

## Flexibilidad psicológica y atención plena: analizando su valor añadido sobre los niveles de energía y motivación entre enfermeras procedentes de España y Cuba.

### Psychological flexibility and mindfulness: analyzing their added value on the levels of energy and motivation among nurses from Spain and Cuba.

Luis Manuel Blanco Donoso<sup>a</sup>, Bernardo Moreno Jiménez<sup>a</sup>, María del Carmen Llanta Abreu<sup>b</sup>, Yanelys Martínez Ochoa<sup>b</sup>, Eva Garrosa<sup>a</sup>.

<sup>a</sup>Universidad Autónoma de Madrid, España

<sup>b</sup>Universidad Médica de la Habana, Cuba

(Rec.: julio de 2017 — Acept.: octubre de 2017)

#### Resumen

La energía y motivación de los profesionales de enfermería son fundamentales para su bienestar, para garantizar la calidad asistencial, así como la permanencia de los trabajadores dentro de las organizaciones con altos niveles de compromiso. El objetivo de este trabajo fue explorar el valor añadido que tenían dos recursos personales del propio trabajador: su flexibilidad psicológica y atención plena, sobre sus niveles de vigor y agotamiento emocional relacionados con el trabajo, así como sobre su vitalidad y fatiga, controlando previamente otras demandas y recursos laborales. En el estudio participaron un total de 171 profesionales de enfermería procedentes de España y 50 profesionales de Cuba (10.9% varones y 86.9% mujeres). Se realizaron análisis descriptivos, correlacionales, contraste de medias y análisis de regresión jerárquica. Los resultados revelaron que la flexibilidad psicológica explicaba una parte significativa de la varianza en las puntuaciones de vigor, vitalidad y fatiga, mientras que la atención plena explicaba de forma significativa una parte de la varianza del agotamiento emocional. Demandas laborales como la ambigüedad de rol y recursos laborales como la autonomía, también mostraron un efecto directo importante. Los resultados se discuten en términos de la importancia de incorporar estas variables en los planes de prevención y promoción de la salud dentro de las organizaciones sanitarias.

**Palabras clave:** bienestar, enfermería, energía, flexibilidad psicológica, atención plena, teoría de demandas y recursos laborales.

#### Abstract

Nurses' energy and motivation are fundamental to explain their well-being, to guarantee the quality of care, as well as the permanence of the workers within organizations with high levels of job commitment. Thus, the main aim of this study was to explore the added value of two personal resources of the worker, their psychological flexibility and mindfulness, on their levels of vigor and emotional exhaustion at work, as well as on their levels of vitality and fatigue, previously controlling other job demands and job resources. The study involved a total of 171 nursing professionals from Spain and 50 professionals from Cuba (10.9% male and 86.9% female). Descriptive, correlational, mean contrasts and hierarchical regression analyses were performed. The results showed that psychological flexibility explained a significant portion of the variance in vigor, vitality, and fatigue scores, while mindfulness significantly explained a portion of the variance in emotional exhaustion. Job demands such as role ambiguity and job resources such as autonomy also showed a significant direct effect on the energy and motivation variables. The results are discussed in terms of the importance of considering these variables in health prevention and promotion plans within health organizations.

**Keywords:** well-being, nursing, energy, psychological flexibility, mindfulness, JD-R theory.

---

\* Correspondencia: Luis Manuel Blanco Donoso . Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid, CP 28049, Madrid email: blanco.luismanuel@gmail.com

<sup>1</sup> Nota autor

Esta investigación estuvo apoyada por un proyecto financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad de España (PSI2015-68011-R).

## Introducción

En la actualidad, la realidad laboral de muchos trabajadores está caracterizada por numerosos cambios y reestructuraciones organizacionales, por factores como: la cada vez más avanzada incorporación de nuevas tecnologías en los puestos de trabajo, la creciente competitividad del mercado laboral, el incremento en las demandas de trabajo (e.g. sobrecarga y presión temporal), y una disminución de los recursos laborales (e.g. reducción de las plantillas e inseguridad laboral), fruto de la crisis económica y financiera global que ha afectado a distintos países en el mundo. Los trabajadores además llegan a casa y tienen también que atender a las demandas y exigencias que sus ambientes personales y familiares les presentan (e.g. crianza de los hijos, tareas del hogar, ocio). Todo ello hace que sus niveles de energía y motivación se puedan ver deteriorados, a menos que cuenten con recursos laborales y personales que les permitan mantener esa energía y motivación dentro de unos niveles óptimos para un correcto funcionamiento personal, familiar, social y laboral. Entre estos recursos, algunos estudios científicos recientes están mostrando la importancia que tienen tanto la flexibilidad psicológica como la atención plena de los individuos sobre sus niveles de salud y bienestar en términos generales (Gloster, Meyer & Lieb, 2017). Desde esta perspectiva, el objetivo de esta investigación fue explorar el valor que pueden tener ambos recursos en su conjunto dentro del ámbito laboral, a la hora de explicar de forma específica los niveles de energía y motivación entre los profesionales de enfermería.

En primer lugar, la flexibilidad psicológica es la habilidad de las personas para centrarse en la situación que están viviendo en el presente, y dependiendo de las oportunidades que le ofrece esa situación en relación a los propios valores y metas, permite poner en marcha acciones encaminadas a ellas, incluso con la presencia de eventos internos negativos (i.e. pensamientos, emociones, sensaciones o memorias negativas) (Hayes 2016; Lloyd, Bond & Flaxman, 2013). Lo contrario de la flexibilidad psicológica es el fenómeno conocido como evitación experiencial, es decir, la tendencia a implicarse en conductas dirigidas a modificar o eliminar los eventos internos negativos de forma permanente a costa de alejarse de las metas y valores personales. Ambos constructos se han dado a conocer principalmente de la mano de la conocida terapia de tercera generación ACT (Terapia de Aceptación y Compromiso) (Hayes, 2016; Hayes, Strosahl & Wilson, 1999).

Por otro lado, la atención plena o mindfulness consiste en prestar atención al momento presente de forma intencional, sin juzgar, momento a momento (Kabat-Zinn, 1990). Requiere por tanto, la regulación de la atención y una orientación a las experiencias caracterizada por la curiosidad, la apertura y la aceptación (Bishop et al., 2004). Otros autores han definido mindfulness como el estado de conciencia caracterizado por la atención receptiva de los eventos y experiencias del presente, sin evaluación, juicio, y sin filtros cognitivos (Brown & Ryan, 2003). No obstante, este constructo se ha utilizado también para denominar un rasgo psicológico de las personas (Glomb, Duffy, Bono & Yang, 2011), reconociendo que la frecuencia con que las personas experimentan estados de atención plena, varía de unos individuos a otros (Brown & Ryan, 2003).

El concepto de energía en el trabajo, y otros constructos relacionados, está recibiendo por parte de la comunidad científica

mucha atención en los últimos años, probablemente, debido a su importancia a la hora de alcanzar determinados objetivos organizacionales, por su influencia en determinados procesos psicológicos básicos y también por su estrecha relación con la salud y bienestar de los trabajadores (Cole, Bruch & Vogel, 2012; Zohar, Tzischinski & Epstein, 2003).

