

AGOTAMIENTO PROFESIONAL EN EL SECTOR SALUD DE BAJA CALIFORNIA

PROFESSIONAL BURNOUT IN THE HEALTH SECTOR OF BAJA CALIFORNIA

Blanca Rosa García Rivera (1)
Sonia Elizabeth Maldonado-Radillo (2)
María Concepción Ramírez Barón (3)
Universidad Autónoma de Baja California, México

ABSTRACT

This study examined the relationship of burnout and its three dimensions (emotional exhaustion, low personal accomplishment and depersonalization), and organizational commitment and its three dimensions (affective, normative and continued commitment). Data were collected using a structured questionnaire from Mexican nurses and general workers in a public hospital (N = 200). Results show that younger women with less than three years of seniority at the workplace and with a part time job are suffering more severe burnout than the rest of the sample.

Key words: burnout, depersonalization, emotional exhaustion, personal achievement, organizational commitment.

60

RESUMEN

En este estudio se examinó el perfil de los empleados del sector salud para identificar a aquellos que sufren mayor agotamiento profesional también conocido como burnout y cuál es su relación con el compromiso organizacional que presentan. Los datos se obtuvieron a través de una encuesta estructurada aplicada a una muestra de servidores públicos de un hospital del sector salud de Baja California, México (N=200). Los resultados muestran que las mujeres más jóvenes con menos de tres años de antigüedad y con trabajo de medio tiempo presentan cuadros más severos de agotamiento profesional que el resto de la muestra.

Palabras clave: Agotamiento profesional, burnout, despersonalización, baja realización personal, compromiso organizacional, enfermera.

Clasificación JEL: M12

(1) Correspondencia dirigida a: Blanca Rosa García-Rivera, Blvd Zertuche S/N, Ensenada, B.C., Teléfono y Fax:(646)176 66 00 Ext. 133, Correo electrónico: blanca_garcia@uabc.edu.mx Esta investigación fue posible gracias al apoyo de PROMEP. Se agradece a las instituciones de salud que permitieron la aplicación de la encuesta.

(2) Doctora en Ciencias Administrativas por la Universidad Autónoma de Baja California. sonia.maldonado@uabc.edu.mx

(3) Doctora en Ciencias Administrativas, profesora investigadora por la Universidad Autónoma de Baja California. cony@uabc.edu.mx

INTRODUCCIÓN

El estudio del burnout en enfermeras y servidores públicos de instituciones de salud ha sido un tema de gran interés para académicos e investigadores (Hernández, 2003; Gil Monte, 2010; Abreu, 2011; Alves y Pineda, 2007; Antony *et al.*, 1998; Bados *et al.*, 2005; Barco *et al.*, 2008; De Vargas *et al.*, 2011).

El síndrome de burnout, también conocido como agotamiento profesional o cansancio emocional, es un problema actual que se presenta con mayor frecuencia en el campo de los servidores públicos. Estudios previos han coincidido en que el *burnout*, si no es atendido oportunamente, es dañino y costoso para empleados, pacientes, compañeros de trabajo, la organización y la sociedad en general (Winnubst, 1993).

Los pioneros en el estudio de *burnout* fueron Maslach y Jackson (1986). Ellos definieron el *burnout* como "un síndrome de agotamiento emocional y cinismo que ocurre frecuentemente en individuos que trabajan con público" (p. 99). Según sus estudios, el agotamiento profesional o *burnout* es un estresante extensivo y produce agotamiento psicológico en el empleado. El *burnout* es un concepto multidimensional donde el empleado experimenta agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. (Maslach & Jackson, 1986; Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

La primera de estas tres dimensiones del *burnout* que han sido referidas por Maslach *et al.* Es el agotamiento emocional, que definieron como un sentimiento de estar drenado emocionalmente, fatigado, sobre-extendido, y desgastado por el trabajo. La despersonalización se refiere al trato impersonal y deshumanizado que dan al público que atienden, el endurecimiento que experimentan. Los empleados se vuelven desapegados y cínicos. La tercera dimensión se refiere a la baja realización personal que los empleados experimentan en sus labores cotidianas, donde se sienten ineficaces al atender al público, con un sentimiento de no lograr un impacto positivo y no poder manejar las demandas de trabajo que a diario enfrentan. Es un sentimiento de no ser competentes y exitosos en su trabajo. (Maslach & Jackson, 1986).

En otros estudios se ha demostrado que el *burnout* o agotamiento profesional ocurre

cuando los empleados experimentan una pérdida gradual de empatía hacia la gente con la que trabajan, con el tiempo, se dan cuenta que simplemente no pueden mantener la clase de cuidado personal y compromiso requerido en sus encuentros con los pacientes, que son la esencia de su trabajo. Asimismo Maslach y Jackson (1986) y Cherniss (1980) postularon que los factores organizacionales son los que más contribuyen al agotamiento profesional.

Por otra parte, el compromiso organizacional ha sido un concepto de gran interés debido a su asociación con variables de permanencia y de productividad en las organizaciones (Price and Mueller, 1981). Sin embargo, la relación del *burnout* con el compromiso organizacional no ha sido ampliamente investigada en México, principalmente en ambientes de servidores públicos en instituciones de salud, donde debido a las condiciones precarias de los recursos aunado a las cargas de trabajo que tienen que enfrentar a diario, así como las exigencias de los pacientes y sus familiares que culpan a las instituciones públicas y a sus empleados por el mal trato y la negligencia que viven y por la falta de atención de las que son víctimas, gradualmente van desarrollando agotamiento profesional.

Esta investigación tiene un doble objetivo, el primero consiste en identificar a aquellos empleados del sector salud que sufren mayor agotamiento profesional también conocido como *burnout*, mientras que el segundo, pretende determinar la asociación entre el Agotamiento profesional y el compromiso de los empleados con su organización. El logro de estos objetivos aporta elementos importantes para el diseño de estrategias de prevención adecuadas a las necesidades del colectivo de trabajadores del sector estudiado.

El entender mejor la influencia del compromiso organizacional en el agotamiento profesional así como tener identificado al empleado más vulnerable a sufrirlo dentro de este ambiente hospitalario puede hacer posible aminorar los resultados negativos del fenómeno y mejorar sus condiciones, así como prevenir que los empleados más vulnerables lo desarrollen. Este artículo se presenta en cuatro partes: primero se realiza un breve estudio bibliográfico, posteriormente se describe la metodología, los resultados y finalmente se hace una discusión de los hallazgos.

Breve estudio bibliográfico

Burnout

A partir de la década de los ochentas, el interés por el *burnout* o agotamiento profesional en el mundo académico y profesional se incrementó notablemente al entender el impacto negativo que el *burnout* tiene en los empleados. El *burnout* es un síndrome que se forma como resultado de la acumulación de estrés relacionado con las demandas del trabajo. Maslach (1986) lo describe como un vacío de recursos emocionales; Los empleados que están agotados emocionalmente típicamente sienten que no tienen recursos adaptativos y no pueden aportar nada más en su empleo; la energía que un día sintieron para dedicarse a su empleo se ha agotado, dejándolos sin recursos para realizar sus actividades laborales (Schaufeli *et al.*, 2008).

Gran número de estudios han incorporado la teoría de que el *burnout* o agotamiento profesional es una variable mediadora entre las causas y las consecuencias (Antony *et al.*, 1998). Asimismo, se conoce el rol de la personalidad como una de las características que puede agravar el síndrome de *burnout*, de ahí que se deba identificar quienes son los perfiles más vulnerables a sufrir este síndrome. Ha habido una tendencia creciente de la literatura de examinar la interacción del medio ambiente y los factores personales como factores contribuyentes en el desarrollo del *burnout*. Se ha observado que el *burnout* o agotamiento profesional es un fenómeno social "contagioso". Entre los factores que evitan el "contagio" del agotamiento profesional, de un empleado a otro, se encuentran la comunicación y la supervisión, el apoyo emocional, así como aquellos que le llevan a desarrollar mayor compromiso afectivo. (Burke *et al.*, 2001)

Autores como Maslach, Leiter y Schaufeli (2001) han definido al *burnout* como una respuesta prolongada a estresores crónicos emocionales e interpersonales en el trabajo que se compone de tres dimensiones: agotamiento emocional, cinismo e ineficacia o baja realización personal. Las tres dimensiones clave de este síndrome mencionadas anteriormente se refieren a sentimientos de agotamiento extenuante, cinismo y alejamiento del empleo, y un sentido de ineficiencia o baja realización personal. El componente de agotamiento se refiere a un sentimiento de estar sin recursos emocionales y

físicos, el cinismo o despersonalización representa la dimensión contextual interpersonal del *burnout*; se refiere a la respuesta negativa, "conchuda" y desprendida de varios aspectos del empleo. El componente de ineficacia o realización personal representa la auto-evaluación del *burnout*; se refiere a sentimientos de incompetencia y de falta de cumplimiento de las metas así como baja productividad en el empleo.

