

Nivel de *engagement* laboral en personal de urgencias en un hospital de segundo nivel

Level of job engagement in emergency staff in a second-level hospital

Susana Itzel Cruz Téllez¹ <https://orcid.org/0009-0000-8162-1623>Karla Adelina Quiñones Montelongo¹ <https://orcid.org/0000-0001-6763-1833>Rocío del Carmen Rosales Soria¹ <https://orcid.org/0000-0002-0129-6400>María Elena Haro Acosta^{2*} <https://orcid.org/0000-0002-0388-8215>Carmen Gorety Soria Rodríguez³ <https://orcid.org/0000-0003-4128-6765>

¹Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS), Hospital General de Zona (HGZ) No. 30. Mexicali, Baja California, México.

²Universidad Autónoma de Baja California, Facultad de Medicina de Mexicali. Baja California, México.

³Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) Regional, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Mexicali, Baja California, México

* Autor para la correspondencia: lenaharo@live.com.mx / eharo@uabc.edu.mx

RESUMEN

Introducción: El *engagement*, es un estado mental positivo y satisfactorio, relacionado con el trabajo; esto es de interés desde la psicología organizacional positiva porque permite mejorar las condiciones en materia de seguridad, aumentando la calidad asistencial, el nivel de salud y bienestar de los profesionales sanitarios.

Objetivo: Determinar el nivel de *engagement* laboral en el personal médico y de enfermería del servicio de urgencias de un hospital de segundo nivel.

Métodos: Estudio transversal en la población de estudio: personal médico y de enfermería del servicio de urgencias del Hospital General de Zona No. 30 en Mexicali Baja California en el año 2023. Las variables estudiadas fueron: características sociodemográficas y laborales, nivel de *engagement* mediante la Escala *Utrecht de engagement-9*. Se utilizó estadística descriptiva mediante el programa estadístico *SPSS v24*.



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Resultados: Participaron 55 trabajadores, donde predominaron el nivel promedio en las tres subescalas: el vigor en el 50,9 % de los participantes, dedicación en 52,7 % y absorción en 65,5 % y un nivel total promedio de Engagement en el 76,45 %.

Conclusiones: Las herramientas psicológicas demostraron influencia directa y elevada para poder amortiguar las demandas laborales, por lo que se sugeriría implementar más estrategias enfocadas en reproducir y fortalecer dichas herramientas.

Palabras clave: *engagement* laboral; enfermera; médico; hospital

ABSTRACT

Introduction: Engagement is a positive and satisfying mental state, related to work; this is of interest from positive organizational psychology because it improves safety conditions, increasing the quality of care, the level of health and well-being of health professionals.

Objective: To determine the level of job engagement in the medical and nursing personnel of the second-level hospital emergency department in Mexicali.

Methods: Cross-sectional study. Study population: Medical and nursing staff of the emergency department of Zone General Hospital No. 30 in Mexicali Baja California in 2023. The variables studied were: sociodemographic and work characteristics, and level of engagement using the Utrecht Scale of Engagement at Work (UWES). Descriptive statistics were used using the SPSSv24 statistical program.

Results: 55 workers participated, where the average level predominated in the three subscales: vigor in 50.9% of the participants, dedication in 52.7%, absorption in 65.5%, and an average total level of Engagement in 76.45%.

Conclusions: Psychological tools have a direct and high influence to cushion labor demands, so it would be suggested to implement more strategies focused on reproducing and strengthening these tools.

Keywords: work engagement; nurse; doctor; hospital

Recibido: 4 de julio de 2024

Aceptado: 18 de septiembre de 2024

Editor a cargo: MSc. Belkis Lidia Fernández Lafargue



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Introducción

Es relevante preocuparse por la calidad de vida laboral que una organización ofrece a sus empleados, específicamente en las organizaciones que brindan servicios de salud, debido a que, si los profesionales de salud que forman parte de ella no se encuentran físicamente involucrados, cognitivamente alertas y conectados emocionalmente, podrá repercutir en el grado de calidad de atención que reciban los pacientes.⁽¹⁾