El estudio de los recursos energéticos de los profesionales de enfermería, así como sus antecedentes, es relevante por varios motivos (Simpson, 2009). En primer lugar, estos profesionales se ven sometidos a una gran cantidad de demandas y factores laborales que puede menoscabar y reducir sus niveles de energía y motivación (Jenaro, Flores, Orgaz & Cruz, 2011). En segundo lugar, esa pérdida de energía y motivación podría provocar la intención de abandonar la profesión entre estos trabajadores (Heinen et al., 2013), un empeoramiento de la calidad asistencial (Poghosyan, Clarke, Finlayson & Aiken, 2010) y una disminución de su salud y bienestar personal (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Scheufeli, 2000; Kanste, 2011). Por último, la presencia de altos niveles de vigor y dedicación en los trabajadores, se ha asociado con un amplio abanico de resultados organizacionales positivos (Halbesleben, 2010; Ke-yko, Cummings, Yonge & Wong, 2016).

En este sentido, es importante seguir investigando qué recursos del trabajador pueden ayudarlo a mantener altos estados de energía y motivación en el trabajo y fuera de éste, más allá de la presencia de ciertas demandas y recursos laborales. Así, el estudio de la flexibilidad psicológica y la atención plena como recursos personales en el ámbito de la enfermería, puede ser muy interesante a la luz de los estudios que han aparecido recientemente en la literatura y que relacionan a ambos con los niveles de desgaste profesional (burnout) e implicación laboral (work engagement) dentro del colectivo de esta ocupación (Blanco et al., 2017; Gauthier, Meyer, Grefe & Gold, 2015; Iglesias, Vallejo & Fuentes, 2010; Maclean, 2013). No obstante, hasta donde nosotros hemos podido conocer, son pocos los estudios que exploran estos dos constructos conjuntamente y su contribución a la hora de explicar los niveles de energía y motivación de los profesionales sanitarios.

El marco teórico bajo el que se encuadra este estudio, es la teoría de demandas y recursos laborales (JD-R theory, Bakker & Demerouti, 2017; Demerouti et al., 2000). De acuerdo con esta teoría, existen dos características comunes en todos los entornos de trabajo: las demandas y los recursos laborales. Las demandas laborales hacen referencia a aquellos aspectos físicos, psicológicos, organizacionales o sociales del trabajo que requieren un esfuerzo sostenido y conllevan costes fisiológicos y psíquicos (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Scaufeli, 2001, p.501). Algunos ejemplos son el estrés de rol, las demandas emocionales o la presión temporal por realizar el trabajo. Por otro lado, los recursos laborales se refieren a aquellos aspectos físicos, psicológicos, organizacionales o sociales del ambiente laboral que pueden (a) reducir las exigencias del trabajo y los costes fisiológicos y psicológicos asociados, (b) ser decisivos en la consecución de los objetivos del trabajo, o (c) estimular el crecimiento personal, el aprendizaje y el desarrollo (Demerouti et al., 2001, p. 501). Algunos ejemplos de recursos serían el apoyo social, el feedback positivo, la seguridad laboral o la autonomía en el trabajo.

Las demandas y los recursos son factores laborales que desencadenarían dos tipos de procesos relativamente inde-

pendientes (Bakker & Demerouti, 2017). Por un lado, las demandas tienen el potencial de iniciar un proceso de deterioro energético y de la salud que termina provocando estados de tensión y agotamiento emocional en el trabajador, ya que las demandas suelen implicar un esfuerzo que consume los recursos energéticos de éste. Por otro lado, los recursos laborales tendrían el potencial de iniciar un proceso motivacional que terminaría provocando estados elevados de satisfacción, implicación laboral (work engagement) y motivación en el trabajo, ya que la presencia de recursos tiende a satisfacer ciertas necesidades humanas básicas, tales como la autonomía, la relación o la autoeficacia. Además, las demandas y los recursos laborales pueden interaccionar y tener efectos indirectos sobre la energía y motivación de los trabajadores. De esta manera, los recursos podrían amortiguar el impacto de las demandas sobre la tensión y el agotamiento, pero las demandas también podrían amplificar el efecto positivo de los recursos sobre la energía y motivación de los trabajadores, reflejando así el valor de los recursos en contextos de elevada exigencia laboral (Bakker & Demerouti, 2017).

Más tarde, esta teoría modelo incorporó los recursos personales, que se conceptualizarían como características o aspectos de uno mismo que generalmente están asociados con la resiliencia y que se refieren a la habilidad para controlar e impactar sobre el propio ambiente de forma satisfactoria. Algunos ejemplos de recursos personales podrían ser el optimismo, la autoestima o la autoeficacia (Xanthopoulou, Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2007). De acuerdo con esta teoría, los recursos personales serían funcionalmente equivalentes a los recursos laborales a la hora de reducir el impacto negativo de las demandas laborales, promover la consecución de metas laborales y favorecer el desarrollo y crecimiento personal. En este sentido, la presente investigación se dirige a conocer si dos recursos personales -la flexibilidad psicológica y la atención plena- estarían asociados con altos niveles de energía y motivación en el profesional de enfermería (i.e. con sus niveles de vigor, vitalidad, agotamiento emocional y fatiga), controlando previamente el efecto directo de las demandas (i.e. ambigüedad de rol, sobrecarga laboral y demandas emocionales) y recursos laborales (i.e. apoyo de compañeros, apoyo del supervisor y autonomía laboral) que habitualmente están presentes en esta profesión.

Los trabajadores con mayor flexibilidad psicológica no se ven envueltos en estrategias de evitación de forma constante y aceptan sus emociones como parte del camino que han decidido recorrer y que está dirigido hacia sus metas y valores. Por ello, tienen una mayor capacidad para darse cuenta y responder de forma más eficaz a las oportunidades relacionadas con sus metas (Bond, Flaxman & Lloyd, 2016). Esto sucede porque la atención y energía no están dirigidas a controlar la experiencia interna negativa y por lo tanto, son más sensibles a la información que ofrece el ambiente laboral para poner en marcha conductas dirigidas a metas (Bond, Flaxman & Bunce, 2008). Además, el afrontamiento basado en la aceptación psicológica consume menos recursos que el que está basado en el control emocional (Alberts, Schneider & Martijn, 2012). Por todo ello, se ha visto que la flexibilidad psicológica se relaciona también con un aumento del rendimiento y la productividad (Bond et al., 2008; Bond et al., 2016), con un aumento de la vitalidad (McCracken & Yang, 2008) y una disminución de los niveles de agotamiento emocional (Biron & Van Veldhoven, 2012). En el caso de la atención plena o mindfulness,

se ha visto cómo esta variable guardaría también relación con la energía, motivación y bienestar de los trabajadores (Glomb et al., 2011; Hülshager, Alberts, Feinholdt & Lang, 2013). Por ejemplo, Allen y Kiburz (2012) mostraron como aquellos trabajadores con mayores niveles de atención plena (rasgo) tienen un mayor balance trabajo-familia gracias a que éstos se asocian con mayores niveles de vitalidad y calidad del sueño. En este sentido, la atención plena se considera también un recurso personal del trabajador que hace menos probable el desarrollo del desgaste profesional (Hülshager et al., 2013), y favorece el engagement (Leroy, Anseel, Dimitrova & Sels, 2013). Esta relación se ha explicado porque el desarrollo de la atención plena podría favorecer el funcionamiento auténtico de los trabajadores, de acuerdo a sus necesidades y valores, ayudar a la regulación de los afectos negativos y favorecer la resistencia al estrés (Bond et al., 2016; Glomb et al., 2011).

