

UNIVERSIDAD DE TALCA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ENRIQUECIMIENTO TRABAJO-FAMILIA, BURNOUT Y ENGAGEMENT EN
TRABAJADORES DE SALUD EN CONTEXTO DE PANDEMIA**

Memoria

para optar al Título de Psicólogo

Alumnos

Javiera Nicole Núñez Núñez

Bastían Antonio Yáñez Gutiérrez

Profesor Guía

Andrés Eduardo Jiménez Figueroa

TALCA

Marzo del 2021

CONSTANCIA

La Dirección del Sistema de Bibliotecas a través de su unidad de procesos técnicos certifica que el autor del siguiente trabajo de titulación ha firmado su autorización para la reproducción en forma total o parcial e ilimitada del mismo.



Talca, 2022

Resumen

La investigación tiene por objetivo describir la relación entre el Enriquecimiento Trabajo-Familia, Burnout y Engagement en contexto de pandemia. La muestra estuvo compuesta por 100 funcionarios de diversas instituciones de salud pública, ubicadas en la Región del Maule, quienes ejercieron labores durante al menos los últimos 3 meses, sus edades fluctuaron entre los 23 y 60 años. Los instrumentos aplicados fueron, Escala de Enriquecimiento Trabajo-Familia, Maslach Burnout Inventory-General Survey y Escala de Engagement Laboral de Utrecht. Se observa que existe una relación estadísticamente significativa entre la variable Engagement y Enriquecimiento Trabajo-Familia, compuesto por las dimensiones Trabajo-Familia y Familia-Trabajo. Se observa que el Engagement se relaciona con ambas dimensiones de forma similar ($r=.683$; $p<.01$) y ($r=.639$; $p<.01$), respectivamente. Por otra parte, el Burnout se relaciona de forma negativa y significativa con la variable Trabajo-Familia ($r=-.340$, $p<.01$), sin embargo, con la dimensión Familia-Trabajo no se encontró evidencia significativa para establecer una relación ($r=-.150$), ($p>.05$). En síntesis, se destaca que, a pesar del contexto de pandemia, los trabajadores de la salud lograron demostrar que han establecido el enriquecimiento entre su rol laboral y familiar, manteniendo así un balance entre las demandas laborales y los recursos disponibles, por lo tanto, se refuerza la necesidad de implementar estrategias que faciliten el Enriquecimiento Trabajo-Familia como un modo de mejorar el Engagement y corregir el Burnout en el sistema de salud público.

Palabras claves: Enriquecimiento Trabajo-Familia, Burnout, Engagement y Trabajadores de Salud.

Abstract

The research aims to describe the relationship between Work-Family Enrichment, Burnout and Engagement in the context of a pandemic. The sample consisted of 100 workers, aged between 23 and 60, from various public health institutions located in the Maule Region, who worked for at least the last 3 months. The instruments applied were the Work-Family Enrichment Scale, Maslach Burnout Inventory-General Survey and the Utrecht Labor Engagement Scale. It is observed that there is a statistically significant relationship between the variable Engagement and Work-Family Enrichment, composed of the Work-Family and Family-Work dimensions. It is observed that Engagement is related to both dimensions in a similar way ($r=.683$; $p<.01$) and ($r=.639$; $p<.01$), respectively. On the other hand, Burnout is negatively and significantly related to the Work-Family variable ($r=-.340$, $p<.01$), however, with the Family-Work dimension, no significant evidence was found to establish a relationship ($r=-.150$), ($p>.05$). In summary, it is highlighted that, despite the pandemic context, health workers managed to demonstrate that they have established enrichment between their work and family roles, thus maintaining a balance between work demands and available resources, therefore, the need to implement strategies that facilitate Work-Family Enrichment as a way to improve Engagement and correct Burnout in the public health system is reinforced.

Keywords: Work-Family Enrichment, Burnout, Engagement and Health Workers.

Índice

Portada	1
Resumen	2
Abstract	3
Índice	4
Introducción	6
Discusión Bibliográfica	14
Conflicto Trabajo-Familia.....	14
Enriquecimiento Trabajo-Familia.....	14
Burnout.....	19
Engagement.....	24
Formulación del Problema	29
Objetivos	32
Objetivo General.....	32
Objetivos Específicos.....	32
Hipótesis	33
Hipótesis General.....	33

Hipótesis Específicas.....	33
Método	34
Tipo de Estudio.....	34
Diseño de Estudio.....	34
Participantes.....	34
Instrumentos – Variables.....	35
Procedimiento.....	40
Plan de Análisis.....	41
Resultados	42
Análisis Descriptivo.....	42
Análisis Correlacional.....	43
Análisis Regresión Lineal Múltiple.....	44
Discusión	46
Conclusión	54
Referencias	56
Anexos	71

Introducción

A lo largo de la historia, la humanidad y su desarrollo social se han visto afectados por la diversidad de pandemias, las cuales se han expandido por la mayoría de los continentes y múltiples países, desencadenando una rápida propagación de la afección, el recelo en los individuos ante el temor al contagio, la soledad social y la mortalidad. Actualmente, el virus de la influenza SARS-CoV-2, coronavirus nombrado como COVID-19 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), no queda exento de la gran enfermedad declarada el 11 de marzo del 2020, como la última pandemia que al presente ha devastado a la raza humana (Castañeda & Ramos, 2020).

Frente a este contexto, la llegada del COVID-19 evidenció la existencia de los escenarios de vulnerabilidad en los sistemas de salud público a nivel mundial (Rivas et al., 2020), que han desafiado a esta pandemia desde un enfoque biomédico, ajustado a la enfermedad del coronavirus, con respuestas curativas y hospitalocéntricas, asistencia médica individual, mecanismos de cuidados intensivos, utilización de respiradores y con la implementación de la vigilancia epidemiológica, destinada al conteo de casos, muertes o fallecimientos. Además, han realizado proyecciones que permitan predecir y debilitar las demandas de solicitudes hospitalarias (Giovanella, et al., 2021).

Por su parte, las instituciones de la salud evidentemente no están libres de las alteraciones provocadas por la pandemia, ya que el cambio social ha generado un desajuste en los procesos de gestión y pautas administrativas habituales, teniendo entonces que adaptarse y obedecer a un nuevo marco organizacional (Martí, 2020).

Ante esta situación, cabe enfatizar en el personal de salud, quienes se han comprometido totalmente en el enfrentamiento de la pandemia causada por el COVID-19, representando a las instituciones de la salud pública (Muñoz et al., 2020). Según lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud (2006), un total de 59 millones de trabajadores sanitarios ejercen laboralmente a nivel mundial, quienes forman parte de un equipo multiprofesional en el cual se ubican médicos(as), enfermeros(as), matrona, trabajadores(as) sociales, nutricionistas, odontólogos(as), psicólogos(as), kinesiólogos(as) técnicos(as) de enfermería, asistentes administrativos y auxiliares de servicio (Giovanella et al., 2021).

A raíz del contexto mundial, millones de personas han comenzado a quedarse en sus hogares para evitar el contagio y el de sus familias. No obstante, los trabajadores de la salud se han preparado para hacer exactamente lo opuesto, en este caso, asistir a ejecutar su labor en hospitales y centros de salud, que representan espacios de alto riesgo (De La Cruz, 2020).

Una de las consecuencias más visibles durante la pandemia, está vinculada a cómo la vida laboral ha generado un impacto en la vida familiar del personal sanitario (Espasandín et al., 2020). Esto representa un antecedente relevante, dado que el trabajo y la familia constituyen las redes sociales más significativas en la vida de los individuos, ya que son generadoras de desarrollo profesional y personal, además tienden a potenciar su satisfacción. Sin embargo, cuando los roles que se desempeñan en el ámbito laboral dificultan u obstaculizan el desempeño de los roles que se asumen en el ámbito familiar, surge una incompatibilidad en la conciliación de ambas áreas, dadas las elevadas exigencias del lugar de trabajo al que se prestan los servicios, en este caso, surgiría el conflicto trabajo-familia (Álvarez & Gómez, 2011).

Por ende, es fundamental destacar la realidad de miles de trabajadores de la salud que son padres, madres o cuidadores, quienes, de manera espontánea han establecido el modo de ejercer su labor organizándose adecuadamente para evitar poner en riesgo a sus familiares o cercanos, reduciendo al mínimo las posibilidades de contagio, con la implementación de medidas de aislamiento o distanciamiento físico. Además, dentro de sus tareas principales está el cuidar y proteger a sus pacientes, a sus comunidades y a ellos mismos de la enfermedad, con turnos de trabajo de 24 horas, situación que se torna compleja al intentar compatibilizar las agotadoras jornadas con el ámbito personal o familiar, destacándose de este modo, la carencia de tiempo que disponen para ejercer el rol familiar. Por último, uno de los efectos invisibilizados y subvalorados que se ha manifestado, es la duplicidad de roles de aquellos(as) que trabajan y que cuidan a sus hijos(as) y padres mayores, quienes, producto de la pandemia, han tomado la decisión de dejarlos al cuidado de otros, lo cual implica elevados costos emocionales y económicos (Sepúlveda, 2020).

Sin duda, esta realidad afecta principalmente a las mujeres, ya que, en cuanto a los datos en la materia de cuidados, labores domésticas o responsabilidades familiares, tienden a cargar con gran parte de estos compromisos, dado que aún persisten las desigualdades de género (Cifuentes, 2020).

El rol sobresaliente de las mujeres en el ámbito laboral y doméstico, se comprueba mediante la distribución del tiempo de trabajo asalariado y no asalariado entre hombres y mujeres. Por su parte, los hombres dedican 46,9 horas semanales de su tiempo a su labor remunerada y sólo 19,4 horas a labores no remuneradas; por el contrario, las mujeres dedican 37,6 horas semanales al trabajo remunerado, mientras que a las labores no pagadas en el hogar

destinan 40,7 horas aproximadamente (Cifuentes, 2020), situación que se ha mantenido durante la crisis, y que a la vez, ha potenciado la sobrecarga emocional en el personal sanitario femenino, evidenciando la inequidad en las labores de crianza y del hogar (Muñoz et al., 2020).

Por otro lado, estos sujetos han exhibido un exceso de preocupaciones dentro de los hospitales y centros de salud en los cuales prestan sus servicios, que están asociadas a la escasez de los equipos de protección personal (EPP), situación que aumenta la probabilidad de contagio, a la seguridad personal, aspecto que comprende el riesgo de transmitir la enfermedad a los familiares (De La Cruz, 2020), y también, algunos profesionales de la salud han sido distanciados de sus actividades laborales debido al contagio, e incluso muchos de ellos forman parte de los fallecidos como consecuencia del coronavirus (Medeiros, 2020).

Entonces, cabe resaltar el momento histórico-sanitario de la pandemia a nivel mundial, donde los trabajadores de la salud han sido afectados, resistiendo un elevado impacto emocional, al confrontar aquellas experiencias complejas y estresantes, que desafían a la capacidad de adaptación y a los mecanismos de regulación emocional (Muñoz et al., 2020).

Frente a esta situación, es relevante mencionar aquellas condiciones laborales, tales como el aumento en la demanda física y emocional, turnos rotativos de 24 e incluso de 48 horas, jornadas extras, la dificultad de adherirse a los días de descanso (Valderas, 2020), además de la carencia en los salarios que son inconsistentes con la elevada carga de trabajo y, la existencia de conflictos al interior de las instituciones, que tienden a vincularse con la prominente prevalencia del síndrome de burnout, visto como un factor de riesgo que podría aumentar las conductas o acciones erróneas en la ocupación hospitalaria (Muñoz et al., 2020).

La Confederación Democrática de Profesionales de la Salud (CONFEDPRUS) realizó un estudio en los trabajadores de la salud de Chile, donde se evidenció la presencia de elevados niveles de cansancio o agotamiento emocional, que dieron cuenta de la falta de energía o de recursos emocionales propios al enfrentarse a la enfermedad o al sufrimiento de los pacientes; los niveles medios en los índices de despersonalización, podrían conducir a desarrollar sentimientos o actitudes negativas hacia los demás; por último, se observaron niveles más bajos en la falta de realización personal y autoeficacia, factor que ha mantenido una valoración positiva de la labor. Estos niveles son indicadores suficientes para determinar que durante la pandemia el personal sanitario ha manifestado síndrome de burnout medio (CONFEDPRUS, 2020).

Por el contrario, muchos profesionales de la salud han experimentado una elevada motivación, energía, compromiso y pasión hacia la labor que ejercen en las dependencias de los hospitales o centros de salud, a pesar de las dificultades o condiciones que obstaculizan sus trabajos. Tales actitudes o comportamientos, se explicarían mediante el constructo del Engagement, que tiende a impactar positivamente en el desempeño laboral (Carrillo, 2020).

Estudios sobre el Engagement, plantean que los adultos jóvenes ubicados entre los 20 a 30 años, han manifestado niveles medios en los componentes del vigor y dedicación, y puntajes elevados en la absorción. En cambio, los adultos mayores situados en el rango etario de 51 años o más, han exhibido altos niveles en las tres dimensiones del Engagement. Por otro lado, respecto a la antigüedad laboral, se demostró la existencia de un mayor compromiso en aquellos que han trabajado por más de 14 años. Entonces, se evidencia que los trabajadores de la salud, conforme aumenta su edad y los años en el desempeño laboral, sienten más Engagement, es

decir, una alta energía, persistencia y deseo de esforzarse cada día, a pesar de enfrentarse a condiciones laborales inadecuadas (Viejo & González, 2020; Carrillo, 2020).