Cuando las condiciones laborales y las demandas de un entorno laboral complejo se mantienen, las personas que lo integran pueden presentar un desequilibrio entre las demandas y los recursos personales con los que cuenten, siendo susceptibles a manifestar agotamiento, fatiga, insatisfacción laboral, estrés crónico, entre otros; lo que puede provocar una merma en la calidad de la atención prestada al paciente, un aumento de los errores y consecuencias a su salud.⁽²⁾

En los últimos años, el *engagement*, ha sido una variable de interés al promover el desarrollo de organizaciones saludables, reconociéndose su impacto a partir de la pandemia y lo podemos definir como “un estado mental positivo y satisfactorio, relacionado con el trabajo.”, “No existe un término en español que englobe en su totalidad el propósito de éste, por lo que no es traducible.”⁽³⁾

El *engagement* está conformado por: a) Vigor (persiste incluso en situaciones difíciles, la voluntad y la disposición para realizar esfuerzos, acompañado de altos niveles de energía y activación mental); b) Dedicación (manifestada en el orgullo, la inspiración y el entusiasmo laboral asociado con un sentimiento de desafío e importancia) y c) Absorción (por la cual se altera la sensación del tiempo mientras se está en un estado de concentración, junto a un escaso deseo de dejar a un lado el trabajo gracias a la gratificación que este le produce).⁽⁴⁾

El *engagement* genera beneficios individuales y organizacionales, puesto que los trabajadores que tienen este estado mental positivo tienen mayor iniciativa personal y desempeño, enfrentan mejor sus retos y tienen menos probabilidades de abandonar la organización, generan mayor productividad, rendimiento laboral y mejores resultados financieros. Lo cual beneficia al trabajador, a la institución de salud a la cual pertenecen, y al paciente al recibir calidad en su atención.⁽⁵⁾

La identificación y análisis de las características y condiciones de trabajo del personal de salud, puede permitir generar estrategias para generar una cultura organizacional con el fin de prevenir el *burnout* y aumentar los niveles de *work engagement*, promoviendo mejora en el nivel de salud y bienestar de los profesionales sanitarios.⁽⁶⁾



Para medir el *engagement* se creó una escala denominada Escala *Utrecht* de *Engagement* en el Trabajo (*UWES*, por sus siglas en inglés), la cual evalúa las dimensiones de vigor, dedicación y absorción, ha sido el instrumento más utilizado para la evaluación del *engagement*. Inicialmente estaba compuesto por 24 ítems, después de 18, 17 y 15 ítems, en varios países y en la actualidad se utiliza el de nueve ítems.⁽⁷⁾

El estudio realizado por Cheng y otros con el propósito de examinar los impactos de las demandas laborales y los recursos en la salud mental y la seguridad del paciente de las enfermeras de 20 comunidades de China incluyó 2 095 enfermeras, les aplicaron varios cuestionarios, dentro de los cuales incluyeron la Escala *UWES*. Se observó que las enfermeras que laboran en turnos diurnos tuvieron niveles superiores de *work engagement* e inferiores de burnout en comparación de las enfermeras con turnos rotatorios.⁽⁸⁾

En Baja California en el año 2019, se realizó un estudio para evaluar el entusiasmo y satisfacción laboral en personal de enfermería. Se utilizó la versión en español de 15 ítems del *UWES* y para la satisfacción laboral la Escala General de Satisfacción (*Overall Job Satisfaction*). Incluyeron 71 participantes de cinco hospitales del norte de México. El *engagement* se relacionó de forma positiva y significativa con la satisfacción laboral.⁽⁹⁾

En México existen escasas publicaciones sobre el tema y ninguno que haya incluido al personal médico en un área de alta demanda, como es el servicio de urgencias, que puede conllevar a consecuencias a la salud mental y física del personal que brinda atención a la población, por lo que, el objetivo del estudio fue determinar el nivel de *engagement* laboral en el personal médico y de enfermería del servicio de urgencias del Hospital General de Zona (HGZ) No. 30 en Mexicali en el año 2023.