## Método

### Muestra y procedimiento

En primer lugar, se solicitó el informe favorable del comité de ética de la universidad para poner en marcha la investigación. Tras su aprobación, se contactó con los participantes a través de la metodología conocida como bola de nieve, utilizando las redes profesionales de los investigadores. A los interesados/as en el estudio se les entregó un sobre que incluía: una hoja con los objetivos del estudio, instituciones participantes e instrucciones específicas de participación, una hoja de consentimiento informado y la batería de cuestionarios. Los instrumentos de evaluación fueron aplicados de manera presencial por parte de un equipo de investigadores entrenados y todos los cuestionarios fueron devueltos a los responsables directos de la investigación.

En esta investigación participaron un total de 221 profesionales de enfermería (171 procedentes de España y 50 de Cuba). Se trata de una muestra de conveniencia. En la tabla 1 se puede encontrar una caracterización más detallada de la muestra diferenciada por países y en su conjunto. Como puede apreciarse, la muestra cubana es más joven, tiene acumulados menos años de experiencia, trabajan más horas a la semana y atienden a un mayor número de pacientes que la muestra española.

**Tabla 1.** Características socioprofesionales de la muestra y submuestras por países

Variables categóricas	España (n = 171)		Cuba (n = 50)		Total (N = 221)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Sexo</b>						
Masculino	15	8.8	9	18.0	24	10.9
Femenino	151	88.3	41	82.0	192	86.9
Valores Perdidos	5	2.9	0	0.00	5	2.2
<b>Relaciones</b>						
Con pareja	132	77.2	41	82.0	173	78.3
Sin pareja	32	18.8	9	18.0	41	18.6
Valores Perdidos	7	4.0	0	0.00	7	3.1
<b>Centro Sanitario</b>						
Hospital	92	53.8	50	100	142	64.3
Centro Atención Primaria	77	45.1	0	0.00	77	34.8
Valores Perdidos	2	1.1	0	0.00	2	0.9
<b>Turno</b>						
Mañanas	69	40.4	21	42.0	90	40.7
Tardes	41	24.0	0	0.00	41	18.6
Rotatorio (incl. noche)	57	33.3	29	58.0	86	38.9
Valores Perdidos	4	2.3	0	0.00	4	1.8
<b>Tipo de contrato</b>						
Indefinido	92	53.8	38	76.0	130	58.8
Contratado > 6 meses	48	28.1	6	12.0	54	24.5
Eventual < 6 meses	27	15.8	6	12.0	33	14.9
Valores Perdidos	4	2.3	0	0.00	4	1.8
<b>Supervisor</b>						
Sí	12	7.0	4	8.00	16	7.2
No	159	93.0	46	92.0	205	92.8
<b>Variables cuantitativas</b>						
	M	SD	M	SD	M	SD
Edad	40.95	10.99	33.14	9.17	39.16	11.08
Experiencia total	18.03	10.45	11.18	7.47	16.46	10.25
Antigüedad puesto	8.52	7.80	6.80	8.44	8.12	7.97
Horas trabajo/semana	36.71	6.25	61.44	30.03	42.38	18.50
Pacientes/día	15.77	12.54	20.33	9.89	16.86	12.09

Nota: M = media; SD = desviación típica.

### Variables e Instrumentos

**Demandas Laborales.** Se utilizaron las subescalas de sobrecarga laboral y ambigüedad de rol del Cuestionario Abreviado de Desgaste Profesional en Enfermería (CDPE-A) (Moreno-Jiménez, Garrosa & Gutiérrez, 2000). La subescala de sobrecarga laboral está conformada por 4 ítems (e.g. "Tengo que atender a demasiados pacientes"), al igual que la subescala de ambigüedad de rol (e.g. "Las órdenes que se me dan son vagas y ambiguas"). En ambas se debió responder en una escala de tipo Likert donde 1 = totalmente en desacuerdo y 4 = totalmente de acuerdo. Por otro lado, para evaluar las demandas emocionales se utilizó la subescala de requerimientos emocionales de la tarea del Cuestionario de Trabajo Emocional (TREM, Moreno-Jiménez, Gálvez-Herrer, Rodríguez-Carvajal & Garrosa, 2010), conformada por 5 ítems (e.g. "En mi trabajo, estar atento a las emociones es importante) donde 1 = raramente y 4 = continuamente. Las subescalas utilizadas mostraron en sus estudios de validación una adecuada consistencia interna ( $\alpha = 89$ , para sobrecarga;  $\alpha = 79$ , para ambigüedad de rol; y  $\alpha = 64$ , para requerimientos emocionales), además de una adecuada validez factorial y de criterio (Moreno-Jiménez et al., 2000, 2010).

**Recursos Laborales.** Se utilizó el Cuestionario de Contenido del Trabajo (JCQ, Escribà-Agüir, Pons & Reus 2001; Karasek et al., 1998) para evaluar el apoyo de los compañeros con 5 ítems ("Las personas con las que trabajo se interesan por mí"), el apoyo del supervisor con 4 ítems ("Mi supervisor se preocupa por el bienestar de las personas que están a su cargo") y la autonomía en el trabajo también con 4 ítems ("Mi trabajo me permite tomar muchas decisiones por mí mismo"). La escala de respuesta es tipo Likert donde 1 = totalmente en desacuerdo y 4 = totalmente de acuerdo. Las subescalas utilizadas mostraron una adecuada consistencia interna en su estudio de validación ( $\alpha = 87$ , para apoyo de compañeros y supervisor; y  $\alpha = 74$ , para autonomía), además de una adecuada validez factorial y de criterio (Escribà-Agüir et al., 2001).

**Recursos Personales.** Para la evaluación de la variable flexibilidad psicológica se utilizó el Cuestionario de Aceptación y Acción (AAQ-II, Bond et al., 2011; Ruiz, Langer-Herrera, Luciano, Cangas & Beltrán, 2013). Este instrumento está formado por 7 ítems inversos ("Mis preocupaciones interfieren en el camino de lo que quiero conseguir") y su escala de respuesta es tipo Likert donde 1 = nunca es verdad y 7 = siempre es verdad. Por otro lado, para evaluar la variable de atención plena o mindfulness se administró la Escala de Atención y Conciencia Plena (MAAS, Brown & Ryan, 2003; Soler et al., 2012). Es un instrumento de 15 ítems que evalúa también de manera inversa la frecuencia con la que los individuos están atentos y son conscientes de las experiencias y eventos -tanto internos como externos- que experimentan en el presente (e.g. "Podría experimentar una emoción y no ser consciente de ella hasta más tarde"). La escala de respuesta es tipo Likert donde 1 = casi nunca y 6 = casi siempre. Las escalas utilizadas mostraron una adecuada consistencia interna en sus correspondientes estudios de validación ( $\alpha = 88$ , para flexibilidad psicológica; y  $\alpha = 89$ , para mindfulness), además de una adecuada validez de constructo, validez convergente y divergente (Ruiz et al., 2013; Soler et al., 2012).

