



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

# Universidad Nacional Autónoma de México

## Facultad de Psicología

**“Relación entre estilo de liderazgo ejercido y el desgaste ocupacional (burnout) en directivos de una institución de salud pública.”**

### TESIS

Que para obtener el título de:

**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:**

**LUIS ALBERTO RÍOS RODRÍGUEZ**

**Director de la tesis: Mtra. María de Lourdes Reyes Ponce**

**Revisora: Mtra. Mirna Rocío Valle Gómez**



**MÉXICO, D.F.**

**2009**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **Agradecimientos:**

- Al Instituto Mexicano del Seguro Social, especialmente a los Hospitales Generales de Zona No. 25 y No. 29, así como a la Unidad de Medicina Familiar No. 6 por las facilidades otorgadas por parte de su personal para la aplicación de los instrumentos.
  
- A la Dra. Ma. Esther Romero Ojeda, por su genuino interés y apoyo para la realización de este proyecto.
  
- Al Dr. Rodolfo Gutiérrez Martínez por brindarme su tiempo y apoyo en el desarrollo de esta investigación.
  
- A la Mtra. Ma. de Lourdes Reyes Ponce por brindarme su tiempo, consejos y conocimientos en el que hasta el momento ha sido el proyecto más importante de mi desarrollo profesional.

## **Dedicatorias:**

### ***A mis papás Elvira y José Luis:***

En todos mis logros han estado presentes, y este siendo por mucho el más importante y significativo hasta el momento no es la excepción. Gracias por su apoyo incondicional y cariño, pero sobre todo gracias por todas sus enseñanzas ya que son ellas las que me han hecho quien soy. Esto es para ustedes.

### ***A mi hermano Alex:***

Que te puedo decir, sabes lo mucho que estas presente en mi vida y lo importante que es para mí escuchar tus consejos y opiniones. Creo que lo que más he aprendido de ti es tu nobleza y tu forma positiva de ver la vida, gracias!! rocket brother! :)

### ***A mi familia:***

A mis tíos, primos y abuelos por sus palabras de aliento, cariño y sobre todo porque siempre han creído en mí. Este logro también lo quiero compartir con ustedes.

\* Paty: “...*el futuro nos mintió en el pasado...*” donde quiera que estés siempre te recuerdo con mucho cariño.

\* Héctor: tu constante e incansable espíritu de superación ha marcado mis pasos y metas, este es sólo uno de los tantos escalones que me faltan por recorrer.

### ***A Ximena:***

Hemos compartido muchas cosas juntos y esta es una de ellas, gracias por todo tu apoyo, cariño, consejos y regaños. Este trabajo tiene una parte de ti. Te amo.

### ***A mis amigos:***

Para mis amigos de la Escuela Mexicana del Valle, Escuela Mexicana Americana, Facultad de Psicología y a aquellos que por distintas circunstancias de la vida nos hemos cruzado en el camino, muchas gracias por compartir conmigo buenas y malas experiencias, por sus consejos, por estar presentes en momentos difíciles, pero sobre todo por formar una parte importante de mi vida.

## **Resumen**

El presente estudio se realizó en los Hospitales Generales de Zona No. 25 y 29, y la Unidad de Medicina Familiar No. 6 del Instituto Mexicano del Seguro Social, con el objetivo de determinar si existe una relación entre el estilo de liderazgo ejercido y el nivel de desgaste ocupacional (burnout) que éste les genera a directivos, jefes de servicio y coordinadores.

Se utilizó una muestra no probabilística de 74 trabajadores del IMSS compuesta por personal médico, administrativo y de enfermería que tuviera a su cargo una dirección, subdirección, jefatura, subjefatura o coordinación dentro de los Hospitales Generales de Zona o la Unidad de Medicina Familiar correspondiente.

Se utilizaron dos instrumentos: la Escala de Actitudes de Gutiérrez (1993), y el Maslach Burnout Inventory (MBI), para la medición de los estilos de liderazgo, y los niveles de desgaste ocupacional (burnout) respectivamente.

Los resultados obtenidos muestran que el estilo de liderazgo preferido por los dos Hospitales y la Unidad de Medicina Familiar fue el democrático. La muestra presentó bajos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, pero un alto nivel de realización personal. Los estilos de liderazgo no generan el desgaste ocupacional. Mientras que la antigüedad en el puesto ó el tipo de contrato tampoco fueron factores que pudiesen considerarse como desencadenantes del burnout.

## Introducción

Al realizar una búsqueda sobre investigaciones acerca de liderazgo y desgaste ocupacional (burnout) de forma independiente, se puede encontrar una amplia cantidad de literatura de estas dos variables. En el primer caso es inevitable no poder situar el concepto de liderazgo en cualquier contexto organizacional y analizar sus efectos desde diferentes modelos o perspectivas. En el caso del desgaste ocupacional (burnout) esta subvariable del estrés se ha asociado como una consecuencia negativa, producto de trabajos relacionados con la atención a terceros (pacientes o clientes). Tomando en consideración la amplitud de estas variables, esta investigación tuvo por objetivo identificar la existencia de una relación entre ellas.

Para ello se abordó el liderazgo desde el modelo de Kurt Lewin y colaboradores quienes analizaron tres comportamientos o estilos de los líderes: autocrático, democrático y *laissez-faire*. En años posteriores Gutiérrez, (1993) agrega un nuevo estilo; el liderazgo democrático-autocrático que como su nombre lo indica toma características de los dos mencionados anteriormente. En conjunto este modelo pertenece al grupo de teorías de los rasgos.

Con relación al estudio de desgaste ocupacional, para esta investigación se empleó el modelo y definición de Maslach (1982) quien estudió dicho fenómeno dividiéndolo en tres factores: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Este proyecto está dividido en 7 Capítulos:

**Capítulo 1 Liderazgo:** Se hace mención de varias definiciones de “liderazgo” con el objetivo de demostrar la amplitud del concepto, pero a su vez encontrar un patrón común. Posteriormente se hace una revisión histórica de las primeras teorías que se desarrollaron alrededor de este concepto hasta las más recientes. A partir de dicha revisión, en la parte final del capítulo se sitúa este concepto en un ámbito organizacional para terminar centrándolo en el área médica.

**Capítulo 2 Estrés y Burnout:** En este capítulo se toca primeramente el término estrés, ya que de este se deriva el concepto del presente estudio, se tocan algunas definiciones del concepto, características y sucesivamente se va orientando hacia el contexto laboral. Una vez definido lo que es estrés, se da una introducción de lo que es el desgaste ocupacional (burnout), a partir de una serie de definiciones que permiten dar a entender que es un tópico que se ha abordado desde distintas perspectivas. Posteriormente se mencionan algunos modelos que tratan de explicar como ocurre el proceso de desgaste ocupacional en profesiones que proporcionan servicios a terceros, y como la percepción que se tiene de este síndrome ha ido cambiando desde que se definió el concepto de desgaste ocupacional en los años setenta a la actualidad. Finalmente para evitar confundir estrés con burnout se hace una diferenciación de ambos conceptos.

**Capítulo 3 Investigaciones de Liderazgo y Burnout:** En este capítulo se presentan algunas investigaciones a nivel internacional y nacional con el objetivo de proporcionar el contexto de cómo se ha abordado el estudio de liderazgo y desgaste ocupacional de forma

independiente y conjunta. A la vez varias de estas investigaciones tienen características en común con este trabajo, al ser fuentes útiles para la comparación de resultados.

**Capítulo 4 Metodología:** En este capítulo se describe toda la metodología que se siguió para realizar la investigación, se hace una descripción de la muestra, y por último como se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos.

**Capítulo 5 Resultados:** Se presentan los resultados obtenidos para la variable estilo de liderazgo, así como desgaste ocupacional (burnout) primeramente de forma independiente, para después presentar los datos que pudieran indicar si se establece o no una relación entre ambas. Por último se corrobora a partir de procesos estadísticos si los instrumentos empleados fueron los idóneos.

**Capítulo 6 Discusión, Conclusiones, Limitaciones y Sugerencias:** Primero se hace una comparación con varias investigaciones y teorías para apoyar o diferir los resultados obtenidos, se hacen varias suposiciones de cómo es que se puedan vincular la variable liderazgo con el desgaste ocupacional, después se mencionan las conclusiones fundamentales así como el posible porqué de las mismas. Posteriormente se presentan una serie de factores que pudieron haber influido de forma significativa en los resultados obtenidos. Por último se presentan una serie de sugerencias con el objetivo de que si se quiere seguir esta línea de investigación se debe ser precavido en varios aspectos.

| <b>Índice</b>   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>Capítulo 1. Liderazgo</b>                              | <b>1</b>    |
| 1.1. Estilos de liderazgo                                 | 2           |
| a) Teorías de los Rasgos                                  | 2           |
| b) Teorías Conductuales                                   | 3           |
| c) Teorías Situacionales                                  | 6           |
| d) Nuevos Modelos de Liderazgo                            | 11          |
| 1.2 Liderazgo en el Contexto Organizacional               | 12          |
| 1.3 Liderazgo en Instituciones Médicas                    | 14          |
| <b>Capítulo 2. Estrés y Burnout</b>                       | <b>15</b>   |
| 2.1. Estrés   | 15          |
| 2.2. Características y Consecuencias del Estrés           | 15          |
| 2.3. Estrés Laboral                                       | 17          |
| 2.4. Desgaste Ocupacional (Burnout)                       | 17          |
| 2.5. Proceso de burnout                                   | 19          |
| 2.6. Consecuencias del Síndrome de burnout                | 23          |
| 2.7. El burnout en la actualidad                          | 26          |
| 2.8. Diferencia entre estrés y síndrome de burnout.       | 27          |
| <b>Capítulo 3. Investigaciones de Liderazgo y Burnout</b> | <b>29</b>   |
| 3.1. Estudios de Liderazgo a nivel internacional          | 29          |
| 3.2. Estudios de Burnout a nivel internacional            | 30          |
| 3.3. Estudios de Liderazgo en México                      | 32          |
| 3.4. Estudios de Burnout en México                        | 34          |
| <b>Capítulo 4 Metodología</b>                             | <b>37</b>   |
| 4.1. Planteamiento del problema                           | 37          |
| 4.2. Objetivos  | 37          |
| 4.3. Hipótesis  | 38          |
| 4.4. Definición de variables                              | 38          |
| 4.5. Instrumentos   | 39          |
| 4.6. Sujetos  | 41          |
| 4.7. Tipo de muestreo                                     | 41          |
| 4.8. Tipo de estudio                                      | 41          |
| 4.9 Procedimiento   | 42          |
| 4.10. Análisis de los Datos                               | 42          |



|   |           |
|---|-----------|
| <b>Capítulo 5 Resultados</b>  | <b>44</b> |
| 5.1. Estilos de Liderazgo   | 44        |
| 5.2. Burnout  | 45        |
| 5.3. Pruebas de Homogeneidad  | 46        |
| 5.4. Correlaciones  | 49        |
| 5.5. Consistencia Interna   | 50        |
| <b>Capítulo 6 Discusión, Conclusiones, Limitaciones y Sugerencias</b> | <b>52</b> |
| <b>Anexos</b>   | <b>58</b> |
| <b>Referencias</b>  | <b>78</b> |

## Capítulo 1 Liderazgo

Ralph M. Stodgill (en Stoner, A., Freeman, R. y Gilbert, D., 2006.) en su resumen de teorías e investigaciones de liderazgo, señala que “*existen casi tantas definiciones de liderazgo como personas que han tratado de definir el concepto*”. Tomando en consideración lo anterior, se podría pensar que es un concepto difícil de definir, sin embargo, como Robbins (1998) menciona, la mayoría de las definiciones sobre liderazgo concuerdan en que está involucrado un proceso de influencia independientemente del contexto o situación.

A partir de este supuesto se presentan una serie de definiciones que se fueron desarrollando desde finales de los cincuenta:

- Harold Koontz y Cyril O'Donnell (1959, citado en Hersey, 1998) afirman que “*el liderazgo consiste en influir en la gente para que se una en la consecución de cierta meta común*”.

- Robert Tannenbaum, Irwin R., Weschler y Fred Masarik (1959, citado en Hersey) definen liderazgo como la *influencia personal ejercida en una situación y dirigida – mediante el proceso de comunicación – a conseguir una o varias metas particulares*.

- Stephen Robbins (2004) define liderazgo como “*la capacidad de influir en un grupo para que consiga sus metas*” (p. 314).

- El Handbook of Leadership, define liderazgo como “*una interacción entre los miembros de un grupo. Los líderes son agentes de cambio, personas cuyas acciones afectan a otras personas más de lo que las acciones de los demás los afectan a ellos. El liderazgo ocurre cuando un miembro del grupo modifica la motivación o las capacidades de los demás en el grupo*” (Gibson, L. J., Ivancevich J. M. y Donnelly J. M. 2006).

- Para Stoner, A., F., Freeman, R., E., y Gilbert, D., R., (2006) el liderazgo es el proceso de dirigir las actividades laborales de los miembros de un grupo y de influir en ellas, esta definición tiene cuatro implicaciones importantes:

1. El liderazgo involucra a *otras personas* (empleados, seguidores). Los miembros del grupo, dada su voluntad para aceptar las órdenes del líder, ayudan a definir la posición del líder y permiten que trascorra el proceso de liderazgo.
2. El liderazgo entraña una distribución desigual del *poder* entre los líderes y los miembros del grupo. Estos últimos no carecen de poder; pueden dar forma, y de hecho lo hacen, a las actividades del grupo de distintas maneras. Sin embargo, por regla general, el líder tendrá más poder.
3. El tercer aspecto del liderazgo es la capacidad para usar diferentes formas del poder para *influir* en la conducta de los seguidores, de diferentes maneras.
4. El cuarto aspecto es una combinación de los tres primeros, pero reconoce que el liderazgo es cuestión de *valores*.

## 1.1. Estilos de Liderazgo

Muchos autores e investigadores han contribuido al rico legado del liderazgo moderno, sin sus aportaciones quedarían muchos huecos sobre los conocimientos que actualmente se poseen, por lo tanto es importante realizar una breve revisión histórica sobre las contribuciones que han permitido un mayor entendimiento del tema. Para simplificar esta revisión, autores como Robbins, (2004) y Gibson, Ivancevich y Donnell, (2006) proponen agrupar todos los trabajos, investigaciones y modelos en tres líneas teóricas.

### a) Teorías de los Rasgos

Durante los años treinta este conjunto de teorías intentaron identificar características específicas (físicas, mentales o de personalidad) asociadas al éxito del liderazgo. Este enfoque asumía que se podía llegar a identificar un número finito de rasgos individuales (capacidad, rasgos de personalidad y motivación) de los líderes más eficaces. (Gibson, L., J., Ivancevich, J., M. y Donnelly, J., M., 2006).

Los líderes eficaces comparten ciertas capacidades y habilidades que les permiten hacer su trabajo, aunque la importancia exacta de una capacidad en particular no puede ser conocida con certeza. Según Ivancevich, J., M., Konopaske, R. y Matteson, M., T., (2006) algunas de las capacidades que se identificaron en líderes eficaces fueron: inteligencia, la capacidad de llevarse bien con las personas, que incluye la capacidad de persuasión, tacto y diplomacia así como la capacidad de influir en sus seguidores

Gibson, L., J., Ivancevich, J., M. y Donnelly, J., M., (2006) al recopilar los resultados de varias de las investigaciones sobre rasgos de personalidad, asumieron que un líder debía contar con agilidad mental, nivel de energía, tolerancia al estrés, madurez emocional, originalidad, integridad personal, confianza personal, ambición, tenacidad. Sin embargo estos rasgos no identifican a los líderes reales o potenciales en todos los casos.

La investigación en torno a la motivación señala que los líderes eficaces trabajan dentro del sistema para cumplir con resultados socialmente deseables. Esta orientación particular de utilizar el poder para propósitos constructivos, llamada *orientación del poder socializado*, ha sido bien establecida como una de las motivaciones de los líderes así como una alta necesidad de logro (op. cit.).

No obstante, Robbins, (2004) ya había sugerido que al menos había cuatro limitaciones con relación a las teorías de los rasgos:

- No hay rasgos universales que pronostiquen el liderazgo en todas las situaciones, sino apenas en algunas.
- Los rasgos predicen mejor el comportamiento en situaciones “débiles” que en las “fuertes”, por una situación fuerte se entiende como aquella en las que hay normas firmes de conducta, grandes incentivos para manifestar ciertos comportamientos y expectativas

claras sobre que conductas se premian y se castigan. Estas situaciones les restan a los líderes oportunidades para expresar sus disposiciones innatas.

- No hay resultados claros con los cuales separar causas de efectos.

- Lo que mejor hacen los rasgos es predecir la aparición del liderazgo, más que distinguir entre líderes eficaces e ineficaces.

### b) Teorías Conductuales

A finales de los años cuarenta, los investigadores comenzaron a examinar la noción de cómo los actos de las personas determinan la eficacia del liderazgo. En lugar de dirigir sus investigaciones a los rasgos, examinaron las conductas y su impacto sobre el rendimiento y la satisfacción de los subordinados, de acuerdo con Gibson, L., J., Ivancevich J., M. y Donnelly, J., M., (2006) las teorías que más destacaron fueron las siguientes:

#### *Estudios de la Universidad de Ohio*

Los estudios surgen a finales de los años cincuenta. Los investigadores querían identificar las dimensiones independientes de la conducta del líder. De acuerdo con Robbins, (2004) empezaron con más de mil categorías, al final terminaron con dos llamándolas *iniciación de estructura y consideración*.

La *iniciación de estructura* se refiere al grado en que es probable que el líder defina y estructure su papel y el de sus subordinados en el intento por conseguir las metas. Esta definición abarca el comportamiento tendiente a organizar el trabajo, las relaciones laborales y las metas.

La *consideración* se describe como el grado en que es probable que el líder tenga relaciones de trabajo caracterizadas por la confianza mutua, respeto por las ideas de los subordinados y por sus sentimientos. Se preocupa por la comodidad, el bienestar, el estatus y la satisfacción de sus seguidores.

A partir de estas definiciones los líderes con calificaciones altas en iniciación de estructura y consideración tienden a conseguir que sus empleados logren un mejor desempeño y satisfacción más frecuente que aquellos que obtuvieron calificaciones bajas en consideración, en iniciación de estructura o en ambas. Sin embargo, un estilo que resalte las dos categorías no siempre resultó en consecuencias positivas. Los estudios de la Universidad de Ohio (1957) afirman que una calificación elevada en las dos categorías generalmente tenía resultados positivos, pero se encontraron excepciones suficientes que indican que es necesario integrar otros factores como los situacionales.

#### *Estudios de la Universidad de Michigan*

Los estudios realizados en la Universidad de Michigan (1958) complementaron los estudios anteriores. Contemplaron la *orientación hacia la producción* –o atención en

cumplir la tarea- y la *orientación hacia los empleados*- o el énfasis en ayudar a los empleados a realizar su trabajo. Los supervisores de grupos de trabajo sumamente productivos tendían a ser personas orientadas hacia la producción y hacia los empleados. Pasaban más tiempo planificando el trabajo del departamento y supervisando a sus empleados, y menos tiempo realizando las mismas tareas que sus subalternos. Los líderes participativos recurren a juntas de grupo para propiciar la participación de los trabajadores en la toma de decisiones, la comunicación, la cooperación y la resolución de conflictos (Gordon, J., 1997).

Robbins, (2004) encontró que las conclusiones a las que llegaron los investigadores de Michigan favorecían a los líderes orientados a los empleados, ya que los asociaban con una mayor productividad de grupo y satisfacción laboral. Los líderes orientados a la producción se relacionaron con una baja productividad de grupo y menor satisfacción laboral.

### La Rejilla Gerencial

La rejilla gerencial es una visión bidimensional del estilo del líder elaborada por Robert Blake y Jane Mouton (1964), basada en el estilo relativo al “interés por las personas” y al “interés por la producción”.

Esta rejilla tiene nueve posibles posiciones en cada eje, lo que da 81 ubicaciones diferentes en las que puede encontrarse el estilo del líder. La rejilla no muestra los resultados obtenidos, sino más bien los factores dominantes de las ideas del líder con respecto a la obtención de resultados. De acuerdo con los resultados de Blake y Mouton, se encontró que los gerentes se desempeñan mejor con un estilo 9,9 a diferencia de, por ejemplo, 9,1 (autoritario) o 1,9 (liberal).

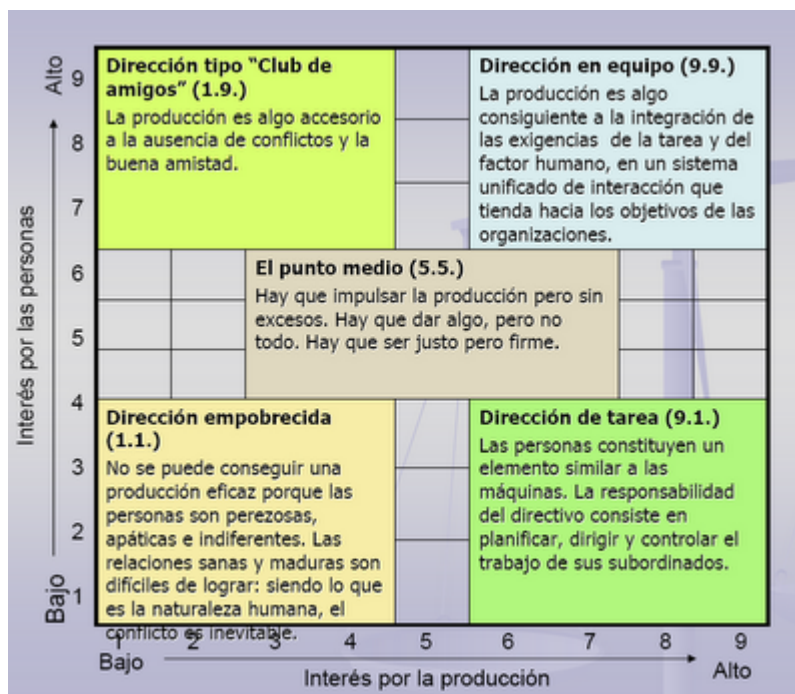


Figura 1.1 Grill Gerencial Blake (1983)

Según Robbins, (2004), la rejilla da un marco de referencia para conceptuar mejor el estilo de liderazgo, pero no aporta ninguna nueva información tangible que aclare el dilema de liderazgo, ya que hay pocas pruebas concretas en la conclusión de que el estilo 9,9 es el mejor para todas las situaciones.

#### *Estudios de la Universidad de Iowa*

Uno de los primeros estudios acerca del comportamiento de los líderes estuvo a cargo de Kurt Lewin y sus colegas de la Universidad de Iowa (1944). En sus estudios, estos investigadores analizaron tres comportamientos o estilos de los líderes: el autocrático, el democrático y el *laissez-faire* (Robbins, P. y Decenzo, A., 2002)

El estilo autocrático corresponde al líder que suele centralizar la autoridad, dictar los métodos de trabajo, tomar decisiones unilateralmente y limitar la participación de los empleados. Es importante mencionar que de acuerdo con Rodríguez, E., (2004) el liderazgo que se ejerce en México es de tipo autoritario o paternalista, mantiene al personal en actitud de dependencia y de inferioridad y menosprecia sus aportes o habilidades

El líder que tiene un estilo democrático normalmente involucra a los empleados en la toma de decisiones, delega autoridad, propicia la participación para decidir las metas y los métodos de trabajo y aprovecha la retroalimentación como posibilidad para dirigir a los empleados.