En los últimos 25 años, la investigación en este campo ha encontrado que el *burnout* es un fenómeno complejo y ha establecido su relación con otras variables organizacionales tales como el apoyo social, las estrategias de afrontamiento, el liderazgo, el compromiso organizacional, la satisfacción laboral y el engagement, entre otras. Recientemente, la investigación sobre este fenómeno se ha extendido a nivel internacional y nuevos modelos se han desarrollado para explicarlo. Algunos de los modelos que destacan más en la investigación son por ejemplo, el Modelo de Pines y Aronson (1988). Según ellos, los síntomas del *burnout* se podían observar también en personas que no trabajaban en el sector de asistencia social. Estos autores definieron el *burnout* como "un estado de agotamiento emocional, mental y físico, que incluye sentimientos de impotencia e inutilidad, sensaciones de sentirse atrapado, falta de entusiasmo y baja autoestima". Esta condición estaría causada por una implicación durante un tiempo prolongado en situaciones que son emocionalmente demandantes. Estos autores desarrollaron una escala de carácter unidimensional, distinguiendo tres factores: agotamiento, desmoralización y pérdida de motivación.

Entre otras definiciones del síndrome de *burnout*, destaca la de Burke (2001), quien lo explica como un proceso de adaptación del estrés laboral, que se caracteriza por desorientación profesional, desgaste, sentimientos de culpa por falta de éxito profesional, frialdad o distanciamiento emocional y aislamiento. anteriormente, Shirom (1989), a través de una revisión de diversos estudios, encontró que el contenido del síndrome de *burnout* tiene que ver con una pérdida de las fuentes de energía del sujeto y lo define como una combinación de fatiga física, cansancio emocional y cansancio cognitivo.

Otros autores como Winnubst (1983) afirmaron que el desarrollo del síndrome de *burnout* tiene cuatro etapas en profesiones de ayuda, donde la primera es el entusiasmo ante el nuevo puesto de trabajo acompañado de altas expectativas; luego aparece el estancamiento como consecuencia del incumplimiento de las expectativas; la tercera etapa es la de frustración; y por último la cuarta etapa es la apatía como consecuencia de la falta de recursos personales del sujeto para afrontar la frustración.

Cherniss (1993) postula que el *burnout* es consecuencia de un proceso de adaptación psicológica entre el sujeto estresado y un trabajo estresante, en el cual el principal precursor es la pérdida de compromiso. El proceso de desarrollo del *burnout* lo describe en tres fases, donde en la primera aparece el estrés, posteriormente le sigue el agotamiento y por último, el afrontamiento defensivo.

Otro de los modelos que destacan es el de Farber (1983). En su modelo, describe seis etapas sucesivas, en la primera, el sujeto experimenta entusiasmo y dedicación. En la segunda, el sujeto responde con ira y frustración ante los estresores laborales. En la tercera, el sujeto se vuelve consciente de que no hay correspondencia entre el esfuerzo que realiza y los resultados y recompensas que recibe. A partir de la cuarta etapa, el sujeto abandona el compromiso e implicación en el trabajo. En la quinta, aumenta la vulnerabilidad del trabajador y aparecen síntomas físicos, cognitivos y emocionales. Por último, se presenta en el sujeto agotamiento y descuido.

Leiter y Cols. (1988) desarrollaron un modelo derivado del modelo de Maslach en donde plantean que la aparición del *burnout* se da a través de un proceso que empieza por un desequilibrio entre las demandas organizacionales y los recursos personales. Esto provoca Cansancio Emocional en el trabajador, para luego experimentar la Despersonalización como una estrategia de afrontamiento. El proceso concluye con baja Realización Personal como resultado de la ineficacia al afrontar los diferentes estresores laborales, es decir que las estrategias de afrontamiento no son afines con el compromiso exigible en el trabajo asistencial.

Otros modelos a destacar de carácter integrador son los de Gil-Monte (2003). El postula que las cogniciones de los sujetos influyen en sus percepciones y conductas, y a su vez estas cogniciones se ven modificadas por los efectos de sus conductas y por la acumulación de consecuencias observadas.

En México, el *burnout* ha sido poco estudiado, siendo Mendoza y cols. (2012) quienes desarrollaron varios estudios sobre *burnout* y su relación con el liderazgo transformacional, y en publicaron varios libros y artículos en los que se analiza el liderazgo transformacional y su relación con el *burnout* en profesionales de la salud en México, en docentes y en empleados administrativos. Asimismo, Arias y Cols. (2012) han sido unos de los principales estudiosos del fenómeno en nuestro país. En 2012, Arias y Juárez coordinaron el libro *Agotamiento Profesional y Estrés*, en el que comentan que "mientras el tema del estrés crónico relacionado con el trabajo y el agotamiento ocupacional han recibido gran atención en los países industrializados, en Latinoamérica esta temática no ha sido tan investigada, pese a su importancia para la salud mental y la calidad de vida de las personas, así como para los clientes de las organizaciones y la efectividad de las mismas".

Asimismo, con respecto a otras investigaciones realizadas en México, Camacho y Cols. (2012) realizaron un estudio titulado validez factorial de la escala CESQT, versión desgaste profesional en población Mexicana. Los resultados de este estudio contribuyen a la validación psicométrica del modelo teórico de cuatro dimensiones de Gil-Monte; y con ello también se puede concluir que el CESQT-DP reúne los requisitos suficientes de fiabilidad y validez para ser utilizado en la evaluación del Síndrome de *burnout* en población mexicana, en diferentes grupos ocupacionales.

También en México, Unda y Sandoval (2008) realizaron un estudio en docentes universitarios aplicando la escala CESQT de Gil-Monte, donde observaron que el 60% de los docentes de la muestra presentaba algún grado de *burnout* expresado a través de alguna de las dimensiones. El Cansancio emocional se presentaba en el 32% de los encuestados, mientras que la despersonalización en el 30% y la baja realización en el 35% de éstos.

Por su parte, Uribe (2008) desarrolló la Escala Mexicana de desgaste ocupacional (EMEDO). Su instrumento está basado en el modelo de Maslach para medir *burnout*, pero le fueron agregados tres factores adicionales que miden apoyo social, trastornos psicósomáticos y variables sociodemográficas. El desgaste ocupacional y el apoyo social se midieron a través de una escala de 100 reactivos, los cuales fueron sometidos a un análisis factorial exploratorio. El instrumento final incluye 50 reactivos teóricos con una consistencia interna general de 91% (alfa de Cronbach). La congruencia teórica y conceptual de los constructos fue confirmada por la adecuada interrelación de los mismos con diferentes variables sociodemográficas y psicósomáticas. El instrumento se encuentra en condiciones favorables para ser sometido a un análisis factorial confirmatorio.

Variables sociodemográficas y su asociación con el *burnout*

También las características individuales han sido investigadas como variables que intervienen en el desarrollo del *burnout*. Estos factores personales incluyen las variables demográficas tales como la edad, la educación formal, las características de personalidad y las actitudes relacionadas con el trabajo. Muchas de estas características han sido asociadas al *burnout*. Sin embargo, estas relaciones no han sido en la mayoría de los casos altamente significativas, por lo que autores como Maslach, Leiter y Schaufeli (2001) afirman que el *burnout* es más un fenómeno social que un fenómeno individual. Aun así, los mismos autores afirmaron que cada persona es vulnerable en distintos grados a padecerlo y que las características demográficas han demostrado asociatividad con el *burnout*.

