



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE PSICOLOGIA
DIVISION DE ESTUDIOS PROFESIONALES**



**EL SINDROME DE BURNOUT Y LOS ESTILOS DE
AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE
OTORGAMIENTO DE PRESTAMOS DE UNA
ENTIDAD DE LA ADMINISTRACION PUBLICA DEL
DISTRITO FEDERAL**

Tesis presentada por
Miguel Angel Alonso Romero
Para obtener el título de Licenciado en Psicología

Director de Tesis
Dr. Jesús Felipe Uribe Prado

Ciudad Universitaria, México, D.F., Enero 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

*“La huella del hombre de su paso por la vida,
está constituida por su creación y su construcción”.*

Miguel Angel Alonso Romero

Dedicatoria

A la memoria de mis padres

Elsa y Gaspar

A mi esposa

María de Lourdes

A mis hijos

Miguel Angel, Marco Antonio y Julio Cesar

Agradecimientos

Estoy profundamente agradecido con la vida por todas las oportunidades que me ha brindado durante mi existencia, que me han ofrecido las vivencias y experiencias que alimentan, nutren y fortalecen mi espíritu.

Le reconozco mi formación académica a mi *Alma Mater*, la Universidad Nacional Autónoma de México y específicamente a la Facultad de Psicología, mi agradecimiento *ab æterno*.

Al Dr. Jesús Felipe Uribe Prado, académico e investigador de la Facultad de Psicología de la UNAM, creador de la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO), cuya reputación se incrementa como uno de los investigadores de mayor prestigio en el ámbito de la psicología de la salud ocupacional, mi reconocimiento y agradecimiento por su valioso apoyo y guía en la elaboración de mi tesis.

A los integrantes del jurado, presidente Mtro. Angel Jaime Grados Espinosa, vocal Lic. Elda Ma. Luisa Fernández Sánchez, secretario Dr. Jesús Felipe Uribe Prado, suplente Dra. Juana Patlán Pérez, suplente Dr. Emmanuel Martínez Mejía, mi agradecimiento por sus opiniones, observaciones, recomendaciones y aportaciones para mejorar este trabajo de investigación.

CONTENIDO

	PAGINA
RESUMEN	1
INTRODUCCION	2
I. MARCO TEORICO	5
I.1. El estrés	5
I.1.1 Conceptos y definición	5
I.1.2 Fases de reacción ante el estrés	7
I.1.3 El estrés laboral	9
I.1.4 Síntomas del estrés laboral	18
I.1.5 Consecuencias del estrés laboral	20
I.2. El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo	24
I.2.1 Etapas del síndrome de burnout	27
I.2.2 Proceso evolutivo del síndrome de burnout	29
I.2.3 Tipología del síndrome de burnout	33
I.2.4 Factores de riesgo del síndrome de burnout	34
I.2.5 Modelos teóricos-etiológicos del síndrome de burnout	37
I.2.6 Consecuencias del síndrome de burnout	38
I.2.7 Criterios para el diagnóstico del síndrome de burnout según el DSM - IV	40
I.3. Los estilos de afrontamiento	43
I.4. Metodología de la investigación	47
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	70
II.1. Objetivos	70
II.2. Justificación	70
II.3. La hipótesis de trabajo	71
III. METODO	74
III.1. El contexto institucional	74
III.2. Sujetos	77
III.3. Tipo de estudio	80
III.4. Instrumentos de medición	80
III.5. Recolección de datos	87
III.6. Análisis de datos	89

IV. DISCUSION	128
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	140
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	151
VII. INDICE DE ILUSTRACIONES	160

RESUMEN

Se realizó un estudio exploratorio – descriptivo del síndrome de burnout y los estilos de afrontamiento en el personal de otorgamiento de préstamos de la CAPREPOL, entidad de la administración pública del Distrito Federal, 32 trabajadores cuyas funciones los caracterizan como personal asistencial de atención a usuarios receptores de su trabajo, con el objeto de conocer los niveles del síndrome de Burnout, que estilos de afrontamiento son utilizados y si las variables sociodemográficas y organizacionales establecidas influyen en la presentación de los diversos niveles de agotamiento.

Se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI) para medir el síndrome de burnout y el cuestionario COPE de Carver para medir los estilos de afrontamiento utilizados, se establecieron como variables sociodemográficas la edad, el sexo, el estado civil (con o sin cónyuge), la escolaridad y el lugar de residencia y como variables organizacionales la antigüedad, el nivel salarial y la adscripción.

Los resultados muestran que existen distintos niveles del síndrome de burnout: el 65.6% es bajo, el 25% medio, el 3.1% alto y el 6.3% tiene el síndrome de burnout, es decir, el 93.7% no tiene el síndrome de burnout, pero si distintos niveles de agotamiento.

Los estilos de afrontamiento utilizados demuestran que para enfrentar la presencia del síndrome de burnout, en el agotamiento emocional y en la despersonalización son utilizadas estrategias no adaptativas centradas en la respuesta y conforme se hacen crónicos se disminuyen las estrategias adaptativas centradas en el problema, en la baja realización personal son utilizadas estrategias de afrontamiento adaptativas centradas en el problema, y cuando evoluciona la mejora de la realización personal, se disminuyen las estrategias no adaptativas centradas en la respuesta.

Solo en el caso de la adscripción laboral, se hallaron diferencias significativas con los niveles de agotamiento de la realización personal. No obstante, las medias de las variables, arrojan información sobre la presencia de los niveles de agotamiento del síndrome y la utilización de los estilos de afrontamiento.

Palabras clave: Síndrome de burnout, estilos de afrontamiento, variables socio-demográficas y organizacionales.

INTRODUCCIÓN

La Caja de Previsión de la Policía Preventiva del Distrito Federal (CAPREPOL) es un organismo público descentralizado de la Administración Pública del Distrito Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, cuyo objeto social es el de administrar y otorgar las prestaciones y servicios establecidos de conformidad a la Ley y su Reglamento que rigen y norman sus acciones.

El otorgamiento de las prestaciones dirigidas a los elementos activos y pensionados de la policía preventiva, la policía bancaria e industrial y del cuerpo de bomberos, contempla el proceso de prestaciones económicas y los subprocesos de otorgamiento de préstamos a corto plazo y de entrega del préstamo en cajas, realizado por el personal adscrito a la Unidad Departamental de Préstamos y a la Unidad Departamental de Egresos, respectivamente.