**Vigor en el trabajo.** La evaluación del vigor se ha llevado a cabo utilizando la subescala correspondiente de la Escala de

Implicación Laboral de Utrecht (UWES, Schaufeli, Salanova, González-Romá & Bakker, 2002), formada por 6 ítems (e.g. "En mi trabajo me siento lleno de energía"). La escala de respuesta es tipo Likert donde 0 = nunca y 6 = todos los días. La subescala de vigor utilizada mostró una adecuada consistencia interna en su estudio de validación ( $\alpha = 79$ ) y la escala general UWES a la que pertenece una adecuada validez factorial (Schaufeli et al., 2002).

**Vitalidad.** La evaluación de la vitalidad se ha llevado a cabo a través de la aplicación de la escala de Ryan y Frederick (1997) validada por Rodríguez-Carvajal, Méndez, Moreno-Jiménez, Abarca y Van Dierendonck (2010). Se trata de un instrumento formado por 7 ítems (e.g. "Estoy lleno de energía e ímpetu"). La escala de respuesta es tipo Likert, donde 1 = en absoluto y 7 = completamente y cuenta con buenas propiedades psicométricas en términos de consistencia interna ( $\alpha = 81$ ), validez de constructo y de criterio, tal y como refleja su estudio de validación (Rodríguez-Carvajal et al., 2010).

**Agotamiento emocional.** La evaluación del agotamiento emocional relacionado con el trabajo se llevó a cabo utilizando la subescala correspondiente del Cuestionario Abreviado de Desgaste Profesional en Enfermería (CDPE-A, Moreno-Jiménez et al., 2000) formada por 4 ítems (e.g. "En mi trabajo muchos días me siento agotado/a física y mentalmente"). La escala de respuesta es tipo Likert donde 1 = totalmente en desacuerdo y 4 = totalmente de acuerdo. La subescala reflejó en su estudio de validación original una buena consistencia interna ( $\alpha = 89$ ) y el cuestionario al que pertenece una adecuada validez factorial y de criterio (Moreno-Jiménez et al., 2000).

**Fatiga Ocupacional.** Para la evaluación de la fatiga, se utilizó el instrumento SOFI (Ahsberg, Garnberale & Kjellberg, 1997; González, Moreno, Garrosa & López, 2005), que está compuesto por 15 expresiones relativas a respuestas fisiológicas, cognitivas, motoras y emocionales. En concreto evalúa cinco dimensiones de fatiga: falta de energía, cansancio físico, falta de motivación y somnolencia. El sujeto debe responder en qué medida dichas expresiones describen cómo se siente habitualmente al final de su jornada laboral. En este estudio se ha trabajado con un índice general de fatiga aglutinando las 5 dimensiones. La escala de respuesta es tipo Likert donde 1 = muy poco y 11 = mucho. La escala SOFI ha mostrado una adecuada fiabilidad y validez en estudios previos (Ahsberg et al., 1997; González et al., 2005).

Esta investigación contó con el informe favorable del comité de ética de la Universidad Autónoma de Madrid (España) y del Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología de La Habana (Cuba). Todos los participantes firmaron un consentimiento informado. Además, se les informó del carácter voluntario de la investigación (no recibieron remuneración alguna), su derecho a abandonar esta en cualquier momento, así como el tratamiento confidencial de los datos.

### Análisis de datos

Se llevó a cabo un análisis descriptivo de las variables, obteniendo las medias y desviaciones típicas de todas ellas. Para ver la relación entre las variables se realizó un análisis de correlaciones Pearson. Posteriormente se llevó a cabo un análisis de regresión jerárquica con el objetivo de estudiar la



contribución a la varianza explicada de las variables predictoras sobre las variables criterio, controlando primeramente las variables sociodemográficas. También se llevó a cabo la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes con la finalidad de analizar las diferencias de medias entre España y Cuba en las distintas variables estudiadas y teniendo en cuenta su tamaño desigual.

## Resultados

En la tabla 2 aparecen las medias, desviaciones típicas, alfa de Cronbach y correlaciones de todas las variables. Como puede apreciarse, todas las escalas mostraron unos índices alfa de Cronbach adecuados ( $\alpha > .70$ , Nunnally & Bernstein, 1994). En cuanto a las demandas laborales, la ambigüedad de rol fue la única variable que mostró una correlación significativa con todos los criterios, esto es, con vigor ( $r = -.26$ ,  $p < .01$ ), agotamiento ( $r = .39$ ,  $p < .01$ ), vitalidad ( $r = -.34$ ,  $p < .01$ ), y fatiga ( $r = .23$ ,  $p < .01$ ). Además, fue la variable que más se relacionó en sentido negativo con los recursos laborales, es decir, con el apoyo de los compañeros ( $r = -.33$ ,  $p < .01$ ), el apoyo del supervisor ( $r = -.44$ ,  $p < .01$ ), y la autonomía ( $r = -.31$ ,  $p < .01$ ). En el caso de las demandas emocionales y la sobrecarga, estas solo mostraron asociación con el agotamiento emocional ( $r = .23$ ,  $p < .01$  y  $r = .50$ ,  $p < .01$ ; respectivamente) y con la fatiga

( $r = .14$ ,  $p < .05$  y  $r = .43$ ,  $p < .01$ ; respectivamente), pero no con el vigor ni con la vitalidad. Además, solo las demandas emocionales mostraron asociación positiva con los recursos laborales ( $r = .22$ ,  $p < .01$ , para apoyo de compañeros;  $r = .15$ ,  $p < .05$ , para apoyo del supervisor; y  $r = .15$ ,  $p < .05$ , para autonomía), un hecho que no sucedió con la sobrecarga. Tanto los recursos laborales, como los recursos personales se relacionaron en el sentido esperado con las variables criterio, salvo en el caso del apoyo de los compañeros y la fatiga en donde esta asociación no llegó a ser significativa en términos estadísticos. Llama la atención que los recursos personales se asociaran de forma más intensa con los criterios que los recursos laborales. En concreto, la flexibilidad psicológica y la atención plena se asociaron con el vigor ( $r = .38$ ,  $p < .01$ ;  $r = .33$ ,  $p < .01$ ; respectivamente), el agotamiento ( $r = -.41$ ,  $p < .01$ ;  $r = -.46$ ,  $p < .01$ ; respectivamente), la vitalidad ( $r = .54$ ,  $p < .01$ ;  $r = .45$ ,  $p < .01$ ; respectivamente) y la fatiga ( $r = -.46$ ,  $p < .01$ ;  $r = -.37$ ,  $p < .01$ ; respectivamente). Por último, cabe destacar la asociación que hubo entre el sexo, el vigor y la vitalidad, de tal manera que estas variables se asociaron más con el sexo masculino. En cuanto a la edad, las personas más mayores percibían menor sobrecarga ( $r = -.19$ ,  $p < .01$ ), menores niveles de demandas emocionales ( $r = -.14$ ,  $p < .05$ ), y experimentaban menor agotamiento ( $r = -.13$ ,  $p < .05$ ) y fatiga ( $r = -.19$ ,  $p < .01$ ).