Métodos

Estudio transversal en personal médico y de enfermería del servicio de urgencias del HGZ No. 30 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Mexicali Baja California en el año 2023. El total de la plantilla del turno matutino y vespertino del hospital es de personal de enfermería 41 personas, de los médicos adscritos 14 personas y 35 residentes. El criterio de inclusión fue ser personal médico y de enfermería asignado al servicio de urgencias durante el periodo de estudio, previa autorización por el Comité de Investigación del IMSS (R-2022-204-134) y de los participantes. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, estado civil, categoría, nivel de estudio, antigüedad laboral, turno laboral, actividades extralaborales y nivel de *engagement* el cual fue evaluado mediante el cuestionario *UWES-9*. Este instrumento cuenta con nueve ítems y tomó aproximadamente 5 a 10 minutos completar. Está validado en



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

México con α de *Cronbach* de 0.84-0.92. Presenta tres subescalas: vigor, dedicación y absorción; el puntaje promedio de las tres subescalas se obtiene sumando los puntajes de cada escala en particular y dividiendo su resultado entre el número de ítems de la subescala respectiva. Por lo tanto, el *UWES* puede arrojar tres puntajes parciales, correspondientes a cada subescala y un puntaje total dentro del rango de 0 a 6 puntos, los cuales se clasifican en cinco categorías: muy bajo, bajo, promedio, alto y muy alto (tabla 1).^(4,10,11)

Tabla 1. Puntajes normativos para el *UWES-9*

	Vigor	Dedicación	Absorción	Puntaje total
• Muy bajo	$\leq 2,00$	$\leq 1,33$	$\leq 1,77$	$\leq 1,77$
• Bajo	2,01-3,25	1,34-2,90	1,18-2,33	1,78-2,88
• Promedio	3,26-4,80	2,91-4,70	2,34-4,20	2,89-4,66
• Alto	4,81-5,65	4,71-5,69	4,21-5,33	4,67-5,50
• Muy alto	$\geq 5,66$	$\geq 5,70$	$\geq 5,34$	$\geq 5,51$
• Rango	.00-6,00	.00-6,00	.00-6,00	.00-6,00

Fuente: Salanova.⁽⁴⁾

Se utilizó estadística descriptiva mediante el programa estadístico con *SPSS* para *Windows*, versión 24.

Resultados

El total de la muestra estudiada fue de 55 personas: personal de enfermería 21 (turno matutino y vespertino), 10 médicos adscritos (turno matutino y vespertino) y 24 médicos residentes (turno mixto). Las características sociodemográficas que predominaron fueron: rango de edad de 20 a 59 años (69,1 %) y el sexo femenino (50,9 %). Por estado civil, el más frecuente fue soltero (45,5 %) y el nivel de estudio universidad (76,4 %), (tabla 2).

Tabla 2. Características sociodemográficas de la población de estudio

Variable	Frecuencia	Porcentaje
-----------------	-------------------	-------------------



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Edad (años)		
• 20-39	38	69,1
• 40- 59	17	30,9
Sexo		
• Masculino	27	49,1
• Femenino	28	50,9
Estado Civil		
• Soltero	25	45,5
• Casado	24	43,6
• Unión libre	6	10,9
Nivel de Estudio		
• Preparatoria	1	1,8
• Universidad	42	76,4
• Postécnico	8	14,5
• Maestría	3	5,5
• Doctorado	1	1,8

n = 55.

Fuente: Base de datos de la investigación.

De acuerdo con las características laborales, el médico residente representó el 43,6 %; la antigüedad < cinco años (65,5 %), jornada laboral matutina o vespertina (52,7 %) y actividades extralaborales físicas culturales o sociales (68,1 %), (tabla 3).

Tabla 3. Características laborales de la población de estudio

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Categoría		
• Enfermero	21	38,2



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

• Médico residente	24	43,6
• Médico adscrito	10	18,2
Antigüedad		
• <5 años	36	65,5
• 5-10 años	7	12,7
• 10 años	12	21,8
Jornada Laboral		
• Matutina o vespertina	29	52,7
• Ambas	26	47,3
Actividades Extralaborales		
• Actividad física, cultural o social	38	69,1
• Otro trabajo	1	1,8
• Otra	16	29,1

n = 55.

Fuente: Base de datos de la investigación.