De las características demográficas, la edad es la que ha obtenido mayor relación con el *burnout* en los estudios realizados. Entre los empleados más jóvenes, el *burnout* que se ha observado ha sido mayor que entre aquellos mayores de 30 o 40 años de edad. La edad muchas veces se asocia con la experiencia, así que el *burnout* en los estudios realizados se observa mayor en los estados iniciales de la carrera (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

El género es una variable que ha sido buen predictor del *burnout* en estudios previos.

Algunos estudios han demostrado que el *burnout* es mayor en las mujeres. En hombres, la dimensión de cinismo ha demostrado tener mayor incidencia y en otros estudios, la dimensión de agotamiento emocional ha sido mayor en mujeres. Estos hallazgos podrían tener relación con los estereotipos de género pero también podrían estar asociados a la profesión más común de cada género, por ejemplo, que los policías son generalmente hombres, mientras que las enfermeras son en su mayoría mujeres (Zapt *et al.*, 2001).

Con relación al Estado Civil, estudios previos han demostrado que aquellos empleados solteros parecen tener mayor incidencia al *burnout* comparados con los casados. Los solteros parecen padecer con mayor grado los niveles de *burnout* también que los divorciados. Y con relación a la etnicidad, muy pocos estudios han demostrado quienes lo padecen más, sin embargo, un reciente estudio realizado por Hemsworth y García (2014) ha demostrado que las enfermeras mexicanas padecen mayor *burnout* que las de países desarrollados debido al factor cultural que las ubica dentro de una cultura colectivista, donde el grupo se siente responsable de todos sus miembros, por lo que las enfermeras mexicanas sienten mayor peso de no poder resolver los problemas de falta de recursos y sobrecarga de pacientes que las de otros países industrializados que se preocupan solo por ellas mismas y sus familiares cercanos al ser de una cultura individualista.

Compromiso organizacional

En la literatura indexada, se encontraron más de 7000 artículos que hablan sobre el compromiso organizacional. Este tema ha sido de gran interés en el mundo académico a partir de los estudios de Meyer y Allen (1990 en Meyer *et al.* 2002) quienes fueron los que propusieron el modelo de tres componentes para el compromiso. Autores como Porter, Steers, y Boulian, 1973; Mowday *et al.*, 1979; Morris y Sherman, 1981; Hunt, Chonko y Wood, 1985; Brooke, Russell y Price, 1988; Sager y Johnston, 1989; Meyer *et al.*, 1997; Teet y Meyer, 1993; Dunham, Grube, y Casteneda, 1994; Bayona, Goñis y Madorrán, 1999; Henkin, y Marchiori, 2003; Vandenberg, Bentein y Stinnglhamber, 2004 han estudiado el compromiso organizacional asociándolo con distintas variables como la satisfacción laboral, la rotación de personal, el desempeño y la

motivación, entre otras, de ahí la gran importancia que tiene el compromiso para la organización.

El modelo de compromiso organizacional de Meyer and Allen (1990 en Meyer *et al.* 2002) de tres componentes se propuso inicialmente para distinguir el compromiso afectivo del compromiso de continuidad, denotando con el primero un apego emocional e identificación con la institución así como involucramiento. En cambio, el compromiso de continuidad denotaba el costo asociado que representaba para el empleado dejar la institución (Allen and Meyer, 1996). Posteriormente, surgió un tercer componente del compromiso: el compromiso normativo, el cual refleja la obligación percibida por el empleado de permanecer en la institución.

En investigaciones previas, las teorías del compromiso organizacional se enfocaban principalmente en los resultados de importancia que se observaban en los empleados. Sin embargo, en investigaciones más recientes, se observa que enfoque se ha hecho en la relación entre el compromiso y los resultados del empleado que examinan variables como el estrés, *burnout*, conflicto trabajo-familia, entre otras. Algunos autores argumentan que el compromiso afectivo tiene un efecto que aminora los impactos negativos de estresores del trabajo en los empleados de instituciones de salud (Begley y Czajka, 1993), mientras que otros sugieren que los empleados comprometidos pueden experimentar las reacciones negativas tales como estresores mucho más que aquellos empleados no comprometidos (Reilly, 1994).

El compromiso organizacional es un factor de gran importancia para la organización. Autores definen el compromiso "como la fuerza relativa de identificación y de involucramiento de un individuo con una organización"; (Robbins 1999:142) también manifiesta que el compromiso organizacional, es "un estado en el cual un empleado se identifica con una organización en particular y con sus metas y desea mantenerse en ella como uno de sus miembros". También Cooper *et al.* (2005) lo describen como el grado en el que un empleado se identifica con la organización y desea seguir participando activamente en ella. Otros autores como Henkin *et al.* (2003) lo definen como la intensidad de la participación de un empleado y su identificación con la organización.

En estudios previos, se ha observado alta asociatividad entre el compromiso organizacional y la rotación de personal, pues mientras más intenso sea el compromiso del empleado con la organización, menos probable es que éste renuncie. También se observa una relación inversamente significativa entre el compromiso organizacional y el ausentismo; existiendo una relación directamente significativa entre el compromiso organizacional y la alta productividad. La asistencia al trabajo (llegar a tiempo y perder poco tiempo) por lo general es mayor en los empleados con compromiso organizacional fuerte. Los empleados con alto compromiso organizacional obtienen más rápidamente sus metas y obtienen mejores mediciones en productividad (Hellriegel y cols., 1999).

En México, al tema de compromiso laboral como lo menciona Arias (2001) no se le ha dado la importancia que tiene. Los estudios de este fenómeno en México son escasos. Pese al número elevado de empresas y organizaciones en México, no existe investigación profunda en relación al compromiso organizacional en nuestro país. Arias en 2001 desarrolló un estudio donde se encuestaron a 177 empleados de una institución privada de beneficencia, organización dedicada a la rehabilitación infantil. Se investigó el compromiso personal hacia la organización y la intención de permanencia. Se utilizaron las escalas de compromiso personal hacia la organización de Meyer y Allen (1991), Intención de permanencia de Ko, Price y Mueller (1997), Clima organizacional de Brown y Leigh (1996), Apoyo percibido en la organización por Eisenberger y Cols. (1986) y Socialización de Taormina (1994). Dentro de los resultados encontrados, se observó la asociación que existe entre el Apoyo Organizacional Percibido (AOP) y el Compromiso Afectivo. Además, el Apoyo Organizacional Percibido obtuvo una alta correlación también con la variable de intención de permanencia de los empleados encuestados. El compromiso afectivo tuvo alta correlación con la satisfacción en el trabajo.

Asociación entre el compromiso organizacional y el *Burnout*

El compromiso organizacional ha sido asociado al *burnout* en servidores públicos y enfermeras de hospitales por autores tales como Leiter y Maslach desde la década de los ochentas. El



compromiso organizacional ha sido definido como la identificación que el empleado siente hacia su organización (Mowday, Steers and Porter, 1979). Asimismo, en estudios previos se ha encontrado relación entre el compromiso organizacional y el agotamiento emocional. Se observa que un empleado con alto compromiso, sentirá más apego a la organización y menor burnout (Price and Mueller, 1981). Asimismo, Maslach, Leiter y Schaufeli (2001) demostraron que un empleado que se identifica con la organización, se siente reconocido y siente que está haciendo algo importante puede tolerar altas cargas de trabajo y desarrollar menor burnout.

En países de habla inglesa como Estados Unidos y Canadá, existen numerosos estudios que asocian el compromiso organizacional y el burnout. En una búsqueda bibliográfica realizada, se encontraron más de 4,000 artículos en inglés que analizan la relación de estas variables en países industrializados. Por ejemplo, Cherniss (1980) sugirió que altos niveles de burnout entre servidores públicos están asociados a niveles bajos de compromiso organizacional. Para Leiter y Maslach (1988), los tres componentes del burnout entre enfermeras y empleados hospitalarios tienen un impacto directo en el compromiso organizacional. Otros estudios realizados por el mismo Leiter han sugerido que el burnout es una variable mediadora entre las exigencias organizacionales y el compromiso (Leiter et al., 1988). Sin embargo, como mencionamos anteriormente, el estudio de la relación de las variables del burnout y el compromiso organizacional en México ha sido muy escaso o nulo en servidores públicos y enfermeras del sector salud y el perfil de los más vulnerables a sufrirlo no ha sido definido claramente.