El líder *laissez-faire* por lo general deja a sus empleados en total libertad para tomar decisiones y hacer su trabajo como lo consideren conveniente. Un líder *laissez-faire* simplemente proporcionaría los materiales necesarios y contestaría a preguntas.

Lewin y sus colaboradores se preguntaban cuál de los tres estilos de liderazgo era el más eficaz. Con base en sus estudios de líderes de agrupaciones infantiles, llegaron a la conclusión de que el estilo *laissez-faire*, en comparación con el estilo autocrático y democrático, no era eficaz en cuanto a todos los criterios del desempeño. La cantidad de trabajo realizado era igual en los grupos que tenían líderes democráticos que en los que tenían líderes autocráticos, pero la calidad del trabajo y la satisfacción del grupo eran mayores en los grupos democráticos. Los resultados sugieren que el líder con estilo democrático contribuiría a una buena cantidad de trabajo y a su gran calidad.

Posteriormente Gutiérrez, R., (1993) propone el liderazgo autocrático-democrático. El líder autocrático-democrático tiende a parecerse al democrático, pero no puede lograrlo. Trata de convencer, experto en el empleo de procedimientos *ad-hoc* para dar al grupo la ilusión de cierta autonomía de decisión y acción.

Robbins, P. y Decenzo, A., (2002) concluyen que las teorías conductuales no han tenido mucho éxito al identificar relaciones constantes entre el comportamiento del líder y el desempeño del grupo. Lo que parece faltar es la consideración de los factores situacionales que influyen en el triunfo o el fracaso.

### c) Teorías Situacionales

Para principios de los años sesenta surgieron las teorías situacionales del liderazgo, las cuales consideraron que la eficacia del liderazgo depende del acoplamiento entre personalidad, trabajo, poder, actitudes y percepciones. Gibson, L., J., Ivancevich, J., M. y Donnelly, J., M., (2006) reconocieron finalmente que la conducta de liderazgo necesaria para mejorar el rendimiento dependía en gran medida de las situaciones. Sus fundamentos básicos proponen que un líder eficaz debe ser lo bastante flexible para adaptarse a las diferencias provocadas por sus subordinados y las situaciones.

Las teorías que se centraron bajo este supuesto fueron las siguientes:

#### *Modelo de Liderazgo de Contingencia de Fiedler (1951)*

De acuerdo con Stoner, A., Freeman, R. y Gilbert, D., (2006), este modelo postula que el desempeño de los grupos depende de la interacción entre el estilo de liderazgo y la condición favorable de la situación.

Los estudios de Fiedler lo llevaron a considerar que los líderes practicaban uno de dos estilos: *liderazgo orientado a las tareas* o *liderazgo orientado a las relaciones*. De acuerdo con este autor, los individuos cuya personalidad favorece una terminación de tareas y un sentido de logro tienen más probabilidad de practicar un liderazgo orientado a las tareas. Un individuo cuya personalidad valora las relaciones cálidas y de apoyo con los demás probablemente practicaría un liderazgo orientado a las relaciones. Sin embargo la cuestión más importante del liderazgo es hacer concordar las personalidades y estilos de los líderes con la situación en la que serán eficaces.

Para ello Fiedler propone tres factores situacionales que determinan qué estilo tiene mayor probabilidad de ser eficaz: *relaciones líder-miembro*, *estructura de tareas* y *poder de posición*.

El factor relaciones líder-miembro se refiere al grado de confianza, credibilidad y respeto que los seguidores tienen en el líder. La influencia del líder depende en parte de la aceptación de los seguidores. Si los demás están dispuestos a seguirlos debido a su carisma, experiencia o respeto mutuo, el líder tiene poca necesidad de confiar en un comportamiento orientado a las tareas. Sin embargo, si el líder no tiene la confianza de los demás y es visto en forma negativa por los seguidores, es probable que la situación requiera un comportamiento orientado a las tareas.

El segundo factor situacional más importante se conoce como estructura de tareas. Este factor se refiere específicamente a las características del trabajo a realizar. Algunas de las características de trabajo más importantes incluyen:

1. El grado en que las tareas y deberes laborales son claramente establecidos y conocidos por la persona que realiza el trabajo.

2. El grado en que los problemas encontrados en el puesto pueden ser resueltos por diversos procedimientos.
3. El grado en que lo “correcto” de las soluciones o decisiones generalmente encontradas en un trabajo puede ser demostrado mediante apelación a la autoridad, procedimientos lógicos o retroalimentación.
4. El grado en que generalmente hay más de una solución correcta.

El tercer factor, poder de posición, se refiere al poder inherente en la posición de liderazgo, es decir, considera que el liderazgo ocurre en diversas distintas organizaciones y grupos diferenciados de acuerdo con cuánta autoridad formal tenga el líder para tomar decisiones y obtener obediencia exacta de sus subordinados.

Con los tres factores situacionales definidos, estos se combinan para describir diferentes situaciones. Éstas diferirán en el grado en que sean favorables para los intentos de influencia del líder.

#### *Modelo del Camino-Meta de House*

House y sus colaboradores (1971-1974) propusieron un modelo de liderazgo que incluye no sólo las características del subordinado, sino también las características de la situación (citado en Landy, F. y Conte, J., 2005). De acuerdo con Gordon, J., (1997) en esta teoría, los líderes tratan de influir en la forma en que los subalternos perciben los premios que reciben por alcanzar sus metas y les enseñan caminos para alcanzarlas. En principio el líder elige de entre cuatro estilos:

- El estilo de dirigente: El líder indica a los subordinados qué es lo que se espera de ellos, los guía respecto a lo que deben hacer y también les enseña a hacerlo.
- El estilo sustentador: El líder manifiesta interés por el bienestar de sus subordinados siendo amigable y asequible.
- El estilo participativo: El líder incluye a los subalternos en la toma de decisiones, consulta sus opiniones respecto a la situación, les pide sugerencias tomándolas en cuenta para la toma de una decisión y en ocasiones permite que los subalternos mismos tomen las decisiones.
- El estilo orientado hacia la realización: El líder ayuda a los subalternos a establecer las metas, premia la consecución de las mismas y fomenta que los subalternos asuman la responsabilidad para realizarlas.

Una vez que el líder ha elegido el estilo de liderazgo que encaja con la situación debe de evaluar cinco aspectos de la misma y de las personas que intervienen:

1. Evaluar la tarea: Las tareas estructuradas y las metas claras requieren menos dirección que las tareas menos estructuradas y las metas menos claras.



2. Evaluar la autoridad formal del líder: Los administradores suelen tener más autoridad formal que los empleados no administrativos y los administradores ejecutivos más que los administradores de niveles intermedios o bajos.
3. Evaluar la naturaleza del grupo de trabajo: El líder debe evaluar la cohesión y la experiencia del grupo trabajando reunido.
4. Evaluar la cultura de organización: Una cultura que apoya la participación también apoya el estilo participativo de liderazgo. Una cultura que propicia la realización de metas o que está orientada hacia los resultados refuerza el estilo orientado hacia la realización.
5. Evaluar las capacidades y las necesidades de los subalternos: Los subalternos bien capacitados para una tarea requieren menos dirección que aquellos que cuentan con menos capacidades. Los subalternos que manifiestan gran necesidad de realizarse requieren un estilo que les ayude a satisfacer esa necesidad.

Por último, el líder tiene que decidir que estilo responderá mejor a las contingencias del entorno y a las características de los subalternos.

#### *Modelo de Liderazgo Situacional de Hersey-Blanchard (1968)*

De acuerdo con Hersey, P., Blanchard, K. y Johnson, D., (1998) este modelo se basa en la interacción de (1) el grado de conducción y dirección (comportamiento de la tarea) que ofrece el líder; (2) el grado de apoyo social y emocional (comportamiento de relaciones personales) que brinda, y (3) el nivel de preparación que muestran los seguidores al desempeñar cierta tarea, función u objetivo. Qué estilo de liderazgo se deba usar con individuos o grupos depende del grado de preparación de la gente en la que el líder pretende ejercer su influencia. Para ello los autores proponen cuatro estilos de liderazgo:

- Estilo de liderazgo 1 (Decir): En el caso del seguidor o el grupo que se encuentra en nivel de preparación 1 (incapaz e indispuesto o inseguro) para cierta tarea, es apropiado brindar muchos lineamientos con poca conducta de apoyo. La palabra que describe este estilo de liderazgo es *decir*: decir qué hacer, dónde y cómo. El estilo es apropiado cuando el seguidor o el grupo tiene poca capacidad y disposición y necesita dirección.
- Estilo de liderazgo 2 (Convencer): El siguiente estado de preparación es el nivel 2 (incapaz pero dispuesto o confiado). El estilo consiste en *convencer*. Se distingue de “decir” en que el líder no sólo ofrece los lineamientos, sino también la oportunidad de dialogar y aclarar para que el individuo “adquiera” –psicológicamente- lo que el líder quiere.
- Estilo de liderazgo 3 (Participar): El nivel de preparación 3 (capaz pero indispuesto o inseguro) es el del grupo o individuo que acaba de adquirir una capacidad y no ha tenido la oportunidad de ganar confianza al llevarla a la práctica por sí mismo. En cualquier caso, el comportamiento apropiado consiste en mucho dialogo y apoyo, pero pocos lineamientos, al *participar* la principal función del líder es alentar y comunicar.
- Estilo de liderazgo 4 (Delegar): El nivel de preparación 4 (capaz y dispuesto o confiado) ocurre cuando el grupo o individuo ha tenido suficientes oportunidades para practicar y se siente cómodo sin que el líder de instrucciones. El estilo se llama

*delegar*, ya que es innecesario brindar direcciones acerca de dónde, qué, cuándo o cómo porque los seguidores ya poseen la capacidad.

Al emplear el liderazgo situacional, hay que recordar siempre que no hay un mejor medio de influir en los demás, sino que, por el contrario, el comportamiento del líder será más o menos eficaz de acuerdo con el nivel de preparación de la persona a la que trata de influir.

### *Teoría del Intercambio de Líder y Miembro (LMX)*

Dansereau, Graen y Haga en 1975 (en Landy, F. y Conte, J., 2005) plantearon la hipótesis de que los líderes adoptan diferentes conductas con subordinados individuales y que ese patrón de conducta particular del líder se desarrolla con el tiempo y depende, en gran medida, de la calidad de la relación líder-subordinado. Propusieron que los subordinados caen en dos grupos diferentes. Los miembros internos al grupo tienen relaciones de alta calidad con su líder y gran flexibilidad para negociar sus roles laborales; el líder tiende a tratar con los miembros internos sin recurrir al uso de autoridad o poder formal. En contraste, los miembros externos tienen relaciones de baja calidad con su líder y poca flexibilidad para negociar sus roles laborales; es más probable que el líder recurra al poder formal o la autoridad para influir en su conducta.

Las revisiones recientes de la teoría del intercambio de líder-miembro son más dinámicas y describen un “ciclo de vida” de la relación líder-seguidor que inicia tentativamente, y luego evoluciona a una relación de más confianza y compromiso o permanece fija en la etapa inicial. Los subordinados que experimentan la evolución de la relación se convierten en miembros internos, mientras que aquellos que pertenecen varados en la primera fase se convierten en miembros externos.

### *Modelo de Liderazgo de Vroom-Jago*

Vroom-Yetton (1973) inicialmente desarrollaron un modelo de toma de decisiones (AI, AII, CI, CII, GII) que indica las situaciones en las que diversos grados de decisiones son apropiados. Los autores definen estos cinco estilos de liderazgo como:

Autocrático I: El líder resuelve el problema o toma la decisión por sí mismo usando la información de la que disponga en ese momento.

Autocrático II: El líder obtiene cualquier información necesaria de los subordinados, luego decide acerca de la solución del problema.

Consultivo I: El líder comparte el problema con los subordinados pertinentes en forma individual, con los que obtiene ideas y sugerencias sin reunirlos como grupo.

Consultivo II: El líder comparte el problema con sus subordinados en una junta de grupo, obtiene sus ideas y sugerencias para luego tomar la decisión.

Grupal II: El líder comparte el problema con sus subordinados como un grupo. Juntos generan y evalúan alternativas e intentan llegar a un consenso acerca de una solución.

Vroom y Yetton (1973) a partir de esos cinco estilos plantearon siete reglas de las cuáles dependerá cuál será el estilo de liderazgo idóneo acorde a la situación:

1. La regla de la información: Si la decisión es importante y el líder no posee la suficiente información para resolver el problema por si mismo, AI se elimina de las posibilidades.
2. La regla de confianza: Si la decisión es importante y no se puede confiar en la capacidad de los subordinados para resolver problemas se elimina GII.
3. La regla del problema no estructurado: Cuando al líder le hace falta la información necesaria o experiencia para resolver un problema por si mismo, y si este no presenta una estructura clara, puede considerar la ayuda de los subordinados que estén familiarizados con el problema para encontrar una solución efectiva. En estas circunstancias se elimina AI, AII y CI.
4. La regla de aceptación: Si la aceptación de una decisión tomada por los subordinados es necesaria para la solución, y no es necesario considerar una decisión autocrática hecha por el líder entonces se eliminan AI y AII.
5. La regla del conflicto: Si se necesita una rápida decisión, y el líder toma una decisión sin consultar a los subordinados puede que esta no sea aceptada y cause desacuerdo. Se eliminan AI, AII y CI.
6. La regla de equidad: Si la decisión a tomar no es importante sin embargo no es del todo aceptada la decisión del líder entonces se eliminan AI, AII, CI, y CII.
7. La regla de aceptación prioritaria: Si hay una decisión importante y se puede sustituir una decisión autocrática del líder por una de los subordinados se eliminan AI, AII, CI, y CII.

El modelo de Vroom y Yetton era normativo; es decir, estas reglas se debían seguir para determinar la forma y la cantidad de la participación en la toma de decisiones, en distintos tipos de situaciones (Robbins, P. y Decenzo, A., 2002). Sin embargo, para mejorar la precisión y capacidad de pronóstico del modelo inicial, Victor Vroom y Arthur Jago desarrollaron un modelo modificado, el nuevo modelo aumenta las variables contingentes a doce.

1. Importancia de la decisión.
2. Importancia de obtener el compromiso de los seguidores con la decisión.
3. Si el líder tiene suficiente información para tomar una buena decisión.
4. Qué tan estructurado está el problema.
5. Si una decisión autocrática sería apoyada por los seguidores.
6. Si los seguidores están convencidos de las metas de la organización.
7. Si hay posibilidad de conflictos entre los seguidores por soluciones alternativas.
8. Si los seguidores tienen la información necesaria para tomar una buena decisión.
9. Los plazos del líder pueden limitar la participación de los seguidores.
10. Si se justifica el costo de reunir miembros que están en lugares distantes.
11. Importancia para el líder de minimizar el tiempo que tardan las decisiones.

12. Importancia de invitar a la participación como herramienta para fortalecer las habilidades de tomas de decisiones de los seguidores.

De acuerdo con Vroom y Jago (citado en Robbins, P., 2004), a partir de este modelo el líder puede tomar la decisión enteramente sólo, ó compartir el problema con el grupo ó presentar una decisión tomada por consenso.

#### d) Nuevos Modelos de Liderazgo

Una queja frecuente escuchada acerca del estudio de liderazgo es que sólo es una lista de rasgos, comportamientos y conceptos situacionales. Por lo tanto para desarrollar más precisión acerca del liderazgo como hoy se conoce, se han propuesto diversas teorías o modelos como el liderazgo carismático, el liderazgo transformacional o el liderazgo transaccional. Estos no responden a las comparaciones de liderazgo del pasado contra el presente. Sin embargo, son métodos informativos, significativos y realistas en cuanto a que utilizan con frecuencia los entornos y ejemplos relacionados con el trabajo o con las tareas (Gibson, L., J., Ivancevich, J., M. y Donnelly, J., M., 2006).

#### *Liderazgo Carismático*

De acuerdo con Gordon, J., (1997) el líder carismático usa su carisma para inspirar a sus seguidores y que hace cambios significativos en el funcionamiento de la organización. Este tipo de líderes surgen con más frecuencia cuando la organización registra presiones o transiciones. Usa la confianza en sí mismo, el dominio, las convicciones morales y el carisma para inspirar a sus seguidores. Los seguidores creen que las creencias del líder son acertadas, que existe similitud entre sus creencias y las de él, por consiguiente aceptan lo aceptan y manifiestan obediencia.

Un líder carismático empieza por crear una visión de lo que debería ser, idealmente su organización, departamento o grupo de trabajo. La visión guía al líder en la búsqueda del mejor camino para lograr los resultados deseados, como la calidad, el desempeño y la productividad. Tratan de motivar a los trabajadores dirigiendo su enfoque hacia ideales más elevados (Gordon, J., 1997).

#### *Liderazgo Transformacional*

Bass en 1998 (citado en Muchinsky, 2002) definió el liderazgo transformacional en términos del efecto del líder sobre los seguidores. Los líderes transforman a lo seguidores haciéndolos más conscientes de la importancia y valor de los resultados del trabajo, activando sus necesidades de mayor importancia e induciéndoles a superar su propio interés en beneficio de la organización. Como resultado de esta influencia, los seguidores sienten respeto y confianza hacia el líder y están motivados para hacer más de lo que en un principio se esperaba de ellos.

Los líderes transformacionales hacen algo más que establecer simples intercambios o acuerdos con sus colegas y seguidores. Se comportan de manera que puedan conseguir

resultados superiores mediante el empleo de uno o más de los cuatro componentes del liderazgo transformacional (op.cit.):

- Influencia idealizada: Los líderes transformacionales se comportan de tal forma que se convierten en modelos para sus seguidores. Los seguidores se identifican con los líderes y quieren emularles.
- Motivación inspiracional: El comportamiento de los líderes transformacionales motiva e inspira a aquellos a su alrededor proporcionándoles sentido y retos en su trabajo.
- Estimulación intelectual: Los líderes transformacionales estimulan los esfuerzos de sus seguidores para ser innovadores y creativos cuestionando suposiciones, reformulando problemas y enfocando viejas situaciones desde nuevas perspectivas.
- Consideración individualizada: Los líderes transformacionales prestan especial atención a las necesidades individuales de cada seguidor para su progreso y crecimiento, actuando como guía o tutor.

### *Liderazgo Transaccional*

De acuerdo con Gibson, L., J., Ivancevich, J., M. y Donnelly, J., M., (2006) en este tipo de liderazgo, el líder ayuda al seguidor a identificar lo que debe hacerse para obtener los resultados deseados: mejor calidad de producción, más ventas o servicios, costos más bajos de producción. Para ayudar a los seguidores a identificar lo que debe hacerse, el líder considera el concepto personal y las necesidades de estima de la persona. El enfoque transaccional utiliza los conceptos del camino a la meta como un marco de trabajo.

Al utilizar el estilo transaccional el líder confía en una recompensa contingente y en la administración por excepción. La investigación muestra que cuando se utiliza un reforzador contingente, los seguidores muestran un incremento en el desempeño y en la satisfacción; los seguidores creen que cumplir con los objetivos ocasionará que reciban las recompensas deseadas. Al usar la administración por excepción, el líder no participará a menos que los objetivos no sean cumplidos.

## **1.2 Liderazgo en el Contexto Organizacional**

Henry Mintzberg (citado en Lussier, 2002) definió función como *el conjunto de comportamientos que se espera de una persona al realizar una labor*, e identificó funciones que los líderes realizan para lograr los objetivos en las organizaciones. Agrupó estas funciones en tres categorías: *actividades de naturaleza interpersonal, informativa y decisional* y las denominó “categorías de las funciones administrativas”.

a) Funciones interpersonales: comprenden actividades de representación, de líder y de enlace.

- Función de representación: Los líderes desempeñan esta función cuando actúan en nombre de la organización o del departamento al que dirigen en actividades legales, ceremoniales y simbólicas a través de firma de documentos, recibir clientes, asistir y presidir reuniones.

- Función de líder: Consiste en desempeñar las labores administrativas para operar en forma eficaz la unidad que tiene a su cargo, como por ejemplo escuchar, entrenar, dar instrucciones, capacitar y evaluar el desempeño.

- Función de enlace: Los líderes desempeñan esta función al interactuar con personas externas a la unidad de la organización. El enlace implica crear toda una red de contactos para fomentar las relaciones y obtener información y aceptación.

b) Funciones informativas: comprenden acciones de monitoreo, de difusión y de portavoz.

- Función de monitoreo: Los líderes desempeñan esta función al obtener información, la cuál se analiza para detectar problemas y oportunidades, y para entender sucesos externos a la unidad de la organización. La información se recaba a través de acciones como lecturas de memorandos, informes, asistencia a reuniones dentro y fuera de la organización.

- Función de difusión: Los líderes envían información al resto del personal de su unidad en la organización. Tienen acceso a información restringida para los subordinados, parte de esta proveniente de instancias superiores, se transmite a los empleados ya sea en su forma original o resumida.

- Función de portavoz: Esta función consiste en rendir informes a personas externas a la unidad de la organización. Los líderes cabildean y fungen como representantes de relaciones públicas de su unidad en la organización. Se reúnen con superiores para analizar el desempeño, así como la aprobación de presupuestos para negociar los recursos de la unidad. Proporciona informes al gobierno (dependencias oficiales).

c) Funciones decisivas: Son comportamientos orientados a emprender acciones, manejar dificultades, asignar recursos y negociar.

- Función de emprendedor: Se realiza esta función al innovar e iniciar mejoras, apoyándose en ideas obtenidas mediante la función de monitoreo.

- Función de manejo de dificultades: Es cuando se llevan a cabo acciones correctivas durante las crisis o situaciones conflictivas. Es una reacción a un hecho imprevisto que genera un problema, por ejemplo: huelgas sindicales, descompostura de maquinaria o equipo importante, demora en la entrega de materiales necesarios, tener que cumplir con programas sin mucho margen de tiempo.

- Función de asignación de recursos: Es cuando se programan, o se solicita autorización para realizar actividades presupuestadas (administración de tiempo, determinación de tiempos extras o aumento salarial, programar cuando utilizarán los empleados el material o equipo).

Función de negociador: El líder desempeña esta función cuando representa a la unidad de la organización que preside en transacciones rutinarias y extraordinarias sin límites fijos. Entre algunas de estas funciones destacan el diseñar un paquete salarial y de prestaciones para un nuevo empleado o gerente, negociar contratos con sindicato o con clientes.