Respecto a las actividades extralaborales, en los médicos residentes predominaron: la social seguida de otras, en cambio, en el personal de enfermería predominaron la actividad física seguida de la social (tabla 4).

Tabla 4. Actividades extralaborales de los médicos residentes y enfermeros

Actividad extralaboral	Médicos residentes (n= 24)	Enfermeros (n= 21)
Física	8	10
Cultural	3	2
Social	16	8
Otras	10	1



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Hubo sujetos que realizaron más de un tipo de actividad extralaboral

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la evaluación de cada uno de los dominios del *engagement* se observó que el vigor, dedicación y absorción el nivel promedio fue el más frecuente: en vigor en el 50,9 % de los participantes; la dedicación en el 52,7 % y la absorción en el 65,5 %. El nivel total de *engagement* fue el nivel promedio en el 76,45 % de la población estudiada (tabla 5).

Tabla 5. Nivel de *engagement* de la población de estudio

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Vigor		
• Muy bajo	10	18,2
• Bajo	15	27,3
• Promedio	28	50,9
• Alto	2	3,6
Dedicación		
• Muy bajo	2	3,6
• Bajo	5	9,1
• Promedio	29	52,7
• Alto	19	34,6
Absorción		
• Muy bajo	3	5,4
• Bajo	5	9,1
• Promedio	36	65,5
• Alto	11	20,0
TOTAL		
• Muy bajo	3	5,5



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

• Bajo	8	14,5
• Promedio	42	76,4
• Alto	2	3,6

n = 55.

Fuente: Base de datos de la investigación. Medición obtenida por la Encuesta UWES-9.

En nivel de *engagement* de acuerdo con la categoría del personal fue el siguiente:

La variable vigor expresó nivel alto únicamente en el personal de enfermería, representando un 9,52 % de todo el personal evaluado. La variable dedicación y absorción expresaron similitud en niveles promedio y alto entre personal de enfermería y médicos residentes. Por un lado, la variable dedicación en el personal de enfermería expresó nivel promedio 61,9 % y alto en médicos residentes un 50 %. Respecto a la variable absorción, el personal de enfermería expresó un nivel alto en un 28,57 % y los médicos residentes en un 29,16 %.

Tabla 6. Nivel de *engagement* de acuerdo con la categoría de los participantes

	Enfermería	Médicos residentes	Médicos adscritos
Nivel Vigor			
• Muy bajo	2	7	1
• Bajo	4	9	2
• Promedio	13	8	7
• Alto	2	0	0
Nivel Dedicación			
• Muy bajo	0	2	0
• Bajo	2	3	0
• Promedio	13	12	4
• Alto	6	7	6
Nivel Absorción			



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

• Muy bajo	1	2	0
• Bajo	1	3	1
• Promedio	15	14	7
• Alto	4	5	2

n = 55.

Fuente: Base de datos de la investigación. Medición obtenida por la Encuesta UWES-9.

Discusión

En este estudio realizado en el personal de enfermería y médicos que laboran en el área de urgencias del HGZ No. 30, se observó que en las tres subescalas que evalúa el nivel de *engagement* (vigor, dedicación y absorción), los mayores porcentajes se ubicaron en los niveles categorizados como “promedio”, similar a lo observado por Aquepucho y otros,⁽¹²⁾ a diferencia de Matta en su estudio realizado en Perú en personal de salud en medio privado observó predominio del nivel alto con 52,6 %, seguido del nivel medio con 35,1 %, ⁽¹³⁾ lo que nos orienta a considerar las condiciones de un hospital público (como el del presente estudio) respecto a las de un hospital privado y podría ser de interés analizarlo en futuros estudios.

La variable vigor se expresó en nivel alto únicamente en el personal de enfermería en un 9,52 % de la población estudiada, lo que podría deberse a que cuentan con roles y horarios fijos y establecidos, mientras que los médicos residentes se encuentran aún en etapa de formación y suelen tener horarios más irregulares cubriendo más de un turno laboral cuando corresponde guardia, en donde también tienen limitación de horas de sueño. Esto puede relacionarse con los hallazgos del estudio de Cheng y otros,⁽⁸⁾ donde las enfermeras que laboran en turnos diurnos tuvieron niveles superiores de *engagement* e inferiores de burnout, comparado con las de turnos rotatorios; lo que confirma la influencia del tipo de jornada laboral. Resulta de importancia también considerar que los médicos residentes cuentan con una carga de trabajo más elevada, debido a su proceso de aprendizaje, en donde llevan a cabo preparación de clases y sesiones académicas que demandan más energía mental y esto impacta en la reducción del nivel de energía y activación mental durante las horas de actividad dentro del servicio.