En la institución se venían implementando acciones y esfuerzos de modernización institucional con el objeto de propiciar y fomentar la productividad en el desempeño del trabajo, mediante el proceso de reestructuración orgánica, funcional, ocupacional y salarial; innovación tecnológica de los sistemas de información; obteniendo la certificación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001 versión 2008 de los procesos básicos de las prestaciones económicas; realizando la obra pública de remodelación integral de las oficinas que favoreció el mejoramiento del ambiente laboral y de las condiciones físicas y ergonómicas del trabajo; introduciendo medidas de identidad institucional como parte de la cultura organizacional del programa de desarrollo organizacional y la capacitación del personal para mejorar la satisfacción del cliente.

En este contexto, se consideró necesario el estudio de la incidencia del estrés en el trabajo, mediante el conocimiento de los niveles del síndrome de Burnout que se estaban presentando entre los trabajadores y que estilos de afrontamiento estaban utilizando para enfrentarlo, para adaptarse a las situaciones estresantes, que no les afectara su salud, su trabajo y sus relaciones personales y familiares, y además si las variables sociodemográficas como la edad, el sexo, el estado civil, la escolaridad y el lugar de residencia y las variables organizacionales como la antigüedad, el nivel salarial y la adscripción influían y determinaban la forma en que se presentaban los diversos

niveles de agotamiento. De tal manera, que el conocimiento de esos aspectos favoreciera la toma de decisiones, para la implementación e instrumentación de acciones que orientaran la forma de manejo y afrontamiento del desgaste ocupacional, así como el establecimiento de programas de prevención e intervención que propiciaran el fomento de la salud y la productividad en el trabajo.

En la actualidad existen diversos instrumentos que son utilizados para la medición del síndrome de burnout y para la medición de los estilos de afrontamiento. Asimismo se han realizado numerosas investigaciones con poblaciones de trabajo asistencial (médicos, enfermeras, psicólogos, psiquiatras, docentes, guardias de seguridad, policías, personal bancario, entre otros) y con muestras que no son trabajos asistenciales, que van desde directivos hasta amas de casa.

Al respecto, es probable que por el tipo de desempeño y sus roles de trabajo específicos de la muestra de la presente investigación, que si bien realiza funciones similares pero no iguales a las de la banca, sea diferente a los estudios que a la fecha se han realizado.

Para el estudio de los niveles del síndrome de burnout se utilizó el Maslach Burnout Inventory y para el estudio de los estilos de afrontamiento el cuestionario COPE de Carver.

Los resultados demuestran que existen distintos niveles de agotamiento del síndrome de burnout en los trabajadores y que son utilizados estilos de afrontamiento que en su mayoría no son adaptativos, existiendo el riesgo de incrementarse los niveles de agotamiento a un grado crónico, con la consecuente repercusión en la salud de los trabajadores y en el rendimiento y productividad de su trabajo, en detrimento del cumplimiento de los objetivos y metas de la organización.

Si bien en las variables sociodemográficas y organizacionales, solo en la adscripción se encontraron diferencias significativas asociadas a los niveles de agotamiento de la realización personal, se observa que los niveles de agotamiento del síndrome de burnout que se presentan con la edad, el sexo, la escolaridad, el estado civil, el lugar de residencia, la antigüedad, el nivel salarial y la adscripción son similares a los hallazgos de otras investigaciones realizadas. Asimismo, se percibe que el uso y la intensidad de

los estilos de afrontamiento, varían con las variables sociodemográficas y organizacionales.

Considerando los distintos niveles del síndrome de burnout, los diversos estilos de afrontamiento utilizados, las variables sociodemográficas y organizacionales, las condiciones de trabajo y ambientales, se recomiendan medidas de prevención y de intervención integrales a nivel individual, grupal y organizacional, para solucionar la problemática que se presenta que permita mejorar la salud, la calidad de vida laboral y la comodidad personal.

Los resultados obtenidos en la presente investigación son específicos de la muestra estudiada, no obstante que están apoyados por otras investigaciones, ya que su generalización tiene que estar soportada por los resultados de una muestra más grande.

En la presente investigación no se estudiaron factores de la personalidad o psicosomáticos, por lo que pudieran ser considerados en el futuro.

I. MARCO TEÓRICO

I.1. El estrés

I.1.1 Conceptos y definición

Los estudios recientes y las discusiones sobre el estrés hacen énfasis en la integración de las perspectivas psicológicas y biológicas para su medición, en los mecanismos de acción y en sus consecuencias. Estos análisis, generalmente consideran la activación psicológica de los procesos fisiológicos que ocurren durante y después del estrés, siguiendo la posición del fisiólogo Mason (1975) en el sentido de que es preciso ser conscientes del peligro de la amenaza o del daño, para que estas respuestas se presenten.

El fisiólogo estadounidense Walter Cannon introdujo el término estrés para referirse a la reacción fisiológica que provoca la percepción de situaciones aversivas o amenazantes (Carlson, 2006), así el estrés parece ser similar en muchas formas a la respuesta de emergencia descrita por Walter Cannon, en ese sentido el cambio biológico que se presenta, sugiere una respuesta de activación general que acompaña al peligro o a la amenaza, más comúnmente conocido como la respuesta de lucha o huida.

El trabajo de Cannon (1929) sugería la importancia de las hormonas adrenales en las respuestas emocionales y el estrés, el trabajo subsecuente del fisiólogo y médico austrohúngaro Hans Selye (1956) concentró la atención hacia el funcionamiento neuroendocrino de las hormonas adrenales, debido a que las glándulas adrenales son medulares en la respuesta de estrés.

Selye desarrolló experimentos del ejercicio físico extenuante con ratas de laboratorio que comprobaron la elevación de las hormonas suprarrenales (ACTH, adrenalina y noradrenalina), la atrofia del sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas. Al conjunto de estas alteraciones orgánicas Selye las denominó "estrés biológico" (Ortega, 1999), su definición de estrés, implica una condición interna del organismo, que se traduce en una respuesta a agentes evocadores, a los que denominó estresores.

Selye consideró que varias enfermedades desconocidas, como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales, no eran sino la resultante

de cambios fisiológicos resultantes de un prolongado estrés en los órganos afectados por los estresores y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas genética o constitucionalmente.