### 1.3 Liderazgo en Instituciones Médicas

De acuerdo con Carrada, (2003) los profesionales, pueden ser llamados para “liderar”, es decir, se presenta la oportunidad de ser nombrado Jefe de Departamento Clínico, Director de Unidad de Medicina Familiar, Hospital, Centro de Salud Comunitario. El profesional de la salud adquiere nuevas responsabilidades; como la de forjar un equipo interdisciplinario de salud, señalar la ruta a seguir y de enseñar las reglas del juego administrativo. A continuación se presenta un cuadro con los valores que de acuerdo con el autor todo médico debería tener para ser un líder:

**Cuadro 1.1**

| <b>Los valores del líder en los sistemas de salud</b>    |                            |                             |
|--|----------------------------|-----------------------------|
| <b>Cualidades deseables de un líder médico destacado</b> |                            |                             |
| — Abatir los errores                                     | — Flexibilidad mental      | — Originalidad              |
| — Atención al detalle                                    | — Formación científica     | — Práctica ética            |
| — Audacia prudente                                       | — Honestidad               | — Pensamiento crítico       |
| — Autoestima   | — Ingenio                  | — Perseverancia             |
| — Autoaprendizaje  | — Iniciativa               | — Responsabilidad           |
| — Buen humor   | — Integridad moral         | — Sentido de pertenencia    |
| — Compromiso   | — Inteligencia emocional   | — Talento                   |
| — Creatividad  | — Interés por las personas | — Trabajo proactivo         |
| — Cultura vasta  | — Labor en equipo          | — Tranquilidad bajo presión |
| — Curiosidad   | — Lealtad                  | — Visión inspiradora        |
| — Eficiencia   | — Metas de mejora          |                             |
| — Estilo de vida saludable                               |                            |                             |

Tomado de Carrada, (2003).

Al no encontrar una definición clara sobre estilo de liderazgo, se empleó una conformada por las definiciones de dos autores para la presente investigación:

El estilo liderazgo es la forma o enfoque en que un líder cumple con sus responsabilidades en relación con sus seguidores. Los estilos varían según los deberes que el líder debe desempeñar solo, las responsabilidades que desee que sus superiores acepten y su compromiso filosófico hacia la realización y cumplimiento de las expectativas de sus subalternos (Gibson, Ivancevich y Donnell, 1998 y Hersey, 1998).

## Capítulo 2 Estrés y Burnout

### 2.1 Estrés

Los aspectos implicados en el estrés son tantos y tan variados, que en la literatura se pueden encontrar definiciones para todos los gustos, cada una subrayando un aspecto importante, pero parcial, de este amplio concepto:

- Hans Selye en 1956 (citado en Landy, F., 2005) definió el estrés como la *“respuesta no específica del cuerpo humano a cualquier demanda que se le haga”*. (p. 554)
- Martens (1982, citado en Manassero, M., Vázquez, A., Fornés J., 2003) considera al estrés como *“un proceso que implica la percepción de un importante desequilibrio entre las demandas ambientales y la capacidad de respuesta, en condiciones laborales donde las consecuencias del fracaso para atender las demandas se percibe como muy importante y se traduce en un aumento de la ansiedad estado.”*
- Kyriacou (1990, citado en Manassero, M., Vázquez, A., Fornés J., 2003) define el estrés como *“un estado emocional negativo, caracterizado por la experiencia de emociones desagradables, tales como ira, tensión, frustración, ansiedad, depresión y nerviosismo, acompañado de cambios fisiológicos y bioquímicos como resultado de su trabajo.”*
- Buceta, J., Bueno, A. y Mas, C., (2001) definen el estrés como *“una respuesta general del organismo ante demandas internas o externas que en principio resultan amenazantes, consistiendo, básicamente, en una movilización de recursos fisiológicos y psicológicos para poder afrontar tales demandas.”*
- Para Manassero, M., Vázquez, A. y Fornés, J., (2003) el estrés es, simplemente *“una reacción biológica común y adaptativa de los seres humanos, que produce en el organismo una activación adecuada, movilizando todos sus recursos, para responder con eficacia y prontitud a los estímulos peligrosos o amenazadores del ambiente.”*
- Gibson, Ivancevich, y Donnell, (2006) toman prestada una definición de ingeniería de estrés, refiriéndose a este como *“una fuerza externa aplicada a un objeto generando tensión sobre este.”*

### 2.2 Características y consecuencias del estrés

De acuerdo con Buceta, J. et al. (2001) se asume que el estrés está determinado por la interacción entre situaciones potencialmente estresantes (situaciones que tienen la propiedad de provocar estrés, aunque no necesariamente lo provoquen) y características personales relevantes (aquellas que en interacción con las situaciones potencialmente estresantes aumentan la probabilidad de estrés).

Dentro de las situaciones potencialmente estresantes están:



- Entorno físico: Comprenden desde factores elementales como el nivel de ruido y vibraciones, la iluminación, el clima físico (temperatura, ambiente, humedad, viento y radiación), la higiene (limpieza, ventilación) hasta los más extremos como la toxicidad.
- Entorno laboral: Está asociado con la excesiva variedad de tareas a realizar en el trabajo, falta de información sobre la eficacia en el desempeño y rendimiento en el puesto de trabajo, la coherencia del trabajo, riesgos en el trabajo es decir la probabilidad de sufrir accidentes, correr algún peligro (enfermedades) o percibir alguna amenaza de otro tipo, trabajar en turnos o en tiempos desequilibrados.
- Entorno socio-organizacional: La percepción de inseguridad en el trabajo es una fuente de primera magnitud, los cambios de puesto, de nivel o de organización y la promoción laboral cuando es inferior o excesiva, incorporación de nuevas tecnologías en el trabajo, un clima organizacional inadecuado, caracterizado por la falta de participación, falta de autonomía.
- Entorno extralaboral: La familia es el ámbito que produce más causas de estrés como pueden ser abandono del hogar de un hijo, muertes, enfermedades, divorcio, accidentes, conflictos interpersonales entre padres e hijos, experiencias traumáticas como la violación, robo, uso de drogas, etc.

Según Manassero, M., et al. (2003) dentro de las características personales relevantes se pueden incluir:

- Demográficas: edad, raza, estado civil
- Genéticas: sexo, inteligencia, físico, salud, constitución
- Adquiridas: nivel cultural, clase social
- Rasgos disposicionales: aptitudes o capacidades, personalidad

Las consecuencias negativas del estrés pueden dividirse en tres categorías:

**Cuadro 2.1.**

| <b>Consecuencias del estrés</b>   |
|---|
| <b>Físicas/ Médicas/ Fisiológicas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedad del corazón e infarto</li> <li>- Úlceras</li> <li>- Dolor de espalda y artritis</li> <li>- Dolores de cabeza</li> <li>- Incremento en la presión arterial y el ritmo cardíaco</li> <li>- Hormonas (adrenalina, noradrenalina, cortisona)</li> </ul> |

### **Psicológicas**

- Burnout
- Depresión
- Ansiedad
- Problemas familiares
- Problemas de sueño
- Insatisfacción laboral

### **Conductuales**

- Ausentismo
- Impuntualidad
- Abuso de drogas, alcohol y tabaco
- Accidentes
- Violencia/ sabotaje
- Toma de decisiones/ manejo de información pobres
- Desempeño laboral
- Rotación de personal

(Adaptado de Quick, Quick, Nelson y Hurrell, 1997, citado en Landy, F., 2005)

### *2.3 Estrés Laboral*

De acuerdo con Gibson, L., J., Ivancevich, J., M., Donnelly, J., M., 2006 y Ovejero, B., 2006) el estrés no es un hecho aislado, sino un proceso producido por una compleja y larga interacción entre una serie de variables. Si bien ya se ha hecho mención de las variables organizacionales, éstas adquieren un valor importante si se considera que están contenidas en una de las actividades que consumen una cantidad de tiempo importante para el individuo, el trabajo.

Para Ovejero, B., (2006), son varios los agentes que pueden desencadenar estrés en el trabajo (exigencias ocupacionales del puesto de trabajo, conflicto de funciones, ambigüedad de funciones, carga excesiva o insuficiente del puesto de trabajo, responsabilidad por subalternos, falta de apoyo social, falta de participación en las decisiones que se toman y que le afectan a uno, evaluación de desempeño deficiente, entorno de trabajo físicamente deficiente, cambios organizacionales, frustración del desarrollo profesional, superposición con otras actividades). Si bien el resultado de estar expuesto a estos factores trae consigo una serie de alteraciones a nivel físico, y psicológico es importante mencionar que dentro de estos últimos destaca el síndrome de burnout el cual ha adquirido una importancia relevante.

### **2. 4 Síndrome de Burnout**

No existe una definición unánimemente aceptada sobre el síndrome de burnout o desgaste ocupacional, pero existe consenso en considerar que aparece en el individuo como una respuesta al estrés laboral crónico. Se trata de una experiencia subjetiva interna que

agrupa sentimientos y actitudes, y que tiene un efecto negativo para el sujeto dado que implica alteraciones, problemas, y disfunciones psicofisiológicas con consecuencias nocivas para la persona y para la organización (Gil-Monte P. y Peiró, J., 1997).

Desde que en 1974 Freudenberguer comenzó el estudio del tema, diferentes autores han elaborado teorías explicativas de este fenómeno pudiéndose diferenciar en dos categorías: la clínica y la psicosocial. La perspectiva clínica entiende al burnout como un estado al cual llega la persona producto del estrés laboral que padece. La perspectiva psicosocial lo considera un proceso, que se desarrolla por la interacción que se produce entre las características del entorno laboral en el cual la persona se desempeña y sus características personales.

Siendo que los distintos modelos explicativos del síndrome de burnout parten de marcos teóricos más amplios, tales como: la psicología social, y la psicología clínica, Tonon, G. (2004) recopila en un cuadro las definiciones mas difundidas que se conocen:

**Cuadro 2.2**  
**Psicología Clínica**

| <b>Autor</b>   | <b>Año</b> | <b>Definición</b>  |
|----------------|------------|--|
| Freudenberguer | 1974       | Estado de agotamiento, decepción y pérdida de interés como consecuencia del trabajo cotidiano en la prestación de servicios y ante expectativas inalcanzables.   |
| Fischer        | 1991       | El burnout es un síndrome relacionado con el trabajo que surge de la percepción de una discrepancia significativa entre el esfuerzo (entrada) y la recompensa (salida), estando influida esta percepción por factores individuales, organizacionales y sociales. |

**Psicología Social**

| <b>Autor</b>    | <b>Año</b> | <b>Definición</b>   |
|-----------------|------------|---|
| Harrison        | 1983       | Las personas que trabajan en profesiones de servicios están motivadas para ayudar a las demás. Si en su contexto laboral existen factores que obstaculizan su tarea y no la dejan conseguir sus objetivos, esto afecta su esperanza de conseguirlos y con el tiempo se genera el burnout, que, asimismo, retroalimenta negativamente su motivación para ayudar. |
| Pines y Aronson | 1988       | Proceso de desilusión en una persona altamente motivada por su trabajo, que se caracteriza por fatiga emocional, física y mental; sentimientos de inutilidad, impotencia, sentirse atrapado y baja autoestima.  |
| Golembiensi     | 1983       | El estrés laboral está generado por la sobrecarga laboral o por la denominada “pobreza de rol”, que es su antítesis. Ambas situaciones producen en la persona: pérdida de autonomía, disminución de su autoestima, irritabilidad y fatiga.  |

|             |      |   |
|-------------|------|---|
| Maslach, C. | 1982 | Síndrome que se desarrolla en una persona cuyo objeto de trabajo son otras personas (servicios médicos, educacionales, sociales y psicológicos) y que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización en el trabajo. |
|-------------|------|---|

## 2.5 Proceso de Burnout

De acuerdo con Ovejero, B., (2006) el síndrome de burnout está conceptualizado en tres dimensiones fundamentales:

- Agotamiento emocional: el profesionista se siente vaciado, consumido, gastado.
- Despersonalización: hay una experiencia de sentimientos de endurecimiento emocional, desapego, desarraigo, pérdida de la capacidad de contacto, e insensibilidad y empatía hacia los clientes y sus necesidades.
- Falta de realización personal: aparecen sentimientos negativos de inadecuación, ineffectividad, e incapacidad para el trabajo.

Freudenberger, (1974) argumenta que estos síntomas generados por el burnout pueden variar en forma e intensidad entre una persona y otra. Considera que puede haber indicios de estos después de un año de haber empezado a trabajar en una institución de servicio.

Entre los estudios que abordan el síndrome de burnout desde una perspectiva psicosocial se establecen diferencias al considerar el orden secuencial en que aparecen y se desarrollan los síntomas que lo integran. Estas diferencias radican en el síntoma que presentan como primera respuesta al estrés laboral percibido, en la secuencia de progreso de síndrome a través de los diferentes síntomas, y en la explicación de los mecanismos de carácter cognitivo que emplea el sujeto en proceso de desgaste.

Tomando en cuenta lo anterior a continuación se presentan los modelos más importantes que tratan de explicar como ocurre el burnout así como sus diferentes etapas:

### *Modelo de Edelwich y Brodsky (1980)*

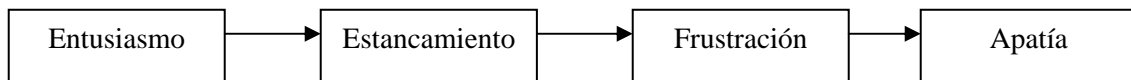
Para estos autores (citado en, Gil-Monte, P., 2005) el síndrome de desgaste ocupacional es un proceso de desilusión o de desencanto hacia la actividad laboral. Para explicar este proceso elaboran un modelo de cuatro fases:

- 1) Entusiasmo: Esta fase se caracteriza por un periodo inicial de la actividad laboral en el que los individuos desarrollan gran ilusión, energía y expectativas irreales sobre el trabajo sin conocerlo realmente. Los profesionales se sobreidentifican con los individuos hacia los que trabajan y se implican en la actividad hasta el punto de hacer tareas y horas de forma voluntaria.

- 2) Estancamiento: En esta fase el profesional aún realiza su trabajo, pero este ya no lo es todo en su vida. Su atención se centra ahora en aficiones personales, los amigos, el hogar y la familia. Se empiezan a valorar las contraprestaciones recibidas por el trabajo (salario, horarios de trabajo, y promociones).
- 3) Frustración: Al entrar en esta fase los individuos se preguntan si vale la pena el trabajo que están haciendo, si tiene sentido ayudar a los demás cuando estos no colaboran, si merece la pena seguir luchando contra las trabas burocráticas que frustran los esfuerzos personales. En esta fase pueden aparecer problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.
- 4) Apatía: Se considera un mecanismo de defensa frente a la frustración. Se caracteriza porque el individuo se siente frustrado continuamente en el trabajo, pero necesita ese trabajo para poder vivir. En esta fase los trabajadores hacen lo mínimo, evitan las innovaciones y los cambios o novedades, incluso intentan evitar a las personas a las que deben atender.

Según Edelwich y Brodsky, este proceso tiene carácter cíclico, de manera que se puede repetir en diferentes momentos en la vida laboral de un sujeto, y en el mismo o en diferentes trabajos.

**Figura 2.1**



Modelo de Edelwich y Brodsky (1980, citado en Gil-Monte, P., 2005).

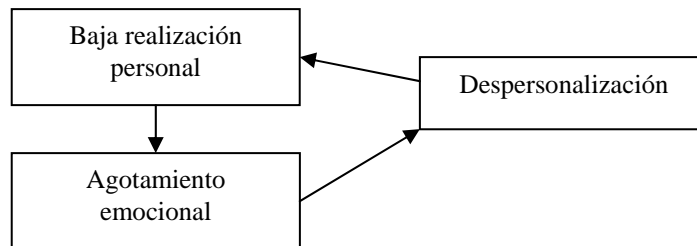
#### *Modelo tridimensional del MBI-HSS (1982)*

El modelo tridimensional del MBI-HSS propuesto por Maslach ha sido contrastado empíricamente por autores que han hipotetizado diferentes patrones de relaciones causales entre sus dimensiones (realización personal en el trabajo, agotamiento emocional y despersonalización). Si bien la autora al proponer este modelo señala que el síndrome de desgaste ocupacional se inicia con la aparición de agotamiento emocional, posteriormente aparece la despersonalización y por último baja realización personal en el trabajo, Golembiewski y colaboradores contrastaron el modelo empíricamente y concluyeron que el síndrome de desgaste ocupacional progresa de despersonalización a baja realización el trabajo, mientras que los sentimientos de agotamiento emocional es el último síntoma que establece (Gil-Monte, P., 2005).

Leiter y Ashforth (1993, citado en Gil-Monte, P., 2005) proponen un modelo según el cual el síndrome de burnout evaluado por el MBI progresa desde agotamiento emocional a despersonalización, y paralelamente desde agotamiento emocional a baja realización personal en el trabajo.

Si bien se puede ver que en todas las propuestas acerca de este modelo el síndrome de desgaste ocupacional es una respuesta al estrés laboral crónico, las diferencias entre ellas dependen de que síntoma es la primera respuesta al estrés laboral percibido, y de cómo explican el progreso del síndrome. La validez relativa de los modelos depende de la ubicación de las dimensiones en el proceso del síndrome.

**Figura 2.2**



Modelo tridimensional de Maslach (1982, citado en Gil-Monte, P., 2005)

*Modelo de Price y Murphy (1984)*

Para Price y Murphy, el síndrome de desgaste ocupacional es un proceso de adaptación a las situaciones de estrés laboral, y sugieren que puede ser explicado de manera similar a un proceso de duelo, pues conlleva pérdidas en el nivel personal (pérdida de la ilusión) en el nivel interpersonal (pérdida de los beneficios que conllevan las relaciones interpersonales positivas, como el sentirse apreciado), y en el nivel institucional y social (pérdida de trabajadores competentes para el sistema) (Quiceno, J. y Alpi, V., 2007).

Según estos autores (citado en, Gil-Monte, P., 2005), el síndrome de burnout se caracteriza por atravesar seis fases sintomáticas:

- 1) Desorientación: El individuo toma conciencia de la realidad laboral y comprueba que no alcanza sus objetivos con las personas hacia las que trabaja.
- 2) Inestabilidad emocional: Se ve incrementada por la falta de apoyo social emocional por parte de otros miembros del equipo de trabajo, y por el aislamiento y el distanciamiento emocional que los profesionales de ayuda desarrollan como estrategia de afrontamiento para no implicarse en los problemas de las personas a las que atienden, aun manteniendo la empatía. De alguna forma, la falta de habilidad para recibir apoyo emocional conlleva la pérdida de la capacidad para ofrecerlo.
- 3) Sentimientos de culpa: Estos aparecen debido al fracaso profesional. Los individuos se atribuyen fallos que no están bajo su control y se consideran culpables de la situación. La ocurrencia de este tipo de situaciones de manera repetida lleva al profesional al desarrollo de estrategias de afrontamiento poco adaptativas.
- 4) Soledad y tristeza: Si se supera puede desembocar en las siguientes fases.
- 5) Fase de solicitud de ayuda
- 6) Restablecimiento del equilibrio inicial con el que se abordó la profesión.

### *Modelo de Farber*

El modelo de Farber (1991, citado en Manassero, M., et al., 2003) sugiere una serie de estadios, cada uno de los cuales desencadena el siguiente, en una sucesión que sería:

1. Entusiasmo y dedicación.
2. Frustración e ira, como respuesta del trabajador a los estresores del trabajo que coartan su entusiasmo.
3. Inconsecuencialidad o falta de correspondencia entre la energía invertida y los efectos y recompensas conseguidos.
4. Abandono de compromiso e implicación en el trabajo.
5. Vulnerabilidad personal, apareciendo múltiples problemas físicos (hipertensión, problemas digestivos, dolores), cognitivos (echar la culpa a otros, atención egoísta a las propias necesidades) y emocionales (irritabilidad, tristeza, falta de paciencia).
6. Agotamiento y descuido (deseo de dejar el trabajo, ausencias frecuentes, abuso de drogas etc.) que sería el estadio final de la escalada de los problemas anteriores sino reciben un tratamiento adecuado.

### *Modelo de Schaufeli y Enzmann (1998)*

Schaufeli y Enzmann (citado en, Manassero, M., et al., 2003) consideran que el síndrome de burnout se debe fundamentalmente a dos razones. La primera se refiere al hecho de que aparece un patrón típico de procesamiento emocional y cognitivo en el que intervienen o juegan un papel por lo menos cuatro principios psicológicos:

- a) Sentido: Los empleados se desgastan cuando sus motivaciones más arraigadas, tanto de índole personal como profesional son puestas en entredicho. Esto supone que sólo aquellos resultados altamente valorados y que son considerados esenciales para la propia identidad profesional pueden producir burnout, debido a que están conectados con expectativas existenciales de “trascendencia”, propósito y sentido.
- b) Reciprocidad: No es la simple sobrecarga de trabajo la que produce burnout, sino la falta de reciprocidad percibida, es decir, la percepción de un desequilibrio entre el esfuerzo y/o las aportaciones que uno hace y las recompensas o resultados que recibe.
- c) Procesos inconscientes: Parece que determinados procesos inconscientes, tales como los mecanismos narcisistas, la negación y la supresión, puede contribuir al burnout. Estos procesos podrían explicar porque el proceso de desgaste puede permanecer latente o desconocido por el individuo durante mucho tiempo. Al fin y al cabo, muchos de estos mecanismos tienen una función de protección psicológica de la persona.
- d) Personalidad: El desarrollo del burnout parece que está modulado por características relativamente estables del individuo, tales como la necesidad de comparación social, los tipos de sentimientos, etc., en el sentido en que dichas características influyen en el procesamiento de la información social que recibe el individuo.

La segunda razón hace referencia a que el burnout emerge en un contexto social, que incluye tres niveles interdependientes, que son:

- a) Nivel interpersonal: El burnout debe entenderse, en primer lugar en este nivel del trabajo, que no incluye sólo las relaciones con los usuarios sino también las que se establecen con los compañeros y supervisores. Aquí los procesos de comparación social y de inducción social, incluyendo el contagio emocional, probablemente jueguen un papel importante en el desarrollo del burnout.
- b) Nivel organizacional: Además de las relaciones interpersonales, las relaciones con la organización son importantes para entender el proceso de burnout y su desarrollo, ya que la organización impone demandas de trabajo específicas, proporciona recursos y conjuntos de reglas para relacionarse y expresar emociones. Las relaciones entre el individuo y la empresa se manifiestan en el “contrato psicológico”, el cuál probablemente tiene un papel crucial en el desarrollo del burnout.
- c) Nivel social: El burnout no es exclusivamente un fenómeno subjetivo, ya que debe ser entendido en un contexto cultural y social amplio. En este sentido, los desarrollos que se dan en este nivel, y que se encuentran fuera de control individual, también influyen en el desarrollo del burnout.

## *2.6 Consecuencias del Síndrome de Burnout*

Al revisar cada uno de los modelos, se puede observar que todos se centran en consecuencias físicas y psicológicas del individuo, sin embargo es importante mencionar que estos factores aún teniendo un mayor o menor efecto de acuerdo a la profesión de la persona, el impacto siempre será negativo sobre el contexto organizacional.

### *Consecuencias para el individuo*

Gil-Monte, P. y Peiró, J., (1997) consideran desde una perspectiva individual, que las consecuencias del estrés asociadas al síndrome de burnout producen un deterioro de la salud de los profesionales y de sus relaciones interpersonales fuera del ámbito laboral. Si se consideran los tres componentes del modelo de Maslach (agotamiento, despersonalización, y falta de realización personal) estos derivan en síntomas prioritarios y dominantes del burnout, particularmente el agotamiento físico, mental y emocional.