Tras la llegada de la enfermedad del coronavirus, se visualizaron diversos factores que forman parte de un desafío en las instituciones de salud del sector público, tales como, la necesidad de contar con material de protección, implementar protocolos que respondan con mayor eficacia, e invertir en recursos tecnológicos y humanos que controlen los datos y el comportamiento del virus (Soledispa et al., 2020). Esto permitirá que el personal sanitario continúe con sus labores, o de lo contrario, surgirán efectos negativos en la salud de los(as) profesionales, que podrían incidir en su entorno familiar y en la organización para la cual presta sus servicios, ya que, al encontrarse en un trabajo que mantiene condiciones desfavorables, su calidad de vida en general se verá afectada (Sánchez, 2021).

Pérez (2017) señala que el mercado laboral ha manifestado inestabilidad en relación al equilibrio entre la vida laboral y familiar, dadas las transformaciones que han surgido en las últimas décadas. Ante esta situación, cabe hacer hincapié en el aumento de las familias monoparentales, y, por otro lado, tanto hombres como mujeres que se desempeñan en el ámbito laboral, tienden a procrear a edades más avanzadas, acumulando de este modo, sus obligaciones con los hijos y con aquellos adultos mayores dependientes. Por tanto, la nueva realidad social requiere que se potencie un equilibrio entre el trabajo con el cuidado de la familia, y de este modo, se alcance la conciliación de las demandas asociadas a ambos roles, con el objetivo de evitar conflictos que afecten la calidad de vida de los trabajadores (Feldman et al., 2008).

En base a este contexto, se pretende conocer el comportamiento y la interacción de los roles desempeñados en el ámbito familiar y laboral, y así, identificar si las responsabilidades laborales interfieren en los compromisos familiares o viceversa (Oren & Levin, 2017).

Ahora bien, cada organización toma sus propias decisiones en cuanto a las normas y reglas para lograr sus objetivos estratégicos, pero el alcance de aquellos se obtiene con la prestación de servicios de los recursos humanos. Por lo tanto, es primordial que las instituciones impulsen una cultura organizacional que efectivamente permita a los empleados conciliar sus obligaciones laborales con las responsabilidades familiares (Gómez & Jiménez, 2018). De este modo, las instituciones podrán enfatizar en políticas que permitan el enriquecimiento entre ambas esferas de la vida, con el fin de crear condiciones óptimas y saludables que faciliten la ejecución de aquellos compromisos, además de aportar al desarrollo integral de las capacidades del empleado, e incrementar la calidad de su vida en las diferentes áreas (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, 2010; Gómez & Jiménez, 2014; Matabanchoy et al., 2019).

Por otra parte, el personal de salud se ha desempeñado en un área laboral distinguida por la fragilidad del sistema de salud público, que ha sido postergado durante décadas en relación al sistema de salud privado, pues, los trabajadores se han visto obligados a generar respuestas frente a un elevado nivel de exigencias, y al mismo tiempo, se han enfrentado a condiciones laborales precarias, con una infraestructura defectuosa y una disminución en la provisión de insumos. En efecto, el estado de la salud mental del personal sanitario cumple un rol fundamental en las prácticas e indicadores establecidos en el país, por tanto, resulta primordial vigilar y evaluar las causas que impactan de forma negativa en el bienestar de los individuos durante el contexto de pandemia (Matamala & Barrera, 2020).

Frente a este escenario, se ha determinado la existencia de escasos estudios asociados al Síndrome de Burnout durante el transcurso de la pandemia, entonces, es esencial que las instituciones de la salud permitan monitorear el estrés negativo o el burnout, y a su vez, dar espacios a la implementación de estrategias que reduzcan los impactos de esta enfermedad en la salud mental de los trabajadores sanitarios (Juárez-García, 2020).

Por otro lado, cabe resaltar que, en la actualidad se ha demostrado la existencia de una actitud positiva hacia el trabajo y hacia la organización, un aumento en la motivación por asumir nuevos desafíos, elevados índices en la calidad del servicio a los usuarios, e incluso iniciativa personal y bienestar, lo cual permite la extrapolación de emociones positivas desde el trabajo hacia la familia y viceversa. Estos son los efectos que produce el Engagement, y que, a la vez, evidencian la existencia de un equilibrio entre la vida familiar y laboral en los empleados de las diversas instituciones (Carrasco et al., 2010).

Entonces, resulta relevante conocer el comportamiento del Engagement en los trabajadores de la salud, que permitirá demostrar que poseen fortalezas y recursos, y así, las instituciones del sector de salud público tendrán la oportunidad de potenciar las experiencias positivas en relación al desempeño laboral de los implicados (Carrillo, 2020).

El propósito de este estudio es generar una visión panorámica del estado en el que se ubican aquellos individuos que han asumido el rol principal en la sociedad ante la emergencia sanitaria, aportando de este modo, conocimiento y comprensión respecto a la relación de las variables en el personal sanitario, con el fin de fortalecer el Enriquecimiento Trabajo-Familia y el Engagement, y disminuir el Burnout en estas organizaciones.

Discusión Bibliográfica

Conflicto Trabajo-Familia

La estructura familiar que Chile ha preservado a lo largo del tiempo se asocia a una estructura más bien conservadora, en donde el hombre se visualiza como el proveedor del hogar, y las mujeres a quehaceres domésticos y familiares. Sin embargo, durante los últimos años esto ha ido cambiando como consecuencia de la creciente incorporación de la mujer al mercado laboral. Esto ha producido efectos en la estructura y la dinámica familiar comúnmente conocida, generando la necesidad de adaptación, tanto de hombres como de mujeres, la compatibilización de roles en la esfera pública y privada, y cubrir las necesidades de dependientes que integran cada grupo familiar (Calvo et al., 2011).

A nivel general, el cambio en la estructura familiar se asocia principalmente a factores económicos y sociales. Entre estos elementos se puede mencionar el aumento sostenido de familias que poseen una doble fuente de ingresos, una mayor demanda por el cuidado de los hijos (Jiménez & Moyano, 2008) y el incremento sostenido de familias monoparentales (Vera & Martín, 2009).

Los cambios en la estructura familiar han generado una transformación de las responsabilidades, pues hoy en día el énfasis está puesto en los menores que conforman cada grupo familiar, en los adultos mayores o familiares que presentan algún tipo de enfermedad o necesidad especial, pero también, estos entendimientos de las responsabilidades abarcan a las necesidades que la pareja demanda dentro del vínculo amoroso (Batthyány, 2001).

Ante esto, las familias requieren cada vez más recursos económicos, debido a que es complejo mantener un hogar con un único salario, como sucedía tradicionalmente, lo que ha provocado, que en la actualidad sean más los integrantes del grupo familiar que se incorporen al mundo laboral (Ugarteburu et al., 2008). Este panorama ha repercutido considerablemente en el funcionamiento organizacional, debido a que cada vez se han visualizado más problemáticas relacionadas a la compatibilización del trabajo y la familia de cada individuo, llegando incluso a ser considerado como uno de los factores de riesgo psicosocial más relevantes dentro de los últimos años (Soto & Almagiá, 2017).

Y es que, por un lado, la vida familiar corresponde a una de las principales fuentes de bienestar subjetivo en el ser humano, favoreciendo la satisfacción y la felicidad (Moyano & Ramos, 2007). Mientras que, por otra parte, el trabajo representa la esfera que permite generar ingresos para sustentar la estabilidad económica y el estatus de la vida familiar. Ambos aspectos demandan tiempo y dedicación, y es precisamente ahí donde se genera la problemática (Ugarteburu et al., 2008).

Conceptualmente, el conflicto trabajo-familia se puede entender como un problema asociado a los roles, en específico la dificultad para compatibilizar las presiones originadas en el ámbito laboral, que resultan contrarios a las demandas que el trabajador origina en su vida familiar (Thomas & Ganster, 1995; Rodríguez et al., 2017).

A modo general, la teoría del rol señala que cuando el individuo está involucrado de manera conjunta en una serie de actividades, se ve desafiado a cumplir las demandas del rol ejercido, resultando en muchas oportunidades complejo o imposible compatibilizar tales

actividades. Esto genera una tensión en el sujeto, que posteriormente se traduce en una constante tensión psicológica (Kahn et al., 1964; Andrade & Landero, 2015).

La fuente laboral exige en muchas ocasiones, que el trabajador mantenga un gran compromiso con la organización, lo que se traduce en que éste dedique extensas jornadas de trabajo para cumplir con las expectativas que se le asignan, priorizando así su vida laboral por sobre su familia (Hughes & Bozionelos, 2007; Sánchez et al., 2011).

Como se mencionó anteriormente, el enfoque trabajo-familia ha sido estudiado tradicionalmente desde la perspectiva del conflicto entre roles. Situando este concepto al conflicto trabajo-familia, las presiones originadas en una de estas dualidades, interfieren directamente en el rol desempeñado en la otra. Dicho en otras palabras, la participación del rol laboral, complejiza la participación en el rol familiar, pues esto, también funciona de manera inversa (Montenegro, 2007).

Pérez et al. (2015) indican que el conflicto surge dada la escasez de recursos en las personas, es decir, la cantidad de tiempo y energía es limitada, por tanto, cuando se produce una mayor exigencia en una de las áreas, trabajo o familia, minimiza la capacidad del sujeto para desempeñarse y estar presente en la otra.

Enriquecimiento Trabajo-Familia

El estudio de la relación trabajo-familia no ha estado exento de discrepancias, dentro de las más importantes se encuentra la visión escéptica al conflicto que está focalizada

principalmente en los beneficios que el individuo posee al participar de forma simultánea en la dualidad trabajo-familia (Gabini, 2019).

Es así como Greenhaus y Powell (2006) promovieron el concepto Enriquecimiento Trabajo Familia, al cual definieron como el grado en el que las experiencias ocurridas en uno de estos roles, beneficia las vivencias que el individuo mantiene en el otro rol, es decir, al ser un concepto bidimensional, facilita que los recursos obtenidos en la vida laboral, fortalezcan la calidad en la esfera familiar, ocurriendo lo mismo de forma inversa, donde los recursos que son obtenidos en el ámbito familiar, tienden a fomentar el rendimiento en la esfera laboral.

Gutiérrez (2019), señala que en la literatura se ha denominado a estas dos dimensiones como Enriquecimiento Trabajo-Familia (ETF) y Enriquecimiento Familia-Trabajo (EFT). Estos conceptos son cada vez más relevantes, ya que existen antecedentes que señalan que una interacción positiva entre las esferas trabajo-familia y familia-trabajo se encuentra directamente relacionada a la existencia de trabajadores que poseen altos niveles de Engagement (Rodríguez et al., 2016).

Se debe considerar que el concepto ETF no ha sido mayormente estudiado de manera empírica, pero se sustenta principalmente en la variedad de roles que ejercen las personas en su día a día, y en cómo estos múltiples roles impulsan la existencia de energías positivas en los demás ámbitos, de tal forma que un trabajador puede ver potenciado su productividad debido a los recursos obtenidos en su núcleo familiar, y que, en su conjunto, fortalecerán su calidad de vida (Pérez et al., 2015).

Los recursos en el individuo forman parte esencial en el ETF, pero ¿qué se entiende por recursos? Los recursos corresponden a las capacidades físicas, psicológicas y las habilidades de las personas, sin embargo, también incluye el capital social que estas van adquiriendo durante su vida. Estos recursos forman parte de las herramientas que el sujeto dispone al afrontar una situación compleja y facilitan su capacidad para dar solución a una determinada problemática (Greenhaus & Powell, 2006; Omar et al., 2015).

Durante la interacción trabajo-familia se han reconocido dos tipos de transferencia de estos recursos, uno de ellos corresponde a la ruta instrumental o directa, que consiste principalmente en que el sujeto percibe que su vida familiar colabora en su capacidad para ejercer todo lo que su fuente laboral demanda, por ejemplo, un fortalecimiento entre su interacción con compañeros de trabajo. Por otra parte, se ubica la ruta afectiva, la cual hace referencia a que una mayor atención en un polo trabajo o familia, se relaciona por medio del afecto positivo hacia el otro. A modo ilustrativo, un trabajador que se retira de su día laboral con una buena actitud, tenderá a reaccionar de forma positiva con los miembros de su hogar, lo que fortalecerá su rol familiar (Ruderman et al., 2002; Gabini, 2019).

La transferencia de recursos por medio de la ruta instrumental y afectiva se pueden diferenciar a través del mecanismo, donde los recursos subyacen de un rol y la forma en que estos impactan de manera positiva en el funcionamiento del otro rol (Gutiérrez, 2019), es decir:

En la ruta instrumental, los recursos en el rol A tienen efectos directos sobre el desempeño en el rol B, mientras que, en la ruta afectiva, los recursos en el rol A tienen efectos indirectos en el rendimiento en el rol B, a través del afecto positivo en el rol A.

Cabe señalar que ambos caminos, en última instancia, puede promover el afecto positivo en el rol B, debido al efecto del desempeño en el rol B sobre el afecto positivo en ese rol (Greenhaus & Powell, 2006, p. 83).

Burnout

Generalmente, la mayoría de los individuos procuran alcanzar la autonomía e igualdad en el trabajo, sin descuidar la vida familiar, con el fin de generar un equilibrio entre ambas áreas (Méndez, 2004). Cuando se alcanza el balance entre las actividades laborales y familiares se produce una relación positiva, sin embargo, cuando los roles del ámbito familiar interfieren en el área laboral, o viceversa, se genera una relación negativa entre ambos roles, por lo tanto, se observan varios aspectos alterados, tales como, el tiempo dedicado al hogar, la productividad en el trabajo y la salud laboral con el surgimiento del Burnout (Jácome & Jácome, 2017).

Durante los últimos años, dentro de la realidad organizacional los trabajadores se han expuesto a un contexto socio-económico que se ha caracterizado por un incremento en los niveles de estrés en el ámbito laboral, es decir, los estresores de este rol han impactado profundamente en la satisfacción de cada individuo, potenciando la aparición del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Chávez, 2016), Síndrome de Estrés Laboral (Méndez, 2004) o Síndrome de Burnout (Llorens & Salanova, 2011).