Sin embargo, al continuar con sus investigaciones, integró a sus conceptos, que no solamente los agentes físicos nocivos, actuando directamente sobre el organismo animal, son productores de estrés, sino que, además, en el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno del individuo, que requieren de capacidad de adaptación provocan el trastorno del estrés.

A partir de ahí, el estrés ha involucrado en su estudio, la participación de varias disciplinas médicas, biológicas y psicológicas con la aplicación de tecnologías diversas y avanzadas.

El término estrés proviene de la física y la ingeniería, en las que se utilizaba para hacer mención a las fuerzas físicas de las estructuras mecánicas. En psicología, estrés suele hacer referencia a ciertos acontecimientos, en los cuáles nos encontramos con situaciones que implican demandas fuertes para el individuo, que pueden agotar sus recursos de afrontamiento.¹

El estrés es una respuesta adaptativa de nuestro organismo ante demandas ambientales, caracterizado por una activación fisiológica bastante extendida, de duración variable y que de una u otra manera prepara al individuo para soportar tales eventos (Carlson 1996, Belloch 1995, Rosenzweig 1992, Caballo 1996). Esta definición es muy difundida y usada, desde que Hans Selye adoptó y adaptó el término de la física clásica, para que lo usaran diversos profesionales de la salud, Selye entendía el estrés como una respuesta no específica del organismo (Belloch, 1995). Iniciando su estudio en el marco de la fisiología, a partir de dos conceptos básicos que le servirían a Selye para construir su modelo del síndrome general de adaptación (SGA): 1) *el medio interno*, creado por Claude Bernard, padre de la medicina experimental, para referirse a los diferentes procesos fisiológicos que sustentan la salud y la vida misma; y 2) *la Homeostasis*, término creado por Walter Cannon, para referirse a la constancia de

¹ Cano V, Antonio. *La Naturaleza del Estrés*, Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS), Universidad Complutense de Madrid, disponible en: http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm

nuestro medio interno, estructural y funcional, ante cualquier variación de sus límites. De conformidad al desarrollo de las teorías de cómo el cuerpo responde, los modelos explicativos se *centran en la respuesta*, es decir, como los individuos responden a las diferentes situaciones que se le presentan, lo que conlleva una serie de cambios físicos, biológicos y hormonales, y al mismo tiempo, le permite responder adecuadamente a las demandas externas.

Otro grupo está constituido por las teorías *basadas en el estímulo*, dándole importancia a las variables ambientales o estresores, Belloch (1995) menciona a dos representantes de este modelo: T.H. Holmes y B. Sandián, subrayando su importancia en el desarrollo de los aspectos psicosociales y psicopatológicos del estrés.

Richard Lazarus, (1986), se sitúa entre ambos modelos y se ubica allí para colocar a los procesos cognitivos. Es el iniciador de las teorías *interactivas*. Para ellas lo que les interesa, no son los tipos concretos de situación estresante desvinculada de la persona, sino el significado de la situación, percibido y evaluado por la persona.

Lazarus establece que el estrés consta de tres procesos: la evaluación primaria, la evaluación secundaria y el afrontamiento. Durante la evaluación primaria el sujeto percibe y evalúa el evento estresante, aquí estarían presentes dos elementos claves: lo cognitivo y lo emocional. En la evaluación secundaria se elabora una respuesta a nivel mental, valorando los propios recursos para enfrentar la situación, esta respuesta debe atenuar o eliminar el evento estresante, y el afrontamiento sería el proceso de llevar a cabo esa respuesta. Este enfoque de Lazarus se diferencia sustantivamente de los demás en que le asigna un rol primordial a los procesos cognitivos (Buela-Casal, 1991).

I.1.2 Fases de reacción ante el estrés

El origen histórico del concepto de estrés inicia con las investigaciones que realizó Hans Selye en el año 1936 y que dieron lugar al llamado síndrome general de adaptación.

Ante una situación de amenaza para su equilibrio, el organismo emite una respuesta con el fin de intentar adaptarse. Selye define este fenómeno como el conjunto de reacciones fisiológicas desencadenadas por cualquier exigencia ejercida sobre el organismo, por la incidencia de cualquier agente nocivo llamado estresor. Se puede

definir, pues, como la respuesta física y específica del organismo ante cualquier demanda o agresión, ante agresores que pueden ser tanto físicos como psicológicos.

En este proceso de adaptación del organismo se distinguen las fases de alarma, de resistencia o adaptación y de agotamiento (ver Figura 1).

1) *Reacción de alarma*

Ante la aparición de un peligro o estresor se produce una reacción de alarma, durante la que baja la resistencia por debajo de lo normal. Es muy importante resaltar que todos



Figura 1. Fases del estrés

los procesos que se producen, son reacciones encaminadas a preparar al organismo para la acción de afrontar una tarea o esfuerzo de afrontamiento (coping).

2) *Estado de resistencia o adaptación*

Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como una amenaza o del agente nocivo, si bien, prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta, debido a la fatiga que se produce en las glándulas del estrés (glándulas suprarrenales). Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente interno y externo del individuo.

Así, si el organismo tiene la capacidad para resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario sin duda avanzará a la fase siguiente.

3) *Fase de Agotamiento*

La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado, conduce a un estado de gran deterioro, con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento, en la cual el sujeto suele

sucumbir ante las demandas, pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.

Selye hizo una distinción entre estrés positivo y negativo.

- Eustrés. Estrés asociado a sentimientos positivos y a procesos fisiológicos de protección.
- Distrés. Estrés que se asocia a sentimientos negativos y a procesos fisiológicos de tipo destructivo para el organismo.

Al aumentar el estrés, se pueden mejorar los niveles de salud y rendimiento, siempre y cuando su frecuencia e intensidad no sea excesiva, que supere la capacidad de adaptación de la persona. Por otra parte, el aburrimiento y la falta de estimulación, producidos por un grado insuficiente de estrés, también pueden perjudicar la salud. Consecuentemente, se distingue entre eustrés o estrés positivo, como el nivel óptimo de activación para realizar las actividades necesarias en nuestra vida cotidiana y ejerce una función de protección del organismo, y distrés o estrés negativo, como el nivel de activación del organismo excesivo o inadecuado a la demanda de la situación (ver Figura 2).



Figura 2. curva de rendimiento

I.1.3 El estrés laboral

El estrés laboral ² se conceptualiza como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador, con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador.