Las variables dedicación y absorción en nivel alto mostraron similitud en porcentajes entre personal de enfermería y médicos residentes. La variable dedicación se vio expresada en médicos residentes en 29,16 % y en personal de enfermería en 28,57 %, lo que podría deberse por parte de los médicos residentes a que,



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

al encontrarse en formación el desafío resulta al lograr avanzar cada año para la meta que sería finalizar la especialidad y de importancia al ser parte de la toma de decisiones conforme avanzan en conocimientos. Por parte del personal de enfermería, a que no tienen el factor académico teniendo que cumplir con otras actividades ajenas a la atención de los pacientes, pueden desarrollar una relación más individualizada y cercana con los pacientes durante su turno y así expresar mayor entusiasmo laboral e importancia reconocida por el paciente que recibe su atención profesional de manera más directa y continúa.

Por otro lado, la variable absorción mostró similitud en nivel alto en los tres grupos, siendo 19,04 % en personal de enfermería, 20,83 % en médicos residentes y 20 % en médicos adscritos, lo que podría verse directamente asociado a la cultura organizacional del servicio médico e identificando que impacta favorablemente en que independientemente del turno o actividad realizada, se expresa un grado de gratificación promedio o alto, lo que nos permite identificar en qué punto sería posible intervenir y poder elevar los niveles a un mayor porcentaje de la población y mitigar los riesgos de desarrollar *burnout*.

Respecto a las variables sociodemográficas, cobran relevancia al considerar que las características individuales y/o ambientales influyen en la capacidad de responder ante la adversidad. Las variables que predominaron en el presente estudio fueron el rango de 20 a 39 años, categoría de médicos residentes, antigüedad menor a cinco años, jornada matutina o vespertina y en actividades extralaborales (actividad física, cultural o social) en un 69,1 %, predominando las actividades sociales en los residentes y la actividad física en el personal de enfermería. Salas y otros,⁽¹⁴⁾ mencionan que la edad no afecta al *engagement* laboral, mientras que el sexo, el nivel y seguridad laboral si lo afectan. Otros autores han observado que los profesionales de la salud a mayor edad y con más de 5 años de antigüedad tienen niveles más altos de *engagement*.^(4,15) lo que en el presente estudio no se vio asociado de esta forma, debido a que predominó la antigüedad menor a cinco años y edad entre 20 a 39 años.

El estudio realizado en Países Bajos menciona las demandas y recursos que contribuyen al agotamiento y la participación laboral en residentes médicos y especialistas, donde observaron que los residentes no reportaron un agotamiento significativamente mayor que los especialistas, pero en promedio, se sintieron menos comprometidos con su trabajo.⁽¹⁶⁾ En el presente estudio, los médicos residentes tuvieron niveles más elevados de *engagement* en comparación con la relación médico residente y médico adscrito antes mencionada, pero debe tomarse en cuenta que la muestra de médicos adscritos fue pequeña.

Un estudio realizado en España en enfermeras reporta un nivel de *engagement* alto y predominaron el sexo femenino, tener pareja estable, no fumadores ni beber alcohol, realizar ejercicio y actividades de ocio.⁽¹⁷⁾ El estudio realizado en médicos españoles presentó nivel medio de *engagement*, sin diferencia en cuanto al



sexo, pero si en cuanto al tipo de contratación, los que tienen contrato estable tuvieron mayor nivel en las tres escalas que los de contrato temporal⁽¹⁸⁾ lo que puede verse relacionado con los resultados obtenidos aquí en cuanto a niveles más altos en personal de enfermería que son quienes cuentan con contratos estables a diferencia de médicos residentes que aún no cuentan con una seguridad laboral por encontrarse aun en formación.