El concepto de Burnout ha sido estudiado durante décadas, comenzando por Freunderberger en 1974 quien observó la relación establecida entre un individuo y su trabajo, aspecto que tendería a conducir al cansancio físico y emocional, dadas las condiciones laborales a las cuales se enfrentaba (Méndez, 2004).

Existe un consenso entre varios autores respecto a la definición del síndrome de burnout, considerado como una respuesta inadecuada para enfrentar el estrés laboral crónico, producido por la presencia de los factores psicosociales negativos del trabajo, cuya prevalencia se refleja en los profesionales de la salud o en aquellos individuos que prestan sus servicios de modo directo a los usuarios de las organizaciones (Gil-Monte, 2001; Chávez, 2016; López, 2017).

Otra de las definiciones más comunes de burnout, es admitir este fenómeno como un estado mental, constante, perjudicial y vinculado con el trabajo, que aparece en aquellas personas normales y, se caracteriza por el agotamiento acompañado de malestar, por la sensación de una disminución en las competencias y en la motivación, además del incremento de las actitudes disfuncionales en el lugar donde se prestan los servicios (Shaufeli & Enzmann, 1998; Llorens & Salanova, 2011).

López (2017) señala que varios autores han intentado describir las causas y comprender el proceso de desarrollo del burnout mediante teorías y sus respectivos modelos teóricos, que procuren dar respuesta a las interrogantes vinculadas a aquello que produce los sentimientos de agotamiento emocional o desgaste, además de reflejar la relevancia de la relación individuo-trabajo (Manzano & Ayala, 2013; López, 2017).

Los modelos que representan a la Teoría Sociocognitiva del Yo, se caracterizan por comprender un conjunto de variables *self*, es decir, autoeficacia, autoconfianza y autoconcepto, que representan un rol fundamental en la creación de diversas proposiciones. Por ende, cabe resaltar el Modelo de Competencia de Harrison propuesto en 1983, que plantea dos factores relevantes, tales como, la competencia y la eficacia percibida, los cuales evidencian el proceso

del burnout en las profesiones que implican asistencia directa hacia los pacientes o usuarios (López, 2017).

El modelo señala que los trabajadores que ejecutan su rol laboral en contacto directo con los usuarios de las instituciones asistenciales, exhiben niveles elevados tanto de motivación como de altruismo, para brindar sus servicios a quienes lo requieran. Sin embargo, en el ambiente laboral se tiende a obstaculizar o a facilitar la eficacia del profesional. Es decir, la existencia de factores asistenciales (capacitación profesional, disposición de recursos, planteamiento de propósitos laborales realistas) en conjunto con la presencia de una elevada motivación, que anticipará la eficacia del trabajador para conseguir los objetivos laborales, potenciarán los resultados positivos, observados mediante el perfeccionamiento de la eficacia laboral y la sensación de competencia social. En cambio, si prevalecen las dificultades en el entorno laboral (estrés, sobrecarga de rol, carencia de recursos), la sensación de eficacia disminuye, ya que los individuos no satisfacen sus expectativas iniciales. Entonces, si esta situación se torna constante en el tiempo, el burnout se dará a conocer y estimulará aún más el predominio de estos obstáculos, reduciendo de este modo, la eficacia percibida y la motivación del trabajador (López, 2017).

Por otra parte, Salanova (2010) plantea el modelo de conservación de recursos, que proviene de la Teoría de Conservación de los Recursos (COR) desarrollado por Stevan Hobfoll, donde se señala que el estrés se produce debido a la combinación de procesos internos y ambientales, incorporando de este modo, a las personas en un contexto grupal, social y cultural. Además, este modelo establece que los recursos cumplen un rol fundamental, ya que tienen un

valor en sí mismos y además facilitan la obtención de otros recursos que de igual modo, son evaluados positivamente por los demás.

Entonces, la teoría establece que el estrés se producirá cuando se perciba una amenaza por perder esos recursos, cuando efectivamente se pierden o cuando los individuos no cumplan sus expectativas de recibir beneficios por los recursos invertidos. De esta forma, se producen los ciclos o espirales de pérdidas, es decir, cuando los individuos pierden recursos, continúan en el ciclo de perder una y otra vez, situación que tiende a aminorar la existencia de recursos que están a disposición del sujeto para enfrentar aquellas demandas laborales, y como consecuencia, se conduce al desarrollo del burnout (Salanova, 2010).

El burnout se desarrolla por medio de cuatro fases; Fase 1: los trabajadores se encuentran entusiasmados; Fase 2: los empleados se encuentran encantados con el trabajo; Fase 3: los individuos manifiestan síntomas de frustración relacionados a problemas emocionales, físicos y conductuales; Fase 4: los trabajadores exhiben comportamientos apáticos, considerados como un mecanismo de defensa ante los sentimientos de frustración (Edelwich & Brodsky, 1980; Hernández, 2018).

Por su parte, Gil-Monte (2001) plantea que el síndrome es un mecanismo de afrontamiento y autoprotección frente al estrés, que se genera en los trabajadores debido al vínculo que establecen profesionalmente con los clientes o con la organización, es decir, la aparición del síndrome de burnout ocurre cuando las estrategias funcionales de afrontamiento fracasan en el ámbito profesional y en las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo, pacientes o usuarios.

Ante esta situación, los trabajadores exhiben elevados niveles de agotamiento por el trabajo, actitudes distantes hacia la labor que ejercen, que están vinculadas al cinismo o a la despersonalización y, además, perciben que son ineficaces profesionalmente (Salanova et al., 2005).

Siguiendo esta línea, es relevante enfatizar en las dimensiones que forman parte del burnout, las cuales se describen en términos generales en relación al trabajo (López, 2017), estas son: (a) la dimensión del agotamiento emocional, que consiste en experimentar cansancio, fatiga, desgaste y la extenuación, sensación que impide dar más de sí mismo a los sujetos que se encuentran en el entorno inmediato (Tifner et al., 2006; Chávez, 2016; Maslach & Leiter, 2016); (b) la despersonalización, se convierte en la dimensión del cinismo (López, 2017), que consiste en desarrollar sentimientos, actitudes y respuestas desfavorables hacia los usuarios, clientes o pacientes que reciben la ayuda o el servicio esperado del empleado (Guerrero, 2003; Castro, 2005; Tifner et al., 2006; Chávez, 2016); (c) la baja realización personal se transforma en la dimensión de eficacia profesional (López, 2017), se origina cuando las demandas laborales superan las capacidades del individuo para atenderlas eficazmente, esto afecta a sus sentimientos y cree que ha logrado una baja productividad en el desempeño profesional (Guerrero, 2003; Tifner et al., 2006; Chávez, 2016).

En este caso, dado el esfuerzo excesivo que implica cumplir con las demandas laborales, los trabajadores tienden a exhibir fatiga y pérdida de energía (Llorens & Salanova 2011), por lo tanto, demuestran la incapacidad de adaptarse a su entorno laboral, ya que su energía no es suficiente para afrontar las funciones laborales (Maslach & Leiter, 2017). Frente a esto, los individuos evitan agotarse más de lo que están, manifestando una respuesta de indiferencia y

actitudes de cinismo o despersonalización respecto al valor de su labor y hacia sus compañeros de trabajo o usuarios (Llorens & Salanova 2011), con conductas deshumanizadas que reducen la calidad en la ejecución de su labor (Schaufeli & Salanova, 2014). Cabe señalar, que el agotamiento y el cinismo son las principales dimensiones del burnout, sin embargo, los individuos o grupos que *están quemados* debido a su trabajo, exhiben crisis periódicas de eficacia, evaluando de forma negativa su desempeño en el rol laboral (Llorens et al., 2005; Llorens & Salanova, 2011), de este modo, surgen efectos relacionados a la impuntualidad, evitación del trabajo, absentismo y abandono de la profesión, considerados como las señales principales del burnout (Chávez, 2016).

Engagement

Los autores Maslach et al. (2001) plantean la existencia de un interés progresivo hacia un acercamiento positivo, que está fundamentado en los recursos del trabajador. Por ende, desde la psicología positiva, ha surgido un constructo teórico contrario e independiente al burnout, en este caso, se alude al Engagement, los cuales no son concisamente opuestos, pues la presencia del burnout no anula la presencia del engagement, y viceversa (Demerouti et al., 2001).

Por su parte, autores como Schaufeli et al. (2002) definen el engagement, como un estado psicológico positivo asociado al trabajo, donde el individuo experimenta vigor, dedicación y absorción, manifestando sentimientos de energía, sintiéndose fusionado a sus ocupaciones laborales y enfrentándose a las demandas de su puesto de trabajo eficazmente.

Paralelamente, González y Rubio (2010) delimitan el engagement en términos generales, como la vinculación psicológica que el individuo genera con el trabajo, o también,

alude a un estado de activación positiva asociado directamente con la tarea, que se caracteriza por exhibir elevados niveles de energía, entusiasmo y estar sumergido en el trabajo. Quienes manifiestan mayores índices de engagement, mejoran considerablemente sus resultados productivos, debido a la gran inversión de esfuerzos (Circular HR, 2020).

Frente a este contexto, Montoya y Moreno (2012) destacan que los individuos tienden a exhibir sus recursos intelectuales y elevados niveles de energía en el rol que desempeñan, además se involucran hasta adquirir la concentración necesaria para realizar las funciones correspondientes, que les permite disfrutar y a la vez percibir que el tiempo se torna dinámico, y, por último, tienden a concebir los obstáculos como una ocasión para alcanzar la realización personal.

Por lo tanto, cabe enfatizar en los tres conceptos claves que caracterizan al engagement, tales como, el vigor, entendido por la mantención de altos niveles de energía que facilita la predisposición y resistencia ante las dificultades del trabajo, considerado como la medida de activación primordial que dispone el engagement. La dedicación, hace referencia a la sensación de encontrarse intensamente implicado con el trabajo, exhibiendo un elevado nivel de motivación, entusiasmo e inspiración por las funciones que se realizan, también comprende la principal medida de implicarse e inclinarse hacia los objetivos laborales. Finalmente, el concepto de absorción, se explica por el sentimiento de encontrarse inmerso en las funciones que se desarrollan, gracias a la concentración y la sensación de lo rápido que avanza el tiempo, a pesar de que existan distractores en el ambiente, apreciado como la medida de activación mental o cognitiva en el trabajo (Wood et al., 2019).

Por otra parte, es importante señalar que en múltiples ocasiones se ha confundido el concepto del engagement con el concepto de compromiso organizacional, por consiguiente, resulta fundamental diferenciarlos en función de sus características. De un lado, se ubica el compromiso que alude al grado de identidad y lealtad que el individuo tiene con la institución en la cual se desempeña. Por otro lado, se sitúa el engagement que se distingue por experimentar una conexión y motivación en las funciones o tareas del trabajo. Es decir, el individuo tiende a desempeñarse enérgicamente en su rol laboral, además de contagiar a quienes lo rodean por la pasión que exhibe en lo que hace, transformándolo como parte de él, sin importar las recompensas o compensaciones que pueda recibir por aquello (Wood et al., 2019).

Siguiendo esta línea, las personas cuando mantienen elevados niveles de engagement, tienen la posibilidad de sentir activación y agrado en el rol que desempeñan, fortalecen su motivación intrínseca por lo que hacen, son constantes por periodos largos de tiempo, de este modo, tienden a ser más productivos, e incluso se sienten *quemados* por los retos laborales sin sentirse desgastados o deteriorados. Además, no experimentan la obligación para realizar su trabajo, de lo contrario, disfrutan durante el proceso demostrando comodidad e interés por alcanzar sus objetivos o metas laborales (Wood et al., 2019).

Cabe destacar la importancia de incorporar a personas con altos niveles de engagement en los equipos de trabajo, ya que generan un impacto positivo sobre los clientes, con quienes se comunican directamente, y sobre los resultados organizacionales, tales como la productividad, retención y bienestar de los trabajadores, etc., (Wood et al., 2019).

Para alcanzar este impacto, las personas que se sienten motivadas con las tareas que ejecutan en su rol laboral, manifiestan elevados niveles de desempeño (Demerouti et al., 2010; Wood et al., 2019) y al conectarse con su rol profesional perciben un aumento en la creatividad e innovación en el trabajo (Salanova & Schaufeli, 2008; Wood et al., 2019). Además, potencian aquellas emociones positivas durante la ejecución de su labor (Bakker et al., 2006; Wood et al., 2019), produciendo de esta forma, efectos beneficiosos sobre sus compañeros, quienes se enfrentan a los retos laborales con actitudes favorables en el contexto de trabajo, incluso, estas actitudes repercuten positivamente en el entorno familiar (Rodríguez et al., 2014; Wood et al., 2019).

Existen elementos determinantes en los individuos que facilitan u obstaculizan el desarrollo del engagement, ya sea, la inclinación a ser energéticos y exhibir motivación, e incorporarse en un entorno laboral atractivo, donde se procure la implementación de herramientas y metodologías adecuadas para alcanzar los objetivos laborales, y así puedan extender sus capacidades o habilidades. Por el contrario, si el contexto de trabajo comprende mayores demandas y los individuos presentan disponibilidad de recursos y herramientas, pueden experimentar agotamiento extremo, a pesar de tener un carácter entusiasta y energético (Wood et al., 2019).

Salanova (2010) hace hincapié en el modelo de Demandas-Recursos Laborales (DRL) desarrollado dentro de la psicología de la salud ocupacional, puede ser aplicado en distintos tipos de profesiones, y, además, considera como conceptos clave las demandas laborales y los recursos laborales.