² Cfr Ortega Villalobos, J. Estrés y Trabajo, *la nueva revista de Medicina y Salud en Internet*, Medspain, 1999, disponible en: http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm; Merin Reig, J., Cano Vindel, A., y Miguel Tobal, J. J. (1995). El estrés laboral: bases teóricas y marco de intervención. *Ansiedad y Estrés*, 1, 113-130 y Mansilla Izquierdo, F. *Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica*, cap. 3, en Psicología Online, recurso electrónico: http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo3_1.shtml

El estrés no es la respuesta adecuada cuando el trabajador tiene que esforzarse para adaptarse a turnos cambiantes, tareas muy monótonas y fragmentarias o a clientes amenazadores o excesivamente exigentes. Suele ser síntoma de una mala adaptación y producir enfermedades.

La salud y el bienestar pueden verse influidos por el trabajo, positiva y negativamente. El trabajo puede constituirse en un objetivo y dar sentido a la vida. Puede estructurar y llenar de contenido nuestra jornada, la semana, el año, la vida entera. Puede ofrecernos identidad, autoestima, apoyo social y recompensas materiales. Todo esto puede suceder si las exigencias laborales son óptimas (y no máximas), si a los trabajadores se les permite ejercer un grado razonable de autonomía y si el clima de trabajo es amable y favorable. De ser así, el trabajo puede ser uno de los factores favorecedores de la salud más importantes de nuestra vida.

Por el contrario, si las condiciones de trabajo presentan los atributos opuestos, pueden —al menos, a largo plazo— producir enfermedad, acelerar su curso o desencadenar sus síntomas.

En el trabajo pueden surgir dos tipos de estrés laboral: episódico y crónico, que pueden ser provocados por varios factores de riesgo, tales como: el entorno de trabajo, la organización del tiempo de trabajo, la organización de las funciones y tareas y la estructura de la organización del trabajo.

Se denomina *estrés laboral episódico* cuando el estrés laboral se presenta momentáneamente, situación que no se posterga por mucho tiempo y que una vez que se afronta, se resuelve o se elimina la situación estresante, desaparece el estrés y los síntomas, por ejemplo, una sobrecarga de tarea un día de trabajo, o una discusión puntual con los compañeros de trabajo.

Se denomina *estrés laboral crónico* cuando el estrés laboral se presenta recurrentemente, sometiendo al trabajador a una situación estresante de manera continua, por ejemplo, la presión continua por parte del jefe para que se ejerzan funciones y tareas para las que no se está preparado.

Las diferencias individuales tienen un papel importante en la experiencia del estrés laboral, ya que la combinación de una situación particular y de un individuo

determinado, sus características personales específicas, expectativas, experiencias pasadas, actitudes, aptitudes y sus propios sentimientos, puede dar como resultado una falta de equilibrio que induzca al estrés.

Los aspectos personales pueden variar en el tiempo en función de factores tales como la edad, las necesidades y expectativas, los estados de salud y fatiga, la personalidad tipo A y B. Obviamente, todos estos factores actúan entre sí e influyen en el nivel de estrés experimentado por el trabajador, tanto en el puesto de trabajo como fuera de él.

Por lo tanto, en la génesis del estrés laboral interactúan las características del trabajador con sus circunstancias ambientales. Por ello, es necesario conocer las características relevantes del individuo, para poder predecir las posibles consecuencias de determinados estresores del ambiente laboral (INSHT, 2001b).

El factor *doble presencia*, que las mujeres tienen al trabajar fuera de casa, así como realizar y responsabilizarse de la mayor parte del trabajo familiar y doméstico, puede propiciar que sean más propensas a sufrir estrés laboral en comparación con los hombres.

Entre los mecanismos patógenos que se presentan con el estrés laboral, se incluyen los siguientes:

Tabla 1. Mecanismos patógenos de estrés laboral

Reacciones emocionales	Reacciones cognitivas	Reacciones de conducta	Reacciones fisiológicas
<ul style="list-style-type: none"> • ansiedad • depresión • hipocondría • alienación 	dificultad para: <ul style="list-style-type: none"> • concentrarse • recordar • aprender nuevas cosas • ser creativo • tomar decisiones 	<ul style="list-style-type: none"> • consumo de drogas, alcohol y tabaco • conducta destructiva y autodestructiva • inhibiciones ante la búsqueda y la aceptación de ofertas de terapias y rehabilitación 	<ul style="list-style-type: none"> • disfunción neuroendocrina e inmunológica

Para el National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH), el estrés en el trabajo puede definirse como las respuestas nocivas físicas y emocionales, que se producen cuando las exigencias del trabajo no corresponden a las capacidades,

recursos o necesidades del trabajador. El estrés en el trabajo puede conducir a una mala salud o a una lesión.

El estrés relacionado con el trabajo se define como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación.

De esta definición se desprende, que incluso algunos altos niveles de exigencia en el trabajo, dentro de límites razonables, no necesariamente tienen que ser nocivos si se permite al trabajador, o incluso, si se le anima, a influir en la manera de hacer frente a tal exigencia.

El concepto de estrés laboral, desde una perspectiva integradora, se define como la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas del trabajo. El estrés laboral aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización.

Los factores psicosociales en el trabajo representan el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador, algunos son de carácter individual, otros se refieren a las expectativas económicas o de desarrollo personal y otros más a las relaciones humanas y sus aspectos emocionales.

El enfoque más común para abordar las relaciones entre el medio ambiente psicológico laboral y la salud de los trabajadores ha sido a través del concepto de estrés. Tanto en los países en desarrollo como en los industrializados, el medio ambiente de trabajo conjuntamente con el estilo de vida, provocan la acción de factores psicológicos y sociales negativos. Por ello, la importancia de su estudio desde el punto de vista profesional, ha ido aumentando día con día; estos estudios deben incluir tanto los aspectos fisiológicos y psicológicos, como también los efectos de los modos de producción y las relaciones laborales.

Las actuales tendencias en la promoción de la seguridad e higiene en el trabajo, incluyen no solamente los riesgos físicos, químicos y biológicos de los ambientes

laborales, sino también, los múltiples y diversos factores psicosociales inherentes a la empresa y la manera cómo influyen en el bienestar físico y mental del trabajador.

Estos factores consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones de la organización, por un lado, y por otra parte, las características personales del trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo.

Los principales factores psicosociales generadores de estrés, presentes en el medio ambiente de trabajo, involucran aspectos de organización, administración y sistemas de trabajo, y desde luego, la calidad de las relaciones humanas.