**Tabla 2.** Medias, desviaciones típicas, índices de consistencia interna alpha de Cronbach y correlaciones bivariadas ( $N = 221$ )

Variable	M	SD	$\alpha$	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Sexo	-	-	-	-	.11	.05	.01	-.04	.05	-.02	.02	-.05	-.09	-.07	-.18**	.04	-.17*	.03
2. Edad	39.16	11.08	-		1.00	-.22**	.12	-.19**	-.14*	-.10	-.10	-.01	-.04	.00	.04	-.13*	-.12	-.19**
3. Horas/semana	42.38	18.50	-			1.00	-.23**	-.15*	-.08	.11	-.03	.10	.10	.32**	.03	-.11	.08	-.02
4. Ambigüedad de rol	2.08	0.70	.81				1.00	.24**	.02	-.33**	-.44**	-.31**	-.32**	-.49**	-.26**	.39**	-.34**	.23**
5. Sobrecarga laboral	2.67	0.71	.79					1.00	.33**	-.03	-.10	-.08	-.26**	-.28**	-.06	.50**	-.07	.43**
6. Demandas emocionales	3.48	0.60	.88						1.00	.22**	.15*	.15*	-.10	-.11	-.05	.23**	-.01	.14*
7. Apoyo de compañeros	3.11	0.52	.85							1.00	.41**	.34**	.30**	.20**	.15*	-.17*	.29**	-.13
8. Apoyo de supervisor	2.88	0.63	.86								1.00	.37**	.27**	.19*	.21**	-.27**	.23**	-.17**
9. Autonomía laboral	2.84	0.62	.81									1.00	.25**	.33**	.34**	-.32**	.43**	-.24**
10. Flexibilidad psicológica	5.38	1.14	.89										1.00	.50**	.38**	-.41**	.54**	-.46**
11. Atención Plena	5.61	0.98	.93											1.00	.33**	-.46**	.45**	-.37**
12. Vigor en el trabajo	4.32	0.91	.84												1.00	-.37**	.52**	-.32**
13. Agotamiento emocional	2.31	0.71	.84													1.00	-.32**	.60**
14. Vitalidad subjetiva	4.71	1.04	.84														1.00	-.37**
15. Fatiga ocupacional	4.16	1.90	.88															1.00

Notas: género fue codificado con 1= hombre. 2 = mujer. \*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$

En cuanto a las medias obtenidas en las diferentes variables, la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes (ver tabla 3), reveló diferencias significativas en prácticamente todas las variables, salvo en el caso de la fatiga, las demandas emocionales, el agotamiento emocional y el apoyo de los compañeros.

Los análisis de regresión efectuados revelaron que, en el caso del vigor (ver tabla 4), el modelo que incluía las variables sociodemográficas como control no resultó ser significativo [ $F(3,150) = 2.22$ ;  $p > .05$ ] a la hora de explicar la varianza de esta variable (4.3%), siendo la variable sexo la única que resultó ser significativa ( $\beta = -.20$ ,  $p < .05$ ). Al introducir las demandas laborales en el modelo 2, este modelo sí resultó ser significativo [ $F(6,147) = 3.66$ ;  $p < .01$ ], añadiendo un 8.8% de varianza explicada, aunque fue la variable ambigüedad de rol la única significativa ( $\beta = -.28$ ,  $p < .001$ ). En el modelo 3, al introducir los recursos laborales, el modelo resultó ser también significativo [ $F(9,144) = 3.69$ ;  $p < .001$ ], añadiendo un 5.7% de varianza explicada, principalmente a través de la única variable que resultó ser significativa, la autonomía laboral ( $\beta = .20$ ,  $p < .05$ ). Por último, en el modelo 4, al introducir flexibilidad psicológica y atención plena como recursos personales, el modelo sí resultó ser significativo [ $F(11,142) = 4.13$ ;  $p < .001$ ], añadiendo un 5.5% de varianza y siendo únicamente la variable de flexibilidad psicológica la que mostró estar asociada de forma significativa con los niveles de vigor ( $\beta = .24$ ,  $p < .01$ ). Como puede observarse, todas estas variables explicaron en su conjunto un 24.3% de la varianza del vigor en el trabajo.

En el caso del agotamiento emocional, el modelo 1 no resultó ser significativo [ $F(3,150) = 1.51$ ;  $p > .05$ ], y ninguna variable mostró estar asociada con los niveles de agotamiento. Sin embargo, el modelo 2 añadió un 34.5% de varianza [ $F(6,147) = 14.68$ ;  $p < .001$ ], revelando una asociación significativa de la ambigüedad de rol y la sobrecarga con los niveles de agotamiento emocional ( $\beta = .27$ ,  $p < .001$  y  $\beta = .43$ ,  $p < .001$ ; respectivamente). Al introducir los recursos laborales en el modelo 3 [ $F(9,144) = 11.42$ ;  $p < .001$ ], se añadió un 4.2% de varianza, siendo el apoyo del supervisor la única variable significativa estadísticamente ( $\beta = -.15$ ,  $p < .05$ ). Por último, el modelo 4 también fue significativo [ $F(11,142) = 11.31$ ;  $p < .001$ ], añadiendo un 5% de varianza y siendo en esta caso la variable de atención plena la que resultó ser significativa ( $\beta = -.18$ ,  $p < .05$ ). En total, todas las variables explicaron un 46.7% de varianza del agotamiento emocional.

**Tabla 3.**

*Diferencia de medias en variables del estudio entre España y Cuba (prueba U de Mann-Whitney)*

Variable	M1	M2	U	sig.
Fatiga ocupacional	4.14	4.20	4095.00	.887
Vigor en el trabajo	4.25	4.56	3354.00	.039
Vitalidad Subjetiva	4.55	5.23	2649.50	.000
Agotamiento emocional	2.35	2.18	3641.00	.206
Ambigüedad de rol	2.20	1.66	2126.00	.000
Sobrecarga laboral	2.75	2.42	2994.50	.003
Demandas emocionales	3.53	3.29	3476.50	.085
Apoyo de compañeros	3.08	3.18	3760.50	.329
Apoyo de supervisor	2.82	3.11	2956.00	.002
Autonomía laboral	2.75	3.12	2688.00	.000
Flexibilidad psicológica	5.24	5.70	2006.50	.008
Atención Plena	5.31	6.27	862.00	.000

Notas: M1 = media España; M2 = media Cuba.