METODOLOGÍA

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo cuyo diseño es no experimental, específicamente transversal y descriptivo-correlacional (Hernández, Fernández y Baptista, 2006); se dice descriptivo porque indaga la incidencia de Agotamiento profesional en los empleados del sector salud pública; y, correlacional porque su finalidad es identificar la probable existencia de asociación entre el agotamiento profesional y el Compromiso organizacional.

Participantes

La población de estudio se constituye por empleados del sector salud de la Ciudad de Ensenada del Estado de Baja California perteneciente a la región noroeste de la República Mexicana. El criterio clasificatorio de la muestra fue por conveniencia (Casal y Mateu, 2003) esto es, se seleccionaron individuos por métodos no aleatorios de una muestra con características similares a las de la población.

El estudio fue realizado durante el periodo enero a junio de 2013 y participaron 200 empleados del sector salud Según el género, los empleados son mayoritariamente mujeres (85.5%) y solamente el 14.5% son hombres. Éstos son predominantemente maduros pues más del 33% rebasa los 46 años de edad. El 53.5% aseguraron ser casados. En su mayoría, 55.5%, desempeñan el cargo de enfermeros. Respecto al turno de trabajo, el 87% trabajaban en turno completo en hospital.

Instrumento de medición

Por lo que refiere al instrumento utilizado, éste es un paquete de dos escalas (22 ítems, la de burnout y 21 ítems la de compromiso organizacional) con escalamiento tipo Likert, ordinal de cinco puntos de severidad/frecuencia para medir la extensión de cuales estados han experimentado durante la semana pasada.

Para evaluar el agotamiento profesional (síndrome de burnout) se empleó la escala de valoración de Maslach Burnout Inventory (en adelante, MBI), este instrumento se compone de 22 reactivos, 3 subescalas (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal) que presenta una escala de respuesta de 1 a 5, con una consistencia interna global de alfa entre 0.42 y 0.64 en la mayoría de estudios realizados. Por lo que refiere a la última escala para medir el Compromiso Organizacional (CO), se utilizó la escala de Allen y Meyer (1990) la cual se compone de 21 reactivos con escalamiento Likert de 1 a 5, distribuidos en tres subescalas que miden el compromiso afectivo, el compromiso normativo y el compromiso de continuidad. En este estudio, la fiabilidad del instrumento se determinó a través del Alfa de Cronbach, los índices obtenidos se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Confiabilidad

Variables		Alfa de Cronbach (N=200)	No. de ítem
Compromiso Organizacional	Compromiso Afectivo	0.694	7
	Compromiso Calculado	0.697	8
	Compromiso Normativo	0.775	6
	Global	0.526	21
M.B.I.	Agotamiento Emocional	0.706	10
	Despersonalización	0.417	5
	Baja realización personal	0.527	7
	Global	0.516	22

Fuente: Investigación propia.

Tratamiento de datos

En el análisis de los datos se utilizó el paquete *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para tablas de contingencia, estadísticos descriptivos, la confiabilidad (α de Cronbach); la determinación de la correlación entre las subescalas se realizó a través del cálculo del coeficiente y su interpretación se basó en la Tabla 2.

Tabla 2. Interpretación del coeficiente de Spearman

Rango			Relación
0.00	a	0.25	Nula o escasa
0.26	a	0.50	Débil
0.51	a	0.75	Entre moderada y fuerte
0.76	a	1.00	Entre fuerte y perfecta

Fuente: Martínez, *et al.* (2009)

Procedimiento

Para la identificación del agotamiento profesional (*Burnout*) se utilizó también una escala establecida (Tabla 3) a partir del número de ítems del cuestionario, considerando que cada pregunta tiene cinco alternativas y que solo existe una alternativa de respuesta para cada ítem. Así se compara los resultados obtenidos contra el rango del baremo el cual se asocia a tres categorías.

Tabla 3. Baremo de intensidad para Agotamiento profesional (*Burnout*)

Rango		Categoría
1	→ 37	Normal
38	→ 74	Moderado
75	→ 110	Severo

Fuente: Elaboración propia.

Mientras que para realizar la identificación del Compromiso Organizacional se utilizó una escala establecida (Tabla 4) a partir del número de ítems de cada cuestionario, considerando que cada pregunta tiene cinco alternativas y que solo existe una alternativa de respuesta para cada ítem. Así se comparan los resultados obtenidos contra el rango del baremo.

Tabla 4. Baremo de intensidad para Compromiso Organizacional

Rango		Categoría
1	→ 35	Nulo
36	→ 70	Medio
71	→ 105	Elevado

Fuente: Elaboración propia.

RESULTADOS

Agotamiento profesional

Previo a la identificación del perfil del empleado con el mayor agotamiento profesional, se determinó la incidencia de éste, encontrando que el 92.5% de los empleados presentan un nivel medio, mientras que solo el 7.5% lo presentan con mayor severidad (Tabla 5).

Tabla 5. Agotamiento profesional en categorías

Incidencia	Frecuencia	Porcentaje
Medio	185	92.5
Severo	15	7.5
Total	200	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Identificación del perfil del empleado con mayor agotamiento profesional

En primer lugar se buscó identificar el nivel de agotamiento profesional por cada variable demográfica. En el género, se detectó que el mayor agotamiento lo presentan las mujeres, como se observa en la Tabla 6, el 8.8% de las mujeres presenta un agotamiento severo, estado que no se presenta en el caso de sus compañeros hombres de hecho el 100% de éstos tiene una incidencia media lo cual puede considerarse como algo normal dado el tipo de profesión en la que se desempeñan.

Tabla 6. Agotamiento profesional en categorías GÉNERO

Agotamiento profesional	Género		Total	
	Femenino	Masculino		
Medio	Frecuencia	156	29	185
	%	91.2%	100.0%	92.5%
Severo	Frecuencia	15	0	15
	%	8.8%	0.0%	7.5%
Total	Frecuencia	171	29	200
	%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a la edad, en la Tabla 7 se puede observar que son las más jóvenes quienes son más vulnerables a presentar estados severos de agotamiento profesional mientras que a medida que avanza la edad disminuye su agotamiento severo.

Tabla 7. Agotamiento profesional en categorías EDAD

Agotamiento profesional	Edad (rangos en años)					
	18-22	23-27	28-32	33-37	38-42	46 o más
Medio	2	20	48	35	20	60
	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%	74.1%	90.9%
Severo	2	0	0	0	7	6
	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.9%	9.1%
Total:	4	20	48	35	27	66
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Por lo que refiere a la categoría laboral, en la Tabla 8 se observa que el Agotamiento profesional es más frecuente en empleados que trabajan medio tiempo en la institución, lo cual parece ser congruente pues quizá éstos tienen otros trabajos adicionales que les permiten tener un ingreso más alto.

Tabla 8. Agotamiento profesional en categorías CATEGORÍAS LABORALES

Agotamiento profesional	Categorías		
	Tiempo Completo	Medio Tiempo	Otra
Medio	165	0	20
	94.8%	0.0%	100.0%
Severo	9	6	0
	5.2%	100.0%	0.0%
Total:	174	6	20
	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En relación a la antigüedad, en la Tabla 9 se observa que los empleados con antigüedad menor a 3 años son los que presentan la mayor incidencia de agotamiento profesional severo luego aparece un decremento de éste, para posteriormente incrementarse a los 10 años.

Tabla 9. Agotamiento profesional en categorías ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO

Agotamiento profesional	antigüedad (rangos en años)			
	Menos de 3	4-6	7-9	10 o más
Medio	9	34	9	133
	81.8%	100.0%	100.0%	91.1%
Severo	2	0	0	13
	18.2%	0.0%	0.0%	8.9%
Total:	11	34	9	146
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

De igual manera fue analizada la influencia del cargo de los empleados dentro de la institución (Tabla 10), encontrando que los Auxiliares de Enfermería son quienes presentan un mayor Agotamiento profesional severo pues existe una incidencia de 19.4%.