Entre las posibles fuentes de estrés laboral ³ se encuentran:

- *El diseño del trabajo.* Descansos infrecuentes, turnos largos de trabajo, trabajos frenéticos y de rutina que tienen poco significado inherente, sin empleo de las habilidades de los trabajadores y que proveen poco sentido de control.
- *El estilo de dirección.* Falta de participación de los trabajadores en la toma de decisiones, de comunicación en la organización y de una política favorable a la vida en familia.
- *Las relaciones interpersonales.* Ambientes sociales inadecuados y falta de apoyo o de ayuda de compañeros y supervisores.
- *Las funciones de trabajo.* Expectativas de trabajo mal definidas o imposibles de alcanzar, mucha responsabilidad o exceso de funciones.
- *Las preocupaciones de la carrera.* Falta de oportunidad para el crecimiento personal o el ascenso.
- *Las condiciones ambientales.* Ambientes desagradables o peligrosos como los que aparecen en áreas de trabajo atiborradas, con ruido, contaminación del aire o problemas ergonómicos.
- *Los factores del entorno.* Incertidumbre económica, política y tecnológica.
- *Los factores relacionados con la organización.* Demanda de las actividades y de las funciones, relaciones interpersonales inadecuadas, malestar producido por el

³ Cfr Guerrero Pupo, J.C., Cañedo Andalia, R., Rubio Rodríguez, S.M., Cutiño Rodríguez, M., Fernández Díaz, D.J. Calidad de vida y trabajo: algunas consideraciones sobre el ambiente laboral de la oficina. *Acimed* 2006;14(4), disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol14_4_06/aci05406.htm

grupo, alto número de niveles jerárquicos, exceso de reglas, tipo de liderazgo y etapa por la que transcurre la vida en la organización y su estructura, diseño del empleo, condiciones de trabajo, rotación, entre otros.

- *Los factores propios del individuo.* Problemas familiares, económicos, de salud y trastornos de la personalidad.

En la tabla siguiente se presentan algunos factores que causan estrés laboral:

Tabla 2. Factores que causan estrés laboral

Factores causantes de estrés laboral		
Contexto de trabajo	Condiciones particulares de trabajo	Consecuencias posibles
Cantidad de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Sobrecarga en la cantidad de trabajo • Sobrecarga en cuanto a la dificultad del trabajo • Peligro físico • Trabajo por turnos 	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga física o mental • Agotamiento • Irritabilidad • Tensión nerviosa
Rol en la organización	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento en concreto del rol en la empresa • Sexismo • Acoso moral o sexual 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad y tensión • Disminución del rendimiento • Insatisfacción profesional • Hipertensión
Relación con el personal (jefes o compañeros)	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de trabajo mal organizado y falta de apoyo social • Rivalidades por cuestiones políticas • Envidias profesionales • Falta de atención a los empleados por parte de la organización • No se realizan decisiones comunes 	
Crecimiento profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Avance muy lento • Avance demasiado rápido como para realizar los ajustes debidos • Sensación de inseguridad en el empleo • Frustración de las aspiraciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Baja de la productividad • Pérdida de la confianza en sí mismo • Irritabilidad e ira • Insatisfacción profesional • Pérdida de motivación • Baja productividad
Estructura de la organización	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura jerárquica rígida y sobre todo impersonal • Supervisión inadecuada • Imposibilidad de participar en la toma de decisiones 	
Relación entre el hogar y el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Repercusiones de la vida laboral en la familia • Falta de apoyo del cónyuge • Peleas domesticas • Estrés debido a dos trabajos o funciones importantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos personales de tipo psicológico • Fatiga mental • Falta de motivación y disminución de la productividad • Incremento de las peleas domesticas

Por ello, el clima organizacional de una empresa se vincula, no solamente, a su estructura y a las condiciones de vida de la colectividad del trabajo, sino también, a su contexto histórico, con su conjunto de problemas demográficos, económicos y sociales. Así, el crecimiento económico de la empresa, el progreso técnico, el aumento de la productividad y la estabilidad de la organización, dependen, además, de los medios de producción, de las condiciones de trabajo, de los estilos de vida, así como, del nivel de salud y bienestar de sus trabajadores.

En la actualidad, se producen acelerados cambios tecnológicos en las formas de producción, que afectan consecuentemente a los trabajadores en sus rutinas de trabajo, modificando su entorno laboral y aumentando la aparición o el desarrollo de enfermedades crónicas por estrés.

Otros factores externos al lugar de trabajo, pero que guardan estrecha relación con las preocupaciones del trabajador, se derivan de sus circunstancias familiares o de su vida privada, de sus elementos culturales, su nutrición, sus facilidades de transporte, la vivienda, la salud y la seguridad en el empleo.

Algunos de los principales factores psicosociales, que con notable frecuencia condicionan la presencia de estrés laboral,⁴ se señalan a continuación:

A) Desempeño Profesional

- Trabajo de alto grado de dificultad
- Trabajo con gran demanda de atención
- Actividades de gran responsabilidad
- Funciones contradictorias
- Creatividad e iniciativa restringidas
- Exigencia de decisiones complejas
- Cambios tecnológicos intempestivos
- Ausencia de plan de vida laboral
- Amenaza de demandas laborales

⁴ Seward James, P. *Estrés Profesional*, Medicina Laboral, Editorial Manual Moderno, México, 1990, p.p. 623-640 y Ortega Villalobos, J. *op. cit.* disponible en: http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm.