El agotamiento físico se caracteriza por una baja energía, cansancio crónico y debilidad general. Se incrementa la propensión a los accidentes y la vulnerabilidad a las enfermedades (gripes, malestares estomacales, dolores musculares y alteraciones psicósomáticas); se cambian los hábitos alimentarios y puede aparecer insomnio y otros desordenes del sueño.

El agotamiento emocional comprende sentimientos de desamparo, tristeza y desesperanza que pueden llegar al hundimiento emocional. Es común la sensación de vacío y que se necesita toda la energía emocional para desarrollar las más elementales tareas de la vida cotidiana; la depresión puede ser una de sus consecuencias extremas.



El agotamiento mental se caracteriza por el desarrollo de actitudes negativas hacia uno mismo, el trabajo y la vida en general. El pensamiento pesimista es el factor característico de cómo el individuo se percibe a sí mismo: baja autoestima, insatisfacción, incompetencia y complejo de inferioridad.

El agotamiento es la dimensión más referida y analizada de las tres escalas que componen el síndrome (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001 citado en, Manassero, M., et al., 2003). Sin embargo el agotamiento no sólo refleja la dimensión de desgaste ocupacional sino que también impulsa acciones por parte del individuo para distanciarse emocional y cognitivamente de su trabajo, probablemente como una forma de afrontar la sobrecarga profesional.

Según Manassero, M., et al., (2003), la despersonalización hace que se reaccione hacia los demás, con deshumanización, inflexibilidad y cinismo; el trabajo se convierte en mera vigilancia, y se trata a los clientes como objetos, despersonalizadas, desprovistas de individualidad propia, derechos y emociones, y con frecuencia se desarrollan también hacia los colegas actitudes negativas similares.

La falta de realización personal en el trabajo se caracteriza por una desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo; se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), de falta de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada. (op. cit.)

Gil-Monte, P. y Peiró, J., (1997) elaboraron una tabla con los principales síntomas encontrados en la literatura para los que se ha obtenido evidencia empírica de carácter correlacional en relación al síndrome de burnout.

**Tabla 2.2**

| Índices emocionales          | Índices actitudinales | Índices conductuales     | Índices psicossomáticos          |
|------------------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------------------|
| Sentimientos de soledad      | No verbalizar         | Agresividad              | Dolor precordial y palpitaciones |
| Sentimientos de alienación   | Cinismo               | Aislamiento del sujeto   | Hipertensión                     |
| Ansiedad                     | Apatía                | Cambios bruscos de humor | Crisis asmáticas                 |
| Sentimientos de impotencia   | Hostilidad            | Enfado frecuente         | Catarros frecuentes              |
| Sentimientos de omnipotencia | Susplicacia           | Irritabilidad            | Mayor frecuencia de infecciones  |
|                              |                       |                          | Aparición de alergias            |
|                              |                       |                          | Dolores cervicales y de espalda  |

|  |  |  |                          |
|--|--|--|--------------------------|
|  |  |  | Fatiga                   |
|  |  |  | Alteraciones menstruales |
|  |  |  | Úlcera gastroduodenal    |
|  |  |  | Diarrea                  |
|  |  |  | Jaqueca                  |
|  |  |  | Insomnio                 |

(Tomado de Gil-Monte, P. y Peiró, J., (1997)

### *Consecuencias para la organización*

Como ya se revisó, el desgaste ocupacional tiene un impacto negativo importante en la salud del personal de servicios, por lo tanto, si se toma en consideración que este personal “desgastado” es el que acude diariamente a realizar sus funciones, la calidad del servicio ofrecido por la institución disminuye considerablemente. Tomando en cuenta el factor organización, Gil-Monte, P., (2005), recopila las consecuencias más importantes que repercuten sobre los objetivos y resultados de las organizaciones:

- Satisfacción laboral disminuida
- Absentismo laboral elevado
- Propensión al abandono del puesto y/o de la organización.
- Baja implicación laboral
- Bajo interés por las actividades laborales.
- Deterioro de la calidad del servicio de la organización.
- Aumento de los conflictos interpersonales con supervisores, compañeros y usuarios de la organización.
- Aumento de la rotación laboral no deseada.
- Aumento de accidentes laborales.

### *El burnout en profesionales de la salud*

Una especial atención se presta en la actualidad a las manifestaciones de estrés en las profesiones de servicios públicos. Su explicación se encuentra probablemente en el auge del sector de los servicios en las economías nacionales. Gutiérrez, R., Contreras, I. e Ito, S., (2003) consideran que el personal de salud esta constantemente expuesto a múltiples presiones originadas por la función propia de la organización. Entre ellas se encuentran la demanda apremiante de atención médica de algunos pacientes, la carga de trabajo asignada a los diferentes médicos, enfermeras, laboratoristas y en general al personal de apoyo y limpieza que es requerido para el oportuno y acertado tratamiento de los pacientes.

Para Hernández, J., (2003) son cada vez más las profesiones que se desarrollan en el contacto humano con un público que impone demandas, tareas y habilidades específicas,

aunque también malestares. Tal es el caso de las que se hallan vinculadas a los servicios médicos.

Los trabajadores que realizan servicios de tipo médico, educacional, social, y psicosocial entre otros comparten tres características en común: 1) realizan un trabajo emocionalmente muy demandante; 2) comparten ciertas características de personalidad que los hacen escoger profesiones en donde este involucrado el servicio a otras personas; y 3) están totalmente enfocados hacia estos últimos. Estas tres características comúnmente anteceden al síndrome de burnout (Pines, A. y Aronson, E., 1988).

Los profesionales que constantemente trabajan con pacientes, están expuestos a los problemas psicológicos, sociales y físicos de los mismos, convirtiéndose en situaciones emocionalmente demandantes por largos periodos de tiempo en donde el profesional debe estar capacitado para cualquier eventualidad (op. cit.).

## *2.7 El burnout en la actualidad*

Desde que el burnout se describió por primera vez a finales de los años sesenta y principios de los setenta, han ocurrido a lo largo de más de treinta años una serie de cambios económicos, tecnológicos y culturales que progresivamente han modificado el significado y la naturaleza de este síndrome.

De acuerdo con Farber, A., (2000) inicialmente se asociaba que el burnout aparecía en personas que trabajaban muy duro hasta llegar al cansancio físico y emocional con el objetivo de alcanzar metas socialmente significativas. Actualmente el tipo prevalente de burnout observado se caracteriza por quejas del trabajador hacia limitantes en su trabajo como el incremento de funciones o responsabilidades, inexistencia de estímulos salariales, y pocas o nulas oportunidades de crecimiento personal así como dentro de la organización.

El burnout observado hace más de tres décadas se caracterizaba por la noción de un desacuerdo interno (no cumplir con metas personales y sociales que se plantea el individuo dentro del trabajo). El desgaste ocupacional en la actualidad no está siendo generado en sí por el cumplimiento de tareas demandantes asignadas por otros, o por una intensa competencia para demostrar que se trabaja mejor que el resto de los empleados de una organización, o por el impulso de querer hacer más dinero, o por la noción de que el trabajador está siendo privado de algo que merece.

El burnout en la actualidad está más asociado a la imposibilidad del individuo de trabajar a cambio de un bajo salario, o a la “*atrocidad*” de permanecer diez minutos más al final de cada día para recibir retroalimentación.

El burnout se deja de percibir como la falla en el cumplimiento de metas idealistas dentro del trabajo, pasando a ser la falla en alcanzar demandas personales dentro de la organización.

## 2.8 Diferencia entre estrés y síndrome de burnout

Shirom (1989, citado en, Quiceno, J. y Alpi, V., 2007) consideraba al burnout como una forma de cansancio cognitivo. En otras palabras, el estrés está relacionado con un sinnúmero de situaciones que pertenecen a la vida cotidiana y el burnout es sólo una de las formas que tiene de progresar el estrés laboral.

Moreno y Peñacoba en 1999 (op. cit.) al hacer una diferenciación entre el estrés y el burnout argumentan textualmente lo siguiente: *“el burnout no se identifica con la sobrecarga de trabajo, el exceso de trabajo no provoca en sí este desgaste; de la misma manera un trabajo escasamente estresante pero desmotivador puede llevar al desgaste ocupacional”*. Desde esta perspectiva el burnout no es un proceso asociado a la fatiga, sino a la desmotivación emocional y cognitiva que sigue al abandono de intereses que en un determinado momento fueron importantes para el sujeto”.

De acuerdo con Hart (1984) las principales diferencias entre estrés y burnout son:

**Tabla 2.3**

| <b>Burnout</b>   | <b>Estrés</b>  |
|--|--|
| Falta de compromiso  | Exceso de compromiso   |
| Emociones aplanadas<br>Daño emocional                          | Emociones exaltadas<br>Daño físico   |
| El agotamiento afecta la motivación y la energía psicológica   | El agotamiento afecta la energía física  |
| Produce desmoralización  | Produce desintegración   |
| Pérdida de ideales y esperanza                                 | Pérdida de energía   |
| Depresión causada por la pérdida de los ideales y la esperanza | Depresión causada por la necesidad del cuerpo de protegerse y preservar energía. |
| Sentimiento de indefensión y desesperanza                      | Sentimiento de urgencia e hiperactividad   |
| Despersonalización y desapego                                  | Desordenes de pánico, fobias y ansiedad  |
| No es mortal pero la vida carece de sentido                    | Puede ser mortal y no habrá suficiente tiempo para terminar lo que se empezó     |

(Hart, A., 1984, tomado de Hernández, N. y Lara, P., 2006)

La definición de desgaste ocupacional (burnout), que se empleará para esta investigación será la propuesta por Maslach en 1982:

Síndrome que se desarrolla en una persona cuyo objeto de trabajo son otras personas (servicios médicos, educacionales, sociales y psicológicos) y que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización en el trabajo.

### Capítulo 3 Investigación de Liderazgo y Burnout

A continuación se presentan algunas investigaciones realizadas tanto en el área de liderazgo, como en la de desgaste ocupacional (burnout) a nivel internacional y de México en los últimos 10 años. Estas investigaciones fueron seleccionadas con el propósito de mostrar lo que actualmente se está haciendo en estos campos, es decir, como se está abordando el estudio de liderazgo y desgaste ocupacional (burnout) respectivamente. Algunos de estos trabajos incluyen los instrumentos empleados para esta investigación con diferentes planteamientos y características, lo que permitirá poder realizar comparaciones que puedan corroborar o rechazar los resultados obtenidos.

#### 3.1 Estudios de Liderazgo a Nivel Internacional

*Influencia de los valores sobre los estilos de liderazgo: un análisis según el modelo de liderazgo transformacional – transaccional de Bass*

Nader, M. y Castro, S., (2007) Universidad de Psicología de Bogotá, 6 (3)

- El objetivo de esta investigación fue determinar la influencia que ejercen los valores del líder sobre su estilo de liderazgo. Los estilos de liderazgo que se analizaron fueron el transformacional y el transaccional.
- Los instrumentos empleados fueron el Cuestionario de Estilos de Liderazgo – CELID (Castro Solano, Nader y Casullo, 2004) es un cuestionario de 34 ítems que operacionaliza la teoría del liderazgo transformacional / transaccional de Bass y Avolio (1990) y el Perfil de valores personales (Schwartz, 2001) que es una escala para la evaluación de los valores humanos. Consta de cuarenta frases en las que se describen ciertas actitudes o maneras de actuar de diferentes personas frente a los más variados temas (dinero, placer, tradiciones, etc.)
- Formaron parte de este estudio 224 sujetos (142 hombres y 84 mujeres) que tenían en promedio 41.39 años, residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense. Todos ellos se desempeñaban en puestos que requerían tener personal a cargo.
- Dentro de los valores obtenidos se encontró que la escala de autotranscendencia y apertura al cambio predecían el estilo de liderazgo transformacional. Ambas dimensiones de los valores probaron ser predictoras del estilo de liderazgo antes mencionado. Con respecto a los líderes transaccionales, los resultados mostraron que los valores relacionados con la autopromoción predicen, aunque débilmente, el estilo de liderazgo basado en la transacción. Sin embargo, los valores relacionados con la conservación no se relacionaron como se esperaba con el liderazgo transaccional.

*Relaciones entre Estilos de Liderazgo, Orientación Empresarial, y Desarrollo en los Negocios.*

Wen, Y., (2008). *Managing Global Transitions*, 6(3).

- El objetivo del estudio fue examinar cómo el estilo de liderazgo puede afectar el desarrollo y la implementación de una orientación empresarial en pequeñas y medianas empresas de Taiwán. El estudio también busca examinar los efectos de los estilos de liderazgo, así como el de la orientación empresarial en el desarrollo de los negocios. Se abordan tres estilos de liderazgo distintos: liderazgo transformacional, liderazgo transaccional y el estilo de liderazgo no-pasivo (*passive-avoidant leadership*).
- El instrumento empleado para medir los estilos de liderazgo fue el Cuestionario Multifactorial de Liderazgo (*Multifactor Leadership Questionnaire*).
- La muestra consistió de mandos altos y gerentes de pequeñas y medianas empresas localizados a través de un directorio electrónico. Se enviaron los instrumentos vía Internet, de los cuales se reenviaron contestados 406.
- Las medias obtenidas para cada estilo de liderazgo fueron: liderazgo transformacional (X= 3.0) seguido por el liderazgo transaccional (X= 2.68) y por último el liderazgo no-pasivo (X= 1.37). El liderazgo transformacional tuvo una correlación más significativa con el desarrollo en los negocios que el liderazgo transaccional o el liderazgo no-pasivo. A su vez de los tres estilos de liderazgo, el transformacional es el que mejor predice este desarrollo acompañado de una alta productividad y acción.

### **3.2. Estudios de Burnout a Nivel Internacional**

*Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid*

Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M. y Domínguez, V., (2004). *Revista Española de Salud Pública*, 78 (4)

- El objetivo de su estudio fue determinar la prevalencia del síndrome de Burnout y de sus tres componentes (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) entre los profesionales del área de enfermería del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid y su relación con determinados factores sociodemográficos, laborales e institucionales.

- Se realizó un estudio transversal entre los profesionales adscritos al área de enfermería del mencionado hospital. Las variables implicadas se recogieron mediante un cuestionario de elaboración propia. En cuanto al síndrome de Burnout se midió mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI), en su versión validada en español.
- La población real estaba constituida por 622 profesionales, de los cuales el 58,7% trabajaban como personal de enfermería y el 41,3% como auxiliares/técnicos. El sexo fue mayoritariamente femenino (un 89,1% respecto a un 10,9% de varones), y la edad media de la población fue de 39 años.
- Las medias obtenidas en las distintas subescalas del MBI fueron de 19,61 en agotamiento; de 8,37 en despersonalización; de 20,8 en realización personal. Por otro lado, cuando se analizaron los datos obtenidos en estas escalas según sexo, estado civil, turno laboral y tipo de contrato, se encontraron diferencias estadísticamente significativas según el sexo, en cansancio emocional, despersonalización y burnout, siendo las puntuaciones superiores en las mujeres. En cuanto al estado civil los casados tuvieron las puntuaciones más altas en cansancio emocional, siendo las diferencias entre grupos estadísticamente significativas. También se hallaron puntuaciones más altas respecto al cansancio emocional, la despersonalización y el burnout en los profesionales que trabajaban en turno de tarde o rotatorios. Por el contrario, los profesionales que realizaban suplencias estaban menos despersonalizados, más realizados y menos “desgastados”. Al estudiar el burnout y sus componentes según la categoría profesional (enfermería versus auxiliares/técnicos) se vio que el grupo de enfermería estaba más despersonalizado y menos realizado que el grupo de los auxiliares/técnicos, no encontrándose otras diferencias estadísticamente significativas. Cuando se analizaron los resultados de las 4 escalas por servicios, se comprobó que el agotamiento era estadísticamente mayor en los trabajadores de oncología y urgencias, la despersonalización en el personal de urgencias, no hubo diferencias en cuanto a la realización personal.

*Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención*

Hernández, J. (2003) Revista Cubana Salud Pública 29(2)

- El objetivo de esta investigación fue realizar un estudio transversal acerca de estrés y burnout en profesionales de la salud de un municipio de La Habana.
- Se emplearon tres cuestionarios: El Cuestionario Breve de Burnout de Moreno explora tres variables fundamentales: el síndrome de burnout (SBO); las causas del burnout (CBO) y las consecuencias del burnout (CON). La escala de Síntomas de Estrés de Aro contiene 18 síntomas comúnmente asociados a estados de estrés, de naturaleza psicósomática, emocional, o cognitiva. El inventario de Estrés para



Profesionales de la Salud de Wolfgang relaciona en sus 30 ítemes diferentes fuentes de estrés de los profesionales de la salud. Sus variables son: reconocimiento profesional, responsabilidad por el cuidado de los pacientes, conflictos en el trabajo e incertidumbre profesional.

- La muestra estuvo compuesta por 287 médicos y enfermeros de primer y segundo nivel de atención de ambos sexos pertenecientes a consultorios comunitarios y al Hospital Médico-quirúrgico del municipio de Plaza de la Revolución en la Cuba.
- Dentro de los resultados obtenidos se encontró que el grupo correspondiente a médicos y enfermeros de primer nivel, presentaron mayores niveles de burnout y estrés que los médicos y enfermeros de segundo nivel. Al hacer la diferenciación entre sexos el estrés y burnout fue mayor en las mujeres. A pesar de que se encontraron correlaciones entre un bajo reconocimiento profesional, el estrés y burnout estas no fueron estadísticamente significativas como para indicar una relación clara entre las tres variables.

### **3.3 Estudios de Estilo de Liderazgo en México**

*Gutiérrez P. (2000) Influencia del estilo de liderazgo de los mandos medios en el estrés de los subordinados. Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología.*

- El objetivo de esta investigación fue identificar el estilo de liderazgo ejercido por mandos medios de dos empresas privadas del sector productivo y una pública del sector educativo e identificar si influye o no el estrés.
- Los instrumentos que empleó fueron la encuesta SWS-Survey de Estrés y Salud Mental de Gutiérrez y Osterman y la Escala de Actitudes de Gutiérrez para medir el estilo de liderazgo.
- Su muestra estuvo compuesta por 196 sujetos dividida en mandos medios y subordinados aplicándoles los mismos instrumentos.
- Se encontró que el estilo de liderazgo preferido por la muestra fue el autocrático seguido por el autocrático-democrático, el *laissez-faire* y por último el democrático. Sin embargo al correlacionar los puntajes entre liderazgo y estrés se encontraron débiles correlaciones que indican que se puede atribuir a otros factores o causas los niveles de estrés en el entorno laboral, ya que por sí sólo el estilo de liderazgo no lo genera.

Palao M. (2002) *Relaciones entre niveles de estrés y estilos de liderazgo en directores, gerentes y subordinados. Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología.*

- El objetivo de la investigación fue establecer una relación entre niveles de estrés y estilo de liderazgo en subordinados y directores de una empresa privada dedicada al financiamiento de autos y casas.
- Los instrumentos que se utilizaron fueron la encuesta SWS-Survey de Estrés y Salud Mental de Gutiérrez y Osterman y la Escala de Actitudes de Gutiérrez para medir el estilo de liderazgo.
- La muestra estuvo compuesta por 165 empleados dedicados al financiamiento de autos y de casas, donde sólo 23 de ellos eran directivos y el resto subordinados.
- Los estilos de liderazgo preferidos por la muestra fueron: en primer lugar el estilo democrático, seguido por el liderazgo *laissez-faire*, posteriormente el estilo autocrático, y por último el democrático-autocrático. Al tratar de establecer correlaciones entre los estilos de liderazgo y los niveles de estrés se encontró que el estilo de liderazgo democrático se relacionó positivamente con el estrés social, sin embargo el valor de la correlación no fue estadísticamente significativo. Es importante mencionar que el resto de las correlaciones entre los estilos de liderazgo y las escalas de estrés tampoco presentaron correlaciones altas, por lo que queda en duda si se establece dicha relación.

Álvarez, M. y Hernández, M. (2004) *Comparación de los estilos de liderazgo y nivel de estrés en estudiantes de contaduría que trabajan y no trabajan. Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología*

- El objetivo de las autoras fue comparar si el estilo de liderazgo preferido y el nivel de estrés percibido, difieren en estudiantes de contaduría que trabajan y no trabajan.
- El instrumento que se utilizó para medir el estrés fue la encuesta SWS-Survey de Estrés y Salud Mental de Gutiérrez y Osterman, mientras que para medir liderazgo, emplearon la Escala de Actitudes de Gutiérrez.
- La muestra estuvo constituida por 160 estudiantes universitarios que cursan la carrera de contaduría dividida en 2 grupos, aquellos que pertenecían a la UNAM (84 estudiantes) y los que estudiaban en dos universidades privadas (76 estudiantes).
- El estilo de liderazgo preferido por los estudiantes de la UNAM fue el democrático, seguido por el *laissez-faire* y el estilo autocrático-democrático. Mientras que los estudiantes de universidades privadas se inclinaron más por un estilo de liderazgo autocrático. Al correlacionar los estilos de liderazgo con las escalas de estrés se obtuvo una correlación negativa entre el estilo de liderazgo *laissez-faire* y la escala

apoyo en el trabajo, lo que de acuerdo a las autoras se puede deber a la confusión por parte de los estudiantes entre la libertad que otorga el líder y falta de apoyo. Al revisar las correlaciones restantes estas presentaron valores que no fueron estadísticamente significativos como para asegurar que existe una relación directa entre liderazgo y estrés.

*Beltrán, M. y Mancilla, A. (2007) Relación entre tipo de liderazgo y grado de maquiavelismo en trabajadores mexicanos. Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología*

- El objetivo de esta investigación es conocer la relación que existe entre el estilo de liderazgo y el grado de maquiavelismo en trabajadores mexicanos.
- El instrumento utilizado para medir el grado de maquiavelismo fue la Escala de Manipulación de Maquiavelo, EMMMAQ. Para medir el estilo de liderazgo se empleó la Escala de Actitudes de Gutiérrez.
- La muestra estuvo compuesta por 201 trabajadores mexicanos de los cuales 54 de ellos laboraban en empresas públicas y los 147 restantes en empresas privadas.
- De acuerdo a los resultados obtenidos se encontró que las personas que acostumbran utilizar un estilo de liderazgo autocrático o autocrático-democrático tienden a hacer un mayor uso de tácticas estratégicas de manipulación, al tiempo que son más propensos a romper las reglas socialmente aceptables, implicando una relación positiva entre maquiavelismo y liderazgo autocrático. Se presentaron correlaciones positivas entre los estilos de liderazgo autocrático y autocrático-democrático con las escalas del EMMMAQ, sin embargo es importante mencionar que sus valores no fueron altos (.287 para el estilo autocrático y .273 para el estilo autocrático democrático).

### **3.4 Estudios de Burnout en México**

*Mendoza, V., (2002) Síndrome de Burnout en médicos internos y residentes en relación con género y exigencias laborales. Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología*

- El objetivo de esta investigación fue la detección de burnout en médicos internos y residentes comparando diferencias en cuanto a género y exigencias laborales.
- El instrumento empleado para la medición del burnout fue el Maslach Burnout Inventory (MBI).
- La muestra estuvo constituida por 26 sujetos, 13 hombres y 13 mujeres, que laboraban como médicos internos y residentes en el Hospital Regional del ISSSTE en Mérida Yucatán.