Tabla 10. Agotamiento profesional en categorías CARGO EN LA INSTITUCIÓN

Agotamiento profesional	Cargo que desempeña en la institución				
	Auxiliar en Enfermería	Enfermero en general	Enfermero especialista	Enfermero Jefe de Piso	Enfermero Supervisor
Medio	29	103	29	11	13
	80.6%	92.8%	100.0%	100.0%	100.0%
Severo	7	8	0	0	0
	19.4%	7.2%	0.0%	0.0%	0.0%
Total	36	111	29	11	13
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Finalmente en la categoría de servicio, en la tabla 11 se observa que los empleados que trabajan en

la Central de medicamentos presentan con mayor severidad *burnout* ya que el 100% de éstos lo presenta.

Tabla 11. Agotamiento profesional en categorías SERVICIO

Agotamiento profesional	Servicio en el que se encuentra laborando actualmente						
	U	H	Pr	Q	Pd	MP	CM
Medio	32 100.0%	82 90.1%	20 100.0%	28 100.0%	21 100.0%	2 100.0%	0 0.0%
Severo	0 0.0%	9 9.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 100.0%
Total:	32 100.0%	91 100.0%	20 100.0%	28 100.0%	21 100.0%	2 100.0%	6 100.0%

U = Urgencias, H = Hospital, Pr = Prematuro, Q = Quirófano, Pd = Pediatría, MP = Medicina Preventiva, CM = Central de Medicamentos

Fuente: Elaboración propia

Compromiso organizacional

Antes de determinar la correlación entre el Agotamiento profesional y el compromiso organizacional, se analizó el Compromiso de los empleados con la organización (Tabla 12) encontrando que el 95.5% de los empleados presentan un compromiso medio y únicamente el 4.5% tienen un compromiso elevado.

Tabla 12. Compromiso organizacional en categorías

Compromiso Organizacional	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Medio	191	95.5	95.5
Elevado	9	4.5	100.0
Total	200	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Asociación entre variables del Desgaste emocional y compromiso organizacional

La asociación entre las subescalas que integran el Agotamiento profesional y Compromiso organizacional se determinó a través del coeficiente rho de Spearman. Este coeficiente es una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos y compara dichos rangos (Martínez, *et al.*, 2009). Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 13. En las correlaciones ahí mostradas se aprecia entre las subescalas del compromiso organizacional lo siguiente: (1) que

el compromiso calculado tiene una asociación entre moderada y fuerte, positiva y significativa con el compromiso normativo ($p=0.000$); (2) el compromiso afectivo tiene una asociación entre moderada y fuerte, negativa y significativa con el compromiso normativo ($p=0.000$); (3) el compromiso afectivo tiene una correlación nula o escasas, negativa y significativa con el compromiso calculado ($p=0.000$) (Martínez *et al.*, 2009). Respecto a las subescalas del Agotamiento profesional o *burnout*, la misma Tabla 13 muestra que las correlaciones entre ésta son prácticamente nulas o escasas y en todos los casos negativas (Martínez *et al.*, 2009).

Tabla 13. Coeficiente de correlación Rho de Spearman de las subescalas del agotamiento profesional y compromiso organizacional

Subescalas	CA	CC	CN	AG	DE	LP
Compromiso Afectivo (CA)	1.000					
Compromiso Calculado (CC)	-.515*	1.000				
Compromiso Normativo (CN)	-.622**	.579*	1.000			
Agotamiento Emocional (AG)	.066	-.126	.115	1.000		
Despersonalización (DE)	-.350	.076	.106		1.000	
Logros personales (LP)	-.119	.127	.029	-.156*	.028	1.000
	-.094	.073	.682	.028		
	-.056	-.069	.059	-.258**	-.124	1.000
	.430	.328	.404	.000	.080	

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).
* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

DISCUSIÓN

En este artículo se analizó el perfil del empleado que es más vulnerable a sufrir *burnout*. El perfil del empleado observado en este estudio que es más vulnerable a sufrir agotamiento profesional fueron las mujeres jóvenes auxiliares de enfermería que trabajan medio tiempo en hospital. Este hallazgo tiene Coincidencia con estudios que reportan que las mujeres son más propensas que los hombres a sufrir *burnout* (Cocco *et al.*, 2003) mientras que otros estudios no encontraron diferencias significativas entre los géneros (Benbow y Jolley, 2002; Jamal y Baba, 2000; Kalimo, 2000). Este hallazgo coincide también con un estudio realizado en la población Sueca, donde los resultados arrojaron preponderancia de las mujeres a sufrir mayor *burnout* (Lindwall, 2002).

Asimismo, la relación entre menos edad y mayor agotamiento profesional parece coincidir con

otros estudios, donde se ha encontrado que los síntomas del agotamiento profesional disminuyen con la edad (Maslach y Leiter, 1997; Maslach *et al.*, 2001). El ser joven implica una falta de experiencia ocupacional y de recursos para afrontar el estrés relacionado con el empleo. De igual manera, se ha observado que los problemas de salud mental disminuyen en personas de mediana edad-mayor edad en el trabajo (European Commission, 2004; Lundberg, 2000), nuestros resultados tuvieron coincidencia con otros estudios (European Commission, 2004; Sadock y Sadock, 2004; WHO, 2001).

En cuanto al cargo que se encontró más vulnerable al agotamiento profesional en esta muestra, se observa que fueron las auxiliares de enfermería las que mayores niveles de *burnout* demostraron, lo cual coincide con estudios previos donde se encontró que las mujeres con mayores jerarquías en el empleo eran menos propensas a sufrir *burnout* que las mujeres con menores niveles jerárquicos. También se observan coincidencias con el estudio realizado en la población sueca que presentó mayores problemas relacionados con el estrés entre la población con menores rangos jerárquicos (Lindwall, 2002).

Por otra parte, las altas exigencias laborales y el bajo control que tienen las empleadas observadas con mayor tendencia a sufrir el agotamiento, fueron las que mostraron menor compromiso organizacional como se pudo observar. Esto también coincide con estudios previos donde se ha observado que el compromiso afectivo aminora el agotamiento profesional. (Lee & Ashforth, 1996; Maslach *et al.*, 2001; Melamed *et al.*, 2006; Shirom *et al.*, 2005; Soares y Jablonska, 2004; Van de Doef y Maes, 1999). Por otro lado, las condiciones laborales a las que son sometidas las auxiliares de enfermería se caracterizan por altas exigencias y bajo nivel de toma de decisiones, lo cual desencadena estrés relacionado con la falta de control y la incapacidad que tienen para resolver situaciones problemáticas y esto coincide con estudios previos, donde se observó que las altas exigencias y el bajo nivel de toma de decisiones desencadena niveles altos de estrés. (Chrousos *et al.*, 1992; Karasek & Theorell, 1990; Lundberg, 1994; Melin & Lundberg, 1997; Stoney *et al.*, 1988). Lo anterior, nos lleva a concluir que la activación crónica del organismo de adrenalina y cortisona causada por altas exigencias y bajo

nivel de control y de toma de decisiones puede gradualmente desencadenar problemas de salud física y mental entre los que se encuentran el *burnout*, lo que nos lleva a sugerir que el *burnout* o agotamiento profesional puede ser una respuesta primaria a varios tipos de sobrecarga (Shirom, 2005).

Asimismo, el empleado que presenta mayor compromiso afectivo fueron los hombres jóvenes que laboran tiempo completo y con cargo de enfermería de menor antigüedad. Esto nos lleva a suponer que por su poca antigüedad y mayor responsabilidad en el empleo se sientan más identificados con la institución, siendo asimismo, el grupo con menor desgaste profesional.