B) Dirección

- Liderazgo inadecuado
- Mala utilización de las habilidades del trabajador
- Mala delegación de responsabilidades
- Relaciones laborales ambivalentes
- Manipulación o coacción del trabajador
- Motivación deficiente
- Falta de capacitación y desarrollo del personal
- Carencia de reconocimiento
- Ausencia de incentivos
- Remuneración no equitativa
- Promociones laborales aleatorias

C) Organización y Función

- Prácticas administrativas inapropiadas
- Atribuciones ambiguas
- Desinformación y rumores
- Conflicto de autoridad
- Trabajo burocrático
- Planeación deficiente
- Supervisión punitiva

D) Tareas y Actividades

- Cargas de trabajo excesivas
- Autonomía laboral deficiente
- Ritmo de trabajo apresurado
- Exigencias excesivas de desempeño
- Actividades laborales múltiples
- Rutinas de trabajo obsesivo
- Competencia excesiva, desleal o destructiva
- Trabajo monótono o rutinario
- Poca satisfacción laboral

E) Medio Ambiente de Trabajo

- Condiciones físicas laborales inadecuadas
- Espacio físico restringido
- Exposición a riesgo físico constante
- Ambiente laboral conflictivo
- Trabajo no solidario
- Menosprecio o desprecio al trabajador

F) Jornada Laboral

- Rotación de turnos
- Jornadas de trabajo excesivas
- Duración indefinida de la jornada
- Actividad física corporal excesiva

G) Empresa y Entorno Social:

- Políticas inestables de la empresa
- Ausencia de corporativismo
- Falta de soporte jurídico por la empresa
- Intervención y acción sindical
- Salario insuficiente
- Carencia de seguridad en el empleo
- Subempleo o desempleo en la comunidad
- Opciones de empleo y mercado laboral

Definitivamente la evaluación de la presencia, el grado de participación y los efectos de estos factores sobre la población trabajadora, dependerá de la capacidad, habilidades y recursos con que se cuente, para el monitoreo de las situaciones de estrés laboral en determinado centro de trabajo.

Existen diferentes técnicas para medir el estrés, tales como: medición de las variaciones de la frecuencia cardiaca, monitoreo de la presión sanguínea o de la frecuencia respiratoria, evaluación del gasto energético, medición de la productividad, registro estadístico de la fatiga, electroencefalograma y medición de los niveles

sanguíneos de catecolaminas, así como a través de la cuantificación de otros neurotransmisores por espectrofotometría, fluorometría, cromatografía, radioisótopos o procedimientos enzimáticos.

Sin embargo, sería casi imposible además de muy costoso, tratar de medir el estrés laboral en los trabajadores, utilizando determinaciones químicas cuantitativas de laboratorio o de evaluaciones clínicas del daño orgánico producido por el estrés, por ello, se emplean otro tipo de herramientas más viables y cuya validez y confiabilidad han sido debidamente comprobadas.

Estas técnicas de medición del estrés incluyen diversas encuestas y escalas tales como: la Auditoria del Estrés de Boston, el Inventario de Estados de Angustia de Spielberg, Gorsuch y Lushene, el Cuestionario LES de T.H. Holmes y R.H. Rahe, la Valoración del Estrés de Adam, el Maslach Burnout Inventory (MBI), la Escala de Desgaste Ocupacional (EDO) de Uribe Prado y otros instrumentos similares que hacen posible la cuantificación del estrés y sus efectos sobre los trabajadores.

I.1.4 Síntomas del estrés laboral

El estrés supone una reacción compleja a nivel biológico, psicológico y social. La mayor parte de los cambios biológicos que se producen en el organismo, cuando está sometido a una reacción de estrés, no son perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción. Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés, pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo dichos cambios. La reacción más frecuente cuando nos encontramos sometidos a una reacción de estrés es la ansiedad.

Los síntomas de estrés laboral ⁵ más frecuentes son:

A. Nivel cognitivo-subjetivo:

- Preocupación

⁵ Cfr. Cano Vindel, A. *Síntomas que puede provocar el Estrés Laboral*, Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS), Universidad Complutense de Madrid, disponible en: http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/sintomas.htm

⁶ Cfr. Cano Vindel, A. *Consecuencias del Estrés Laboral*, Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS),

- Temor
- Inseguridad
- Dificultad para decidir
- Miedo
- Pensamientos negativos sobre uno mismo
- Pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros
- Temor a que se den cuenta de nuestras dificultades
- Temor a la pérdida del control
- Dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, entre otros

B. Nivel fisiológico

- Sudoración
- Tensión muscular
- Palpitaciones
- Taquicardia
- Temblor
- Molestias en el estómago
- Otras molestias gástricas
- Dificultades respiratorias
- Sequedad de boca
- Dificultades para tragar
- Dolores de cabeza
- Mareo
- Náuseas
- Tiritar, entre otros

C. Nivel motor u observable

- Evitación de situaciones temidas
- Fumar, comer o beber en exceso
- Intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.)
- Ir de un lado para otro sin una finalidad concreta
- Tartamudear

- Llorar
- Quedarse paralizado, entre otros

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza-depresión, y otras reacciones emocionales, que también podemos reconocer.

Pero, además de estas reacciones emocionales, podemos identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son el agotamiento físico, la falta de rendimiento, entre otros.

Finalmente, si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo, puede llegar a producir enfermedades físicas y desórdenes mentales, en definitiva problemas de salud.

I.1.5 Consecuencias del estrés laboral ⁶

Inicialmente el estrés puede dinamizar la actividad del individuo provocando un proceso de incremento de recursos, tales como la atención, la memoria, la activación fisiológica, el rendimiento, etc., que hace aumentar la productividad. Sin embargo, cuando este proceso de activación es muy intenso o dura mucho tiempo, los recursos se agotan y llega el cansancio, así como la pérdida de rendimiento.

Para realizar tareas complejas, o para aumentar la velocidad en tareas simples, se necesita un cierto grado de activación. Sin embargo, un exceso de activación dificulta la realización de dichas actividades.

Las consecuencias negativas del estrés son múltiples, pero a grandes rasgos, cabe señalar su influencia negativa sobre la salud, así como sobre el deterioro cognitivo y el rendimiento.

El estrés puede influir negativamente sobre la salud de las formas siguientes:

- 1) Por los cambios de hábitos relacionados con la salud
- 2) Por las alteraciones producidas en los sistemas fisiológicos (como el sistema nervioso autónomo y el sistema inmunológico)

⁶ Cfr. Cano Vindel, A. *Consecuencias del Estrés Laboral*, Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS), Universidad Complutense de Madrid, disponible en: http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/consecue.htm y Mansilla Izquierdo, F. *op. cit.* cap. 3, en Psicología Online, recurso electrónico: http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo3_5.shtml

3) Por los cambios cognitivos (pensamientos) que pueden afectar a la conducta, las emociones y la salud

En primer lugar, el estrés modifica los hábitos relacionados con la salud, de manera que con las prisas, la falta de tiempo, la tensión, entre otros, aumentan las conductas no saludables, tales como fumar, beber o comer en exceso y se reducen las conductas saludables, como hacer ejercicio físico, guardar una dieta, dormir suficientemente, conductas preventivas de higiene, entre otros. Estos cambios de hábitos pueden afectar negativamente a la salud y, por supuesto, pueden desarrollar una serie de adicciones, con consecuencias negativas para el individuo en las principales áreas de su vida, como son la familia, las relaciones sociales, el trabajo, la salud, entre otras.