Entonces, se define como demandas del trabajo aquellos elementos (trabas administrativas, conflicto de rol, demandas emocionales y cognitivas, presión en el trabajo) que constituyen retos y requieren de un esfuerzo constante por parte del individuo, que generalmente potencian su agotamiento durante los turnos laborales. Por otra parte, los recursos son aquellas herramientas que dispone el individuo para enfrentar las demandas y lograr sus objetivos laborales. Dentro de estas, se ubican los recursos del trabajo (oportunidades de desarrollo, coaching, retroalimentación, apoyo social, autonomía) que están presentes en el contexto laboral, y los recursos personales (optimismo, autoeficacia) consideradas como aquellas creencias que tiene el individuo en relación a su capacidad de control en el contexto de trabajo (Wood et al., 2019). Por lo tanto, este modelo plantea que el engagement o el agotamiento dependen del equilibrio que se origine entre las demandas existentes en el ambiente laboral y la disponibilidad de recursos que tenga el sujeto (Bakker & Demerouti, 2018; Wood et al., 2019).

Además, las demandas y los recursos laborales aluden a dos procesos psicológicos diferentes, tales como el proceso de deterioro de la salud y el proceso de motivación. Mientras que el proceso de deterioro se origina producto de una cantidad excesiva de demandas laborales constantes en el tiempo, estas tienden a disminuir los recursos de los trabajadores, de este modo, ocurre la aparición del burnout que tienden a incrementar el malestar. Por otro lado, se ubica el proceso positivo motivacional vinculado con el engagement y el aumento de bienestar, en este caso, la existencia de recursos laborales induce el entusiasmo en los trabajadores, esto significa que, exhiben altos niveles de vigor, dedicación y absorción en las instituciones donde se desempeñan, de esta forma, se producen resultados positivos en la salud y se potencia el compromiso organizacional (Schaufeli & Bakker, 2004; Salanova, 2010).

Formulación del Problema

Históricamente, la familia ha sido entendida como el elemento fundamental para el funcionamiento de la sociedad, debido a que corresponde naturalmente al primer espacio de desarrollo e interacción de las personas (Andrade & Landero, 2015).

Dada las transformaciones en la estructura familiar en América Latina y el mundo, producto del quiebre del modelo de familia tradicional, se ha generado un creciente interés en examinar la relación trabajo-familia y su integración en la sociedad moderna (Tapia et al., 2016).

A nivel local, en Chile no se le ha asignado la importancia necesaria a la conciliación trabajo y familia, ya que existe una ausencia de esta temática en la discusión y diseño de políticas públicas que generen un impacto real en las personas, considerando los beneficios tanto para los trabajadores, como para las organizaciones, que permiten generar una buena relación entre esta dualidad (Abarca & Errázuriz, 2007).

Por otra parte, considerando el panorama actual, la crisis por COVID-19 ha repercutido fuertemente en la población, pero especialmente al personal de salud, debido a que su trabajo implica enfrentarse día a día en espacios donde aumentan las posibilidades de existencia del virus (Castañeda & Ramos, 2020).

Investigaciones en epidemias anteriores han demostrado una gran cantidad de consecuencias psicosociales en la población expuesta, tanto a nivel individual como comunitario. Consecuencias que van desde alteraciones psicológicas con determinados

síntomas, hasta el desarrollo de trastornos complejos, interfiriendo de forma significativa en la funcionalidad de los individuos. (Ramírez et al., 2020).

Sumado a los antecedentes mencionados previamente, relacionado a la falta de políticas de conciliación trabajo-familia en Chile, hace suponer un deterioro en estas esferas, entre quienes hoy en día representan la principal fuente de combate contra la pandemia.

En este sentido, debemos considerar que la carencia en la conciliación de los ámbitos laboral y familiar interfieren negativamente en los individuos, provocando de este modo, el surgimiento del burnout. Es decir, las exigencias domésticas y laborales interceden en la dimensión del agotamiento, debido a la extenuación de los recursos personales del individuo, ya que, de modo inconsciente, se ve obligado a intentar equilibrar ambas áreas de funcionamiento con la exhibición exagerada de sus recursos psicológicos, emocionales y/o físicos, y así, puede provocar el agotamiento manifestado por la frustración y la ausencia de emociones. Como consecuencia, existe la probabilidad de que el individuo manifieste cinismo y se distancie de sus relaciones sociales, principalmente de aquellas asociadas a su trabajo, situación que tiende a producir una desmotivación, debido a un escaso desempeño individual, y a la vez, puede obstaculizar la ejecución de las funciones profesionales y familiares (Esparza, 2018).

Por otra parte, la implementación de las políticas asociadas al enriquecimiento trabajo-familia en las organizaciones, las cuales se caracterizan por mantener horarios flexibles, una reducción en la carga laboral y apoyo desde la jefatura hacia los empleados, tienden a producir un efecto positivo en el engagement de cada individuo, quienes exhiben altos grados de vigor y

dedicación, a pesar de que su jornada laboral haya culminado (Esparza, 2018). Sin embargo, en caso de que los trabajadores manifiesten un exceso en el nivel de engagement, puede contribuir a potenciar efectos contrarios, como generar niveles elevados del conflicto trabajo-familia, debido a que el individuo estaría dedicando más tiempo al trabajo que al hogar (Reyes & Vignolo, 2016).

Por lo tanto, con los fundamentos necesarios se genera la necesidad de conocer el estado de las variables en su conjunto y de esta forma, conocer cómo se relacionan o interfieren entre sí, considerando como población objetivo al personal sanitario dado el contexto de pandemia causada por el COVID-19.

Preguntas de Investigación

1. ¿Existe una relación entre los niveles de Enriquecimiento Trabajo-Familia, Burnout y Engagement?
2. ¿Existe una relación positiva entre las dimensiones Enriquecimiento Trabajo Familia y Enriquecimiento Familia Trabajo?
3. ¿Existe una relación negativa entre el Enriquecimiento Trabajo-Familia y el Burnout?
4. ¿Existe una relación positiva entre el Enriquecimiento Trabajo-Familia y el Engagement?
5. ¿Existe una influencia significativa entre el Engagement y el Burnout?
6. ¿Existe una influencia significativa entre el Enriquecimiento Trabajo Familia y Enriquecimiento Familia Trabajo sobre el Engagement?

Objetivos

Objetivo General

Describir la relación entre Enriquecimiento Trabajo-Familia, Burnout y Engagement en trabajadores de salud pública en contexto de pandemia.

Objetivos Específicos

OBJ1: Describir los niveles de Enriquecimiento Trabajo-Familia, Burnout y Engagement, en trabajadores de salud pública en contexto de pandemia.

OBJ2: Describir la relación entre las dimensiones del Enriquecimiento Trabajo Familia y Enriquecimiento Familia Trabajo, en los trabajadores de salud pública en contexto de pandemia.

OBJ3: Determinar la relación entre el Enriquecimiento Trabajo-Familia y el Burnout, en los trabajadores de salud pública en contexto de pandemia.

OBJ4: Determinar la relación entre Engagement y Burnout, en los trabajadores de salud pública en contexto de pandemia.

OBJ5: Determinar la influencia del Enriquecimiento Trabajo Familia y el Enriquecimiento Familia Trabajo sobre el Engagement, en los trabajadores de salud pública en contexto de pandemia.

Hipótesis

Hipótesis General

Existe una relación significativa y positiva entre el Enriquecimiento Trabajo-Familia y el Engagement y negativa con Burnout, en trabajadores de salud pública en contexto de pandemia.

Hipótesis Específicas

H1: Existe una relación positiva entre las dimensiones Enriquecimiento Trabajo Familia y Enriquecimiento Familia Trabajo.

H2: El nivel de Enriquecimiento Trabajo-Familia se relaciona negativamente con el nivel del Burnout.

H3: El nivel de Enriquecimiento Trabajo-Familia se relaciona positivamente con el nivel del Engagement.

H4: El nivel de Engagement se asocia negativamente con el nivel de Burnout.

H5: Existe una relación significativa y positiva entre Enriquecimiento Trabajo Familia y Enriquecimiento Familia Trabajo sobre el Engagement.

Método

Tipo de Estudio

La investigación es de tipo correlacional-descriptivo, ya que busca conocer la relación o grado de asociación que existe entre las variables del Enriquecimiento Trabajo Familia, Burnout y Engagement en el contexto de la pandemia, causada por el COVID-19, obteniendo de este modo, el grado de influencia entre sí.

Diseño de la Investigación

El estudio posee un diseño de tipo transversal no experimental, ya que pretende conocer los resultados obtenidos con los participantes en un solo momento, en este caso, adquirir los resultados en base a los posibles efectos del contexto de pandemia sobre las variables y su relación entre ellas, considerando, además, que no se producirá la manipulación de ninguna de las variables.

Participantes

La muestra de investigación estuvo compuesta por 100 participantes, correspondientes a trabajadores del sistema de salud público de la región del Maule, siendo principalmente funcionarios de las comunas de Talca (30%), Empedrado (25%), Constitución (16%) y San Javier (10%). Respecto a la distribución por sexo, el 45% fueron hombres y el 55% mujeres. Sus edades fluctuaron entre los 23 y 60 años ($M=36.0$, $DT= 9.9$). Finalmente, en relación a la ocupación laboral, se destaca que, a nivel general, el 22% corresponden a Técnicos en

Enfermería Nivel Superior (TENS), 16% Kinesiólogos/as, 10% Enfermeros/as, y el 9% a Administrativos y Auxiliares, respectivamente.

El estudio se llevó a cabo utilizando el muestreo en cadena o por redes, conocida como bola de nieve. Los participantes respondieron de forma voluntaria la batería de instrumentos en formato on-line, a través de la plataforma Google Forms, previa firma del consentimiento informado, que garantizó el compromiso de confidencialidad y anonimato de todas sus respuestas.

Instrumentos - Variables

Para la recolección de información se utilizaron los siguientes instrumentos:

Cuestionario Datos Sociodemográfico

Se solicitaron datos para la descripción y categorización de las características primordiales de la muestra evaluada. Constó de 21 preguntas, clasificadas en cuatro categorías que permitieron recopilar los datos personales (nombre, apellidos, sexo, edad y estado civil); los datos académicos (nivel educacional y profesión); los datos enfocados en el ámbito laboral (ocupación laboral, institución y ciudad donde presta sus servicios, experiencia laboral, antigüedad en el servicio, horas semanales trabajadas, jornada laboral y tipo de contrato); finalmente, se solicitaron aquellos datos asociados al ámbito familiar (cuál es el ingreso percibido y el principal proveedor económico, cuántas horas al día permanece en el hogar, si dispone de servicio doméstico, si está a cargo de adultos mayores, niños, niñas y/o adolescentes y cuál es la composición familiar de su hogar).

Enriquecimiento Trabajo-Familia

Esta variable se define como un concepto bidimensional, es decir, los recursos que se obtienen en el trabajo contribuyen a mejorar la calidad de vida familiar, mientras que los recursos obtenidos en la familia colaboran en aumentar el rendimiento laboral. En este caso, las experiencias laborales pueden mejorar la calidad de vida a nivel familiar respecto a la confianza, seguridad, autorrealización, estado emocional positivo, adquisición de habilidades y conocimientos que proporciona el trabajo. Y las experiencias o recursos obtenidos a nivel familiar, aportarán un sentido de cuidado y dedicación que mejorarían la concentración durante la jornada laboral (Omar et al., 2015).

Se utilizó el instrumento Escala de Enriquecimiento Trabajo-Familia de Carlson, validada el año 2006 en Argentina, compuesto por 12 ítems que presentan cargas factoriales aceptables, agrupándolos en dos dimensiones, Enriquecimiento Trabajo Familia (ETF), compuesta por 6 ítems y Enriquecimiento Familia Trabajo (EFT) representada por 6 ítems. La escala comprende el formato tipo Likert de 5 puntos que va desde 1= Nunca a 5= Siempre, donde las puntuaciones más elevadas indicarían mayores niveles de enriquecimiento. Respecto a la confiabilidad del instrumento, se obtuvo un α ordinal=.76 para la escala completa, levemente menor de la que se obtuvo para cada dimensión ETF α ordinal=.81, y EFT α ordinal=.78. Finalmente, en cuanto al coeficiente de validez convergente AVE, se obtuvo un valor de ETF=.67 y EFT=.62, los cuales constituyen indicadores, de que los ítems correspondientes a ambas dimensiones comparten más de la mitad de la varianza, de cada una de las dimensiones que integran el instrumento en general EETF (Omar et al., 2015).

Burnout

Esta variable corresponde a un factor que es originado por el estrés laboral crónico y actualmente es considerado como uno de los daños laborales de carácter psicosocial más relevante, que depende de la interacción de variables de carácter individual, social y organizacional, por lo tanto, el síndrome posee una connotación afectiva negativa que tiende a afectar a los trabajadores en las distintas áreas de su vida, principalmente a nivel personal, social y laboral (Bresó et al., 2007).

Para conocer el Burnout, se empleó el instrumento Maslach Burnout Inventory-General Survey en su versión en español de Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, el cual data del año 1996, validado por Bresó et al. (2007).

El instrumento está compuesto por 15 ítems, agrupados en tres dimensiones:

- El agotamiento, entendido como la sensación de no poder dar más de sí mismo a nivel emocional y está representado por 5 ítems.
- El cinismo, radica en una actitud distante ante el trabajo y/o compañeros y comprende 4 ítems.
- La ineficacia profesional, se define como la sensación de no hacer adecuadamente las tareas y ser incompetente en el trabajo y está constituido por 6 ítems.