- Se encontró que existía una diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres, siendo los hombres más propensos al agotamiento emocional. No se encontraron diferencias significativas entre sexos en las escalas de despersonalización y realización personal.

*Pinelo C. y Salgado V. (2002) Comparación del nivel de Burnout en diferentes staffs médico y paramédico del C.M.N. 20 de noviembre ISSSTE. Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología*

- El objetivo del trabajo fue identificar si existían diferencias en los niveles de burnout de médicos, residentes enfermeras y médicos adscritos del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre.
- Para medir los niveles de burnout emplearon el Maslach Burnout Inventory (MBI). Es importante mencionar que se omitió una de las escalas (despersonalización), ya que varios de los reactivos tuvieron niveles de confiabilidad muy bajos.
- La muestra consistió de 90 sujetos trabajando en áreas como oncología médica, quirúrgica, oncopediatria (servicios críticos), 90 sujetos de las áreas de otorrinolaringología, neurología, psiquiatría, reumatología, inmunología (servicios no críticos) para hacer un total de 180.
- Los resultados arrojaron que el personal que presentó una mayor cantidad de desgaste ocupacional fueron las enfermeras independientemente de que estuvieran o no en un grupo crítico. El grupo crítico fue el que presentó los niveles más altos de agotamiento emocional. Es importante mencionar que cuando se realizó la consistencia interna de cada uno de los factores del Maslach Burnout Inventory estas no fueron muy altas por lo que se puede cuestionar si el instrumento fue el indicado para la investigación, tomando en cuenta también la omisión de una escala.

*Ramírez T. y Rangel L. (2005) Confiabilidad del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de trabajadores mexicanos pertenecientes al D.F. Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología*

- El objetivo de esta investigación fue establecer el cuestionario Maslach Burnout Inventory, como un instrumento del que se pudieran obtener resultados consistentes siempre que sea aplicado bajo las mismas condiciones en población mexicana.
- Se aplicó el Maslach Burnout Inventory así como un cuestionario sociodemográfico a toda la muestra

- La muestra consistió de 200 trabajadores cuyas labores tuvieran una constante y directa relación con otras personas (policías, maestros de secundaria, enfermeras, y cajeras).
- Al realizar pruebas de consistencia interna (Alpha de Cronbach) se encontró una consistencia interna para los 22 reactivos de .7235, para la escala de agotamiento emocional de .8458, para la de despersonalización .6041 y para la de realización personal de .7727. Los autores concluyen que el instrumento es confiable para medir el burnout en población mexicana, en ciertas condiciones (iluminación, mesas, espacio, etc.) sin embargo al observar los puntajes de consistencia interna, estos no fueron altos, y los autores hacen mención de haber omitido ciertos reactivos debido a su baja confiabilidad, dejando en duda si realmente es un instrumento confiable.

*Hernández N. y Lara P. (2006) Evaluación del Síndrome de Burnout en profesores. Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología*

- El objetivo de su investigación fue evaluar la incidencia del síndrome de burnout en una muestra de docentes de una escuela particular de alto rendimiento en la Ciudad de México.
- Para ello emplearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) un instrumento válido para el estudio del desgaste ocupacional (burnout) en países de habla hispana.
- La muestra estuvo compuesta por 120 profesores de diversas materias correspondientes a los niveles de primaria y preparatoria.
- Se obtuvo la consistencia interna (Alpha de Cronbach) de los puntajes obtenidos, así como un análisis factorial de cada uno de los factores que componen la escala (agotamiento emocional, despersonalización, realización personal) para ello se tomaron los cuartiles para obtener la dispersión de los valores de los datos y a partir de ella, asignar una categoría (1, bajo, 2 medio y 3 alto). De los resultados obtenidos la mayor parte de la muestra presentó un puntaje bajo en los tres factores, encontrando que no presentan un nivel significativo de desgaste ocupacional (burnout) en ninguna de las subescalas del MBI. Sin embargo se encontraron valores estadísticamente significativos cuando se contrastaron los valores de las escalas con algunas variables sociodemográficas.

## Capítulo 4 Metodología

### 4.1. Planteamiento del problema

Habiendo una amplia cantidad de literatura en torno a lo que es el desgaste ocupacional (burnout) así como liderazgo, se busca realizar una investigación en la que se pueda establecer una relación a partir de la identificación de estas dos variables en una población de profesionales de la salud de una institución pública.

Si bien algunas investigaciones se han centrado en identificar una relación entre liderazgo y estrés, y este último concepto tiene una relación directa con el desgaste ocupacional (burnout), al medir como tal el estrés, esta subvariable es abordada de una forma un tanto generalizada, debido a que son varios los factores que están integrando al estrés. Al ser el desgaste ocupacional (burnout) un síndrome que directamente se relaciona con profesiones en donde se proporciona un servicio a terceros, y esta población es medida a partir de instrumentos que miden estrés, es poca la información que se puede obtener sobre el desgaste ocupacional experimentado.

Otras investigaciones han abordado el estudio de desgaste ocupacional (burnout) en instituciones de salud pública a partir de un enfoque ambiental, es decir seleccionan un grupo en particular de sujetos que integran estos centros (pacientes, personal) y se evalúa cómo la percepción que tienen los sujetos de las condiciones físicas del lugar desencadenan burnout, afectando su desempeño.

Por lo tanto el objetivo de esta investigación es identificar una relación entre los estilos de liderazgo que desempeñan directores y jefes de área de una institución del sector salud de México como lo es el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en algunos de sus Hospitales Generales de Zona y Unidades de Medicina Familiar, así como el burnout que estos generan; a partir de instrumentos que miden de manera específica estas dos variables y están validados para la población mexicana. La finalidad de esta investigación es que el IMSS tenga una perspectiva de cuales son los estilos de liderazgo predominantes en sus directivos y jefes de servicio, así como los niveles de desgaste ocupacional (burnout) que desencadenan, en algunos de sus hospitales y Unidades de Medicina Familiar.

## Metodología

### 4.2. Objetivo General

Determinar si existe una relación entre el estilo de liderazgo ejercido y el nivel de desgaste ocupacional (burnout) que éste les genera a los directivos de Hospitales Generales de Zona y Unidades de Medicina Familiar.

#### Objetivos Específicos

- Identificar los estilos de liderazgo ejercidos por directivos y jefes de servicio de los Hospitales Generales de Zona y Unidad de Medicina Familiar.

- Medir el nivel de desgaste ocupacional (burnout) de directivos y jefes de servicio de los Hospitales Generales de Zona y Unidad de Medicina Familiar.

### **4.3. Hipótesis**

H1: Los directivos y jefes de servicio que practican un liderazgo autocrático o autocrático-democrático presentan un mayor nivel de desgaste ocupacional (burnout), que los directivos y jefes de servicio que practican el estilo democrático o laissez-faire.

H2: El estilo de liderazgo más empleado por directivos, administrativos, y jefes de departamento de los Hospitales Generales de Zona y Unidad de Medicina Familiar es el autocrático.

H3: Las enfermeras así como los jefes y subjefes médicos son los que presentan los niveles más altos de desgaste ocupacional.

### **4.4. Definición de variables:**

**Variabes Independientes:** Estilo de Liderazgo

**Variable Dependiente:** Nivel de desgaste ocupacional (Burnout)

#### **Variabes Sociodemográficas:**

Edad: (28 a 58 años)

Sexo: Masculino o Femenino

Escolaridad: Preparatoria/Escuela Técnica, Licenciatura, Posgrado/Especialidad

Puesto: Dirección, Subdirección, Jefatura, Subjefatura, Coordinación

Área: Administrativa, Médica, Enfermería

Turno de trabajo: Matutino, Vespertino, Mixto/Discontinuo

Antigüedad en el puesto

Número de personas a su cargo

Tipo de contrato: confianza, base

Años laborando

## Definición de Variables:

### *Definición conceptual:*

**Estilo de Liderazgo:** Es la forma o enfoque en que un líder cumple con sus responsabilidades en relación con sus seguidores. Los estilos varían según los deberes que el líder debe desempeñar solo, las responsabilidades que desee que sus superiores acepten y su compromiso filosófico hacia la realización y cumplimiento de las expectativas de sus subalternos (Gibson, Ivancevich y Donnell, 1998, y Hersey, 1998).

**Burnout:** Síndrome que se desarrolla en una persona cuyo objeto de trabajo son otras personas (servicios médicos, educacionales, sociales y psicológicos) y que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización en el trabajo. (Maslach, 1982).

### *Definición Operacional:*

**Estilo de Liderazgo:** Respuestas de los sujetos a la Escala de Actitudes de Gutiérrez (1993)

**Burnout:** Respuestas de los sujetos al Maslach Burnout Inventory o MBI.

## 4.5. Instrumentos

**Escala de Actitudes de Gutiérrez (1993) (Ver Anexo 2):** Constituida por 43 reactivos, comprende las dimensiones psicológica, sociológica y administrativa. Está compuesta por seis subescalas que consideran los estilos de liderazgo autocrático, democrático, *laissez faire*, autocrático democrático, comunicación y sentimiento de pertenencia. Para calificar la escala de actitudes tipo Likert, se le asigna un valor numérico a cada una de las cinco opciones de respuesta. Posteriormente se obtienen los totales de cada escala y se establece en el estilo de liderazgo correspondiente. Esta escala se ha aplicado en muestras de directores generales de instituciones de la iniciativa privada, así como del sector público (DIF, SSA, IPN, etc.).

Escalas de liderazgo

| Escalas                           | Número de Reactivos |             |
|-----------------------------------|---------------------|-------------|
|                                   | Puros               | Compartidos |
| Liderazgo autocrático             | 10                  |             |
| Liderazgo democrático             | 9                   |             |
| Liderazgo <i>laissez-faire</i>    | 10                  |             |
| Liderazgo autocrático-democrático | 5                   |             |
| Satisfacción-pertenencia          | 8                   | 2           |
| Comunicación                      | 1                   | 8           |

Total: 43 reactivos



Para calificar la escala de liderazgo tipo Likert, se le asignó un valor numérico a cada una de las cinco opciones de respuesta. Posteriormente se obtienen los totales de cada escala. La puntuación mínima y máxima posible por cada escala se consideró de acuerdo con el número de ítems o afirmaciones por el número de opciones de respuesta. De esta manera en el caso del liderazgo autocrático, *laissez-faire*, y satisfacción-pertenencia la puntuación mínima será de 10 y la máxima de 50, para las escalas de liderazgo autocrático y comunicación la puntuación mínima será de 9 y máxima de 45. Para la escala autocrático-democrático la puntuación mínima será de 5 y la máxima de 25.

Es necesario reportar que se omitió la parte de escala diferencial semántico por cuestiones de confusión por parte de los participantes con los adjetivos bipolares. Sin embargo el haberla omitido no afecta los puntajes de las escalas de liderazgo.

**Maslach Burnout Inventory (Ver Anexo 3):** Basado en la necesidad de crear un instrumento que evaluara la experiencia del Burnout, en diferentes trabajadores de servicio a la gente. Maslach, con la intención de crear un test sistemático basado en sus ideas, junto con Jackson desarrollaron una escala de medida estandarizada para evaluar el Burnout. El instrumento original consta de 22 enunciados el cual esta dividido en tres subescalas. *Agotamiento emocional*, consta de 9 preguntas, valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas de trabajo, los reactivos que lo integran son: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16 y 20. *Despersonalización*, esta formado por 5 ítems, valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Los ítems que lo componen son 5, 10, 11, 15, y 22. *Realización Personal*, se compone de 8 reactivos, evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Los reactivos que lo integran son el 4, 7 ,9 ,12 ,17 ,18 ,19 y 21. Al sumar el total de la puntuación de los reactivos esta se busca en los rangos de nivel de burnout (bajo, medio, alto). El instrumento fue validado en trabajadores mexicanos del sector público (policías, maestros de secundaria, enfermeras y cajeras) que mantienen una relación constante y directa con otras personas. Las puntuaciones de cada subescala se obtienen al sumar los valores de los reactivos. Para establecer los puntos de corte en las puntuaciones con el fin de determinar el nivel de Burnout por subescala, se tomó en cuenta la investigación de Gil-Monte (2002, citado en Hernández N., y Lara P., 2006).

|                               |                                     |   |
|-------------------------------|-------------------------------------|---|
| Agotamiento Emocional         | 27 o mayor<br>17 – 26<br>16 o menor | Alto nivel de agotamiento emocional<br>Nivel medio<br>Bajo o muy bajo |
| Despersonalización            | 13 o mayor<br>7 – 12<br>6 o menor   | Alto nivel de despersonalización<br>Nivel Medio<br>Nivel Bajo         |
| Falta de realización personal | 31 o menor<br>32- 38<br>39 o mayor  | Bajo nivel de realización personal<br>Nivel medio<br>Nivel alto       |

**4.6. Sujetos:** Se utilizó una muestra no probabilística de 74 trabajadores del IMSS compuesta por personal médico, administrativo y de enfermería que tuviera a su cargo una dirección, subdirección, jefatura, subjefatura o coordinación dentro de los Hospitales Generales de Zona o la Unidad de Medicina Familiar correspondiente.

**Cuadro 4.1 Descripción de la muestra**

| <b>Clínica y Hospitales</b>       | <b>Área Administrativa</b> | <b>Área Médica</b> | <b>Área Enfermería</b> | <b>Total</b> |
|-----------------------------------|----------------------------|--------------------|------------------------|--------------|
| Hospital No. 25                   | 10                         | 19                 | 4                      | 33           |
| Unidad de Medicina Familiar No. 6 | 8                          | 6                  | 3                      | 17           |
| Hospital No. 29                   | 6                          | 9                  | 9                      | 24           |
| <b>Total</b>                      | 24                         | 34                 | 16                     | 74           |

- La muestra estuvo compuesta por 37 mujeres y 37 hombres.
- De los 74 sujetos, 31 cuentan con un posgrado o especialidad, 23 cuentan con licenciatura y 20 con estudios medios superiores o carrera técnica.
- El 70.3% del total de los sujetos ocupa alguna jefatura, en segundo lugar están las subjefaturas (14.9%), seguido por las coordinaciones (6.8%) en cuarto lugar las subdirecciones (5.4%) y por último la dirección (2.7%).
- Del total de la muestra 67 sujetos trabajan en el turno matutino, 6 tienen un horario mixto o discontinuo y 1 en el turno vespertino.
- 55 sujetos cuentan con un contrato de confianza mientras que los 19 restantes tienen un contrato tipo base.
- La media de personas a cargo por directivos, jefes de servicio y coordinadores fue de 102.
- La media de antigüedad de años laborando como directivo, subdirector, coordinador, jefe de área o subjefe de todo el personal fue de 8.14 años.
- La media de años trabajados del total de la muestra fue de 21.85 años.

**4.7. Tipo de muestreo:** No probabilístico por conveniencia, ya que al sólo contar con dos hospitales y una clínica para la aplicación, se trabajó con la población seleccionada (personal médico, administrativo y enfermería que trabaje en el Hospitales Generales de Zona No. 25 y 29, y la Unidad de Medicina Familiar No. 6 que tuviera a su cargo una dirección, subdirección, jefatura, subjefatura o coordinación) y que accediera a contestar los instrumentos (Hernández, Fernández, y Baptista, 2006).

**4.8. Tipo de estudio** Transversal, porque recolecta datos en un solo momento. Es de tipo correlacional porque se limita a establecer relaciones entre variables sin precisar sentido de causalidad o pretender analizar relaciones causales (Hernández, Fernández, y Baptista, 2006).

#### **4.9 Procedimiento:**

##### *Fase de pre-investigación*

Se elaboró un oficio por parte de la directora de tesis, solicitando permiso para desarrollar una investigación en directivos y jefes de servicio en dos Hospitales Generales de Zona del Instituto Mexicano del Seguro Social así como una Unidad de Medicina Familiar.

Se presentó en el comité local de investigación de los Hospitales Generales de Zona así como de la Unidad de Medicina Familiar con previa autorización de la Coordinadora Delegacional correspondiente a la Delegación Norte del Distrito Federal.

Una vez aprobado el proyecto se entregó a cada Jefatura de Enseñanza un cronograma de aplicación de pruebas.

##### *Fase de Investigación*

- Para la aplicación de los instrumentos se sugirió a los jefes de departamento clínico que esta fuera en grupo con el objetivo de explicar la finalidad de los instrumentos así como aclarar dudas. Sólo se pudo aplicar de forma grupal en la Unidad de Medicina Familiar No. 6, mientras que en los hospitales 25 y 29 la aplicación fue individual; se localizó a la mayor cantidad de jefes de servicio posible que quisieran contestar los instrumentos y a cada uno de ellos se explicó la forma de llenado de los mismos.
- Para la Escala de Actitudes de Gutiérrez (1993) se le informó al personal que dicha escala permite determinar el estilo de liderazgo al que cada uno de ellos se orienta. A continuación se leyeron las instrucciones del instrumento y se verificó que no existiera ninguna duda en su contestación.
- Al finalizar con esta prueba se aplicó el Maslach Burnout Inventory o MBI, se les hizo saber a los jefes de servicio que esta prueba mide burnout (desgaste ocupacional). Se leyeron las instrucciones del instrumento y se verificó que no existiera ninguna duda en su contestación.

- Al finalizar con la aplicación de los instrumentos se agradeció la cooperación a cada uno de los sujetos.

#### **4.10. Análisis de los datos:**

Para análisis de los resultados de esta investigación se utilizó el programa estadístico SPSS version 15.0

1. Análisis de frecuencias para ver la distribución de la población en cuanto a sexo, profesión, puesto turno, contrato, antigüedad.

2. Análisis de frecuencias para obtener las medias del estilo de liderazgo, satisfacción pertenencia y comunicación.
3. Análisis de frecuencias para obtener las medias de burnout (agotamiento emocional, despersonalización, realización personal).
4. Chi cuadrada para determinar si es significativa la diferencia en las frecuencias observadas de liderazgo y burnout.
5. Correlación producto momento de Pearson, para ver si existe correlación entre las variables de liderazgo y de burnout.
6. Alpha de Cronbach con el objetivo de obtener la consistencia interna de los instrumentos una vez aplicados a la muestra.

## Capítulo 5 Resultados

### 5.1 Estilos de Liderazgo

Con el fin de detectar los estilos de liderazgo predominantes en los 2 hospitales y la Unidad de Medicina Familiar, se obtuvieron las medias de cada una de las escalas de liderazgo del total de la muestra. El estilo de liderazgo predominante fue el democrático ( $X= 31.70$ ) seguido por el autocrático con una media de  $X= 28.68$  y en tercer lugar el estilo *laissez faire* ( $X= 27.96$ ). El estilo con la menor media fue el democrático-autocrático ( $X= 11.89$ ), mientras que las medias para la escala de comunicación fue de  $X= 27.49$  mientras que para sentimiento de pertenencia fue de  $X= 34.19$ .

**Tabla 1 Puntajes Mínimos y Máximos, Medias y Desviaciones estándar de las escalas de liderazgo del total de los sujetos.**

| <b>74 sujetos</b>          | <b>Mínimo</b> | <b>Máximo</b> | <b>Media</b> | <b>Desviación estándar</b> |
|----------------------------|---------------|---------------|--------------|----------------------------|
| Autocrático                | 17            | 39            | 28.68        | 4.429                      |
| Democrático                | 21            | 42            | 31.70        | 4.508                      |
| Laissez-faire              | 13            | 40            | 27.96        | 5.405                      |
| Democrático-autocrático    | 5             | 22            | 11.89        | 3.186                      |
| Comunicación               | 15            | 37            | 27.49        | 3.984                      |
| Sentimiento de pertenencia | 23            | 43            | 34.19        | 3.985                      |

A continuación se presenta una tabla con las medias de cada una de las escalas de liderazgo por centro de salud:

**Tabla 2 Medias de las escalas de liderazgo por centro de salud**

| <b>Estilos de Liderazgo</b> | <b>Medias por Hospital</b>    |                            |                               |
|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
|                             | Hospital No. 25<br>33 sujetos | U.M.F. No. 6<br>17 sujetos | Hospital No. 29<br>24 sujetos |
| Autocrático                 | 28.94                         | 28.82                      | 28.21                         |
| Democrático                 | 32.67                         | 30.06                      | 31.54                         |
| Laissez-faire               | 27.82                         | 26.47                      | 29.21                         |
| Democrático-Autocrático     | 12.15                         | 11.65                      | 11.71                         |
| Comunicación                | 28.27                         | 25.41                      | 27.88                         |
| Sentimiento de Pertenencia  | 34.39                         | 34.65                      | 33.58                         |

El estilo de liderazgo predominante en los dos hospitales y Unidad de Medicina Familiar fue el democrático, seguido por el estilo autocrático en el Hospital No. 25 y la U.M.F. No. 6 mientras que en el Hospital No. 29 predominó el estilo *laissez-faire*. En tercer lugar estuvo el estilo *laissez faire* para el Hospital No. 25 y la U.M.F. No. 6 mientras que en el Hospital No. 29 fue el estilo autocrático.

La escala de comunicación presentó la media más alta en el Hospital No. 25 ( $X=28.27$ ) seguido por el Hospital No. 29 ( $X=27.88$ ) y con la media más baja la U.M.F. No. 6.

La U.M.F. No. 6 tuvo la media más alta para la escala sentimiento de pertenencia ( $X=34.65$ ) seguida por el Hospital No. 25 ( $X=34.39$ ) y tercer lugar el Hospital No. 29 ( $X=33.58$ )

## 5.2. Burnout

Se obtuvieron las medias del total de la muestra con el fin de detectar los niveles de burnout predominantes en los dos hospitales y Unidad de Medicina Familiar. La media del agotamiento emocional fue de  $X=11.73$  la media de la despersonalización fue de  $X=2.82$  y la de realización personal fue de  $X=40.66$ .

**Tabla 3 Puntajes Mínimos y Máximos, Medias y Desviaciones estándar de las escalas de burnout del total de los sujetos.**

| 74 sujetos            | Mínimo | Máximo | Media | Desviación estándar |
|-----------------------|--------|--------|-------|---------------------|
| Agotamiento emocional | 0      | 36     | 11.73 | 9.172               |
| Despersonalización    | 0      | 13     | 2.82  | 3.509               |
| Realización personal  | 12     | 48     | 40.66 | 8.220               |

A continuación se presenta una tabla con las medias de cada una de las escalas del Maslach Burnout Inventory por hospital:

**Tabla 4 Medias de las escalas de desgaste ocupacional (burnout) por hospital**

| Escalas de Burnout    | Medias por Hospital |              |                 |
|-----------------------|---------------------|--------------|-----------------|
|                       | Hospital No. 25     | U.M.F. No. 6 | Hospital No. 29 |
|                       | 33 sujetos          | 17 sujetos   | 24 sujetos      |
| Agotamiento Emocional | 14.36               | 10.53        | 8.96            |
| Despersonalización    | 3.82                | 1.06         | 2.71            |
| Realización Personal  | 41.42               | 41.53        | 39.0            |

El Hospital No. 25 fue el que presentó la media mas alta para la escala de agotamiento emocional ( $X=14.36$ ), seguido por la U.M.F. No. 6 con  $X=10.53$  por último el Hospital No. 29 presentó una media de  $X=8.96$ .