Finalmente, se observan coincidencias en los hallazgos encontrados en este estudio y otros estudios realizados. Por ejemplo, como se pudo observar, los empleados más jóvenes y las mujeres reportan mayores niveles de cansancio emocional. Los hombres, por otra parte, reportan mayores niveles de despersonalización y cinismo. Sin embargo, se deben considerar también diferencias de personalidad en el proceso de desarrollo del *burnout* (Maslach *et al.*, 2001). Los empleados con locus de control externo (aquellos que atribuyen los acontecimientos importantes a poderes externos más que a su habilidad y esfuerzo) experimentan mayor *burnout*. Asimismo, empleados con actitudes defensivas y pasivas más de confrontación tienden a experimentar mayores niveles de *burnout*. La autoestima de una persona juega un papel de importancia en el desarrollo del *burnout*. Empleados con menores niveles de autoestima son más vulnerables a desarrollar el fenómeno. Adicionalmente, características como hostilidad, depresión, competitividad y excesiva necesidad de control también se asocian a mayores niveles de *burnout*.

Limitaciones y oportunidades de investigación futuras

La encuesta fue aplicada en un solo hospital público, aunque la muestra fue considerablemente alta, se recomienda que se aplique simultáneamente en varios hospitales públicos para comparar los resultados. Asimismo, a pesar de dicha limitación, los hallazgos encontrados son consistentes con otros estudios en el área de salud y hacen una

aportación valiosa al identificar las características sociodemográficas de los empleados más vulnerables a sufrir desgaste profesional. Como conclusión, podemos comentar que nuestros resultados muestran que las mujeres jóvenes de menor antigüedad y con cargo de auxiliar de enfermería trabajando en hospital son las que presentan mayores niveles de *burnout*. Se recomienda atención urgente a este grupo vulnerable, ya que los problemas detectados pueden afectarlas profundamente, así como a los pacientes que atienden y a los empleados en contacto con ellas. Dado lo anterior, se requieren intervenciones que mejoren las condiciones de estas mujeres en diferentes niveles y con diferentes acercamientos, por profesionales de salud mental, por lo que se sugiere continuar el estudio con una segunda fase donde se realice una intervención y posteriormente se haga una segunda aplicación del instrumento para observar las diferencias que se presenten en los niveles de agotamiento profesional.

Recomendaciones

Como se pudo demostrar en este artículo, debido a que el *burnout* es un fenómeno que afecta directamente el desempeño y productividad organizacional, es importante para la institución tomar medidas que disminuyan el riesgo de los empleados más vulnerables a padecerlo. Algunos de los factores importantes que la organización puede desarrollar para minimizar el riesgo son por ejemplo, desarrollar estrategias de apoyo emocional efectivo así como oportunidades de mejora en las condiciones laborales, el darles mayor control en la toma de decisiones, permitirles mayor autonomía, brindarles refuerzo y reconocimiento por su esfuerzo, ofrecer talleres de manejo de tiempo que permitan al empleado priorizar sus metas, etc.

Para los empleados ya en una situación de *burnout* avanzado, se recomiendan programas de intervención profesional para desarrollar estrategias de afrontamiento tales como técnicas de relajación, reestructuración cognitiva, entrenamiento en habilidades sociales, manejo didáctico del estrés y cambios de actitud. (Pines & Aronson, 1988).

REFERENCIAS

- Abreu, F. (2011). Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos, *Revista Multiciencias*, 11 (4), 370-377. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/904/90421972006.pdf>
- Allen, N., y Meyer, J. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance, and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1-18. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x/abstract>
- Allen, N., y Meyer, J. (1996). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: An examination of construct validity. *Journal of Vocational Behavior*, 49, 252-276. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1996-01969-003>
- Alves, J.; Alves, M. y Pineda, J. (2007). Evaluación de los estados emocionales de estudiantes de enfermería. *Index Enferm [online]*. 16 (56), 26-29. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962007000100006&script=sci_arttext
- Antony, M., Bieling, P., Cox, B. J., Enns, M. W., y Swinson, R. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10 (1), 176-181. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=1998-02891-012>
- Arias, F. y Juárez G., eds. (2012) *Agotamiento Profesional y Estrés: hallazgos desde México y otros países Latinoamericanos*. Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Libro publicado por MAPorrúa.
- Bados, A., Solanas, A., y Andrés, R. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *Psicotherma*, 17 (1), 679-683. Recuperado de <http://156.35.33.98/reunido/index.php/PST/article/view/8331>

- Barco, V., Miranda, Y., Herrera, D. y Álvarez, Z. (2008). El síndrome de burnout en enfermeros básicos del segundo año de la carrera. *Rec Cubana de enfermer (online)*, 24 (3-4). Recuperado de http://scielo.sld.cu.roxy.nipissingu.ca/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192008000300005
- Bayona, C., Gofis, S. y Madorrán, C. (1999). Compromiso Organizacional: Implicaciones para la gestión estratégica de los Recursos Humanos. Departamento de Gestión de Empresas, Universidad Pública de Navarra, Documentos de trabajo 33/99.
- Begley, T., y Czajka, J. M. (1993). Panel analysis of the moderating effects of commitment on job satisfaction, intent to quit, and health following organizational change. *Journal of Applied Psychology*, 78 (1), 552-556. Recuperado de <http://psycnet.apa.org.roxy.nipissingu.ca/journals/apl/78/4/552/>
- Benbow, S. y Jolley, D. (2002) Burnout and stress amongst old agepsychiatrists. *Int J Geriatr Psychiatry* 17(1): 710-714. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com.roxy.nipissingu.ca/doi/10.1002/gps.647/abstract>
- Brooke, P., Russell, D. y Price, J. (1988). Discriminant Validation of Measures of Job Satisfaction, Job Involvement, and Organizational Commitment. *Journal of Applied Psychology*, 73(2). 139-145.
- Burke, R. J., Greenglass, E. R. (2001). Hospital restructuring, work-family conflict and psychological burnout among nursing staff. *Annu. Rev. Psychol.* 2001. 52 (1). 397-422. Recuperado de <http://www.tandfonline.com.roxy.nipissingu.ca/doi/pdf/10.1080/08870440108405528>
- Camacho, A.; Juárez, A., Gil-Monte, P.; Medellín, J. (2012). Validez factorial de la Escala CESQT, versión desgaste profesional en población mexicana. Tercer Foro de las Américas en Investigación de Factores Psicosociales y Salud Mental en el Trabajo. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252009000300004&script=sci_arttext&tlng=en
- Casal, J. y Mateu, E. (2003). Tipos de muestreo. *Rev. Epidem. Med. Prev.*, 1(1):3-7 Recuperado de http://servicios.unach.mx/blogs/vicente_castro/files/2012/08/Tipos_Muestreo.pdf
- Cocco, E., Gatti, M., Lima, C. y Camus, V. (2003). A comparative study of stress and burnout among staff caregivers in nursing homes and acute geriatric wards. *Int J Geriatr Psychiatry* 18 (1): 78-85. Recuperado de http://onlinelibrary.wiley.com.roxy.nipissingu.ca/store/10.1002/gps.800/asset/800_ft.pdf?v=1&t=htispmdk&s=9d33d6900db67c8eae7d8591542e9c9a7a01c460
- Cooper-Hakin, A. y Viswesvaran, Ch. (2005). The construct of work commitment: Testing an integrative framework. *Psychological Bulletin*. 131(2). 241-259. Recuperado de <http://psycnet.apa.org.roxy.nipissingu.ca/journals/bul/131/2/241/>
- Cherniss, C. (1980). *Burnout: Job stress in the human services*. Beverly Hills, CA: Sage. Recuperado de <https://www.ncjrs.gov/App/Publications/abstract.aspx?ID=75618>
- Chrousos, G., Philip, M. y Gold, W. (1992). The concept of stress and stress system disorder. *JAMA* 267(1): 1244-1252. Recuperado de <http://jama.jamanetwork.com.roxy.nipissingu.ca/article.aspx?articleid=395527>
- Cherniss, C. (1993). The role of professional self-efficacy in the etiology of burnout. Professional burnout: Recent developments in theory and research. Series in applied psychology: Social issues and questions., (pp. 135-149). Philadelphia, PA, US: Taylor & Francis, xii, 299 pp. Recuperado de <http://psycnet.apa.org.roxy.nipissingu.ca/index.cfm?fa=search.displayRecord&uid=1993-97794-008>
- De Vargas, D. & Dias, A. (2011). Depression prevalence in Intensive Care Unit nursing workers: a study at hospitals in a northwestern city of São Paulo State. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [version electrónica]. 19 (5), 1114-1121. Recuperado de http://www.scielo.br.roxy.nipissingu.ca/scielo.php?pid=S0104-11692011000500008&script=sci_arttext