Además, contempla un formato de respuesta tipo Likert de 15 ítems, con una escala de frecuencia que va desde 0= Nunca a 6= Siempre, donde una elevada puntuación en agotamiento y cinismo, unida a una baja puntuación de eficacia profesional, indicarían la existencia de

burnout (Bresó et al., 2007). Respecto a la forma de corrección del instrumento, se obtiene la puntuación de cada dimensión (agotamiento, cinismo, eficacia profesional), con la suma de los puntos obtenidos en cada uno de los ítems que corresponden a cada escala, luego se divide el resultado por el número de ítems de la dimensión. Por otro lado, se comprobó la validez del instrumento con las pruebas de fiabilidad y consistencia interna de la escala completa del burnout ($\alpha > 0.70$), ligeramente menor de lo que se obtuvo para cada dimensión, agotamiento $\alpha = .87$, cinismo $\alpha = .85$ y eficacia profesional $\alpha = .78$ (Bresó et al., 2007).

Engagement

Esta variable de tipo categórica y de carácter ordinal, corresponde al Engagement Laboral considerado como un estado mental positivo, satisfactorio y persistente de bienestar vinculado al trabajo. Cabe resaltar, que esta variable se asocia con una mejor salud mental y física, mayor motivación intrínseca, autoeficacia y optimismo, además, respecto al trabajo, la manifestación de elevados niveles de engagement se relacionan con un mejor desempeño, mayor satisfacción, compromiso y producción en la organización (Müller et al., 2013).

Se utilizó el instrumento propuesto por el equipo de Schaufeli et al. (2002), considerado por ser un cuestionario de auto-reporte "*Utrecht Work Engagement Scale*", sin embargo, el instrumento evaluado corresponde a la traducción en la versión española denominada Escala de Engagement Laboral de Utrecht, que corresponde a la versión de 17 ítems, validado por Müller et al. (2013).

También, contempla un formato tipo Likert, con una escala de respuesta que varía desde 0= Ninguna vez a 6= Todos los días. De acuerdo a la operacionalización, los ítems constituyen

una estructura trifactorial, cuyas dimensiones comprenden: el vigor, entendido como la voluntad de dedicar el esfuerzo al trabajo y la constancia ante las dificultades, compuesto por 6 ítems; dedicación, que se fundamenta en involucrarse fuertemente con el trabajo, y experimentar entusiasmo, inspiración, orgullo, reto y significado, representado por 5 ítems; por último, absorción, que consiste en estar totalmente concentrado e inmerso en el trabajo, ya que se posee la percepción de que el tiempo pasa rápidamente y en caso de abandonar la labor se percibe un desagrado, dimensión que está compuesta por 6 ítems.

Es relevante hacer hincapié en la división de los ítems, configurados en factores de la siguiente manera:

- Factor I (Involucramiento con el trabajo), comprende cinco ítems de la dimensión Dedicación, cuatro de Absorción y cuatro de Vigor. El conjunto de ítems hace referencia al nivel de esfuerzo dedicado al trabajo y a las emociones agradables que este produce.
- Factor II (Entusiasmo por el trabajo), constituido por dos ítems de la dimensión Vigor y dos del factor Absorción. El conjunto de ítems alude al nivel de energía y placer que produce ejecutar las actividades laborales.

Finalmente, respecto a sus propiedades psicométricas, este instrumento fue estudiado en el contexto chileno respecto a una población de trabajadores sanitarios, donde la escala general presentó un coeficiente de Cronbach de .87, similar al factor Involucramiento con el trabajo $\alpha=.87$, lo que indica un nivel de confiabilidad adecuado para su uso con fines investigativos, sin embargo, el factor de Entusiasmo por el trabajo presentó un $\alpha=.59$, valor ligeramente bajo en relación al instrumento de manera global (Müller et al., 2013).

Procedimiento

La investigación se realizó a través de la participación voluntaria de diversos funcionarios de instituciones de salud pública de la región del Maule. Para contrastar las hipótesis planteadas se utilizaron instrumentos psicométricos científicamente validados.

De modo inicial, se reclutó a los primeros participantes, acorde a las cercanías con el equipo investigador, donde el objetivo fue generar redes de contacto dentro del sistema de salud. A los contactos iniciales se les explicó el foco de estudio y la metodología empleada, a raíz de la pandemia, además, se enfatizó en la confidencialidad y anonimato de sus respuestas, materializado en el consentimiento informado que cada participante debió firmar antes de responder los cuestionarios. Una vez que los trabajadores contactados inicialmente accedieron a participar, se les solicitó difundir esta información con sus compañeros de institución.

Cada participante debió contar con un dispositivo con capacidad de conexión a internet que les permitiera acceder al link. Antes de responder el formulario, se expuso toda la información referente a la investigación, es decir, la descripción del estudio, sus objetivos, personas que lo conducen y el tutor a cargo. Luego de leer el consentimiento informado y una vez aceptado formar parte del proceso, se presentó un breve cuestionario referente a datos sociodemográficos. Posteriormente cada funcionario debió completar tres cuestionarios asociados a las 3 variables de estudio, Enriquecimiento Trabajo-Familia (Escala de Enriquecimiento Trabajo- Familia), Burnout (Maslach Burnout Inventory-General Survey), y Engagement (Escala de Engagement Laboral de Utrecht), en ese orden, respectivamente.

Plan de Análisis

La información recopilada fue almacenada en una base de datos por formato software Excel, y posteriormente analizados por medio del programa de análisis estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) en su versión 23.

En primera instancia, se calcularon los estadísticos descriptivos de la muestra, principalmente la media y la desviación típica de todas las variables de estudio. Posteriormente, para evaluar su comportamiento, se realizó el análisis correlacional, utilizando la correlación bivariada de Pearson, con un nivel de significancia de 0.05 y un nivel de confianza de 95%. Por otra parte, se realizó el análisis de regresión lineal para predecir la relación entre las variables, tomando en consideración aquellas correlaciones que resultaron ser significativas y positivas, donde se manipuló como variable dependiente el Engagement. Por último, se utilizó el Anova, que forma parte del análisis anterior, y este permitió conocer el impacto de las variables predictoras, con la obtención de los coeficientes que manifestaron relaciones estadísticamente significativas entre las variables Enriquecimiento Trabajo Familia, Enriquecimiento Familia Trabajo y Engagement.

Resultados

A continuación, se exponen los resultados del análisis estadístico correspondiente a la muestra de estudio, con 100 encuestas válidamente emitidas por trabajadores del área de la salud pública de la región del Maule, en contexto de pandemia.

Análisis Descriptivo

Tabla 1

Estadísticos Descriptivos para las Variables de Estudio

Variable	Media	Desviación Típica	N
Enriquecimiento Trabajo Familia	4.11	.77	100
Enriquecimiento Familia Trabajo	4.01	.78	100
Burnout	3.57	.81	100
Engagement	4.41	.95	100

La Tabla 1 muestra los estadísticos descriptivos para todas las variables utilizadas en los análisis. Resulta importante destacar que el Enriquecimiento Trabajo Familia obtuvo un puntaje promedio de ($M=4.11$, $DT=.77$), ligeramente similar en relación a la media obtenida en Enriquecimiento Familia Trabajo ($M=4.01$, $DT=.78$), de este modo, se destacó un nivel alto. Por otra parte, el puntaje promedio obtenido en el instrumento de Burnout fue de ($M=3.57$, $DT=.81$), lo que indica un moderado nivel de Burnout. Finalmente, respecto al instrumento de Engagement, la media correspondió a ($M=4.41$, $DT=.95$), ubicándose en un nivel medio alto.

Análisis Correlacional

Tabla 2

Relación entre Burnout, Engagement y Enriquecimiento Trabajo-Familia

Variable	1	2	3	4
Enriquecimiento Trabajo Familia	Correlación de Pearson Sig. (Bilateral)	-		
Enriquecimiento Familia Trabajo	Correlación de Pearson Sig. (Bilateral)	.636**	-	
Burnout	Correlación de Pearson Sig. (Bilateral)	-.340**	-.150	-
Engagement	Correlación de Pearson Sig. (Bilateral)	.683**	.639**	-.370**

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$ (bilateral).

De acuerdo a lo presentado en la Tabla 2, en las respectivas correlaciones entre las variables, se destaca una correlación positiva y significativa entre Enriquecimiento Trabajo Familia y Enriquecimiento Familia Trabajo ($r = .636$, $p < .01$), Engagement y Enriquecimiento Familia Trabajo ($r = .639$, $p < .01$), y, Engagement y Enriquecimiento Trabajo Familia ($r = .683$, $p < .01$).

Por otra parte, se encontró una correlación negativa y significativa entre Burnout y Enriquecimiento Trabajo Familia ($r = -.340$, $p < .01$), Engagement y Burnout ($r = -.370$, $p < .01$).

Finalmente, la variable de Burnout correlaciona de manera negativa con Enriquecimiento Familia Trabajo ($r=-.150$), sin embargo, esta relación no es estadísticamente significativa ($p>.05$).

Análisis de Regresión Lineal Múltiple

Se realizó un análisis de regresión, considerando como variable dependiente el Engagement, además, se incluyeron sólo aquellas variables que alcanzaron correlaciones positivas y significativas.

En relación a lo expuesto en la Tabla 3, se indica que el modelo de regresión lineal múltiple sobre la variable Engagement posee un poder predictivo medio ($R^2_a=.527$, $p<.01$) cuando se incorporan las variables predictoras y, además, cabe resaltar que el modelo final resultó ser significativo. Es decir, un 52.7% de la varianza de la variable dependiente, es explicada colectivamente por las variables Enriquecimiento Trabajo Familia y Enriquecimiento Familia Trabajo. Por otro lado, la variable que mejor predice el Engagement es el Enriquecimiento Trabajo Familia ($\beta=.464$).

Tabla 3

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para Engagement

1	B	<i>B</i>	<i>t</i>	Sig.	R	R ²	R ² ajustado	IC95%
Enriquecimiento Trabajo Familia	.576	.464	5.175	.000	.732 ^(a)	.536	.527	[.355:.797]
Enriquecimiento Familia Trabajo	.419	.344	3.836	.000				[.202:.636]

Nota. ^(a). Predictores: (Constante), Enriquecimiento Trabajo Familia, Enriquecimiento Familia Trabajo.

Finalmente, en relación a lo presentado en la Tabla 4, se observa el Anova para la variable Engagement ($F(2,97)=56.113$; $p<.01$), y en este caso, se decide la existencia de una relación lineal y significativa entre la variable dependiente y las variables predictoras.

Tabla 4

Anova^(a)

Modelo		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	48.714	2	24.357	56.113	.000 ^(b)
	Residuo	42.105	97	.434		
	Total	90.818	99			

Nota. ^(a). Variable dependiente: Engagement.

^(b). Predictores: (Constante), Enriquecimiento Trabajo Familia, Enriquecimiento Familia Trabajo.

Discusión

El objetivo de esta investigación consistió en describir la relación entre Enriquecimiento Trabajo-Familia, Burnout y Engagement en trabajadores de salud pública en contexto de pandemia. En base a los resultados obtenidos se discutirán los principales hallazgos.

En primera instancia, respecto al análisis descriptivo, se observó que la muestra arrojó índices elevados de Enriquecimiento Trabajo Familia y Familia Trabajo, con diferencias mínimas en el promedio de sus puntajes. Siguiendo esta línea, se evidenció que el Engagement se ubica en un nivel medio alto, por lo tanto, de acuerdo a lo señalado por Carrillo (2020) el personal de salud estaría experimentando mayor motivación, compromiso y pasión, además de sentir energía al momento de realizar su trabajo en las instituciones del sistema público, lo cual tiende a impactar efectivamente en su desempeño laboral. Por otra parte, se demostró la existencia de un nivel moderado de Burnout, hecho que concuerda con lo expuesto por la CONFEDPRUS (2020) respecto a la situación del personal sanitario en el contexto de Covid-19, quienes han evidenciado señales de agotamiento emocional, cinismo y grados más bajos en relación a la eficacia profesional.

Respecto a la primera hipótesis, que plantea la existencia de una relación significativa y positiva entre las dimensiones Enriquecimiento Trabajo Familia y Enriquecimiento Familia Trabajo, los resultados proporcionan información empírica y objetiva para aceptar H1. Diversos estudios apoyan estos hallazgos, ya que permiten la comprensión de esta variable como un concepto bidimensional, en donde los recursos que se generan en la vida familiar, refuerzan la esfera laboral, ocurriendo lo mismo de forma inversa, es decir, los recursos obtenidos en la vida

laboral, fortalecen la calidad de vida familiar, por ejemplo, el personal de salud al culminar su jornada laboral con una actitud positiva, tenderá a experimentar relaciones efectivas con su núcleo familiar (Ruderman et al., 2002; Greenhaus & Powell, 2006; Gabini, 2019).

Por otro lado, se comprueba la existencia de una relación negativa entre el Enriquecimiento Trabajo-Familia con el nivel de Burnout, por lo tanto, de acuerdo a los resultados obtenidos se acepta la H2. Sin embargo, cabe enfatizar que la correlación entre Enriquecimiento Trabajo Familia y Burnout es baja e inversamente proporcional ($r=-.340$), cuyo valor de prueba es menor al nivel de significancia ($p<.01$). Este hallazgo se asocia a lo señalado por Martínez (2018) respecto a la existencia de una relación inversa entre el Enriquecimiento Trabajo Familia con el Burnout, es decir, al mantener índices elevados de ETF, los trabajadores tienden a experimentar un equilibrio entre el ámbito laboral y familiar, lo cual interferiría positivamente, logrando disminuir el nivel de burnout. Sin embargo, la teoría generalmente se inclina en establecer una explicación similar, pero más bien asociada a la carencia en la conciliación del área familiar y laboral y el potencial origen del burnout, en este caso, cuando las demandas domésticas y laborales influyen en el agotamiento emocional de los individuos, debido a la disminución de los recursos personales (psicológicos, emocionales y/o físicos), se produce la frustración y ausencia de emociones, consideradas como señales claves en el surgimiento del burnout (Esparza, 2018).