Si observamos en la tabla 4 el caso de la vitalidad, comprobamos que en esta ocasión el modelo 1 sí resultó ser significativo [ $F(3,150) = 2.69$ ;  $p < .05$ ], explicando un 5.1% de su varianza y siendo la variable sexo ( $\beta = -.16$ ,  $p < .05$ ) la que mostró estar asociada con el agotamiento. Al introducir las demandas, solo ambigüedad de rol mostró ser significativa ( $\beta = -.44$ ,  $p < .001$ ), siéndolo también el modelo [ $F(6,147) = 8.26$ ;  $p < .001$ ] que termina añadiendo un 20.1% de la varianza explicada. Al introducir los recursos laborales, el modelo fue significativo [ $F(9,144) = 10.99$ ;  $p < .001$ ], añadiendo 15.5% de varianza explicada a través fundamentalmente de la variable de autonomía laboral, la única que mostró estar asociada significativamente con los niveles de vitalidad ( $\beta = .36$ ,  $p < .001$ ). Por último, fue otra vez la variable flexibilidad psicológica la que mostró explicar de forma significativa los niveles de vitalidad ( $\beta = .35$ ,  $p < .001$ ), resultando el modelo 4 significativo [ $F(11,142) = 14.01$ ;  $p < .001$ ] y añadiendo un 11.3% de la varianza explicada. En su conjunto, todas las variables terminaron explicando un 52% de varianza de vitalidad subjetiva.

**Tabla 4.**

*Coefficientes de regresión estandarizados del análisis de regresión jerárquica por pasos sobre las cuatro variables criterio (N=211)*

Predictores	Criterios															
	Vigor en el trabajo				Agotamiento emocional				Vitalidad Subjetiva				Fatiga Ocupacional			
	Paso1	Paso2	Paso3	Paso4	Paso1	Paso2	Paso3	Paso4	Paso1	Paso2	Paso3	Paso4	Paso1	Paso2	Paso3	Paso4
Sexo	-.20*	-.19*	-.19*	-.18*	.02	-.01	-.00	-.02	-.16*	-.15*	-.14*	-.11*	.04	.02	.02	.00
Edad	.02	.05	.05	.04	-.12	-.08	-.09	-.06	-.11	-.06	-.07	-.09	-.18*	-.17*	-.17*	-.16*
Horas	.07	.00	.01	.00	-.15	.02	-.00	.04	.05	-.05	-.08	-.10	-.09	.03	.03	.05
Ambigüedad de rol		-.28***	-.20*	-.15		.27***	.19**	.10		-.44***	-.32***	-.24***		.24**	.16*	.10
Sobrecarga laboral		-.07	-.03	.00		.43***	.40***	.37***		-.05	-.00	.05		.35***	.32***	.27***
Demanda emocional		.00	-.05	-.01		.10	.15*	.12		-.02	-.13	-.08		-.02	.03	-.00
Apoyo compañeros			-.01	-.06			-.00	.01			.14	.07			-.09	-.03
Apoyo supervisor			.10	.07			-.15*	-.12			-.01	-.05			-.04	-.00
Autonomía laboral			.20*	.17*			-.12	-.07			.36***	.31***			-.16*	-.12
Flexibilidad Psicológica				.24**				-.13				.35***				-.29***
Atención Plena				.05				-.18*				.07				-.04
R2	.043	.130	.187	.243	.029	.375	.417	.467	.051	.252	.407	.520	.035	.247	.291	.367
ΔR2	.043	.088	.057	.055	.029	.345	.042	.050	.051	.201	.155	.113	.035	.212	.044	.076

Notas: género fue codificado con 1= hombre. 2 = mujer. \*\*\* p < .001; \*\*p < .01; \*p < .05

Por último y en el caso de la fatiga ocupacional, el modelo 1 reveló que la edad estuvo asociada de manera significativa con esta variable criterio ( $\beta = -.18, p < .001$ ), aunque el modelo no resultó significativo [ $F(3,150) = 1.79; p > .05$ ] y explicó solo un 3.5% de la varianza de fatiga. En cambio el modelo 2 [ $F(6,147) = 8.03; p < .001$ ], sí añadió una cantidad de varianza significativa (21.2%), siendo las variables de ambigüedad de rol y sobrecarga laboral las que se asociaron significativamente con esta ( $\beta = .24, p < .01$  y  $\beta = .35, p < .001$ ; respectivamente). En el caso de los recursos laborales, una vez más solo fue la autonomía laboral la que mostró una asociación significativa ( $\beta = -.16, p < .05$ ) con la fatiga, añadiendo un 4.4% de varianza explicada [ $F(9,144) = 6.57; p < .001$ ]. En el caso de los recursos personales, flexibilidad psicológica fue la variable que mostró estar asociada con la fatiga ( $\beta = -.29, p < .001$ ), añadiendo un 7.6% de varianza al modelo [ $F(11,142) = 7.47; p < .001$ ]. En total, todas las variables introducidas terminaron explicando un 36.7% de la varianza de las puntuaciones de fatiga ocupacional.

**Conclusiones**

El objetivo de este estudio fue explorar si dos recursos personales, la flexibilidad psicológica y la atención plena de profesionales de enfermería procedentes de España y Cuba, estaban asociados con sus niveles de vigor, vitalidad, agotamiento emocional y fatiga, controlando previamente el efecto directo de ciertas demandas y recursos laborales. Con ello, profundizamos en el estudio de los recursos personales que permiten

al trabajador sanitario experimentar estados más elevados de energía y motivación dentro y fuera de su trabajo.

En términos generales, los resultados de la investigación mostraron que la flexibilidad psicológica fue el recurso más asociado con la mayoría de criterios analizados. De esta forma, se pudo comprobar que aquellos trabajadores que aceptan más sus emociones y que se comportan guiados por sus metas y valores personales experimentan mayores niveles de vigor, vitalidad y menos fatiga relacionada con el trabajo (Blanco et al., 2017; Bond et al., 2016; McCracken & Yang, 2008). Como ya hemos mencionado en la introducción, esta relación podría venir explicada por el hecho de que las estrategias basadas en la aceptación emocional consumen menos recursos energéticos que aquellas basadas en el control, modificación o evitación mental (Alberts et al., 2012). Además, la flexibilidad psicológica, al permitir que nuestra conducta esté más al servicio de nuestras metas y valores, permite experimentar un sentimiento de autonomía y autodeterminación profundamente ligado con la vitalidad subjetiva (Ryan & Frederick, 1997).

En el caso de la atención plena, también se mostró su importancia a la hora de explicar los niveles de agotamiento emocional de los trabajadores. Esta relación se podría explicar por el hecho de que la atención plena favorece procesos de regulación afectiva y atencional, y la reducción de estilos de pensamiento rumiativo. Así, aquellos trabajadores con mayores niveles de atención plena como rasgo presentarían por



lo general una mayor resistencia al estrés, una mayor recuperación frente a los eventos negativos, un reducido nivel de afecto negativo, y una mayor habilidad para manejar múltiples demandas que podrían impedir que el trabajador se sintiera agotado emocionalmente con respecto a su trabajo (Glomb et al., 2011).