A continuación se presentan algunos datos:

- En algunas profesiones altamente estresantes hay tasas más altas de tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones
- Esto también se observa en trabajadores desempleados, frente a los que tienen trabajo
- Las personas con obesidad presentan niveles de ansiedad más altos que las personas que no presentan obesidad
- Los trastornos de alimentación (anorexia y bulimia) también están muy ligados con ansiedad
- Muchas personas con fobia social tienen problemas con el alcohol

A su vez, el desarrollo de hábitos perniciosos para la salud, como es el caso de las adicciones, hace aumentar el estrés. Los programas de intervención para la reducción del peso o los programas de intervención en adicciones o el tratamiento de los trastornos de alimentación, entre otros, deben incluir técnicas de reducción de ansiedad y manejo del estrés, pues cuando así se hace mejoran su eficacia.

En segundo lugar, el estrés puede producir una alta activación fisiológica que, mantenida en el tiempo, puede ocasionar disfunciones psicofisiológicas o psicosomáticas, tales como dolores de cabeza tensionales, problemas cardiovasculares, problemas digestivos, problemas sexuales, entre otros (Labrador y Crespo, 1993), a su vez, el estrés puede producir cambios en otros sistemas, en

especial puede producir una inmunodepresión que hace aumentar el riesgo de infecciones, como la gripe y puede aumentar la probabilidad de desarrollar enfermedades inmunológicas, como el cáncer (Cano Vindel y Miguel Tobal, 1994).

Al respecto, se presentan algunos datos:

- Los pacientes hipertensos presentan niveles de ansiedad e ira más altos que las personas con presión arterial normal
- Las personas que sufren arritmias, cefaleas, asma, trastornos de piel, disfunciones sexuales, trastornos digestivos, contracturas musculares, entre otros, por lo general presentan altos niveles de ansiedad
- Los trabajadores sometidos a estrés son más vulnerables a la gripe o a enfermedades infecciosas de tipo pulmonar, siendo más vulnerables las personas con alta ansiedad

Los programas de entrenamiento dirigidos a la reducción de la ansiedad, mejoran el bienestar psicológico en todos estos casos, disminuyen la activación fisiológica y mejoran los síntomas físicos de estas enfermedades (reducción de la presión arterial, disminución de la taquicardia en las arritmias, eliminación del dolor en las cefaleas, entre otros).

En tercer lugar, el estrés puede desbordar al individuo de manera que comience a desarrollar una serie de sesgos o errores cognitivos en la interpretación de su activación fisiológica, de su conducta, de sus pensamientos o de algunas situaciones, que a su vez le lleven a adquirir una serie de temores irracionales, fobias, entre otros, que son un problema de salud (los llamados trastornos de ansiedad), pero que a su vez pueden seguir deteriorando la salud en otras formas. Por ejemplo, una persona sometida a estrés prolongado puede llegar a desarrollar ataques de pánico, crisis de ansiedad, que son fuertes reacciones de ansiedad, que el individuo no puede controlar, con fuertes descargas autonómicas, temor a un ataque al corazón, entre otros. Durante esta crisis, el individuo interpreta erróneamente su activación fisiológica y piensa que le faltará el aire (cuando realmente está hiperventilando), que morirá de un ataque al corazón, que se mareará y caerá al suelo, que se volverá loco, entre otras. Posteriormente, estos ataques de pánico suelen complicarse con una agorafobia

(evitación de ciertas situaciones que producen ansiedad), con una dependencia de los ansiolíticos, a veces con reacciones de depresión por no poder resolver su problema, entre otros (Peurifoy, 1993; Cano Vindel, 2002). Estos trastornos de ansiedad son mucho más frecuentes en mujeres que en varones (de 2 a 3 veces más frecuentes), pero por lo general, una crisis de ansiedad coincide con un periodo de mucho estrés que se ha prolongado un cierto tiempo. Entre un 1.5% y un 3.5% de la población sufre trastornos de pánico con o sin agorafobia. La edad de aparición se encuentra entre los 17 y los 35 años, justo en su edad más productiva.⁷

El estrés también puede ocasionar una serie de perturbaciones sobre los procesos cognitivos superiores (atención, percepción, memoria, toma de decisiones, juicios, entre otros) y un deterioro del rendimiento en contextos académicos o laborales (Cano Vindel y Miguel Tobal, 1996), laborales (Cano Vindel y Miguel Tobal, 1995), entre otros.

⁷ Cano, W. *Disquisiciones sobre el estrés laboral*, Ediciones Peurifoy, 2002, p 34

1.2. El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo

No obstante que Freudenberger (1974), empleó el concepto de Burnout para referirse al estado físico y mental de los jóvenes voluntarios con los que trabajó, los que se esforzaban en sus funciones, sacrificando su propia salud con el fin de alcanzar ideales superiores y recibiendo poco o nada de reforzamiento por su esfuerzo, quienes después de uno a tres años de labor, presentaron conductas cargadas de irritación, agotamiento, actitudes de cinismo con los clientes y una tendencia a evitarlos. (Buendía & Ramos, 2001; Ramos, 1999; Buendía, 1998; Mingote, 1998; Hombrados, 1997), fue Cristina Maslach quién comenzó a divulgarlo tras su exposición en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicólogos en 1977, en la que conceptualizó el síndrome como el *desgaste profesional* de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal de la salud y profesores. El síndrome sería la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto laboral y tendría repercusiones de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales. Ella utilizó esta expresión para referirse a que los trabajadores de los servicios humanos después de meses o años de dedicación acababan “quemándose” en el trabajo.

Al síndrome de burnout, también se le denomina “síndrome de quemarse por el trabajo”, “síndrome de desgaste profesional”, “síndrome de desgaste emocional”⁸ o “síndrome de desgaste ocupacional”.⁹

El síndrome de burnout se refiere a un fenómeno de desgaste profesional que se observa en los profesionales que trabajan directamente con personas. Se conceptualiza como el resultado de continuas y repetidas presiones emocionales asociadas con un compromiso intenso con los usuarios, pacientes o clientes, durante un periodo de tiempo prolongado (Pines, Aronson y Kafry, 1981). También se ha definido el burnout como el resultado de la discrepancia entre las expectativas y los ideales individuales del

⁸ Mansilla Izquierdo, F. *op. cit.* cap. 4, en Psicología Online, recurso electrónico: http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_1.shtml

⁹ Uribe Prado, J.F. (2008). *Psicología de la salud ocupacional en México*, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México, pp. 124, 135.

trabajador y la cruda realidad de cada día en la vida profesional (Schaufeli y Buunk, 2003).