Con lo antes descrito podemos identificar todos los factores que puedan impactar en el nivel de *engagement*, reducir los factores de riesgo psicosocial creando estrategias para incrementar los niveles de cada una de las variables implicadas en el *work engagement* y así prevenir el agotamiento y mitigar el riesgo de burnout, creando entornos organizacionales favorables como lo menciona la Norma oficial Mexicana NOM- 035- STPS-2018.⁽¹⁹⁾

Las limitaciones del estudio fueron que no se incluyó el turno nocturno o variables que puedan impactar como lo son hábitos personales del sueño fuera de la jornada laboral, tipo de alimentación, consumo de alcohol y/o tabaco; que puedan condicionar agotamiento físico y mental y que podrían influir en los niveles reportados respecto a su percepción ante un mismo ambiente y factores estresantes, que pueden ser incluidos en futuras investigaciones.

Conclusiones

En la población del personal de enfermería y médicos asignados al servicio de urgencias del hospital el más frecuente fue el nivel promedio de *engagement*.

Las variables mostraron relación entre el tipo de personal evaluado, lo que nos ayuda a identificar las características para expresar determinado nivel de *engagement* de acuerdo con los factores laborales, siendo vigor el más alto en personal de enfermería, nivel alto de dedicación en personal de enfermería similar al de médicos residentes y nivel alto en absorción en todo el personal evaluado.

Una vez identificadas las variables de mayor o menor expresión se puede priorizar el tipo de estrategia a implementar como método de intervención a nivel preventivo y promover el bienestar individual y colectivo de la organización de salud.

Referencias bibliográficas



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

1. Gómez-Salgado J, Navarro-Abal Y, López-López MJ, Romero-Martín M, Climent-Rodríguez JA. Engagement, passion, and meaning of work as modulating variables in nursing: a theoretical analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(1):108. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph16010108>
2. Pericak A, Hogg CW, Skalsky K, Bourdeanu L. What influences work engagement among registered nurses: implications for evidence-based action. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.1246>
3. Salanova M, Llorens S, Martínez I. Organizaciones saludables. Una mirada desde la psicología positiva. España: Aranzadi. 2019 [acceso 01/05/2024]:200-6. Disponible en: <https://www.redage.org/publicaciones/organizaciones-saludables-una-mirada-desde-la-psicologia-positiva>
4. Salanova Soria M, Schaufeli WB. El engagement de los empleados: Un reto emergente para la dirección de los recursos humanos. *Estudios Financieros*. 2014 [acceso 01/05/2024]:109-38. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1046747>
5. Xanthopoulou D, Bakker AB, Demerouti E, Schaufeli WB. Work engagement and financial returns: A diary study on the role of job and personal resources. *J Occup Organ Psychol*. 2009;82(1):183-200. DOI: <https://doi.org/10.1348/09631>
6. Ademir da Silva A, Monteiro Sánchez G, Sandoval Barbosa Mambrini N, Ziebell de Oliveira M. Variables predictoras del burnout entre profesionales de enfermería. *Rev Psicol (PUCP)*. 2019;37(1):319-48. DOI: <http://dx.doi.org/10.18800/psico.201901.011>
7. Merino Soto C, Fernández Arata M, Juárez-García A. Validez de la estructura interna del Utrecht Work Engagement Scale (UWES) en trabajadores peruanos. *Interdisciplinaria*. 2022;36(1):7-25. DOI: <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.1.1>
8. Cheng H, Yang H, Ding Y, Wang B. Nurses mental health and patient safety: An extension of the Job Demands–Resources model. *J Nurs Manag* 2020;28(3):653-63. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12971>
9. Nava Gómez ME, Brito-Ortíz JF, Contreras Preciado MA, Patlán-Pérez J. Entusiasmo y satisfacción laboral en personal de salud de Baja California, México. *Academia J*. 2019 [acceso 01/05/2024]:1981-1986. ISBN 978-1-939982-48-3. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/333609709_ENTUSIASMO_Y_SATISFACCION_LABORAL_EN_PERSONAL_DE_SALUD_DE_BAJA_CALIFORNIA_MEXICO
10. Juárez García A, Hernández Vargas CI, Flores Jiménez CA, Anabel Camacho Ávila A. Entusiasmo laboral en profesionales de la salud: Propiedades psicométricas de la Utrecht Work Engagement Scale. En: Juárez García A (ed). *Investigaciones psicométricas de escalas psicosociales en trabajadores mexicanos*.