No obstante, el estudio también reveló que las demandas y los recursos laborales siguen siendo muy importantes a la hora de explicar los niveles de energía y motivación de los profesionales de enfermería (Bakker & Demerouti, 2017; Demerouti et al., 2001), explicando en la mayoría de los casos un porcentaje de varianza incluso mayor que los propios recursos personales, especialmente en los casos del agotamiento emocional y de la vitalidad subjetiva. En este sentido y como ya apuntaban otros autores, recibir órdenes poco claras y/o contradictorias en el trabajo (ambigüedad de rol) guardó una importante relación con estos niveles, pero no fue la única variable. La sobrecarga laboral también mostró una relación significativa con el agotamiento y fatiga de estos profesionales. No siendo el caso de las demandas emocionales, que no mostraron asociación alguna con las variables analizadas. Este efecto diferencial de las demandas laborales podría interpretarse atendiendo a los nuevos desarrollos de la teoría de demandas y recursos laborales que diferencian entre las demandas obstaculizantes y demandas retadoras (Crawford, Lepine & Rich, 2010), de tal manera que por un lado habría demandas percibidas por los trabajadores como un obstáculo para el ejercicio de su profesión y para su bienestar y crecimiento personal (i.e. ambigüedad de rol y sobrecarga), mientras que otras demandas no tendrían por qué ser percibidas de tal manera, sino como demandas dignas de invertir esfuerzo y energía en ellas. En este caso, las demandas emocionales no se asociaron con agotamiento emocional ni con fatiga quizá porque su presencia sea algo retador en una profesión en la que trabajar con emociones es algo vocacional e inherente a la misma (Bakker & Sanz-Vergel, 2013). En el caso de los recursos laborales, el peso de la autonomía laboral fue mayor a la hora de explicar los niveles de vigor, vitalidad y fatiga, pero no en el caso del agotamiento, donde el apoyo de los compañeros resultó más importante.

Las implicaciones prácticas de este estudio apuntarían a la necesidad de reducir demandas laborales controlables que bloquean enormemente el bienestar de los trabajadores, como lo es la ambigüedad de rol, trabajando por clarificar los roles de los profesionales y ofreciéndoles órdenes e instrucciones claras. También la necesidad de promocionar recursos laborales, especialmente dotar al trabajador de autonomía para tomar decisiones relacionadas con su trabajo en la medida de lo permitido. Y, por último, ofrecer al trabajador la posibilidad de incrementar sus niveles de flexibilidad psicológica y atención plena a través de programas formativos estandarizados que hayan mostrado su eficacia en el ámbito organizacional sanitario, como pueden ser las intervenciones de reducción del estrés basadas en ACT y mindfulness (Blanco et al., 2017; Bond et al., 2008; Cohen-Katz, Wiley, Capuano, Baker & Shapiro, 2005; Ruiz, Rios & Martin, 2008). Con ello, queremos enfatizar la necesidad de intervenir no solo en un plano individual, fomentando los recursos y fortalezas del trabajador, sino que las organizaciones también deben hacerse responsables en la prevención de los riesgos y factores psicosociales laborales que amenacen el bienestar y salud del trabajador, promocionando al mismo tiempo recursos y condiciones que lo permitan.

Por último, este estudio presenta algunas limitaciones que merece la pena señalar. Entre las más importantes se encontraría el carácter transversal del estudio y por lo tanto la imposibilidad de establecer relaciones causales entre las variables; el desequilibrio que hubo en el tamaño muestral entre los profesionales procedentes de España y Cuba; y la ausencia de un estudio y análisis diferenciado de las variables de forma independiente entre ambos países, algo que se vio dificultado por la escasez de participantes procedentes de uno de ellos, lo que obligó a realizar los análisis de forma conjunta. En el futuro, será necesaria la realización de estudios longitudinales que permitan observar el valor y relación entre las variables estudiadas a lo largo del tiempo y un mayor equilibrio en el tamaño de las muestras. Al mismo tiempo, sería interesante la profundización en los constructos abordados desde una metodología cualitativa que permitiera un análisis transcultural de las variables y de sus relaciones. Por ejemplo, sería interesante analizar si las relaciones entre las demandas emocionales, el apoyo social y la flexibilidad psicológica con los niveles de energía de los trabajadores son diferentes entre los dos países, bajo la premisa de que la percepción, valor e importancia que cobran ciertos aspectos psicológicos y sociales podría variar de una cultura a otra.

### Referencias

- Åhsberg, E., Garnberale, F. & Kjellberg, A. (1997). Perceived quality of fatigue during different occupational tasks: Development of a questionnaire. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 20(2), 121-135. doi:10.1016/S0169-8141(96)00044-3
- Alberts, H., Schneider, F. & Martijn, C. (2012). Dealing efficiently with emotions: Acceptance-based coping with negative emotions requires fewer resources than suppression. *Cognition & Emotion*, 26(5), 863-870. doi:10.1080/02699931.2011.625402
- Allen, T. & Kiburz, K. (2012). Trait mindfulness and work-family balance among working parents: The mediating effects of vitality and sleep quality. *Journal of Vocational Behavior*, 80(2), 372-379. doi:10.1016/j.jvb.2011.09.002
- Bakker, A. & Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273-285. doi:10.1037/ocp0000056
- Bakker, A. & Sanz-Vergel, A. (2013). Weekly work engagement and flourishing: The role of hindrance and challenge job demands. *Journal of Vocational Behavior*, 83(3), 397-409. doi:10.1016/j.jvb.2013.06.008
- Biron, M. & Van Veldhoven, M. (2012). Emotional labour in service work: Psychological flexibility and emotion regulation. *Human Relations*, 65(10), 1259-1282. doi:10.1177/0018726712447832
- Bishop, S., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N., Carmody, J., ... & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241. doi:10.1093/clipsy.bph077