Por el contrario, la correlación entre Enriquecimiento Familia Trabajo y Burnout es mínima e inversamente proporcional ($r=-.150$), además, esta relación no resultó ser significativa ($p>.05$), por lo tanto, los resultados del instrumento no presentaron información suficiente para establecer la relación. Este escenario puede ser explicado dado que, por lo general, las personas

intentan conseguir una mayor autonomía e igualdad en el trabajo, de manera que les permita sostener una armonía entre la esfera familiar y laboral, entonces, cuando esto se consigue produce beneficios, de tal forma que se tiende a mantener un equilibrio en la salud laboral, evitando así el surgimiento del burnout (Méndez, 2004; Jácome & Jácome, 2017). Si consideramos los valores obtenidos en la muestra, la media en Burnout fue de ($M=3.57$), lo que indica un nivel moderado, por otra parte, el promedio de Enriquecimiento Familia Trabajo resultó ($M=4.01$), ubicándose en un rango medio alto, lo que permite inferir un balance en estas dos variables.

Desde otra perspectiva, se podría entender que relación Familia Trabajo y Burnout no fue significativa, posiblemente porque existen estudios que señalan una asociación entre el síndrome de burnout y la funcionalidad familiar en profesionales de la salud, dadas las características y demandas propias de esta área (Osuna et al., 2009; Álvarez et al., 2013), por tanto, esto podría haber interferido en los resultados, y se debería tener en consideración para futuras líneas exploratorias en base a los hallazgos de esta investigación.

Por otro lado, se corrobora la existencia de una relación positiva entre el nivel de Enriquecimiento Trabajo-Familia con el nivel de Engagement, por lo tanto, se valida la H3. Es importante destacar que, la correlación entre ETF y Engagement es fuerte y directamente proporcional ($r=.683$), del mismo modo que, EFT y Engagement ($r=.639$). Además, se debe considerar que tanto ETF y EFT se relacionan de forma significativa con la variable Engagement ($p<.01$). Esta información es concordante con lo planteado por Carrasco et al. (2010), quienes señalan que el Engagement se encuentra fuertemente vinculado a un balance entre la vida familiar y laboral del trabajador, lo que facilita la transmisión de emociones

positivas en la dualidad familia-trabajo y trabajo-familia. En el ámbito laboral, estas emociones producen efectos beneficiosos, fomentando actitudes favorables entre compañeros de trabajo y la esfera familiar, pues se impulsan actitudes positivas que generan un buen ambiente familiar (Rodríguez et al., 2014; Wood et al., 2019).

Además, de acuerdo a los resultados obtenidos en el análisis correlacional es posible confirmar la H4, donde se evidencia que el aumento en el nivel de Engagement se asocia de forma negativa ($r=-.370$) y significativa ($p<.01$) con el nivel de Burnout, cuya correlación entre ambas variables resulta ser baja e inversamente proporcional. Estos hallazgos, concuerdan con la teoría, donde se menciona que el Engagement al ser visibilizado en las instituciones favorece notablemente la reducción en los niveles del Burnout de sus trabajadores, es decir, quienes manifiestan altas expectativas personales y entusiasmo en la ejecución de sus tareas, congruentemente experimentan una disminución en la sensación de agotamiento y en las actitudes de cinismo (Caicedo et al., 2020). Del mismo modo, diversas investigaciones señalan que los trabajadores de la salud tienden a exteriorizar una alta energía, motivación y constancia en sus funciones laborales, a pesar de ubicarse en un contexto de trabajo que mantiene condiciones inadecuadas para desempeñarse eficientemente (Viejo & González, 2020; Carrillo, 2020). Por el contrario, estudios confirman que los trabajadores también pueden sentir agotamiento excesivo, provocado por un aumento en las demandas derivadas del contexto laboral, a pesar de ser individuos con múltiples recursos y herramientas, que indicarían la presencia de Engagement (Wood et al., 2019). Esto quiere decir, que los funcionarios de la salud al ubicarse en un nivel medio alto de Engagement, durante el transcurso de sus días laborales, podrían experimentar agotamiento emocional, debido a las demandas elevadas que enfrentarían

en contexto de pandemia, situación que se explica mediante el Modelo de Demandas- Recursos laborales, donde el Engagement depende del equilibrio que surge entre las exigencias provenientes del área laboral y la cantidad de recursos que dispongan los trabajadores (Bakker & Demerouti, 2018; Wood et al., 2019).

Finalmente, respecto a los resultados obtenidos en el análisis de regresión lineal múltiple, se establece la aprobación de la H5, que plantea la existencia de una correlación fuerte, significativa y directamente proporcional ($r=.732$, $p<.01$) entre Enriquecimiento Trabajo Familia ($\beta=.464$) y Enriquecimiento Familia Trabajo ($\beta=.344$) sobre la variable Engagement. Estos hallazgos indican que las variables independientes ETF y EFT, son de suma importancia en la predicción del Engagement ($R^2_a=.527$), es decir, funcionan como buenos predictores del modelo propuesto, sin embargo, cabe resaltar que ETF incide en mayor medida sobre la manifestación del Engagement. Lo anterior, concuerda con lo expuesto por Rodríguez et al. (2012) quienes hacen referencia a que la conservación de un equilibrio entre la vida laboral y familiar, se relaciona positivamente con los niveles de bienestar, tales como el Engagement. Además, Beckker & Demerouti (2018) en el Modelo Demandas- Recursos Laborales, permiten dar una explicación a los hallazgos de este estudio, fundamentados en los recursos que son generados y utilizados tanto en el hogar como en el trabajo, es decir, los empleados que poseen habilidades para desempeñarse en su labor, tenderán a implementar las mismas destrezas para enfrentar las demandas de su vida familiar, por lo tanto, se observará el fortalecimiento del rol familiar, y a la vez, el bienestar del individuo (Ruderman et al., 2002; Rodríguez et al., 2012; Gabini, 2019).

Del mismo modo, respecto a la influencia que posee el Enriquecimiento Familia-Trabajo sobre el Engagement, los hallazgos de esta investigación se sustentan en base a lo expuesto por Álzate et al. (2018) quienes consideran que los individuos que perciben el efecto de enriquecimiento en su ambiente familiar, estarán predispuestos a experimentar estados de ánimo elevados, satisfacción con los roles domésticos y bienestar psicológico, lo cual induce a que los trabajadores expresen actitudes y afectos positivos hacia la institución, evidenciados en altos niveles de energía, motivación, satisfacción profesional, compromiso con el empleo, relaciones positivas con los jefes y compañeros, pues estos factores indican la existencia del Engagement (Jijena & Jijena, 2011; Giraldo & Ocampo, 2017, Álzate et al. 2018). En este caso, el rol laboral se verá fortalecido debido a la adquisición de recursos en la esfera familiar, y al mismo tiempo, se fortalecerá la calidad de vida y el bienestar del trabajador (Pérez et al., 2015).

Es importante enfatizar en las limitaciones que presenta esta investigación, que deberán considerarse en la interpretación de los resultados actuales y en futuros proyectos. Por lo tanto, es posible destacar que el contexto de pandemia interfirió en la recopilación de los datos, es decir, no fue posible acceder a las instituciones de salud pública de manera presencial dado el estado de Catástrofe a nivel nacional causado por el COVID-19. Por otro lado, la muestra que se obtuvo no es representativa, respecto al total de la población perteneciente al sistema de salud público, entonces quedaría limitada su capacidad para universalizar los resultados. Además, es posible que exista un sesgo en la muestra, debido a la técnica de recopilación de datos (vía plataforma online), que restringió el acceso a utilizar una metodología cualitativa que permitiera conocer los discursos del impacto de la pandemia en los trabajadores.

En cuanto a las nuevas líneas de investigación, resulta necesario realizar un enfoque exploratorio más amplio, incorporando metodologías cuantitativas y cualitativas para conocer en mayor profundidad la percepción de los individuos respecto a sus roles en la dualidad trabajo-familia. En este sentido, es importante fortalecer el instrumento sociodemográfico que permita obtener información relevante respecto a potenciales nuevas hipótesis surgidas a partir de los hallazgos en este estudio. Uno de los principales aspectos a considerar es la falta de evidencia consistente para establecer una relación entre Enriquecimiento Familia Trabajo y Burnout, por lo tanto, se propone indagar en problemáticas asociadas, tales como la funcionalidad familiar, con el fin de ahondar en aquellos aspectos que tienden a interferir en la relación familia-trabajo, considerando las demandas y características propias del personal sanitario (Osuna et al., 2009). Además, es preciso señalar que la variable Enriquecimiento Trabajo-Familia representa un constructo relativamente nuevo y no ha sido mayormente estudiado de forma empírica, en consecuencia, se requiere potenciar el estudio sobre el Enriquecimiento Trabajo-Familia, considerado como un enfoque relevante que podría mejorar la calidad de vida de los trabajadores (Pérez et al., 2015).

Por otra parte, se recomienda que nuevos estudios aborden el Enriquecimiento Trabajo-Familia con un enfoque de género, considerando que el área de salud está conformada mayoritariamente por mujeres, aproximadamente un 72,9% a nivel nacional (Instituto Nacional de Estadísticas, 2017), y a la vez, son quienes dedican más tiempo a realizar labores domésticas y cuidados familiares, teniendo que compatibilizar en mayor medida el espacio dedicado a este ámbito y al trabajo (Cifuentes, 2020).

Por lo tanto, como propuesta de mejoramiento y en base a la información obtenida en esta investigación, se sugiere fortalecer las políticas que beneficien el enriquecimiento trabajo-familia, fomentando una cultura organizacional que efectivamente permita a los funcionarios compatibilizar sus demandas laborales con sus responsabilidades familiares (Gómez & Jiménez, 2018), siendo un antecedente relevante, el panorama actual en el que se ubican las instituciones de salud pública en el contexto de pandemia.

Finalmente, es relevante que surjan nuevos proyectos de investigación con un enfoque directo sobre el sector público de la salud, ya que tanto el sistema de salud como sus trabajadores representan un rol fundamental en el enfrentamiento de la emergencia sanitaria, y a la vez, están expuestos a un mayor riesgo, pues tienden a experimentar costes psicológicos y problemas asociados al ámbito laboral o familiar, debido a los efectos de la pandemia (Rivas et al., 2020). Entonces, se debe considerar que, por lo general, estas problemáticas están vinculadas a riesgos psicosociales y no se les ofrece la atención que requieren, o esta atención tiende a ser tardía (Ministerio de Salud, 2013), por lo tanto, es imprescindible fomentar la implementación de medidas que permitan identificar y atender estas problemáticas.

Conclusión

La presente investigación refuerza la necesidad de implementar medidas y estrategias que faciliten el Enriquecimiento Trabajo-Familia como un modo de mejorar el Engagement y corregir el Burnout en los trabajadores de las instituciones de salud pública. La conclusión trascendental de este estudio es que el Enriquecimiento Trabajo-Familia, ejerce un efecto positivo sobre la manifestación del Engagement, visualizándose un nivel medio alto, y al mismo tiempo, actúa sobre el Burnout potenciando un efecto negativo, donde se observan niveles más bien moderados del síndrome en el personal sanitario. Por tanto, se propone que a la hora de establecer determinadas políticas asociadas al equilibrio entre ambas esferas se distingan los potenciales efectos que poseen, permitiendo visualizar las contribuciones positivas, en particular el aumento en la calidad de vida y el bienestar de los trabajadores.

El estudio se centró en el personal sanitario que trabaja en hospitales y centros de salud de la Región del Maule, y en este caso, los índices obtenidos confirmaron que el Enriquecimiento Trabajo Familia y Familia Trabajo se relacionan equitativamente, de manera que, los recursos obtenidos en el ámbito laboral refuerzan la vida familiar y viceversa. También, los índices corroboraron que un mayor nivel de enriquecimiento estaba asociado significativamente al Engagement, en consecuencia, la manifestación del ETF potenció el surgimiento de la variable en cuestión. Sin embargo, esta vinculación no ocurrió con el Burnout, es decir, los índices elevados de ETF disminuyeron la presencia del síndrome, por esa razón se reafirmó que existe una relación inversamente proporcional entre ambos constructos.

Otro hallazgo de esta investigación corresponde a la comprobación de una relación inversamente proporcional entre los índices de Engagement y el Burnout, por lo tanto, se comprobó que la presencia de mayores niveles de Engagement facilitaron la disminución del síndrome, observándose de este modo, índices moderados en los funcionarios de la salud, considerando el contexto de pandemia.

Para finalizar, es importante destacar que a pesar del contexto sanitario a nivel mundial causado por el COVID-19, los trabajadores lograron demostrar que han establecido el enriquecimiento entre su rol laboral y familiar, manteniendo así un balance entre las demandas laborales y los recursos disponibles, esto facilitó en mayor medida la protección de los funcionarios ante el potencial surgimiento de un elevado nivel de estrés y eventuales riesgos psicolaborales que pudieron presentarse en este nuevo contexto (Salanova 2010).

Referencias

- Abarca, N., y Errázuriz., N. (2007). *Propuestas para la conciliación trabajo y familia*. Pontificia [Archivo PDF]. <https://politicaspUBLICAS.uc.cl/wp-content/uploads/2015/02/propuestas-para-la-conciliacion-trabajo-y-familia.pdf>
- Álvarez, A., y Gómez, I. (2011). Conflicto trabajo-familia, en mujeres profesionales que trabajan en la modalidad de empleo. *Pensamiento psicológico*, 9(16), 89-106.
- Álvarez, H., Palacios, S., García, M., García, M., y Hernández, J. (2013). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. *Horizonte sanitario*, 12(2), 45-57.
- Álzate, A., Carvajal, S., Duque, M., y Pérez, A. (2018). *Interacción Trabajo-Familia y Engagement en la Universidad Nacional de Colombia sede Manizales* [Trabajo de grado, Universidad de Manizales]. <https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/handle/20.500.12746/3995>
- Andrade, L. y Landero, R. (2015). Bases teóricas del conflicto trabajo-familia. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 7(1), 185-198.
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2018). Multiple levels in job demands-resources theory: Implication for employee well-being and performance. *Handbook of well-being*.
- Bakker, A, Emmerik, H., & Euwema, M. (2006). Crossover of burnout and engagement in work teams. *Work and occupations*, 33(4), 464-489.