Para la escala de despersonalización la media más alta la obtuvo el Hospital No. 25 (X=3.82) seguido por el Hospital No. 29 (X= 2.71) en tercer lugar estuvo la U.M.F. No. 6 (X= 1.06).

La U.M.F. No. 6 tuvo la media más alta para la escala de realización personal (X= 41.53) seguida por el Hospital No. 25 (X= 41.42) y por último el Hospital No. 29 (X= 39.0)

### 5.3. Prueba de Homogeneidad

Con el objetivo de examinar la existencia de una relación entre los estilos de liderazgo y las escalas de burnout se empleó la prueba chi cuadrada.

Para poder observar el número de sujetos que presentaron altos niveles de desgaste ocupacional con relación a un estilo de liderazgo particular, se tomaron los cuartiles para obtener la dispersión de los valores de los datos del MBI y de la Escala de Actitudes. A partir de estos, se asignaron categorías (1 bajo, 2 medio y 3 alto). Se denominó alto al puntaje del cuartil tres hasta el puntaje más alto, medio a los valores comprendidos entre el cuartil uno y el tres, y bajo, del puntaje del cuartil uno hasta el puntaje mas bajo.

**Tabla 5 Rangos asignados para la calificación de las escalas de liderazgo.**

| <b>Escala de Actitudes</b> | <b>Bajo</b> | <b>Medio</b> | <b>Alto</b> |
|----------------------------|-------------|--------------|-------------|
| Autocrático                | 17-25       | 26-31        | 32-39       |
| Democrático                | 21-27       | 28-33        | 34-42       |
| <i>Laissez-faire</i>       | 13-24       | 25-31        | 32-.40      |
| Democrático-autocrático    | 5-9         | 10-13        | 14-22       |
| Comunicación               | 15-23       | 24-29        | 30-37       |
| Sentimiento de Pertenencia | 23-31       | 32-36        | 37-43       |

**Tabla 6 Rangos asignados para la calificación de las escalas de burnout.**

| <b>Maslach Burnout Inventory</b> | <b>Bajo</b> | <b>Medio</b> | <b>Alto</b> |
|----------------------------------|-------------|--------------|-------------|
| Agotamiento Emocional            | 0-3         | 4-17         | 18-36       |
| Despersonalización               | <b>0*</b>   | 1-4          | 5-13        |
| Realización Personal             | 12-35       | 36-46        | 47-48       |

Comparándolos con los valores de calificación del inventario, se puede observar que la mayor parte de la muestra obtuvo puntajes bajos para los tres factores, (ver tabla de calificación del MBI)

\* No se pudo asignar un rango bajo para esta escala debido a que más del 25% de los casos se agruparon en este valor (40.5%).

A continuación se muestran las tablas que presentaron una mayor discriminación entre los estilos de liderazgo y las escalas de burnout (*laissez-faire* vs. despersonalización, autocrático vs. agotamiento emocional, sentimiento de pertenencia vs. agotamiento emocional). Sin embargo es importante mencionar que esta discriminación no es estadísticamente significativa. (Para revisar las tablas completas ver Anexo 4)

**Tabla 7 Nivel de discriminación entre los rangos del liderazgo *laissez-faire* y la escala de despersonalización.**

| Rangos <i>Laissez-faire</i> | Sujetos      | Rangos Despersonalización |         |        | Total |
|-----------------------------|--------------|---------------------------|---------|--------|-------|
|                             |              | 1 bajo                    | 2 medio | 3 alto |       |
| 1 bajo                      | # de sujetos | 7                         | 4       | 6      | 17    |
|                             | % del total  | 9.5%                      | 5.4%    | 8.1%   | 23%   |
| 2 medio                     | # de sujetos | 11                        | 17      | 8      | 36    |
|                             | % del total  | 14.9%                     | 23.0%   | 10.8%  | 48.6% |
| 3 alto                      | # de sujetos | 12                        | 5       | 4      | 21    |
|                             | % del total  | 16.2%                     | 6.8%    | 5.4%   | 28.4% |
| <b>Total</b>                | # de sujetos | 30                        | 26      | 18     | 74    |
|                             | % del total  | 40.5%                     | 35.1%   | 24.3%  | 100%  |

|              | Valor          | Grados de libertad | Significancia<br>(2 colas) |
|--------------|----------------|--------------------|----------------------------|
| Chi-cuadrada | <b>6.377 *</b> | 4                  | .173                       |

\* Dos casillas presentaron valores menores a cinco

**Tabla 8 Nivel de discriminación entre los rangos del liderazgo autocrático y la escala de agotamiento emocional.**

| Rangos Autocrático | Sujetos      | Rangos Agotamiento emocional |         |        | Total |
|--------------------|--------------|------------------------------|---------|--------|-------|
|                    |              | 1 bajo                       | 2 medio | 3 alto |       |
| 1 bajo             | # de sujetos | 3                            | 8       | 6      | 17    |
|                    | % del total  | 4.1%                         | 10.8%   | 8.1%   | 23%   |
| 2 medio            | # de sujetos | 8                            | 24      | 5      | 37    |
|                    | % del total  | 10.8%                        | 32.4%   | 6.8%   | 50%   |
| 3 alto             | # de sujetos | 6                            | 7       | 7      | 20    |
|                    | % del total  | 8.1%                         | 9.5%    | 9.5%   | 27%   |



|              |              |     |       |       |      |
|--------------|--------------|-----|-------|-------|------|
| <b>Total</b> | # de sujetos | 17  | 39    | 18    | 74   |
|              | % del total  | 23% | 52.7% | 24.3% | 100% |

|              |               |                           |                                    |
|--------------|---------------|---------------------------|------------------------------------|
|              | <b>Valor</b>  | <b>Grados de libertad</b> | <b>Significancia<br/>(2 colas)</b> |
| Chi-cuadrada | <b>6.556*</b> | 4                         | .161                               |

\* Una casilla presentó un valor menor a cinco

**Tabla 9 Nivel de discriminación entre los rangos del la escala sentimientos de pertenencia y la escala de agotamiento emocional.**

| <b>Rangos Sentimiento de Pertenencia</b> | <b>Sujetos</b> | <b>Rangos Agotamiento emocional</b> |         |        | <b>Total</b> |
|--|----------------|-------------------------------------|---------|--------|--------------|
|  |                | 1 bajo                              | 2 medio | 3 alto |              |
| 1 bajo                                   | # de sujetos   | 7                                   | 8       | 2      | 17           |
|  | % del total    | 9.5%                                | 10.8%   | 2.7%   | 23%          |
| 2 medio                                  | # de sujetos   | 6                                   | 20      | 6      | 32           |
|  | % del total    | 8.1%                                | 27%     | 8.1%   | 43.2%        |
| 3 alto                                   | # de sujetos   | 4                                   | 11      | 10     | 25           |
|  | % del total    | 5.4%                                | 14.9%   | 13.5%  | 33.8%        |
| <b>Total</b>                             | # de sujetos   | 17                                  | 39      | 18     | 74           |
|  | % del total    | 23%                                 | 52.7%   | 24.3%  | 100%         |

|              |                |                           |                                    |
|--------------|----------------|---------------------------|------------------------------------|
|              | <b>Valor</b>   | <b>Grados de libertad</b> | <b>Significancia<br/>(2 colas)</b> |
| Chi-cuadrada | <b>8.311 *</b> | 4                         | .081                               |

\* Dos casillas presentaron valores menores a cinco

## 5.4. Correlaciones

Con el objetivo de corroborar si existe una relación entre los estilos de liderazgo y los niveles de burnout presentados por el personal del IMSS se realizaron correlaciones de Pearson con cada una de las escalas de la Escala de Actitudes de Gutiérrez así como las del Maslach Burnout Inventory. Primero incluyendo a todos los sujetos que compusieron la muestra y posteriormente los sujetos por hospital respectivamente.

Es importante mencionar que los valores calculados por la  $r$  de Pearson pueden ir de -1.0 a + 1.0 pasando por el cero. Aquellos valores cercanos a + 1.0 indican una correlación positiva entre las variables (Ritchey F., 2002).

Al buscar establecer una correlación entre los estilos de liderazgo y los niveles de burnout, se encontraron correlaciones negativas o positivas muy bajas descartando una relación entre el estilo de liderazgo ejercido por el personal del IMSS así como los niveles de burnout. Se resaltaron las correlaciones positivas más altas únicamente (\*\*).

**Tabla 10 Correlación de Pearson entre las escalas de liderazgo y las escalas de burnout de todos los hospitales.**

| <b>Total de la Muestra:<br/>74 sujetos</b> | <b>Agotamiento<br/>Emocional</b> | <b>Despersonalización</b> | <b>Realización<br/>Personal</b> |
|--|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------|
| L. Autocrático                             | .070                             | -.001                     | -.014                           |
| L. Democrático                             | .074                             | .006                      | .058                            |
| L. <i>Laissez-faire</i>                    | -.054                            | -.030                     | .070                            |
| L. Democrático-autocrático                 | .085                             | .000                      | .003                            |
| Comunicación                               | .052                             | .052                      | -.089                           |
| Sentimiento de Pertenencia                 | <b>.278**</b>                    | .068                      | .028                            |

**Tabla 11 Correlación de Pearson entre las escalas de liderazgo y las escalas de burnout del Hospital No. 25.**

| <b>Hospital No. 25<br/>33 sujetos</b> | <b>Agotamiento<br/>Emocional</b> | <b>Despersonalización</b> | <b>Realización<br/>Personal</b> |
|---------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------------------------------|
| L. Autocrático                        | -.055                            | -.156                     | .033                            |
| L. Democrático                        | <b>.234**</b>                    | -.180                     | <b>.230**</b>                   |
| L. <i>Laissez-faire</i>               | .019                             | -.062                     | .145                            |
| L. Democrático-autocrático            | -.017                            | -.018                     | -.018                           |
| Comunicación                          | .170                             | -.041                     | .037                            |
| Sentimiento de Pertenencia            | <b>.317**</b>                    | .045                      | -.080                           |

**Tabla 12 Correlación de Pearson entre las escalas de liderazgo y las escalas de burnout de la U.M.F. No. 6.**

| <b>Unidad de Medicina Familiar No.6<br/>17 sujetos</b> | <b>Agotamiento Emocional</b> | <b>Despersonalización</b> | <b>Realización Personal</b> |
|--|------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| L. Autocrático   | -.148                        | .105                      | .170                        |
| L. Democrático   | .003                         | -.047                     | .152                        |
| L. <i>Laissez-faire</i>                                | -.019                        | .063                      | .153                        |
| L. Democrático-autocrático                             | -.372                        | .033                      | <b>.276**</b>               |
| Comunicación   | -.173                        | .114                      | -.187                       |
| Sentimiento de Pertenencia                             | -.142                        | -.146                     | <b>.364**</b>               |

**Tabla 13 Correlación de Pearson entre las escalas de liderazgo y las escalas de burnout del Hospital No. 29.**

| <b>Hospital No.29<br/>24 sujetos</b> | <b>Agotamiento Emocional</b> | <b>Despersonalización</b> | <b>Realización Personal</b> |
|--------------------------------------|------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| L. Autocrático                       | <b>.398**</b>                | .192                      | -.197                       |
| L. Democrático                       | -.199                        | .057                      | -.143                       |
| L. <i>Laissez-faire</i>              | -.135                        | -.135                     | .026                        |
| L. Democrático-autocrático           | .364                         | -.045                     | -.065                       |
| Comunicación                         | -.074                        | -.148                     | -.238                       |
| Sentimiento de Pertenencia           | <b>.405**</b>                | .196                      | .013                        |

### 5.5. Consistencia interna

Con el fin de conocer la consistencia interna de los puntajes obtenidos de cada uno de los instrumentos empleados, se obtuvo su coeficiente de Alpha de Cronbach.

#### Escala de Actitudes de Gutiérrez

Para la Escala de Actitudes de Gutiérrez primero se obtuvo el Alpha de Cronbach de los puntajes del total de la muestra para cada una de las escalas de liderazgo (.709). Posteriormente se obtuvo la consistencia interna de cada una de las escalas a partir de los puntajes obtenidos en cada uno de sus reactivos correspondientes.

**Tabla 14 Consistencia interna por reactivos de cada una de las escalas de liderazgo**

| <b>Estilo de Liderazgo</b> | <b># de reactivos</b> | <b>Alpha</b> |
|----------------------------|-----------------------|--------------|
| Autocrático                | 10                    | <b>.527*</b> |
| Democrático                | 9                     | .440         |
| <i>Laissez-faire</i>       | 11                    | <b>.561*</b> |
| Democrático-autocrático    | 5                     | .478         |
| Comunicación               | 9                     | .148         |
| Sentimiento de pertenencia | 10                    | .242         |

Las escalas que tuvieron una mayor consistencia interna fueron el estilo autocrático así como el *laissez-faire*.

### **Maslach Burnout Inventory**

Del mismo modo para el Maslach Burnout Inventory primero se obtuvo el Alpha de Cronbach de los puntajes del total de la muestra para cada una de las escalas de burnout (.131). Posteriormente se obtuvo la consistencia interna de cada una de las escalas por sus reactivos correspondientes.

**Tabla 15 Consistencia interna por reactivos de cada una de las escalas de liderazgo**

| <b>Estilo de Liderazgo</b> | <b># de reactivos</b> | <b>Alpha</b> |
|----------------------------|-----------------------|--------------|
| Agotamiento emocional      | 9                     | <b>.824*</b> |
| Despersonalización         | 5                     | .431         |
| Realización personal       | 8                     | .703         |

La escala con mayor consistencia interna fue la de agotamiento emocional, seguida por la de realización personal y por último la de despersonalización.

## Capítulo 6 Discusión, Conclusiones, Limitaciones y Sugerencia

Para lograr identificar la relación liderazgo-desgaste ocupacional, la población que se seleccionó fueron profesionales de la salud del IMSS que retomando lo expuesto por Gutiérrez, R., Contreras, I. e Ito, S., (2003) dicho personal esta constantemente expuesto a múltiples presiones originadas por la función propia de la organización. Entre ellas se encuentran la demanda apremiante de atención médica de algunos pacientes, la carga de trabajo asignada a los diferentes médicos, enfermeras, laboratoristas y en general al personal de apoyo y limpieza que es requerido para el oportuno y acertado tratamiento de los pacientes.

Aunado a las presiones naturales de su trabajo, hay que tomar en consideración que varios de estos profesionales, como Carrada, B., (2003) menciona, pueden ser llamados para “liderar”, es decir, se presenta la oportunidad de ser nombrado Jefe de Departamento Clínico, Director de Unidad de Medicina Familiar, Hospital, Centro de Salud Comunitario. El profesional de la salud adquiere nuevas responsabilidades; como la de forjar un equipo interdisciplinario de salud, señalar la ruta a seguir y de enseñar las reglas del juego administrativo.

Tomando en consideración estas características se encontró que el estilo preferido de liderazgo fue el democrático ( $X= 31.70$ ), seguido por el estilo autocrático ( $X=28.68$ ), y por último el *laissez-faire* ( $X=27.96$ ). Si se piensa en los valores que propone Carrada, la definición de Lewis sobre liderazgo democrático, y los valores obtenidos en las escalas de comunicación - entendiendo por comunicación al intercambio de información oral o escrita con objeto de cumplir los fines organizacionales- ( $X=27.49$ ) y sentimiento de pertenencia –como el grado de involucramiento emocional e identificación por parte del líder con las políticas de institución donde trabaja- ( $X=34.19$ ); se podría pensar que este estilo de liderazgo es el idóneo para atender la función de servicio y administrativa requerida para el puesto. Por consiguiente se rechaza la hipótesis de que el estilo de liderazgo más empleado por directivos, administrativos, y jefes de departamento de los Hospitales Generales de Zona y Unidad de Medicina Familiar es el autocrático.

Estos resultados se contraponen a los de Beltrán, M. y Mancilla, A. (2007) y de Gutiérrez P. (2000) quienes empleando el mismo instrumento encontraron que sus muestras tenían una preferencia por el estilo autocrático. Si bien los sujetos de estas muestras pertenecían al sector productivo, sus resultados concuerdan con lo que plantea Rodríguez, E., (2004) el liderazgo que se ejerce en México es de tipo autoritario o paternalista que mantiene al personal en actitud de dependencia y de inferioridad y menosprecia sus aportes o habilidades. Existe un alto grado de centralización del poder, de la información y de la toma de decisiones, ya que se desconfía de la capacidad de los niveles inferiores para actuar por sí mismos. La supervisión y el control son estrechos y la participación del trabajador se limita a cumplir órdenes a menudo carentes de significado o de objetivos para él.

Para los tres factores de la variable desgaste ocupacional, se encontraron medias de  $X= 11.73$  para agotamiento emocional,  $X=2.82$  para despersonalización y  $X=40.66$  para realización personal. Si se comparan estos valores con la escala de calificación del instrumento se puede decir que la mayor parte de la muestra obtuvo un puntaje bajo en dos de los factores negativos y un puntaje elevado en el factor positivo. Esto querría decir que

la muestra presenta bajos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización y tienen un alto nivel de realización personal. Por lo tanto la hipótesis de que las enfermeras así como los jefes y subjefes médicos son los que presentan los niveles más altos de desgaste ocupacional también se rechaza.

Las medias obtenidas corroboran los resultados obtenidos por Hernández N. y Lara, P., (2006) y Pinelo C. y Salgado, V., (2002) quienes obtuvieron también bajos puntajes en las tres escalas, en el primer caso la muestra estuvo compuesta por profesores y la segunda por médicos. Ahora si se comparan las tres investigaciones con la de Albaladejo, R., y colaboradores (2004), estos investigadores trabajaron con profesionales del área de enfermería de un hospital de Madrid empleando el mismo instrumento, pero obteniendo valores intermedios para agotamiento emocional ( $X=19.61$ ) y despersonalización ( $X=8.37$ ) y bajo para realización personal ( $X= 20.8$ ).

Tomando en cuenta que las medias obtenidas se encuentran en los rangos bajos de las escalas, se puede observar que los puntajes más elevados se presentaron en la escala de agotamiento emocional, seguida por la escala de despersonalización en los dos hospitales y Unidad de Medicina Familiar (ver tablas 3 y 4). Estos resultados se ajustan al Modelo tridimensional MBI-HSS propuesto por Maslach en 1982, en el que propone que el síndrome de desgaste ocupacional se inicia con la aparición de agotamiento emocional, posteriormente aparece la despersonalización y por último baja realización personal en el trabajo. Esto podría indicar que si bien no es del todo clara la presencia del desgaste ocupacional en la muestra, se podría manejar la posibilidad de que si las condiciones actuales de trabajo se mantienen sin cambios, podría aparecer una tendencia inversamente proporcional es decir el aumento del agotamiento emocional y la despersonalización por un decremento de la realización personal.

El objetivo central de la investigación fue la de identificar la existencia de una relación entre estilo de liderazgo y el desgaste ocupacional en directivos y jefes de servicio de dos Hospitales Generales de Zona y una Unidad de Medicina Familiar del IMSS, para ello se correlacionaron los puntajes totales de cada una de las escalas de liderazgo, de la Escala de Actitudes de Gutiérrez con las 3 escalas del Maslach Burnout Inventory del total de la muestra. Como se puede observar en las tablas 10, 11, 12 y 13 las correlaciones obtenidas tanto para el total de la muestra, como para cada uno de los hospitales, fueron muy bajas; por lo que se rechaza la hipótesis de que los directivos y jefes de servicio que practican un liderazgo autocrático o autocrático-democrático presentan un mayor nivel de desgaste ocupacional (burnout), que los directivos y jefes de servicio que practican el estilo democrático o *laissez-faire*.

Tomando en cuenta que las correlaciones no fueron estadísticamente significativas, dentro de las más altas se encontró una correlación de  $r= .274$  para la muestra total , otra de  $r=.317$  del Hospital No. 25 y una de  $r=.405$  del Hospital No. 29, entre la escala de sentimiento de pertenencia y el agotamiento emocional, lo que podría indicar si se toma en cuenta que la media de antigüedad de años laborando como directivo, subdirector, coordinador, jefe de área o subjefe de todo el personal fue de 8.14 años, es que los trabajadores empiezan a presentar un cansancio físico y mental al tener un alto involucramiento en el cumplimiento de las políticas médicas y administrativas del IMSS.

Lllaman la atención las correlaciones entre los estilos de liderazgo democrático (Hospital No. 25,  $r = .230$ ) y democrático-autocrático (Unidad de Medicina Familiar No. 6,  $r = .276$ ) con la realización personal. Definiendo la realización personal en el trabajo como los sentimientos de competencia y realización exitosa (Tonon, G., 2004) y que los estilos democrático y democrático-autocrático tienden a permitir una participación total o parcial a los subordinados en la toma de decisiones, podría indicar que los directivos y jefes de servicio al adoptar estas formas de mando no sólo pueden desarrollar sus funciones de forma correcta y satisfactoria, sino que también los subordinados aceptan esta forma de liderazgo.

Dos correlaciones que llaman la atención son las de liderazgo democrático y agotamiento emocional del Hospital No. 25 ( $r = .234$ ) y la de liderazgo autocrático y agotamiento emocional del Hospital No. 29 ( $r = .398$ ). Si se entiende por un líder autocrático como aquél que centraliza la autoridad, dicta los métodos de trabajo, toma decisiones unilateralmente y limita la participación de los empleados; mientras que por un líder demócrata como aquel que involucra a los empleados en la toma de decisiones, delega autoridad, propicia la participación para decidir las metas y los métodos de trabajo y aprovecha la retroalimentación como posibilidad para dirigir a los empleados; sin importar cual de estos dos estilos de liderazgo elija el director o jefe de servicio el enfrentar las demandas pertinentes a cada estilo generarán el mismo cansancio físico y mental.

Para corroborar los puntajes obtenidos por la correlación producto momento de Pearson, se utilizó la prueba chi cuadrada. Para ello se asignaron rangos (bajo, medio y alto) tanto a los puntajes de las escalas de liderazgo como a las de burnout con la finalidad de observar si había una discriminación entre algún estilo de liderazgo con alguna escala de burnout. Al revisar cada una de las tabulaciones cruzadas se reafirma lo obtenido en las correlaciones, encontrando valores que indican que las variables liderazgo y burnout son independientes, es decir no hay una asociación entre ellas.

Si se retoman las correlaciones entre liderazgo autocrático y agotamiento emocional así como sentimiento de pertenencia y agotamiento emocional, al revisar las tabulaciones cruzadas de estas mismas escalas respectivamente, estas fueron las que tuvieron un valor más cercano a cero (ver tablas 8 y 9), esto podría confirmar la idea de que el compromiso para con las políticas médicas y administrativas, así como una forma de mando en donde las decisiones las toma únicamente el líder sean las principales causas que estén generando agotamiento emocional en directivos y jefes de servicio de al menos dos de los tres hospitales.

Es importante mencionar la tabulación cruzada entre el estilo *laissez-faire* y la escala de despersonalización (ver tabla 7). Esto haría pensar que el jefe de servicio al tener una total libertad para tomar decisiones y hacer su trabajo como lo considere conveniente lo puede llevar a un endurecimiento emocional, desapego, desarraigo, pérdida de la capacidad de contacto, e insensibilidad y empatía hacia los pacientes y sus necesidades.

