Does it explain *burnout* among medical specialists? *Journal of Applied Social Psychology*, 34, 1900-1918.
- Taris, T. W., Le Blanc, P. M., Schaufeli, W. B., y Schreurs, P. J. G. (2005). Are there causal relationships between the dimensions of the Maslach *Burnout Inventory*? A review and two longitudinal tests. *Work & Stress*, 19, 238-255.
- Van Horn, J. E., Taris, T. W., Schaufeli, W. B., y Schreurs, P. J. G. (2004). The structure of occupational wellbeing: A study among Dutch teachers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 365-377.