- Batthyány, K. (2001). El trabajo de cuidados y las responsabilidades familiares en Uruguay: Proyección de demandas. *Trabajo, género y ciudadanía en los países del Cono Sur*, pp. 223-243.
- Bresó, E., Salanova, M., y Schaufeli, W. (2007). NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición. https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_732.pdf/bf45e644-2986-42b0-b9a5-ce5bef2917bd
- Caicedo, E., Dajome, M., González, L., Ovalle, N., y Quintero, K. (2020). *Relación entre engagement y burnout en los funcionarios del Hospital de Andalucía- Valle del Cauca, 2019* [Tesis de grado, Universidad Católica de Manizales]. <http://hdl.handle.net/10839/2924>
- Calvo, A., Tartakowsky, A., y Maffei, T. (2011). Transformaciones en las estructuras familiares en Chile. *Santiago, Chile: Ministerio de Planificación.*
- Carrasco, A., De la Corte, C., y León, J. (2010). Engagement: un recurso para optimizar la salud psicosocial en las organizaciones y prevenir el burnout y estrés laboral. *Revista Digital de Prevención* (1), 1-22.
- Carrillo, P. (2020). Análisis del Engagement laboral en profesionales de atención primaria en salud de la provincia de Santa Elena - Ecuador. *Revista San Gregorio*, (40), 77-89.
- Castañeda, C., y Ramos, G. (2020). Principales pandemias en la historia de la humanidad. *Revista Cubana de Pediatría*, 92, 1-24.

- Castro, R. (2005). Síndrome de Burnout o desgaste profesional. *ANUARIO N° 28*, 158-184.
- Chávez, C. (2016). Síndrome de Burnout en docentes universitarios. *INNOVA Research Journal* 1(9), 77-95. <https://doi.org/10.33890/innova.v1.n9.2016.55>
- Cifuentes, P. (2020). Conciliación trabajo - familia en el contexto de crisis sanitaria Covid-19. Medidas normativas en la experiencia comparada [Archivo PDF]. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/28559/1/BCN_conciliacio__n_trabajo_familia_Covid_19_FINAL.pdf
- Circular HR. (Abril de 2020). Encuesta Engagement y Teletrabajo en contexto COVID-19. Fundación Chile [Archivo PDF]. <https://fch.cl/wp-content/uploads/2020/05/resultados-encuesta-engagement-y-teletrabajo-covid19.pdf>
- CONFEDPRUS (2020). Desgaste profesional en profesionales de la salud ante COVID19. [Archivo PDF]. <http://www.confedprus.cl/wp-content/uploads/2020/06/ESTUDIO-DESGASTE-EMOCIONAL-FINAL-CONFEDPRUS.pdf>
- De La Cruz, J. (2020). Protegiendo al personal de la salud en la pandemia Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 173-174.
- Demerouti, E., Bakker, A., Janssen, P., & Schaufeli, W. (2001). Burnout and engagement at work as a function of demands and control. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 27, 279-286.

- Demerouti, E., Cropanzano, R., Bakker, A., & Leiter, M. (2010). From thought to action: Employee work engagement and job performance. *Work engagement: A handbook of essential theory and research*, 65, 147-163.
- Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burn-out: Stages of disillusionment in the helping professions*. New York: Human Sciences Press.
- Esparza, V. (2018). *Equilibrio trabajo- vida para incrementar el Engagement en los equipos de trabajo del personal de servicio al cliente en empresas de servicios médicos* [Tesis de pregrado, Universidad San Francisco].
<http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/7930>
- Espasandín, I., Cinza, S., y Portela, M. (2020). La experiencia de pasar de médicos a enfermos afectados por COVID19. *Medicina de Familia. SEMERGEN*. 1-5.
<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.06.007>
- Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Zaragoza, J., y Gómez, V. (2008). Relaciones trabajo -familia y salud en mujeres trabajadoras. *Salud Pública*, 50(6), 482-489.
- Gabini, S. (2019). Revisando el constructo articulación trabajo-familia: entre el conflicto y el enriquecimiento. *Psicogente*, 22(42), 1-26.
- Gil-Monte, P. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome del burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista Psicología Científica.com*, 3(5).

[http://www.psicologiaincientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-\(sindrome-de-burnout\).html](http://www.psicologiaincientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(sindrome-de-burnout).html)

Giovanella, L., Vega, R., Tejerina, H., Acosta, N., Parada, M., Ríos, G., Iturrieta, D., Fidelis, P., y Feo, O. (2021). ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? *Trabalho, Educação e Saúde*, 19, 1-28. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00310>

Giraldo, L., y Ocampo, L. (2017). *Interacción trabajo-familia y su relación con el engagement en el personal vinculado a dos instituciones de protección de la ciudad de Manizales* [Trabajo de grado, Universidad de Manizales].

Gómez, V., y Jiménez, A. (2014). Conciliando trabajo- familia: análisis desde la perspectiva de género. *Perspectivas en psicología.*, 11(2), 289-302. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2015.0002.09>

Gómez, V., y Jiménez, A. (2018). Género y trabajo: hacia una agenda nacional de equilibrio trabajo-familia en Chile. *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*, (79), 1-24. <https://doi.org/10.29101/crcs.v0i79.10911>

González, A., y Rubio, J. (2010). Engagement: un recurso para optimizar la salud psicosocial en las organizaciones y prevenir el burnout y estrés laboral. *Revista digital de salud y seguridad en el trabajo*, (1), 1-22.

- Greenhaus, J., & Powell, G. (2006). When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *Academy of Management Review*, 31(1), 72-92.
<https://doi.org/10.5465/AMR.2006.19379625>
- Guerrero, E. (2003). Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de psicología*, 19(1), 145-158.
- Gutiérrez, L. (2019). *La interfaz trabajo-familia: Conflicto, enriquecimiento y las intervenciones organizacionales y familiares para el balance trabajo-familia* [Tesis doctoral, Universidad de Valencia]. <https://roderic.uv.es/handle/10550/70915>
- Hernández, X. (2018). *Análisis del burnout y engagement en docentes: un estudio de diario* [Tesis doctoral, Universidad Complutense, Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/46770/1/T39672.pdf>
- Hughes, J., & Bozionelos, N. (2007). Work life balance as source of job dissatisfaction and withdrawal attitudes. An exploratory study on the views of male workers. *Personnel Review*, 36(1), 145-154.
- Instituto Nacional de Estadística. (2017). *Enfoque Estadístico de Género y Empleo* [Archivo PDF]. <https://historicoamu.ine.cl/genero/files/estadisticas/pdf/documentos/enfoque-estadistico-genero-y-empleo.pdf>

- Jácome, M., y Jácome, X. (2017). Clima Laboral: El efecto del agotamiento profesional "Burnout" en la calidad de vida en el trabajo. *Revista Empresarial, ICE-FEE-UCSG*, 11(1), 7-14.
- Jijena, R., y Jijena, C. (2011). El rol moderador de la flexibilidad del horario de trabajo en la relación del enriquecimiento trabajo familia y la satisfacción docente. *Horizontes Empresariales*, 10(2), 41-56.
- Jiménez, A., y Moyano, E. (2008). Factores laborales de equilibrio entre trabajo y familia: Medios para mejorar la calidad de vida. *Universum (Talca)*, 23(1), 116-133.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762008000100007>
- Juárez-García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS*, 52(4), 432-439.
<https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
- Kahn, R., Wolfe, D., Quinn, R., Snoek, J., & Rosenthal, R. (1964). *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. New York: Wiley.
- 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., y Salanova, M. (2011). Burnout: un problema psicológico y social. *Riesgo laboral*, 37, 26-28.

- López, A. (2017). El síndrome de burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega [Tesis doctoral, Universidad de Vigo]. <http://hdl.handle.net/11093/791>
- Manzano, G. & Ayala, J. (2013). New perspectives: Towards an integration of the concept "Burnout" and its explanatory models. *Anales de Psicología*, 29(3), 800-809.
- Martí, J. (2020). Sociedad digital: gestión organizacional tras el COVID-19. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 25(90), 394-401.
- Martínez, G. (2018). *La Interacción Trabajo Familia y el Burnout en los Empleados de la Unidad de Negocios de Hidroagoyán Celec EP Cantón Baños de Agua Santa, Provincia de Tungurahua* [Trabajo de grado, Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/28788>
- Maslach, C. & Leiter, M. (2016). Understanding the Burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111.
- Maslach, C. & Leiter, M. (2017). New insights into Burnout and health care: Strategies for improving civility and alleviating Burnout. *Medical Teacher*, 39(2), 160-163.
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Matabanchoy, S., Martínez, E., y Carlosama, D. (2019). Avances frente a la conciliación trabajo-familia en Latinoamérica: Una revisión sistemática de la literatura. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 12 (3), 81-92.

- Matamala, J., y Barrera, A. (2020). Desgaste y riesgos psicosociales en profesionales de la salud durante la pandemia en Chile [Tesis doctoral, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso]. https://www.confedepus.cl/wp-content/uploads/2020/08/Informe.-Confedepus_LOGOS.pdf
- Medeiros, E. (2020). A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paul Enferm*, 33, 1-4. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020edt0003>
- Méndez, J. (2004). Estrés laboral o síndrome de "burnout". *Acta Pediatr Mex*, 25(5), 299-302. <http://repositorio.pediatrica.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1814>
- Ministerio de Salud (2013). *Protocolos de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo* [Archivo PDF]. <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e039772356757886e040010165014a72.pdf>
- Montenegro, G. (2007). La relación existente entre el conflicto trabajo-familia y el estrés individual en dos organizaciones colombianas. *Cuadernos de administración*, 20(34), 139-160.
- Montoya, P., y Moreno, S. (2012). Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 205-227.
- Moyano, E., y Ramos, N. (2007). Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región Maule. *Universum (Talca)*, 22(2), 177-193.

- Müller, R., Pérez C., y Ramírez, L. (2013). Estructura factorial y consistencia interna de la Utrecht Work Engagement Scale (UWES) 17 entre trabajadores sanitarios de Chile. *Liberabit. Revista de Psicología*, 19 (2), 163-171.
- Muñoz, S., Molina, D., Ochoa, R., Sánchez, O., y Esquivel, J. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Mex*, 41(1), 127-136.
- Omar, A., Urteaga, F., y Salessi, S. (2015). Propiedades psicométricas de la Escala de Enriquecimiento Trabajo-Familia para la población argentina. *Revista de Psicología*, 24(2).
- Oren, L., & Levin, L. (2017). Work-family conflict/enrichment: the role of personal resources. *International Journal of Manpower*, 38(8), 1102-1113.
- Organización Mundial de la Salud (2006). Colaboremos por la Salud. Informe sobre la Salud en el Mundo. Recuperado de <https://www.who.int/whr/2006/es/>
- Osuna, M., Carrillo, L., Romero, J., y Alvarez, M. (2009). Prevalencia del síndrome Burnout en médicos residentes de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 24 de Tepic, Nayarit, México. *Atención Familiar*, 16(2), 24-27.
- Pérez, M. (2017). Las medidas de conciliación en las empresas y la satisfacción laboral de los empleados: el papel explicativo del enriquecimiento trabajo-familia. *Esic Market Economics and Business Journal*, 48(1), 43-68.

- Pérez, M., Jiménez, M., Garcés, S., y Sánchez, Á. (2015). El enriquecimiento trabajo-familia: nuevo enfoque en el estudio de la conciliación y la satisfacción laboral de los empleados. *Universia Business Review*, (45), 16-33.
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. (2010). *Desarrollo humano en Chile. Género: Los desafíos de la igualdad*. Santiago de Chile. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.12309>
- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F., & Escobar, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 1, 1-7. <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Reyes, C., y Vignolo, J. (2016). *Rol mediador del engagement sobre el conflicto trabajo-familia en docentes de establecimientos educacionales* [Tesis de pregrado, Universidad de Concepción]. <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2461/3/Reyes%20%20Vignolo.pdf>
- Rivas, J., Callejas, R., y Nava, D. (2020). COVID-19: Desafíos y estrategias para el sistema de salud mexicano. pp. 565-582. <http://ru.iiec.unam.mx/id/eprint/5070>
- Rodríguez, V., Descals, F., y Cantisano, G. (2017). Cultura de conciliación y conflicto trabajo/familia en trabajadores con turnos laborales. *Acción psicológica*, 14(2), 193-120.
- Rodríguez, A., Sanz, A., Demerouti, E., & Bakker, A. (2014). Engaged at work and happy at home: A spillover–crossover model. *Journal of Happiness Studies*, 15(2), 271-283.