Al realizar el análisis de consistencia interna (Alpha de Crombach) se obtuvieron un alpha de (.709) para la Escala de Actitudes de Gutiérrez y un alpha de (.131) para el Maslach Burnout Inventory (MBI) a partir de los puntajes del total de la muestra. Como se

puede ver estos valores son muy bajos, principalmente el del MBI. Sin embargo al realizar un análisis de consistencia interna para cada uno de sus factores, los valores se incrementan sin llegar a ser aún muy altos (ver tablas 14 y 15). Un caso similar ocurrió con la investigación de Pinelo, C. y Salgado, R. (2002) quienes al efectuar el mismo análisis para cada una de las escalas de burnout obtuvieron valores muy bajos, principalmente en la escala de despersonalización, lo que los llevo a omitir dicha escala y presentar los resultados correspondientes a agotamiento y realización personal únicamente.

Se hace mención de este análisis con el objetivo de reafirmar el rechazo de la relación entre el liderazgo y desgaste ocupacional para esta investigación. Se deber ser medurado si se desean considerar las correlaciones mencionadas para futuras investigaciones, ya que como se pudo observar no ocurren en toda la muestra, son aisladas y si se considera la cantidad de sujetos, es muy baja como para poder decir que la muestra es significativa.

. A partir de lo anteriormente mencionado se concluye:

- El estilo de liderazgo preferido por los dos Hospitales y la Unidad de Medicina Familiar fue el democrático.
- La muestra presentó bajos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, pero un alto nivel de realización personal.
- Los estilos de liderazgo no son desencadenantes del desgaste ocupacional.
- La antigüedad en el puesto así como el tipo de contrato no fueron factores que pudiesen considerarse como desencadenantes del desgaste ocupacional.

Estas conclusiones llaman mucho la atención si se toma en cuenta la población que se consideró. En primer lugar por la institución, el IMSS es por excelencia una organización gubernamental que regula todos los servicios médicos de la mayor parte de la población, sin embargo, esta no esta exenta de procesos burocráticos que en algún punto puedan generar malestar a los derechohabientes al solicitar atención médica, así como al mismo personal al realizar sus funciones. Otro punto es la demanda del servicio, no hay un solo día que las salas de espera de cualquier clínica u hospital no estén llenas de pacientes esperando consulta, lo que indica que el nivel de consultas por día es alto y en varias ocasiones se proporciona el servicio con el personal incompleto. Si se toma en cuenta que los hospitales seleccionados cuentan con múltiples especialidades dentro de las cuales hay varias con una tasa de mortandad elevada y considerando que en la muestra estuvieron incluidas las jefaturas de enfermería, personal que se caracteriza por pasar una buena cantidad de tiempo con estos pacientes, es inevitable no pensar en estudios de burnout donde se indica que dentro del personal hospitalario más afectado por este síndrome es el de enfermería.

Ahora mencionando que una de las características principales de las organizaciones gubernamentales de México es la de dirigir sus funciones a través de un mando centralizado o autocrático. Esta idea podría extenderse a las instituciones de salud públicas incluyendo al IMSS. Como se revisó en la literatura esta forma de mando puede generar molestias en los subordinados.



Recopilando los aspectos mencionados cabría pensar que las características de la muestra eran las idóneas para el propósito de la investigación, sin embargo como ya se explicó los resultados fueron totalmente opuestos.

El obtener estos resultados fue bastante desconcertante, deja muchas dudas en el sentido de si en algún punto influyeron los instrumentos (instrucciones confusas, redacción de los reactivos), que la ayuda proporcionada por los jefes de servicio para su aplicación haya sido vista por el personal como una imposición a contestar los cuestionarios más que un beneficio o bien que al estar incluidos en la muestra los directivos se pudiera pensar que si en una prueba alguno de los sujetos presentaba un marcado estilo de liderazgo autocrático con altos niveles de burnout estas características pusieran en riesgo su puesto. Una última posibilidad a considerar puede ser que realmente al menos en los 2 hospitales así como la Unidad de Medicina Familiar no haya burnout al haber condiciones eficientes que permitan proporcionar a su personal el servicio adecuado.

La investigación deja la duda, si realmente el liderazgo por si sólo es un factor capaz de desencadenar burnout, o juegan un papel más importante las condiciones físicas del lugar o los procesos administrativos por ejemplo. Esta idea podría redireccionar futuras investigaciones para abordar el burnout desde otros factores organizacionales.

## **Limitaciones y Sugerencias**

A partir de las conclusiones obtenidas a continuación se hace mención de algunos factores que pudieron influir en los resultados obtenidos:

**Instrumentos:** Se emplea la Escala de Actitudes de Gutiérrez, un instrumento que desde su creación en 1993 se sigue utilizando el mismo formato. Por lo tanto los reactivos se adaptaron al contexto en que se aplicó, ya que originalmente la prueba buscaba medir los perfiles de dirección vigentes en la SEP. Se decide emplear este instrumento al no contar con ningún otro que pudiera medir la variable liderazgo desde la teoría de los rasgos en población mexicana.

Con relación al Maslach Burnout Inventory (MBI), se decide utilizar este instrumento por la frecuencia con que se ha utilizado para medir el burnout, así como estar adaptado para países de habla hispana. Sin embargo como Zalaquett, C. y Wood, R. (citado en Hernández, N. y Lara, P. 2006) mencionan, no existen traducciones “oficiales” comercialmente disponibles. El instrumento utilizado se toma de la investigación de Ramírez, T. y Rangel, L. (2005) quienes con el objetivo de hacer del MBI un instrumento confiable lo aplicaron en población mexicana bajo una serie de condiciones definidas por ellos mismos. Sin embargo uno de los aspectos que se pudieron observar de esta adaptación fue la redacción de las opciones de respuestas, las cuales llegaron a ser confusas o ambiguas pudiendo alterar las puntuaciones.

**Aplicación del instrumento:** El propósito original era aplicar los instrumentos de forma grupal a la mayor cantidad de directivos, jefes de servicio y coordinadores en un solo momento con la finalidad de explicar de forma detallada en que consistían los instrumentos y aclarar alguna duda con relación a instrucciones, llenado de la prueba o de los mismos reactivos. Sin embargo debido a los ajustados tiempos ofrecidos por parte del IMSS para la

aplicación de las pruebas, a excepción de la Unidad de Medicina Familiar No. 6 en donde se pudo aplicar en un solo momento a la mayoría de los sujetos los instrumentos, en los dos hospitales restantes la aplicación fue de forma individual, es decir se tuvo que buscar a cada directivo, jefe de servicio o coordinador en sus respectivas áreas. En todo momento se hizo mención de que el instrumento de liderazgo era una autoevaluación sobre la forma en que los sujetos dirigen sus respectivas áreas y puede ser factible que en lugar de autoevaluarse proporcionaron un perfil de líder idóneo más que de sí mismos.

**Escenario:** A excepción de la Unidad de Medicina Familiar No. 6, tanto el Hospital No. 25 como el No. 29 son escuelas hospitalares. Considerando nuevamente que la mayor parte de la muestra fueron jefes de servicio del área médica, gran parte de sus subordinados son estudiantes y enfermeras. Cabría la posibilidad de considerar este factor como determinante en la medición del desgaste ocupacional, ya que muchas de las responsabilidades del jefe de servicio se orientan a la atención de pacientes, tarea que queda a cargo de los estudiantes y cuerpo de enfermería. Si bien es responsabilidad de los jefes supervisar el trabajo de los estudiantes principalmente, la función de servicio a pacientes notablemente disminuye, por lo que se podría suponer que el burnout en hospitales de este tipo no es elevado o no existe.

#### **Sugerencias:**

- La Escala de Actitudes de Gutiérrez esta diseñada para medir estilos de liderazgo en población mexicana a partir del enfoque de los rasgos, sin embargo desde su creación en 1993 no ha recibido una actualización o modificación, por lo que sería pertinente realizar una revisión de los reactivos, en particular de aquellos que son compartidos (por ejemplo los de las escalas de comunicación y sentimiento de pertenencia que a la vez puntúan los estilos democrático, democrático-autocrático o laissez-faire por ejemplo) ya que al menos en esta investigación fueron los que menor consistencia interna presentaron. Sería recomendable evitar dichos reactivos compartidos, y en su lugar diseñar reactivos que únicamente midan un estilo de liderazgo en específico con la finalidad de que este instrumento delimite de una forma más clara, precisa y confiable cada una de las escalas que mide.
- Para esta investigación se empleó el Maslach Burnout Inventory en su adaptación al español, ya que este instrumento ha sido aplicado para múltiples investigaciones en países de habla hispana. Sin embargo uno de los problemas que se presentaron en esta investigación fue la dificultad para entender las claves para la contestación de los reactivos ya que su redacción es muy ambigua no quedan claros los periodos de tiempo. De emplear nuevamente este instrumento se recomienda leer detenidamente cada una de las claves; realizar modificaciones de redacción, así como ajustar los reactivos del instrumento de modo que sean adecuados para el escenario en donde se vaya a trabajar.
- Se sugiere que el tamaño de la muestra sea más amplia incluyendo no sólo a los directivos, jefes de servicio y coordinadores sino también a los subordinados. Esto con el objetivo de no sólo contar con la autopercepción del líder sino que también se tome en cuenta la percepción que tienen los subordinados del jefe.

## ANEXOS

### ANEXO 1 Cuestionario Sociodemográfico

#### Datos Personales:

Nombre: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Edo. Civil: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Escolaridad:

\_\_\_\_\_

Profesión:

\_\_\_\_\_

#### Datos de Ocupación:

Puesto (especifique si es jefatura o dirección así como área):

\_\_\_\_\_

Turno: \_\_\_\_\_

Antigüedad en el puesto (años): \_\_\_\_\_

No. de personas a su cargo: \_\_\_\_\_

Tipo de contrato (subraye una opción:                      a) confianza                      b) base

Años laborando: \_\_\_\_\_

---

ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PSICOLOGÍA SOCIAL (POSGRADO)

LABORATORIO DE PSICOSOCIOLOGÍA DE LAS ORGANIZACIONES

**Escala Actitudinal  
(subsistemas I. M. S. S.)**

No. de Folio \_\_\_\_\_

**Gutiérrez, R.E. (1992)**

## PRESENTACIÓN

El laboratorio de Psicosociología de las Organizaciones de la Facultad de Psicología de la UNAM auspicia la presente investigación que está enfocada a determinar perfiles de dirección vigentes en los subsistemas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La escala bipolar que se anexa, explora estilos de dirección en sistemas organizacionales y ha sido contestada por directivos y personal de servicio de distintas Instituciones de Salud (DIF, SSA, IMSS).

Una versión de esta escala se ha aplicado también con fines de investigación, en muestras de directores generales de instituciones de la Iniciativa Privada así como otros Sectores Públicos; por ejemplo, un proyecto que fue patrocinado por CONACYT en colaboración con la ESCA del IPN.

Cabe aclarar que la escala de ninguna manera tiene función de prueba psicológica por lo que no existen respuestas correctas ni respuestas incorrectas. Por otro lado, tampoco esta diseñada para obtener información personalizada puesto que su propósito consiste en determinar perfiles grupales de estilos de dirección; de ahí lo general de los reactivos.

Le rogamos que conteste todos los reactivos, aún cuando considere que algunos no reflejen totalmente su situación. El análisis computarizado eliminará estadísticamente los reactivos que no resulten discriminativos.

Finalmente queremos hacer hincapié en la absoluta confidencialidad y en el carácter anónimo de la información recabada, pues las respuestas, convertidas a códigos numéricos, serán procesadas por computadora estricta y exclusivamente para fines de investigación.

No es necesario poner su nombre. Sin embargo es importante que escriba la Jefatura que tiene a su cargo. Solamente nos interesa detectar patrones grupales de respuestas asociados a perfiles de niveles directivos.

Agradecemos de antemano su disposición para contestar estas escalas, pues su colaboración permitirá obtener datos que enriquecerán los conocimientos de este proceso social.

Instrucciones:

A continuación encontrará una serie de juicios con los que deseamos que simplemente nos indique, en una escala de cinco puntos, su grado de acuerdo o desacuerdo con cada de uno de ellos.

Por ejemplo indique su grado de acuerdo o desacuerdo con el juicio:

Las acciones espontáneas son una muestra de creatividad

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

Si está usted Totalmente de Acuerdo (T.A.) con este juicio, deberá marcar con una cruz en el paréntesis correspondiente a (T.A.), pero si está en desacuerdo, pero no totalmente en desacuerdo marcará (D.), etc. Recuerde que tiene usted cinco posibilidades que son:

TA Totalmente de Acuerdo

A De Acuerdo

I Indeciso

D En Desacuerdo

TD Totalmente en Desacuerdo

Le reiteramos que esta información es confidencial y que tiene como única finalidad obtener datos para manejarlos estadísticamente, por lo que le rogamos sinceridad en sus respuestas.

Recuerde esta clave:

TA Totalmente de Acuerdo

A De Acuerdo

I Indeciso

D En Desacuerdo

TD Totalmente en Desacuerdo

1. La función del jefe de servicio es controlar y decidir las diversas formas de trabajo.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

2. El plan de trabajo debe diseñarlo el jefe de servicio de acuerdo a sus concepciones y convicciones personales.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

3. La burocracia del IMSS ha demostrado la efectividad de su razón de ser.\*

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

4. Las órdenes de un jefe de servicio se cumplen, no se discuten.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

5. El quehacer cotidiano en el hospital genera un verdadero afecto a la organización.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

6. Un sistema de comunicación formal es insuficiente para cumplir con el trabajo.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

7. Una fuerte y sólida amistad es una condición importante para seleccionar a los integrantes cercanos del equipo de trabajo.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

8. Los logros de esta Jefatura de Servicio son imprescindibles para la buena marcha del hospital.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

9. Para tomar decisiones importantes, el jefe de servicio debe pedir la opinión de sus subordinados.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

10. La auscultación de las opiniones de los subordinados es indispensable para la toma de decisiones del jefe de servicio. \*

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

11. Es exclusivamente al jefe de servicio a quién concierne la planeación de los objetivos organizacionales.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

12. Basta con recibir la información estrictamente necesaria, para que se cumplan cabalmente las instrucciones del jefe de servicio.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

13. Los jefes servicio pueden ser, en caso necesario, fácilmente sustituidos por algún subordinado.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

14. El clima organizacional del hospital no requiere que las órdenes se den por escrito.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

15. La burocracia del IMSS limita las potencialidades de sus integrantes.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

16. Es necesario que los subordinados colaboren conjuntamente con el jefe de servicio para lograr trabajos de calidad.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

17. Para realizar con eficiencia el trabajo el jefe de servicio debe informar a todos los jefes de servicio involucrados.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

18. Dadas las políticas administrativas (puntualidad, exigencias, etc.), el trabajar en el IMSS es cómodo.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

19. El trabajo no tiene que verse afectado en la ausencia del jefe de servicio.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|



20. Una forma particularmente digna y efectiva de servir al país es trabajar en el IMSS.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

21. No es necesario que en un principio los colaboradores cercanos al jefe de servicio conozcan el trabajo que se desempeña.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

22. Los jefes de servicio son insustituibles.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

23. Un jefe de servicio eficiente no necesita supervisar constantemente a sus subordinados.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

24. El jefe de servicio no debe intervenir en la forma en que los subordinados trabajen.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

25. El principio de autoridad es el fundamento efectivo para lograr que los subordinados obedezcan las órdenes.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

26. El jefe de servicio es el más capacitado para tomar decisiones.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

27. Las actividades que se desarrollan al trabajar en el IMSS no son gratificantes.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

28. Una vez dada una orden las críticas y sugerencias de los subordinados están fuera de lugar.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

29. El jefe de servicio debe designar como subordinados y colaboradores cercanos a personas que le garanticen obediencia y sumisión.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

30. En principio, los subordinados tienen capacidad para decidir como hacer su trabajo.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

31. No es necesario consultar al jefe de servicio para estar bien informados del trabajo que se realiza.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

32. Los subordinados deben tener libertad para decidir cómo hacer su trabajo.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

33. Es necesario que los subordinados participen en la toma de decisiones.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

34. Un jefe de servicio debe delegar en sus colaboradores autoridad y responsabilidad más allá de lo que establece el organigrama.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

35. Un jefe de servicio debe desconfiar de la correcta ejecución de sus órdenes.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

36. Los problemas que afrontan los jefes de servicio se deben en buena medida a la ineficiencia de sus subordinados.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

37. Las reuniones o juntas de cuerpo de gobierno deben tener un carácter deliberativo más que simplemente informativo.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

38. Al elaborar su plan de trabajo, un jefe de servicio no debería dejarse influenciar por las opiniones de sus subordinados.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

39. Sin recurrir al jefe de servicio los subordinados deben tomar sus decisiones.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

40. Los subordinados de esta dependencia están satisfechos por la forma en que están dirigidos.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

41. La intervención del jefe de servicio y otros funcionarios debe ser mínima cuando un subordinado cometa un error.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

42. El jefe de servicio debe confiar en la capacidad de sus colaboradores para tomar decisiones institucionales.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

43. Las relaciones afectivas espontáneas entre el jefe de servicio y los subordinados son un obstáculo para la buena realización del trabajo.

|      |    |    |    |      |
|------|----|----|----|------|
| T.A. | A. | I. | D. | T.D. |
|------|----|----|----|------|

CONTINÚA...

Ahora le pedimos que (marcando con una cruz) se ubique en la siguiente escala.

Yo como Jefe de Servicio soy:

|               |   |   |   |   |   |   |   |                  |
|---------------|---|---|---|---|---|---|---|------------------|
| Agradable     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Desagradable     |
| Activo        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Pasivo           |
| Simpático     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Antipático       |
| Indispensable | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Inútil           |
| Valorado      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | No valorado      |
| Eficiente     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Ineficiente      |
| Modesto       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Vanidoso         |
| Superior      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Inferior         |
| Atractivo     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | No atractivo     |
| Fuerte        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Débil            |
| Capaz         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Incapaz          |
| Seguro        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Inseguro         |
| Bueno         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Malo             |
| Flexible      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Estricto         |
| Amable        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Déspota          |
| Tolerante     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Intolerante      |
| Justo         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Injusto          |
| Hábil         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Torpe            |
| Comprensivo   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Incomprensivo    |
| Persuasivo    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Poco convincente |
| Preparado     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Improvisado      |
| Carismático   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | No carismático   |
| Responsable   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Irresponsable    |
| Sociable      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Tímido           |
| Permisivo     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Intransigente    |
| Accesible     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Inaccesible      |
| Meticuloso    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Descuidado       |
| Respetuoso    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Irrespetuoso     |
| Organizado    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Desorganizado    |
| Ético         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | No ético         |

## ANEXO 3

### INVENTARIO DE BURNOUT MASLACH (MBI)

#### INDICACIONES

*A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos hacia él. Lea cada uno de ellos y marque en el recuadro la respuesta que haga referencia a usted. Por favor sólo marque una de ellas. No existen respuestas buenas o malas. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objetivo es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.*

**Clave:**

**0 Nunca**

**1 Pocas veces al año o menos**

**2 Una vez al mes o menos**

**3 Unas pocas veces al mes o menos**

**4 Una vez a la semana**

**5 Pocas veces a la semana**

**6 Todos los días**

| #  | Afirmaciones  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1  | Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 2  | Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 3  | Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo. |   |   |   |   |   |   |   |
| 4  | Fácilmente comprendo cómo se sienten los clientes o usuarios.                                       |   |   |   |   |   |   |   |
| 5  | Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales.                              |   |   |   |   |   |   |   |
| 6  | Trabajar todos los días con personas es un esfuerzo.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 7  | Trato muy eficazmente los problemas de las personas.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 8  | Me siento "desgastado" por mi trabajo.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 9  | Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.                  |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 | Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión o tarea.                   |   |   |   |   |   |   |   |
| 11 | Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.                       |   |   |   |   |   |   |   |
| 12 | Me siento muy activo.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 13 | Me siento frustrado con mi trabajo.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 14 | Creo que estoy trabajando demasiado.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 15 | No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio.                   |   |   |   |   |   |   |   |
| 16 | Trabajar directamente con personas me produce estrés.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 17 | Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.              |   |   |   |   |   |   |   |
| 18 | Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas.                                  |   |   |   |   |   |   |   |
| 19 | He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión o tarea.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 20 | Me siento acabado.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 21 | En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.                                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 22 | Siento que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.                            |   |   |   |   |   |   |   |

## ANEXO 4

### Nivel de discriminación entre los rangos del estilo autocrático y la escala agotamiento emocional

|                    |             | Rangos agotamiento emocional |       |       | Total  |
|--------------------|-------------|------------------------------|-------|-------|--------|
| Rangos Autocrático |             | 1                            | 2     | 3     |        |
| 1 bajo             | Sujetos     | 3                            | 8     | 6     | 17     |
|                    | % del Total | 4.1%                         | 10.8% | 8.1%  | 23.0%  |
| 2 medio            | Sujetos     | 8                            | 24    | 5     | 37     |
|                    | % del Total | 10.8%                        | 32.4% | 6.8%  | 50.0%  |
| 3 alto             | Sujetos     | 6                            | 7     | 7     | 20     |
|                    | % del Total | 8.1%                         | 9.5%  | 9.5%  | 27.0%  |
| Total              | Sujetos     | 17                           | 39    | 18    | 74     |
|                    | % del Total | 23.0%                        | 52.7% | 24.3% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | significancia (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|-------------------------|
| Chi cuadrada | 6.556* | 4                  | .161                    |

\* 4 casillas presentaron valores menores a 5

### Nivel de discriminación entre los rangos del estilo autocrático y la escala despersonalización

|                    |             | Rangos de Despersonalización |       |       | Total  |
|--------------------|-------------|------------------------------|-------|-------|--------|
| Rangos Autocrático |             | 1                            | 2     | 3     |        |
| 1 bajo             | Sujetos     | 5                            | 9     | 3     | 17     |
|                    | % del Total | 6.8%                         | 12.2% | 4.1%  | 23.0%  |
| 2 medio            | Sujetos     | 16                           | 13    | 8     | 37     |
|                    | % del Total | 21.6%                        | 17.6% | 10.8% | 50.0%  |
| 3 alto             | Sujetos     | 9                            | 4     | 7     | 20     |
|                    | % del Total | 12.2%                        | 5.4%  | 9.5%  | 27.0%  |
| Total              | Sujetos     | 30                           | 26    | 18    | 74     |
|                    | % del Total | 40.5%                        | 35.1% | 24.3% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi cuadrada | 4.882* | 4                  | .300                     |