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Morelos, México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos/ Plaza y Valdes; 2015 [acceso 01/05/2024]:345-68. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/304215906_Entusiasmo_Laboral_en_Profesionales_de_la_Salud_Propiedades_Psicometricas_de_la_Utrecht_Work_Engagement_Scale

11. Hernández Ibarra CI, Llorens Gumbau S, Rodríguez Sánchez AM, Dickinson Bannack ME. Validación de la escala UWES-9 en profesionales de la salud en México. Pontificia Universidad Javeriana. Pensamiento Psicológico. 2016;14(2):89-100. DOI: <https://dx.doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.veup>

12. Aquepucho Bellota RW, Vega Guevara MR. Engagement y calidad de vida laboral del personal en los centros de salud de la provincia de Calca. Cusco, 2022. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022 [acceso 01/05/2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/100617>

13. Matta Solis SC. Engagement en personal de salud de un policlínico privado de Lima Norte. Rev Cient Cuidado y Salud Pública. 2022;2(2):50-6. DOI: <https://doi.org/10.53684/csp.v2i2.51>

14. Salas- Vallina A, Alegre J. The role of gender, age, job level, and job security on physician's engagement in Spanish public hospitals. Universia Business Review. 2017 [acceso 01/05/2024];56:36-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43353864003>

15. Carrillo Vera PE. Análisis del Engagement laboral en profesionales de atención primaria en salud de la Provincia de Santa Elena - Ecuador. Rev San Gregorio. 2020;40:77-89. DOI: <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i40.1307>

16. Solms L, van Vianen AEM, Theeboom T, Koen J, de Pagter APJ, de Hoog M; et al. Keep the fire burning: a survey study on the role of personal resources for work engagement and burnout in medical residents and specialists in the Netherlands. BMJ Open. 2019;9(11):e031053. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031053>

17. Sanclemente Vinué I, Elboj Saso C, Íñiguez Berrozpe T. Engagement o compromiso en profesionales de enfermería: variables socio-demográficas y laborales asociadas. Enferm Global Esp. 2017;48(3):400-16. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.259541>

18. Pérez-Fuentes MC, Molero Jurado MM, Gázquez Linares JJ, Barragán Martín AB, Simón Márquez MM, Martos Martínez A, et al. Engagement y autoeficacia en profesionales de medicina. Calidad de Vida y Salud 2019 [acceso 01/05/2024];12(2):16-28. Disponible en: <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/185>



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

19. Norma Oficial Mexicana, NOM-035-STPS-2018. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-identificación, análisis y prevención. Secretaría de Trabajo y Previsión Social, México. Diario Oficial de la Federación. México DF. 2018 [acceso 21/05/2024]. Disponible en:
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0
20. Hakanen JJ, Seppälä P, Peeters MCW. High job demands, still engaged and not burned out? The role of job crafting. Int J Behav Med. 2017;24(4):619-27. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12529-017-9638-3>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Susana Itzel Cruz Téllez.

Curación de datos: Susana Itzel Cruz Téllez

Análisis formal: María Elena Haro Acosta

Investigación: Susana Itzel Cruz Téllez.

Metodología: Susana Itzel Cruz Téllez, María Elena Haro Acosta.

Administración de proyecto: Karla Adelina Quiñones Montelongo, Rocío del Carmen Rosales Soria.

Supervisión: María Elena Haro Acosta, Carmen Gorety Soria Rodríguez

Validación: María Elena Haro Acosta, Carmen Gorety Soria Rodríguez.

Redacción: Susana Itzel Cruz Téllez, María Elena Haro Acosta, Carmen Gorety Soria Rodríguez.

Revisión: Karla Adelina Quiñones Montelongo, Rocío del Carmen Rosales Soria. María Elena Haro Acosta, Carmen Gorety Soria Rodríguez.



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)