doi:10.1016/S0213-9111(01)71533-6

- Blanco, L., García, C., Moreno, B., De la Pinta, M., Moraleda, S. & Garrosa, E. (2017). Intervención breve basada en ACT y mindfulness: estudio piloto con profesionales de enfermería en UCI y urgencias. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17, 57-73. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/560/56049624004/>
- Bond, F., Flaxman, P. & Bunce, D. (2008). The influence of psychological flexibility on work redesign: mediated moderation of a work reorganization intervention. *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 645-654. doi:10.1037/0021-9010.93.3.645
- Bond, F., Flaxman, P. & Lloyd, J. (2016). Mindfulness and meditation in the workplace: An acceptance and commitment therapy approach. En M. West (Ed.), *The Psychology of Meditation*, Research and Practice (pp. 241-258). England: Oxford University.
- Bond, F., Hayes, S., Baer, R., Carpenter, K., Guenole, N., Orcutt, H., ... & Zettle, R. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688. doi:10.1016/j.beth.2011.03.007
- Brown, K. & Ryan, R. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848. doi:10.1037/0022-3514.84.4.822
- Cohen-Katz, J., Wiley, S., Capuano, T., Baker, D. & Shapiro, S. (2005). The effects of mindfulness-based stress reduction on nurse stress and burnout, Part II: A quantitative and qualitative study. *Holistic Nursing Practice*, 19, 26-35. doi:10.1097/00004650-200501000-00008
- Cole, M., Bruch, H. & Vogel, B. (2012). Energy at work: A measurement validation and linkage to unit effectiveness. *Journal of Organizational Behavior*, 33(4), 445-467. doi:10.1002/job.759
- Crawford, E., LePine, J. & Rich, B. (2010). Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: a theoretical extension and meta-analytic test. *Journal of Applied Psychology*, 95(5), 834-848. doi:10.1016/j.brat.2005.10.001
- Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F. & Schaufeli, W. (2000). A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 32(2), 454-464. doi:10.1046/j.1365-2648.2000.01496.x
- Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F. & Schaufeli, W. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499-512. doi:10.1037//0021-9010.86.3.499
- Escribà-Agüir, V., Mas Pons, R. & Flores Reus, E. (2001). Validation of the Job Content Questionnaire in hospital nursing staff. *Gaceta Sanitaria*, 15(2), 142-149.
- Gauthier, T., Meyer, R., Grefe, D. & Gold, J. (2015). An on-the-job mindfulness-based intervention for pediatric ICU nurses: a pilot. *Journal of Pediatric Nursing*, 30(2), 402-409. doi:10.1016/j.pedn.2014.10.005
- Glomb, T., Duffy, M., Bono, J. & Yang, T. (2011). Mindfulness at work. En J. Martocchio, H. Liao & A. Joshi (Eds.), *Research in personnel and human resource management* (pp. 115-157). United Kingdom: Emerald Group Publishing Limited. doi:10.1108/S0742-7301(2011)0000030005
- Gloster, A. T., Meyer, A. H., & Lieb, R. (2017). Psychological flexibility as a malleable public health target: Evidence from a representative sample. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(2), 166-171. doi:10.1016/j.jcbs.2017.02.003
- González, J., Moreno-Jiménez, B., Garrosa E. & López, A. (2005). Spanish version of the Swedish Occupational Fatigue Inventory (SOFI): Factorial replication, reliability and validity. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 35(8), 737-746. doi:10.1016/j.ergon.2005.02.007
- Halbesleben, J. (2010). A meta-analysis of work engagement: Relationships with burnout, demands, resources, and consequences. En A. Bakker & M. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp. 102-117). New York: Psychology Press.
- Hayes, S. (2016). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 47(6), 869-885. doi:10.1016/j.beth.2016.11.006
- Hayes, S., Strosahl, K. & Wilson, K. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press. doi:10.1016/s0022-3999(97)00019-6
- Heinen, M., Van Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kózka, M., ... & Schoonhoven, L. (2013). Nurses' intention to leave their profession: A cross-sectional observational study in 10 European countries. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 174-184. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.09.019
- Hülshager, U., Alberts, H., Feinholdt, A. & Lang, J. (2013). Benefits of mindfulness at work: The role of mindfulness in emotion regulation, emotional exhaustion, and job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 98(2), 310-325. doi:10.1037/a0031313
- Iglesias, M., Vallejo, R. & Fuentes, P. (2010). The relationship between experiential avoidance and burnout syndrome in critical care nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 47, 30-37. doi:10.1016/j.ijnurstu.2009.06.014

- Jenaro, C., Flores, N., Orgaz, M. & Cruz, M. (2011). Vigour and dedication in nursing professionals: towards a better understanding of work engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 67(4), 865-875. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05526.x
- Kabat-Zinn, J. (1990). Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness. New York: *Delacorte Press*.
- Kanste, O. (2011). Work engagement, work commitment and their association with well-being in health care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(4), 754-761. doi:10.1111/j.1471-6712.2011.00888.x
- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P. & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 322-355. doi:10.1037/1076-8998.3.4.322
- Keyko, K., Cummings, G., Yonge, O. & Wong, C. (2016). Work engagement in professional nursing practice: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 61, 142-164. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.06.003
- Leroy, H., Anseel, F., Dimitrova, N. & Sels, L. (2013). Mindfulness, authentic functioning, and work engagement: A growth modeling approach. *Journal of Vocational Behavior*, 82(3), 238-247. doi: 10.1016/j.jvb.2013.01.012
- Lloyd, J., Bond, F. & Flaxman, P. (2013). The value of psychological flexibility: Examining psychological mechanisms underpinning a cognitive behavioural therapy intervention for burnout. *Work & Stress*, 27(2), 181-199. doi:10.1080/02678373.2013.782157
- Maclean, K. (2013). ACT at Work: *Feasibility study of an acceptance based intervention to promote mental health well-being and work engagement in mental health service staff*. (Tesis doctoral, University of Glasgow, Escocia). Recuperado de <http://theses.gla.ac.uk/4630/>
- McCracken, L. & Yang, S. (2008). A contextual cognitive-behavioral analysis of rehabilitation workers' health and well-being: Influences of acceptance, mindfulness, and values-based action. *Rehabilitation Psychology*, 53(4), 479-485. doi:10.1037/a0012854
- Moreno-Jiménez, B., Galvez, M., Rodríguez-Carvajal, R. & Garrosa, E. (2010). Emociones y salud en el trabajo: análisis del constructo "trabajo emocional" y propuesta de evaluación. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42, 63-73. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/805/80515880006.pdf>
- Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E. & Gutiérrez, J. (2000). El desgaste profesional de enfermería: desarrollo y validación factorial del CDPE. *Archivos Prevención de Riesgos Laborales*, 3, 18-28. Recuperado de [http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/burnout\\_enferm.pdf](http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/burnout_enferm.pdf)
- Nunnally, J. & Bernstein, I. (1994). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- Poghosyan, L., Clarke, S., Finlayson, M. & Aiken, L. (2010). Nurse burnout and quality of care: Cross-national investigation in six countries. *Research in Nursing & Health*, 33(4), 288-298. doi:10.1002/nur.20383
- Rodríguez-Carvajal, R., Méndez, D., Moreno-Jiménez, B., Abarca, A. & Van Dierendonck, D. (2010). Vitality and inner resources as relevant components of psychological well-being. *Psicothema*, 22, 63-70. doi:10.1037/e572992012-471
- Ruiz, F., Langer-Herrera, Á., Luciano, C., Cangas, A. & Beltrán, I. (2013). Measuring experiential avoidance and psychological inflexibility: the Spanish version of the Acceptance and Action Questionnaire-II. *Psicothema*, 25, 123-129. doi:10.7334/psicothema2011.239
- Ruiz, C., Rios, F. & Martin, S. (2008). Psychological intervention for professional burnout in the Palliative Care Unit at Gregorio Marañón University Hospital. *Medicina Preventiva*, 15(2), 93-97.
- Ryan, R. & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*, 65(3), 529-565. doi:10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x
- Schaufeli, W., Salanova, M., González-Romá, V. & Bakker, A. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92. doi:10.1023/a:1015630930326
- Simpson, M. (2009). Engagement at work: A review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, 46(7), 1012-1024. doi:10.1016/j.ijnurstu.2008.05.003
- Soler, J., Tejedor, R., Feliu-Sol, A., Pascual, J., Cebolla, A., Soriano, J., ... & Pérez, V. (2012). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Actas Españolas de Psiquiatría*, 40, 19-26. Recuperado de <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/67740>
- Xanthopoulou, D., Bakker, A., Demerouti, E. & Schaufeli, W. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management*, 14(2), 121-141. doi:10.1037/1072-5245.14.2.121
- Zohar, D., Tzischinski, O. & Epstein, R. (2003). Effects of energy availability on immediate and delayed emotional reactions to work events. *Journal of Applied Psychology*, 88(6), 1082-1093. doi:10.1037/0021-9010.88.6.1082