\* 2 casillas presentaron valores menores a 5

### Nivel de discriminación entre los rangos del estilo autocrático y la escala realización personal

| Rangos Autocrático |             | Rangos de realización personal |       |       | Total  |
|--------------------|-------------|--------------------------------|-------|-------|--------|
|                    |             | 1                              | 2     | 3     |        |
| 1 bajo             | Sujetos     | 2                              | 9     | 6     | 17     |
|                    | % del Total | 2.7%                           | 12.2% | 8.1%  | 23.0%  |
| 2 medio            | Sujetos     | 9                              | 19    | 9     | 37     |
|                    | % del Total | 12.2%                          | 25.7% | 12.2% | 50.0%  |
| 3 alto             | Sujetos     | 4                              | 8     | 8     | 20     |
|                    | % del Total | 5.4%                           | 10.8% | 10.8% | 27.0%  |
| Total              | Sujetos     | 15                             | 36    | 23    | 74     |
|                    | % del Total | 20.3%                          | 48.6% | 31.1% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de Libertad | Significancia (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|-------------------------|
| Chi cuadrada | 2.487* | 4                  | .647                    |

\*2 casillas presentaron valores menores a 5

### Nivel de discriminación de los rangos del estilo democrático con la escala agotamiento emocional

| Rangos Democrático |             | Rangos agotamiento emocional |       |       | Total  |
|--------------------|-------------|------------------------------|-------|-------|--------|
|                    |             | 1                            | 2     | 3     |        |
| 1 bajo             | Sujetos     | 4                            | 12    | 3     | 19     |
|                    | % del Total | 5.4%                         | 16.2% | 4.1%  | 25.7%  |
| 2 medio            | Sujetos     | 8                            | 17    | 12    | 37     |
|                    | % del Total | 10.8%                        | 23.0% | 16.2% | 50.0%  |
| 3 alto             | Sujetos     | 5                            | 10    | 3     | 18     |
|                    | % del Total | 6.8%                         | 13.5% | 4.1%  | 24.3%  |
| Total              | Sujetos     | 17                           | 39    | 18    | 74     |
|                    | % del Total | 23.0%                        | 52.7% | 24.3% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de Libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi cuadrada | 2.986* | 4                  | .560                     |

\* 4 casillas presentan valores menores a 5

### Nivel de discriminación de los rangos del estilo democrático y la escala despersonalización

| Rangos Democrático |             | Rangos Despersonalización |       |       | Total  |
|--------------------|-------------|---------------------------|-------|-------|--------|
|                    |             | 1                         | 2     | 3     |        |
| 1 bajo             | Sujetos     | 8                         | 6     | 5     | 19     |
|                    | % del Total | 10.8%                     | 8.1%  | 6.8%  | 25.7%  |
| 2 medio            | Sujetos     | 15                        | 12    | 10    | 37     |
|                    | % del Total | 20.3%                     | 16.2% | 13.5% | 50.0%  |
| 3 alto             | Sujetos     | 7                         | 8     | 3     | 18     |
|                    | % del Total | 9.5%                      | 10.8% | 4.1%  | 24.3%  |
| Total              | Sujetos     | 30                        | 26    | 18    | 74     |
|                    | % del Total | 40.5%                     | 35.1% | 24.3% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi cuadrada | 1.189* | 4                  | .880                     |

\*2 casillas presentan valores menores a 5

### Nivel de discriminación de los rangos del estilo democrático y la escala realización personal

| Rangos Democrático |             | Rangos realización personal |       |       | Total  |
|--------------------|-------------|-----------------------------|-------|-------|--------|
|                    |             | 1                           | 2     | 3     |        |
| 1 bajo             | Sujetos     | 7                           | 8     | 4     | 19     |
|                    | % del Total | 9.5%                        | 10.8% | 5.4%  | 25.7%  |
| 2 medio            | Sujetos     | 5                           | 19    | 13    | 37     |
|                    | % del Total | 6.8%                        | 25.7% | 17.6% | 50.0%  |
| 3 alto             | Sujetos     | 3                           | 9     | 6     | 18     |
|                    | % del Total | 4.1%                        | 12.2% | 8.1%  | 24.3%  |
| Total              | Count       | 15                          | 36    | 23    | 74     |
|                    | % of Total  | 20.3%                       | 48.6% | 31.1% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi cuadrada | 4.592* | 4                  | .332                     |

\*2 casillas presentan valores menores a 5



### Nivel de discriminación de los rangos del estilo laissez-faire y la escala agotamiento emocional

| Rangos Laissez-faire |             | Rangos agotamiento emocional |       |       | Total  |
|----------------------|-------------|------------------------------|-------|-------|--------|
|                      |             | 1                            | 2     | 3     |        |
| 1 bajo               | Sujetos     | 4                            | 9     | 4     | 17     |
|                      | % del Total | 5.4%                         | 12.2% | 5.4%  | 23.0%  |
| 2 medio              | Sujetos     | 6                            | 20    | 10    | 36     |
|                      | % del Total | 8.1%                         | 27.0% | 13.5% | 48.6%  |
| 3 alto               | Sujetos     | 7                            | 10    | 4     | 21     |
|                      | % del Total | 9.5%                         | 13.5% | 5.4%  | 28.4%  |
| Total                | Sujetos     | 17                           | 39    | 18    | 74     |
|                      | % del Total | 23.0%                        | 52.7% | 24.3% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi cuadrada | 2.187* | 4                  | .701                     |

\* 3 casillas presentan valores menores a 5

### Nivel de discriminación de los rangos del estilo laissez-faire y la escala despersonalización

| Rango laissez-faire |             | Rango Despersonalización |       |       | Total  |
|---------------------|-------------|--------------------------|-------|-------|--------|
|                     |             | 1                        | 2     | 3     |        |
| 1 bajo              | Sujetos     | 7                        | 4     | 6     | 17     |
|                     | % del Total | 9.5%                     | 5.4%  | 8.1%  | 23.0%  |
| 2 medio             | Sujetos     | 11                       | 17    | 8     | 36     |
|                     | % del Total | 14.9%                    | 23.0% | 10.8% | 48.6%  |
| 3 alto              | Sujetos     | 12                       | 5     | 4     | 21     |
|                     | % del Total | 16.2%                    | 6.8%  | 5.4%  | 28.4%  |
| Total               | Sujetos     | 30                       | 26    | 18    | 74     |
|                     | % del Total | 40.5%                    | 35.1% | 24.3% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|-------------------------|
| Chi cuadrada | 6.377* | 4                  | .173                    |

\*1 casilla presenta un valor menor a cinco

### Nivel de discriminación de los rangos del estilo laissez-faire y la escala realización personal

| Rangos Laissez-faire |             | Rangos realización personal |       |       | Total  |
|----------------------|-------------|-----------------------------|-------|-------|--------|
|                      |             | 1                           | 2     | 3     |        |
| 1 bajo               | Sujetos     | 5                           | 8     | 4     | 17     |
|                      | % del Total | 6.8%                        | 10.8% | 5.4%  | 23.0%  |
| 2 medio              | Sujetos     | 8                           | 16    | 12    | 36     |
|                      | % del Total | 10.8%                       | 21.6% | 16.2% | 48.6%  |
| 3 alto               | Sujetos     | 2                           | 12    | 7     | 21     |
|                      | % del Total | 2.7%                        | 16.2% | 9.5%  | 28.4%  |
| Total                | Sujetos     | 15                          | 36    | 23    | 74     |
|                      | % del Total | 20.3%                       | 48.6% | 31.1% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi cuadrada | 2.821* | 4                  | .588                     |

\*2 casillas presentan un valor menor a cinco

### Nivel de discriminación de los rangos del estilo democrático-autocrático y la escala agotamiento emocional

| Rango democrático-autocrático |             | Agotamiento emocional |       |       | Total  |
|-------------------------------|-------------|-----------------------|-------|-------|--------|
|                               |             | 1                     | 2     | 3     |        |
| 1 bajo                        | Sujetos     | 4                     | 9     | 3     | 16     |
|                               | % del Total | 5.4%                  | 12.2% | 4.1%  | 21.6%  |
| 2 medio                       | Sujetos     | 7                     | 20    | 8     | 35     |
|                               | % del Total | 9.5%                  | 27.0% | 10.8% | 47.3%  |
| 3 alto                        | Sujetos     | 6                     | 10    | 7     | 23     |
|                               | % del Total | 8.1%                  | 13.5% | 9.5%  | 31.1%  |
| Total                         | Sujetos     | 17                    | 39    | 18    | 74     |
|                               | % del Total | 23.0%                 | 52.7% | 24.3% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi cuadrada | 1.389* | 4                  | .846                     |

\*2 casillas presentan un valor menor a 5

**Nivel de discriminación de los rangos de la escala democrático-autocrático y la escala despersonalización**

| Rangos Democrático-autocrático |             | Rangos despersonalización |       |       | Total  |
|--------------------------------|-------------|---------------------------|-------|-------|--------|
|                                |             | 1                         | 2     | 3     |        |
| 1 bajo                         | Sujetos     | 6                         | 5     | 5     | 16     |
|                                | % del Total | 8.1%                      | 6.8%  | 6.8%  | 21.6%  |
| 2 medio                        | Sujetos     | 14                        | 14    | 7     | 35     |
|                                | % del Total | 18.9%                     | 18.9% | 9.5%  | 47.3%  |
| 3 alto                         | Sujetos     | 10                        | 7     | 6     | 23     |
|                                | % del Total | 13.5%                     | 9.5%  | 8.1%  | 31.1%  |
| Total                          | Sujetos     | 30                        | 26    | 18    | 74     |
|                                | % del Total | 40.5%                     | 35.1% | 24.3% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrada | 1.151* | 4                  | .886                     |

\*1 casilla presenta un valor menor a 5.

**Nivel de discriminación de los rangos del estilo democrático-autocrático y la escala realización personal**

| Rango Democrático-autocrático |             | Rangos Realización personal |       |       | Total  |
|-------------------------------|-------------|-----------------------------|-------|-------|--------|
|                               |             | 1                           | 2     | 3     |        |
| 1 bajo                        | Sujetos     | 5                           | 8     | 3     | 16     |
|                               | % del Total | 6.8%                        | 10.8% | 4.1%  | 21.6%  |
| 2 medio                       | Sujetos     | 4                           | 17    | 14    | 35     |
|                               | % del Total | 5.4%                        | 23.0% | 18.9% | 47.3%  |
| 3 alto                        | Sujetos     | 6                           | 11    | 6     | 23     |
|                               | % del Total | 8.1%                        | 14.9% | 8.1%  | 31.1%  |
| Total                         | Sujetos     | 15                          | 36    | 23    | 74     |
|                               | % del Total | 20.3%                       | 48.6% | 31.1% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi cuadrada | 4.558* | 4                  | .336                     |

\*3 casillas presentan un valor menor a 5

**Nivel de discriminación de los rangos de la escala comunicación y la escala agotamiento emocional**

|                     |             | Rangos agotamiento emocional |       |       | Total  |
|---------------------|-------------|------------------------------|-------|-------|--------|
| Rangos Comunicación |             | 1                            | 2     | 3     |        |
| 1 bajo              | Sujetos     | 1                            | 7     | 2     | 10     |
|                     | % del Total | 1.4%                         | 9.5%  | 2.7%  | 13.5%  |
| 2 medio             | Sujetos     | 11                           | 23    | 12    | 46     |
|                     | % del Total | 14.9%                        | 31.1% | 16.2% | 62.2%  |
| 3 alto              | Sujetos     | 5                            | 9     | 4     | 18     |
|                     | % del Total | 6.8%                         | 12.2% | 5.4%  | 24.3%  |
| Total               | Sujetos     | 17                           | 39    | 18    | 74     |
|                     | % del Total | 23.0%                        | 52.7% | 24.3% | 100.0% |

|            | Valor  | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi-Square | 1.756* | 4                  | .781                     |

\* 4 casillas presentan un valor menor a 5

**Nivel de discriminación de los rangos de la escala comunicación y la escala despersonalización**

|                     |             | Rangos Despersonalización |       |       | Total  |
|---------------------|-------------|---------------------------|-------|-------|--------|
| Rangos Comunicación |             | 1                         | 2     | 3     |        |
| 1 bajo              | Sujetos     | 6                         | 1     | 3     | 10     |
|                     | % del Total | 8.1%                      | 1.4%  | 4.1%  | 13.5%  |
| 2 medio             | Sujetos     | 16                        | 19    | 11    | 46     |
|                     | % del Total | 21.6%                     | 25.7% | 14.9% | 62.2%  |
| 3 alto              | Sujetos     | 8                         | 6     | 4     | 18     |
|                     | % del Total | 10.8%                     | 8.1%  | 5.4%  | 24.3%  |
| Total               | Sujetos     | 30                        | 26    | 18    | 74     |
|                     | % del Total | 40.5%                     | 35.1% | 24.3% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi cuadrada | 3.859* | 4                  | .425                     |

\*4 casillas presentan un valor menor a 5

**Nivel de discriminación de los rangos de la escala comunicación y la escala realización personal**

| Rangos Comunicación |             | Rangos realización personal |       |       | Total  |
|---------------------|-------------|-----------------------------|-------|-------|--------|
|                     |             | 1                           | 2     | 3     |        |
| 1 bajo              | Sujetos     | 3                           | 5     | 2     | 10     |
|                     | % del Total | 4.1%                        | 6.8%  | 2.7%  | 13.5%  |
| 2 medio             | Sujetos     | 8                           | 22    | 16    | 46     |
|                     | % del Total | 10.8%                       | 29.7% | 21.6% | 62.2%  |
| 3 alto              | Sujetos     | 4                           | 9     | 5     | 18     |
|                     | % del Total | 5.4%                        | 12.2% | 6.8%  | 24.3%  |
| Total               | Sujetos     | 15                          | 36    | 23    | 74     |
|                     | % del Total | 20.3%                       | 48.6% | 31.1% | 100.0% |

|              | Valor | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|-------|--------------------|--------------------------|
| Chi cuadrada | 1.367 | 4                  | .850                     |

\* 4 casillas presentan un valor menor a 5

**Nivel de discriminación de los rangos de la escala de sentimiento de pertenencia y la escala agotamiento emocional**

| Rangos Sentimiento de pertenencia |             | Rangos agotamiento emocional |       |       | Total  |
|-----------------------------------|-------------|------------------------------|-------|-------|--------|
|                                   |             | 1                            | 2     | 3     |        |
| 1 bajo                            | Sujetos     | 7                            | 8     | 2     | 17     |
|                                   | % del Total | 9.5%                         | 10.8% | 2.7%  | 23.0%  |
| 2 medio                           | Sujetos     | 6                            | 20    | 6     | 32     |
|                                   | % del Total | 8.1%                         | 27.0% | 8.1%  | 43.2%  |
| 3 alto                            | Sujetos     | 4                            | 11    | 10    | 25     |
|                                   | % del Total | 5.4%                         | 14.9% | 13.5% | 33.8%  |
| Total                             | Sujetos     | 17                           | 39    | 18    | 74     |
|                                   | % del Total | 23.0%                        | 52.7% | 24.3% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|-------------------------|
| Chi cuadrada | 8.311* | 4                  | .081                    |

\* 2 casillas presentan valores menores a 5

**Nivel de discriminación de los rangos de la escala sentimiento de pertenencia y la escala despersonalización**

|                                   |             | Rangos Despersonalización |       |       | Total  |
|-----------------------------------|-------------|---------------------------|-------|-------|--------|
|                                   |             | 1                         | 2     | 3     |        |
| Rangos Sentimiento de Pertenencia |             |                           |       |       |        |
| 1 bajo                            | Sujetos     | 7                         | 6     | 4     | 17     |
|                                   | % del Total | 9.5%                      | 8.1%  | 5.4%  | 23.0%  |
| 2 medio                           | Sujetos     | 14                        | 12    | 6     | 32     |
|                                   | % del Total | 18.9%                     | 16.2% | 8.1%  | 43.2%  |
| 3 alto                            | Sujetos     | 9                         | 8     | 8     | 25     |
|                                   | % del Total | 12.2%                     | 10.8% | 10.8% | 33.8%  |
| Total                             | Sujetos     | 30                        | 26    | 18    | 74     |
|                                   | % del Total | 40.5%                     | 35.1% | 24.3% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi cuadrada | 1.350* | 4                  | .853                     |

\* 1 casilla presenta un valor menor a 5

**Nivel de discriminación de los rangos de la escala sentimiento de pertenencia y de la escala realización personal**

|                                   |             | Rangos realización personal |       |       | Total  |
|-----------------------------------|-------------|-----------------------------|-------|-------|--------|
|                                   |             | 1                           | 2     | 3     |        |
| Rangos Sentimiento de Pertenencia |             |                             |       |       |        |
| 1 bajo                            | Sujetos     | 4                           | 9     | 4     | 17     |
|                                   | % del Total | 5.4%                        | 12.2% | 5.4%  | 23.0%  |
| 2 medio                           | Sujetos     | 6                           | 14    | 12    | 32     |
|                                   | % del Total | 8.1%                        | 18.9% | 16.2% | 43.2%  |
| 3 alto                            | Sujetos     | 5                           | 13    | 7     | 25     |
|                                   | % del Total | 6.8%                        | 17.6% | 9.5%  | 33.8%  |
| Total                             | Sujetos     | 15                          | 36    | 23    | 74     |
|                                   | % del Total | 20.3%                       | 48.6% | 31.1% | 100.0% |

|              | Valor  | Grados de libertad | Significancia. (2-colas) |
|--------------|--------|--------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrada | 1.219* | 4                  | .875                     |

\*1 casilla presenta un valor menor a 5

## Referencias

Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M. y Domínguez, V., (2004). *Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid*. Revista Española de Salud Pública, 78 (4). Obtenido el 28 de abril de 2009, desde <http://www.scielo.isciii.es>

Álvarez, M. y Hernández, M., (2004). *Comparación de los estilos de liderazgo y nivel de estrés en estudiantes de contaduría que trabajan y no trabajan*. (Tesis de licenciatura), México: Facultad de Psicología, UNAM.

Beltrán, M. y Mancilla, A., (2007). *Relación entre tipo de liderazgo y grado de maquiavelismo en trabajadores mexicanos*. (Tesis de licenciatura), México: Facultad de Psicología, UNAM.

Blake, R., (1980). *El nuevo Grid Gerencial*. México: Diana.

Buceta, J., Bueno, A. y Mas, B., (2001). *Intervención Psicológica y Salud: Control de estrés y conductas de riesgo*. Madrid: Dykinson.

Carrada, B., (2003). *Liderazgo Médico en sistemas de salud*. Revista Mexicana de Patología Clínica, 50 (3). Obtenido el 24 de mayo de 2009, desde <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-patol/e-pt2003/e-pt03-3/em-pt033d.htm>

Farber, B., (2000). Introduction: *Understanding and treating Burnout in a changing culture*. Journal of Clinical Psychology, 56 (5): 589-594.

Ferris, J., (2002). *Estadística para las Ciencias Sociales*. México: Mc Graw Hill.

Freudenberger, J., (1974). *Staff Burnout*. Journal of Social Issues, 30 (1): 159-165.

Gibson, L., J., Ivancevich, J., M. y Donnelly, J., M., (2006). *Las organizaciones: Comportamiento, Estructura y Procesos*. México: Mc Graw Hill.

Gil-Monte, P., (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo, burnout: una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.

Gil-Monte, P. y Peiró, J., (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.

Gordon, J., (1997). *Comportamiento Organizacional*. México: Prentice Hall

Gutiérrez, P., (2000). *Influencia del estilo de liderazgo de los mandos medios en el estrés de los subordinados*. (Tesis de licenciatura), México: Facultad de Psicología, UNAM.

Gutiérrez, R., (1993). *Escala de Actitudes de Gutiérrez*. México: Facultad de Psicología, UNAM.

Gutiérrez, R., Contreras, I. e Ito, E., (2003). *Salud mental, estrés y trabajo en profesionales de la salud*. México: Facultad de Psicología, UNAM.

Hernández, J., (2003). *Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención*. Revista Cubana Salud Pública, 29 (2). Obtenido el 28 de abril de 2009, desde <http://www.doaj.org>

Hernández, N. y Lara, P., (2006). *Evaluación del Síndrome de Burnout en profesores*. (Tesis de licenciatura), México: Facultad de Psicología, UNAM.

Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, L., (2006). *Metodología de la Investigación*. México. McGraw Hill.

Hersey, P., Blanchard, K. y Johnson, D., (1998). *Administración del Comportamiento Organizacional: Liderazgo Situacional*. México: Prentice Hall Hispanoamericana.

Ivancevich, J., Konopaske, R. y Matteson, M., (2006). *Comportamiento Organizacional*. México: Mc Graw-Hill Interamericana.

Landy, J. y Conte, M., (2005). *Psicología Industrial*. México: Mc Graw Hill.

Lussier, R., (2002). *Liderazgo: Aplicación, Desarrollo de Habilidades*. México: International Thompson.

Manassero, M., Vázquez, A. y Fornés, J., (2003). *Estrés y Burnout en la Enseñanza*. Palma: Universitat de les Illes Balears.

Mendoza, V., (2002). *Síndrome de Burnout en médicos internos y residentes en relación con género y exigencias laborales*. (Tesis de licenciatura), México: Facultad de Psicología, UNAM.

Muchinsky, P., (2002). *Psicología Aplicada al Trabajo*. México: Thomson Editores.

Nader, M. y Castro, S., (2007). *Influencia de los valores sobre los estilos de liderazgo: un análisis según el modelo de liderazgo transformacional – transaccional de Bass*. Universidad de Psicología de Bogotá, 6 (3). Obtenido el 20 de abril de 2009, desde <http://www.doaj.org>

Ovejero, B., (2006). *Psicología del Trabajo en un Mundo Globalizado: como hacer frente al Mobbing y al Estrés Laboral*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Palao, M., (2002). *Relaciones entre niveles de estrés y estilos de liderazgo en directores, gerentes y subordinados*. (Tesis de licenciatura), México: Facultad de Psicología, UNAM.



Pinelo, C. y Salgado, V., (2002). *Comparación del nivel de Burnout en diferentes staffs médico y paramédico del C.M.N. 20 de noviembre ISSSTE*. (Tesis de licenciatura), México: Facultad de Psicología, UNAM.

Pines, A. y Aronson, E., (1988). *Career Burnout causes and cures*. Nueva York: Free Press.

Quiceno, J. y Alpi, V., (2007). *Burnout: "Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)"*. Acta Colombiana de Psicología 10 (2). Obtenido el 28 de mayo de 2009, desde <http://portalweb.ucatolica.edu.co>

Ramírez, T. y Rangel, L., (2005). *Confiabilidad del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de trabajadores mexicanos pertenecientes al D.F.* (Tesis de licenciatura), México: Facultad de Psicología, UNAM.

Robbins, S., (2004). *Comportamiento Organizacional*. México: Mc Graw-Hill Interamericana.

Robbins, S. y Decenzo, D., (2002). *Human Resource Management*. Nueva York: J. Wiley.

Rodríguez, E. y Buendía, R., (2004). *Psicología del mexicano en el trabajo*. México: Mc Graw Hill.

Stoner, A., Freeman, R. y Gilbert, D., (2006). *Administración*. México: Pearson Educación.

Tonon, G., (2003). *Calidad de vida y desgaste profesional: una mirada del Síndrome de Burnout*. Buenos Aires: Espacio.

Vroom, V. y Yetton, P., (1973). *Leadership and Decision Making*. Pittsburgh: University of Pittsburgh.

Wen, Y., (2008). *The Relationships Among Leadership Styles, Entrepreneurial Orientation, and Business Performance*. Managing Global Transitions, 6(3). Obtenido el 20 de abril de 2009, desde <http://www.doaj.org>