- Dunham, R., Grube, J. y Casteneda, M. (1994). Organizational Commitment: The Utility of an Integrative Definition. *Journal of Applied Psychology*, 79 (3). 370-380. Recuperado de <http://psycnet.apa.org.roxy.nipissingu.ca/journals/apl/79/3/370/>
- Edell, R., García, A., Casiano, R. (2007). Clima y Compromiso Organizacional. 1 (1), Versión electrónica gratuita. Texto completo en <http://eumed.net/libros/2007c/>
- Enríquez, C., Colunga, C., Preciado, M., Ángel, M. y Domínguez, R. (2011). Factores psicosociales y estrés en trabajo hospitalario de enfermería en Guadalajara, México, *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 1(1), 22-25.
- European Commission (2004). The state of mental health in the European Union. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com.roxy.nipissingu.ca/doi/10.1111/j.1600-0447.2005.00632.x/full>
- Farber, B. A. (Ed.). (1983). Stress and burnout in the human service professions 117(1). Pergamon. New York: Pergamon Press. Recuperado de http://journals.lww.com.roxy.nipissingu.ca/jonmd/Citation/1985/01000/Stress_and_Burnout_in_the_Human_Service.16.aspx
- Flores-Villavicencio, M., Troyo-Sanromán, R., Valle, M. y Vega-López, M. (2010). Ansiedad y estrés en la práctica del personal de enfermería en un hospital de tercer nivel en Guadalajara. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 13 (1), 1-17. Recuperado de <http://campus.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol13num1/Art1Vol13No1.pdf>
- Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Lemos-Giráldez, S., & Muñiz, J. (2010). Propiedades psicométricas de la depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) en universitarios españoles. *Revista Ansiedad y Estrés*, 16 (2-3), 215-226. Recuperado de <http://web.a.ebscohost.com.roxy.nipissingu.ca/ehost/detail?sid=2be24a82-cf12-41a5-90fb-b6962b7f4ec%40sessionmgr4004&vid=1&hid=4206&bdata=JnNpdGU9ZWVhc3QtbGl2ZS5zY29wZT1zaXRl#db=aph&AN=57450393>
- Freudenberger, H. (1974). Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, 30 (1) 159-165. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com.roxy.nipissingu.ca/doi/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x/abstract>
- Gil-Monte, P. R. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1 (1), 19-33. Recuperado de <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/artigo3.pdf>
- Gil-Monte, P. (2010). Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral, *Información psicológica*, No. extra, 100 (1), pp. 68-83. Recuperado de <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmotif/index.php/leonardo/article/view/102>
- George, D. y Mallery, P. (1995). SPSS/PC +Step by: A simple guide and reference. Libro Wadsworth Publishing Co. Recuperado de <http://dl.acm.org.roxy.nipissingu.ca/citation.cfm?id=561300>
- Health Canada. (2005). Arthritis in Canada: what do we know and what should we know? *J Rheumatol January 2005* 72 (1),39-41. Recuperado de <http://www.jrheum.org.roxy.nipissingu.ca/content/supplements/72/39.short>
- Hemsworth, D. y García, B. (2014) Validating and extending the resource-based reflective risk assessment model in caregivers: towards a model to increase quality of work life in nurses. Paper accepted to be presented in ASAC conference 2014 in Muskoka, Ontario, Canada.
- Henkin, A. y Marchiori, D. (2003). Empowerment and Organizational Commitment of Chiropractic Faculty. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 26 (5), 275-281. Recuperado de http://ac.els-cdn.com/S0161475403000435/1-s2.0-S0161475403000435main.pdf?_tid=09865690-ba85-11e3-845e-00000aacb361&acdnat=1396456810_5bee68ce5804cd2d1a13c7bf2e802554

- Henry, J., y Crawford, J. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 44 (1), 227-239. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com.roxy.nipissingu.ca/store/10.1348/014466505X29657/asset/014466505X29657.pdf?v=1&t=htiu9jxt&s=29a9e25a669a643f4e24b71f02864bda7017943c>
- Hernández, J. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana Salud Pública [versión electrónica]*, 29 (2), 103-110. Recuperado de http://scielo.sld.cu.roxy.nipissingu.ca/scielo.php?pid=S0864-34662003000200002&script=sci_arttext
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). Libro Metodología de la Investigación, Tercera Edición, McGrawHill Interamericana Editores, SA de CV (México).
- Hunt, S., Chonko, L. y Wood, V. (1985). Organizational commitment and Marketing. *Journal of Marketing*, 49 (1), 112-126. Recuperado de <http://web.b.ebscohost.com.roxy.nipissingu.ca/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d08d3b39-4763-4cb2-af2d-316955a8758c%40sessionmgr111&vid=2&hid=124>
- Jamal, M. y Baba, V. (2000). Job stress and burnout among Canadian managers and nurses: an empirical examination. *Can J Public Health* 91 (1), 454-458. Recuperado de <http://europepmc.org/abstract/MED/11200738>
- Kalimo, R. (2000). The challenge of changing work and stress for human resources. The case of Finland. *J Tokyo Med Univ* 58 (1), 349-356.
- Karasek, R. y Theorell, T. (1992). Healthy work. Stress, productivity and the reconstruction of working life. Libro Basic Books, New York.
- Lee, R. y Ashforth, B. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *J Appl Psychol* 81 (2), 123-133. Recuperado de <http://psycnet.apa.org.roxy.nipissingu.ca/journals/apl/81/2/123/>
- Leiter, M. P. & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 12 (1), 123-144. Recuperado de http://onlinelibrary.wiley.com.roxy.nipissingu.ca/store/10.1002/job.4030090402/asset/4030090402_ftp.pdf?v=1&t=htivpws2&s=aa464aee46bb6077914ab171978efcfb6f078e17
- Lindwall, U. (2002). Sick-leave due to psychological disorders within the public sector [In Swedish]. Swedish National Social Insurance Board, Stockholm.
- Lundberg, I. (2000). The labour market, working life and mental health. In: Marklund S (ed) *Worklife and health in Sweden 2000*. National Institute for Working Life, Solna, pp 253-271. Recuperado de <http://www.forte.se/upload/dokument/ALI%20pdf-skrifter/isbn9170455848.pdf>
- Lovibond, S. y Lovibond, P. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. (2nd. Ed.) Sydney: Psychology Foundation. Recuperado de http://ac.els-cdn.com/000579679400075U/1-s2.0-000579679400075U-main.pdf?_tid=b9647c12-ba8b-11e3-9b31-00000aacb35e&acdnat=1396459682_b24e0f298fead9cefb38c146fbcc698d
- Martínez, R., Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A. y Cánovas, A. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman. Caracterización, [versión electrónica], *Rev.haban.cienc.méd. La Habana*, VIII (2). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017
- Maslach, C., y Jackson, S. (1986). MBI: Maslach Burnout Inventory manual (research edition) (1st ed. 1981). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. Recuperado de <http://www.outcomesdatabase.org/content/maslach-burnout-inventory>
- Maslach, C. y Leiter, M. (1997) The truth about burnout. Jossey-Bass, San Francisco. Libro. Recuperado de http://books.google.ca/books?hl=es&lr=&id=uzomWbhqcCAC&oi=fnd&pg=PR7&dq=The+truth+about+burnout&ots=9ydsprSAQC&sig=weBx-BdPeeOim5KbK00oKmA_HDI&redir_esc=y#v=onepage&q=The%20truth%20about%20burnout&f=false

- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52 (1), 397-422. McNiff, J. 2000. Action research in organizations. London: Routledge. Recuperado de <http://www.annualreviews.org.roxy.nipissingu.ca/doi/full/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Mattke, S. (2007). A review of methods to measure health-related productivity loss. *American Journal of Managed Care* 13 (4). Recuperado de http://www.healthycommunitiesme.org/assets/files/Worksite%20Wellness/100808%20Workshop%20Materials/PresenteismScales_AJMC.pdf
- Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S. y Shapira, I. (2006). Burnout and risk of cardiovascular disease: evidence, possible causal paths, and promising research directions. *Psychol Bull* 132 (1), 327-353. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=2006-06233-001>
- Melin, B. y Lundberg, U. (1997). A biopsychosocial approach to work-stress and musculoskeletal disorders. *J Psychophysiol* 11 (1), 238-247. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1997-39103-004>
- McMurray, J., Linzer, M., Konrad, T., Douglas, J., Shugerman, R. y Nelson, K. (2000). The work lives of women physicians results from the physician work life study. The SGIM Career Satisfaction Study Group. *J Gen Intern Med* 15 (1), 372-380. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1495474/>
- Meerding, W. (2005). Health problems lead to considerable productivity loss at work among workers with high physical load jobs. *J Clin Epidemiol*. 2005, May; vol. 58 (5), 517-23. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15845339#>
- Meyer, J., Stanley, D., Herscovitch, L. y Topolitsky, L. (2002). Affective, Continuance, and Normative Commitment to the Organization: A Meta-analysis of Antecedents, Correlates, and Consequences. *Journal of Vocational Behavior* 61 (1), 20-52 (2002). Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001879101918421>
- Mendoza, I. y García, B. (2012). El liderazgo transformacional y su influencia en el burnout. Congreso Internacional de Contaduría, 2012. Recuperado de <http://congreso.investiga.fca.unam.mx/docs/antiores/xvii/docs/4H.pdf>
- Meyer, J. y Allen, N. (1997). *Commitment in the work-place: Theory, Research and Application*. Human Resource Development Quarterly 13 (9), 309-312. Recuperado de <http://online.library.wiley.com/doi/10.1002/hrdq.3920090309/abstract>
- Mowday, R. T., Steers, R. M. y Porter, L. W. (1979). 'The measurement of organizational commitment', *Journal of Vocational Behavior* 14 (1). Recuperado de http://www.rohan.sdsu.edu/~lshore/reprints_pdf/job_satisfaction_and_org_commitment.pdf
- Morris, J., & Sherman, J. (1981). Generalizability of an Organizational Commitment Model. *Academy Of Management Journal*, 24 (3), 512-526. Recuperado de <http://amj.aom.org/content/24/3/512.short>
- Pines, A. & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: The Free Press. xiv 257 pp. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1988-98289-000>
- Price, J. Y Mueller, C. (1981). A causal model of turnover for registered nurses, *Academy of Management, Journal* vol. 24(3), 543-565. Recuperado de <http://amj.aom.org/content/24/3/543.short>
- Porter, L., Steers, R. y Boulian, P. (1973). Organizational Commitment, Job Satisfaction and Turnover Among Psychiatric Technicians. *Technical Report* 16 (1), 1-21. En: Porter, Lyman W., et al. "Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians." *Journal of applied psychology* 59.5 (1974): 603. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/journals/apl/59/5/603/>
- Reilly, N. (1994). Exploring the paradox: Commitment as a moderator of the stressor-burnout relationship. *Journal of Applied Social Psychology*, 24 (5), 397-414. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1559-1816.1994.tb00589.x/abstract>

- Robbins, S. (1999). *Comportamiento organizacional*. México: Ed. Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. Libro.
- Sadock, B. y Sadock, V. (eds) (2004). *Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry=VIII*. Williams and Wilkins, Baltimore. Libro.
- Sager, J. y Johnston, M. (1989). Antecedents and outcomes of Organizational Commitment: a study of salespeople. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 9 (1). 30-41. Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08853134.1989.10754511#.UzxgaVwmxow>
- Schaufeli, W.; Leiter, M.; Maslach, C. (2008) Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International Journal* 14 (3), 204-220. Recuperado de <http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/311.pdf>
- Shirom, A. (1989). Burnout in work organizations. In *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, ed. CL Cooper, I Robertson, ix, 411 pp. 25-48. New York: Wiley. Recuperado de <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1989-97707-002>
- Shirom, A. "Burnout and health review: Current knowledge and future research directions." *International review of industrial and organizational psychology* 20 (2005): 269-308. Recuperado de http://books.google.com.mx/books?hl=en&lr=&id=yowhltrjQMC&oi=fnd&pg=PA269&dq=Burnout+and+health:+current+knowledge+and+future+research+directions&ots=xVN6ud6hdt&sig=BiGQ4HdE_sWok6pwavLWq3mAqNQ#v=onepage&q=Burnout%20and%20health%3A%20current%20knowledge%20and%20future%20research%20directions&f=false
- Soares, J. y Jablonska, B. (2004). Psychosocial experiences among primary care patients with and without musculoskeletal pain. *Eur J Pain* 8 (1), 79-89. Recuperado de [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1016/S1090-3801\(03\)00083-1/abstract?deniedAccessCustomisedMessage=&userIsAuthenticated=false](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1016/S1090-3801(03)00083-1/abstract?deniedAccessCustomisedMessage=&userIsAuthenticated=false)
- Stoney, C., Matthews, K., McDonald, R. y Johnson, C. (1988). Sex differences in lipid, lipoprotein, cardiovascular and neuroendocrine responses to acute stress. *Psychophysiology* 25 (6), 645-656. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-8986.1988.tb01902.x/pdf>
- Teet, R. y Meyer, J. (1993). Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention, and turnover: Path analyses based on metaanalytic findings. *Personnel psychology*, 46 (2), 259-293. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1744-6570.1993.tb00874.x/abstract>
- Tully, P., Zajac, I., y Venning, A. (2009). The structure of anxiety and depression in a normative sample of younger and older Australian adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 37, 717-726. En: Nehmy, Thomas J. "School-based prevention of depression and anxiety in Australia: Current state and future directions." *Clinical Psychologist* 14.3 (2010): 74-83. Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13284207.2010.524884#.Uzxih1wmxow>
- Unda, S. y Sandoval, I., (2008). Burnout en Docentes del CCH-UNAM. Primer Foro de las Americas en Investigación sobre Factores Psicosociales, Universidad Autónoma de México, Facultad de Psicología.
- Uribe, P. (2008). La Escala Mexicana de desgaste ocupacional (EMEDO): Estudio Exploratorio de un instrumento de burnout para Mexicanos. Primer Foro de las Americas en Investigación sobre Factores Psicosociales, Universidad Autónoma de México, Facultad de Psicología. Recuperado de http://scholar.google.com.mx/scholar?q=Burnout+en+Docentes+del+CCH-UNAM.+++&btnG=&hl=en&as_sdt=0%2C5
- Van der Doef, M. y Maes, S. (1999). The job demand control (-support) model and psychological well-being: a review of 20 years of empirical research. *Work & Stress*, 13 (2), 87-114. Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/026783799296084#.UzxbVwmxow>

- Vandenberg, R., Bentein, K. y Stinnglhamber, F. (2004). Affective commitment to the organization, supervisor and work group: Antecedents and outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 64 (1), 47-71. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001879103000290>
- WHO (2001). The world health report. Mental health: new understanding, new hope. Geneva, Switzerland.
- Winnubst, J. A. (1993). Organizational structure, social support, and burnout. En W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.). *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 151-162). Washington D.C. en: Janssen, Peter PM, Jan De Jonge, and Arnold B. Bakker. "Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout and turnover intentions: a study among nurses." *Journal of advanced nursing* 29 (6) (1999): 1360-1369. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.1999.01022.x/abstract?deniedAccessCustomisedMessage=&userIsAuthenticated=false>
- Zapf, D., Seifert, C., Schmutte, B. y Mertini, H. (2001). Emotion work and job stressors and their effects on burnout. *Psychol. Health*, 2001. Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08870440108405525#.UzxxJ1wmxow>

**INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA**

ISSN: 1870-6614

AGOTAMIENTO PROFESIONAL EN EL SECTOR SALUD DE BAJA CALIFORNIA

PROFESSIONAL BURNOUT IN THE HEALTH SECTOR OF BAJA CALIFORNIA

Blanca Rosa García Rivera
Sonia Elizabeth Maldonado-Radillo
María Concepción Ramírez Barón
Universidad Autónoma de Baja California, México

Recibido: 02/Diciembre/2013
Aceptado: 07/Abril/2014
Clasificación JEL: M12
Número 113, año 43
pags. 60-77