- Rodríguez, R., Vélez, M., y Meléndez, M. (2012). El Engagement y la Interacción Familia-Trabajo: Un Estudio Exploratorio. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 31(2), 73-84.
- Ruderman, M., Ohlott, P., Panzer, K., & King, S. (2002). Benefits of multiple roles for managerial women. *Academy of Management Journal*, 45(2), 369-386.
<https://doi.org/10.5465/3069352>
- Salanova, M. (2010). *Psicología de la Salud Ocupacional*. Madrid: Síntesis.
- Salanova, M., Llorens, S., García, M., Burriel, R., Bresó, E., & Schaufeli, W. (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., y Schaufeli W. (2008). Un estudio transnacional del compromiso laboral como mediador entre los recursos laborales y el comportamiento proactivo. *International Journal of Human Resources Management*, 19, 116-131.
<https://doi.org/10.1080/09585190701763982>
- Sánchez, J. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud en personal de enfermería que se encuentra en primera línea de atención a pacientes con Sars-Cov-2 en el ámbito hospitalario: Una revisión de literatura [Tesis de grado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/3792>

- Sánchez, M., Cegarra, D., y Cegarra, J. (2011). ¿Influye el conflicto trabajo-vida personal de los empleados en la empresa? *Universia Business Review*, (29), 100-115.
- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293–315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W., & Salanova, M. (2014). Burnout, boredom and engagement at the workplace. *An introduction to contemporary work psychology*, 293-320.
- Schaufeli, W., Salanova, M., González, V., & Bakker, A. (2002). The measurement of burnout and engagement: A confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Sepúlveda, P. (09 de junio de 2020). Primera línea de la salud, ¿quién cuida a sus hijos cuando cuidan a otros? *La Tercera*. <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/primera-linea-de-la-salud-quien-cuida-a-sus-hijos-cuando-cuidan-a-otros/ZE4NUJRUGREQZLXJI6OGEX3QKI/>
- Soledispa, B., Avilés, P., y Rivera, G. (2020). Desafíos que afrontar para el mundo post pandemia. *E-IDEA Journal of Business Sciences*, 2(6), 12-21.

- Soto, J. y Almagiá, E. (2017). Conflicto trabajo-familia y bienestar psicológico en trabajadores de empresas industriales de Chile. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(1), 15-24.
- Tapia, P., Saracostti, M., y Castillo, L. (2016). Balance entre familia y trabajo: Un análisis comparativo de Chile y España desde una Normativa Internacional hacia Regulaciones Laborales. *Ius et Praxis*, 22(1), 493-526. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-00122016000100014>
- Thomas, L. & Ganster, D. (1995). Impact of Family Supportive Work Variables on Work-Family Conflict and Strain: A Control Perspective. *Journal of Applied Psychology*, 80(1), 6-15. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.80.1.6>
- Tifner, S., Martín, P., y Albanesi de Nasetta, S. (2006). Burnout en el colectivo docente. *Revista de Humanidades*, 12, 279-291.
- Ugarteburu, I., Cerrato, J., y Ibarretxe, R. (2008). Transformando el conflicto trabajo/familia en interacción y conciliación trabajo/familia. *Lan Harremanak*, 18, 17-41.
- Valderas, P. (21 de agosto de 2020). ¿Qué tan agotados están los profesionales de la salud? Estudio revela cansancio emocional y riesgo de burnout. *CNN Chile*. https://www.cnnchile.com/pais/estudio-cansancio-profesionales-salud-riesgo-burnout_20200821/

- Vera, J., y Martín, P. (2009). Conciliación de la vida familiar y laboral: Estrategias de afrontamiento y reparto de las obligaciones familiares en parejas de doble ingreso. *Anales de Psicología*, 25(1), 142-149.
- Viejo, S., y González, M. (2013). Presencia de estrés laboral, síndrome de burnout y engagement en personal de enfermería del Hospital del Niño Morelense y su relación con determinados factores laborales. *European Scientific Journal*, 9(12), 112-119.
- Wood, P., Moenne, G., Arteaga, C., Larraechea, R., Dosal, F., Del Solar, M., Klempau, R., De Aguirre, J., y Becerra, M. (2019). *Medición Engagement Latinoamérica*. Circular HR de Fundación Chile.

Anexos

Anexo 1



CERTIFICADO

Talca, Chile, 17 de Diciembre del 2020

A quien corresponda:

Por medio del presente certificado informo que el proyecto titulado “Enriquecimiento trabajo-familia, burnout y engagement en trabajadores de salud en contexto de pandemia” de los estudiantes Javiera Núñez y Bastián Yáñez cumple con los estándares éticos en su formulación. Este proyecto es guiado por el Dr. Andrés Jiménez y corresponde a la memoria de título para optar al grado de Psicólogo.

Asimismo, se deja constancia que se presentó al Comité los documentos correspondientes que respaldan el proyecto: 1) anteproyecto; 2) consentimiento informado y 3) los instrumentos (cuestionario sociodemográfico, escala enriquecimiento trabajo-familia (EETF) de Carlson [adaptación Argentina], Maslach Burnout Inventory-General Survey [versión española], escala de engagement laboral de Utrecht). Este estudio tiene como objetivo describir la relación entre enriquecimiento trabajo-familia, burnout y engagement en trabajadores de salud pública en contexto de pandemia.

Saluda atentamente

Dr. José Luis Ulloa Fulgeri
Comité de Ética Facultad de Psicología

Anexo 2

Consentimiento Informado

Título del Proyecto: Enriquecimiento Trabajo-Familia, Burnout y Engagement en Trabajadores de Salud en Contexto de Pandemia.

Estimado Sr. (Sra.): El propósito de este documento es entregarle toda la información necesaria para que usted pueda decidir libremente si desea participar en la investigación que le será explicada a continuación.

Resumen del Proyecto: El objetivo general que guía esta investigación consiste en describir la relación entre Enriquecimiento Trabajo-Familia, Burnout y Engagement en trabajadores de salud pública en contexto de pandemia.

Al respecto se expone que:

Usted no obtendrá ningún beneficio material o económico al participar de esta investigación. Su participación en esta investigación no implicará riesgos físicos, psicológicos y/o emocionales, además, se garantiza la confidencialidad de todos los datos obtenidos, resguardando su identidad en caso de la divulgación en medios científicos.

Declaración

He recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la investigación la cual consiste en conocer cómo se comportan las variables del Enriquecimiento Trabajo-Familia, Burnout y Engagement en los trabajadores de las instituciones de salud pública en el contexto de la pandemia, así como de los beneficios sociales o comunitarios que se espera esta produzca, es decir, brindará información respecto al estado actual de los trabajadores durante el contexto de pandemia, que les permitirá tomar acciones respecto al modo de mantener o potenciar el bienestar y equilibrar el rol familiar-laboral en las instituciones de salud pública.

He sido informado/a sobre las eventuales molestias, incomodidades y riesgos de mi participación en la investigación.

He sido también informado/a que los procedimientos que se realicen no implican un costo que yo deba asumir, es decir, mi participación en el procedimiento no involucra un costo

económico alguno que yo deba. Estoy en pleno conocimiento de que la información obtenida será manejada de manera absolutamente confidencial, esto significa que sólo el equipo investigador tendrá acceso a mis datos y nadie más. En caso de que la información obtenida del estudio sea publicada esta se mantendrá anónima, ello significa que no aparecerá ningún dato con el que puedan identificarme en libros, revistas y otros medios de publicidad derivadas de la investigación ya descrita.

Sé que la **decisión** de participar en esta investigación, es **absolutamente voluntaria**. Si no deseo participar en ella, o una vez iniciada la investigación no deseo seguir colaborando, puedo hacerlo sin problemas y sin tener que dar ninguna explicación.

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Yo,(nombre completo), mayor de edad, con domicilio en, **ACEPTO** participar en la investigación denominada: “Enriquecimiento Trabajo-Familia, Burnout y Engagement en Trabajadores de Salud en Contexto de Pandemia.”, y **AUTORIZO** al señor(a) Andrés Jiménez Figueroa, investigador(a) responsable del proyecto y/o a quienes este(a) designe como sus colaboradores directos y cuya identidad consta al pie del presente documento, para realizar el(los) procedimiento(s) requerido(s) por el proyecto de investigación descrito.

Fecha:/...../.....

Hora:

Firma de la persona que consiente:

Investigador(a) responsable: Andrés Jiménez Figueroa

Co-investigador(a) 1: Javiera Núñez Núñez

Co-investigador(a) 2: Bastián Yáñez Gutiérrez

Anexo 3

Cuestionario Datos Sociodemográficos

Estimado(a) participante, se le solicita completar los siguientes datos sociodemográficos, con el fin de enriquecer esta investigación.

Nombre y apellidos: _____ Edad: _____
Sexo: Femenino___ Masculino___ Estado Civil: _____
Nivel Educativo: Ed. Básica___ Ed. Media___ Ed. Técnica___ Ed. Universitaria___ Posgrado___
Profesión: _____

Ocupación Laboral: _____
Institución a la que presta sus servicios: _____
Ciudad o comuna donde trabaja: _____
Experiencia Laboral: Menos de 1 año___ Entre 1 y 5 años___ Entre 6 y 10 años___ Entre 11 y 15 años___ Entre 16 y 20 años___ Más de 20 años
Antigüedad Laboral: _____

Horas semanales trabajadas: _____
Jornada Laboral: Part-time___ Jornada completa___
Tipo de Contrato: Honorarios: ___ A contrata: ___ Planta: ___
Del total de ingresos de su hogar, ¿usted dónde se ubicaría?: \$150.001 a \$300.000___ \$300.001 a \$450.000 ___ \$450.001 a \$675.000 ___ \$675.001 a \$ 975.000 ___ \$975.001 a \$ 1.574.000 ___ \$1.574.001 a \$2.175.000 ___ \$2.175.001 o más ___
¿Usted es el principal proveedor económico de su familia?: Si___ No___

¿Cuántas horas al día permanece en su hogar?: _____

¿Dispone de servicio doméstico? (Asesora del hogar): Si___ No___

¿Está a cargo de niños, niñas y/o adolescentes?: Si___ No___

Composición familiar ¿con quién(es) vive?: _____

Anexo 4

Escala Enriquecimiento Trabajo-Familia (EETF)

A continuación, visualizará el primer instrumento denominado Escala Enriquecimiento Trabajo-Familia (EETF) de Carlson, Adaptación Argentina.

Elegir una opción

- a) Acepto mi participación
- b) Revoco mi participación

Lea atentamente las siguientes doce afirmaciones y seleccione el número de la escala que más lo(a) represente en los últimos tres meses.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
MI PARTICIPACIÓN EN EL TRABAJO						
1.	Me pone de buen humor y esto me ayuda a ser un mejor miembro de mi familia	1	2	3	4	5
2.	Me da un sentido de logro y esto me ayuda a ser un mejor miembro de mi familia	1	2	3	4	5
3.	Me hace sentir feliz y esto me ayuda a ser un mejor miembro de mi familia	1	2	3	4	5
4.	Me ayuda a entender diferentes puntos de vista y esto me ayuda a ser un mejor miembro de mi familia	1	2	3	4	5
5.	Me proporciona una sensación de éxito y esto me ayuda a ser un mejor miembro de mi familia	1	2	3	4	5
6.	Me ayuda a adquirir conocimientos y esto me ayuda a ser un mejor miembro de mi familia	1	2	3	4	5

MI PARTICIPACIÓN EN MI FAMILIA						
7.	Me ayuda a usar mejor el tiempo de trabajo y esto me ayuda a ser un mejor trabajador	1	2	3	4	5
8.	Me obliga a no perder tiempo en el trabajo y esto me ayuda a ser un mejor trabajador	1	2	3	4	5
9.	Me hace sentir feliz y esto me ayuda a ser un mejor trabajador	1	2	3	4	5
10.	Me pone de buen humor y esto me ayuda a ser un mejor trabajador	1	2	3	4	5
11.	Me ayuda a adquirir habilidades y esto me ayuda a ser un mejor trabajador	1	2	3	4	5
12.	Me ayuda a adquirir conocimientos y esto me ayuda a ser un mejor trabajador	1	2	3	4	5

Anexo 5

Maslach Burnout Inventory-General Survey

A continuación, visualizará el primer instrumento denominado Maslach Burnout Inventory-General Survey, Versión Española.

Elegir una opción

- a) Acepto mi participación
- b) Revoco mi participación

	Lea atentamente las siguientes quince afirmaciones y seleccione el número de la escala que más lo(a) represente en los últimos tres meses.	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes	Casi siempre	Siempre
1	Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2	Estoy “consumido” al final de un día de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
3	Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
4	Trabajar todo el día es una tensión para mí	0	1	2	3	4	5	6
5	Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
6	Estoy “quemado” por el trabajo	0	1	2	3	4	5	6
7	Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización	0	1	2	3	4	5	6
8	He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto	0	1	2	3	4	5	6
9	He perdido entusiasmo por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6

10	En mi opinión soy bueno en mi puesto	0	1	2	3	4	5	6
11	Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
12	He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto	0	1	2	3	4	5	6
13	Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
15	En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas	0	1	2	3	4	5	6

Anexo 6

Escala de Engagement Laboral de Utrecht

A continuación, visualizará el primer instrumento denominado Escala de Engagement Laboral de Utrecht.

Elegir una opción

- a) Acepto mi participación
- b) Revoco mi participación

Lea atentamente las siguientes diecisiete afirmaciones y seleccione el número de la escala que más lo(a) represente en los últimos tres meses.		Ninguna vez	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Todos los días
1.	En mi trabajo me siento llena de energía	0	1	2	3	4	5	6
2.	Mi trabajo tiene sentido y propósito para mí	0	1	2	3	4	5	6
3.	El tiempo vuela cuando estoy trabajando	0	1	2	3	4	5	6
4.	Me siento con energía en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
5.	Estoy entusiasmado/a con mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
6.	Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa a mi alrededor	0	1	2	3	4	5	6
7.	Mi trabajo me inspira	0	1	2	3	4	5	6
8.	Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar	0	1	2	3	4	5	6
9.	Soy feliz cuando estoy concentrado en mi	0	1	2	3	4	5	6

	trabajo							
10.	Estoy orgulloso/a del trabajo que hago	0	1	2	3	4	5	6
11.	Estoy involucrado/a mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
12.	Puedo seguir trabajando durante largos períodos de tiempo	0	1	2	3	4	5	6
13.	Mi trabajo es un reto para mí	0	1	2	3	4	5	6
14.	Me 'dejo llevar' por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
15.	Soy muy persistente en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
16.	Me es difícil 'desconectarme' del trabajo	0	1	2	3	4	5	6
17.	Continúo trabajando incluso ante dificultades	0	1	2	3	4	5	6