Los trabajadores susceptibles de burnout, se encuentran con mayor frecuencia entre aquellas ocupaciones, en las que se presta una atención constante y directa de ayuda a personas, es el caso de las profesiones de la salud, sociales o educativas, y son algunos de estos trabajadores, los que pueden desarrollar sentimientos cada vez más negativos hacia los pacientes, usuarios o alumnos.

Aunque este síndrome se ha considerado como exclusivo de trabajos dedicados a los servicios sanitarios, servicios sociales, instituciones docentes y servicios de seguridad, también ha sido descrito en otras profesiones (Elloy, Terpening y Kohls, 2001).

Algunos autores (Golembiewski, Munzenrider y Carter, 1983) señalan, a diferencia de otros (Maslach y Jackson, 1981; Cox, Kuk y Leiter, 1993), que el síndrome de burnout se puede desarrollar en todo tipo de profesionales, no exclusivamente en aquellos que trabajan en contacto directo con los receptores de su trabajo. De hecho, en una gran parte de sus estudios utilizan muestras de directivos, vendedores o profesionales que no trabajan en servicios con personas.

El interés por este campo se acrecentó debido a tres factores que Perlman y Hartman (1982) señalan como fundamentales:

- a. La cada vez mayor importancia que los servicios humanos fueron adquiriendo como partícipes del bienestar individual y de la colectividad.
- b. La valoración y mayor exigencia que los pacientes, usuarios o alumnos hacían de los servicios sanitarios, sociales o educativos.
- c. Los conocimientos por parte de los investigadores, de los perjudiciales efectos del estrés en las personas y de los ambientes en los que participa el trabajador.

Es conveniente reservar el diagnóstico de síndrome de burnout a aquellas profesiones que mantienen un contacto directo y constante con personas, cuando entre ambos media una relación de ayuda o servicio y son beneficiarios del propio trabajo -docentes, trabajadores de la salud, trabajadores sociales, fuerzas del orden, personal de justicia, trabajadores de banca, árbitros y jueces deportivos, trabajadores del sector turístico,

entre otros- (Gil-Monte y Moreno Jiménez, 2007) y el diagnóstico de estrés laboral es el adecuado para las profesiones que carecen de contacto directo y constante con personas y que no tengan relación de ayuda o servicio.

La definición de síndrome de burnout más consolidada es la de Maslach y Jackson (1981) quienes consideran que es una respuesta inadecuada a un estrés crónico y que se caracteriza por tres dimensiones: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización en el trato con clientes o usuarios y falta, disminución o dificultad de realización personal en el trabajo.

Este síndrome se presenta en aquellas personas que por la naturaleza de su trabajo, mantienen contacto constante y directo con la gente, como son los trabajadores de la salud, de la educación o del ámbito social.

Si bien son muchas las variables que intervienen en este proceso de desgaste, es la relación intensa con otras personas lo que contribuye a la aparición del burnout, aunque de forma más completa podemos entender el burnout como el producto de una interacción negativa entre el lugar de trabajo, el equipo y los pacientes, alumnos, usuarios o clientes.

El cansancio o agotamiento emocional se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales, al sentimiento de estar emocionalmente agotado y exhausto debido al trabajo que se realiza, junto a la sensación de que no se tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás.

La despersonalización consiste en el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas a las que se da servicio. Es un cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia los beneficiarios del propio trabajo.

La falta de realización personal en el trabajo es la tendencia a evaluarse a uno mismo y al propio trabajo en forma negativa, junto a la evitación de las relaciones interpersonales y profesionales, con baja productividad e incapacidad para soportar la presión.

Los afectados se reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima.

I.2.1 Etapas del síndrome de burnout

Se han establecido varias etapas por las que atraviesa el trabajador hasta llegar al burnout (Edelwich y Brodsky, 1980):

- a. *Etapas de entusiasmo*: el trabajador experimenta su profesión como algo estimulante y los conflictos se interpretan como algo pasajero y con solución, se tienen elevadas aspiraciones y una energía desbordante.
- b. *Etapas de estancamiento*: comienza cuando no se cumplen las expectativas en el trabajo y los objetivos empiezan a aparecer como difíciles de conseguir, aún con esfuerzo.
- c. *Etapas de frustración*: es el periodo de la desilusión y de la amotivación laboral, en la que brotan los problemas emocionales, físicos y conductuales.
- d. *Etapas de apatía*: se produce la resignación del trabajador ante la imposibilidad de cambiar las cosas, aparecen sentimientos de distanciamiento y la no implicación laboral, y conductas de evitación e inhibición de la actividad profesional.
- e. *Etapas de burnout*: en esta etapa se llega a la imposibilidad física y psicológica de seguir adelante en el trabajo e irrumpe con fuerza la sintomatología: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo.

Cherniss (1980a) postula que el Burnout se da en un proceso de adaptación psicológica entre el trabajador estresado y un trabajo estresante, en el cual el principal precursor es la pérdida de compromiso. El proceso lo describe en tres fases:

- a. *Fase de estrés*, que consiste en un desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos de los que dispone el individuo para hacer frente a esos acontecimientos.
- b. *Fase de agotamiento*, se produce con la respuesta emocional inmediata del sujeto ante dicho desequilibrio, es decir que el trabajador presentará de forma crónica sentimientos de preocupación, tensión, ansiedad, fatiga y agotamiento.

- c. *Fase de agotamiento defensivo*, implica cambios en la conducta y en la actitud del trabajador, caracterizándose por un trato impersonal, frío y cínico a los clientes.

EL modelo de Farber (1991) describe seis etapas sucesivas:

1. Entusiasmo y dedicación.
2. Respuesta de ira y frustración del trabajador ante los estresores laborales.
3. No hay una correspondencia entre el esfuerzo, los resultados y las recompensas.
4. Se abandona el compromiso e implicación en el trabajo.
5. Aumenta la vulnerabilidad del trabajador y aparecen síntomas físicos, cognitivos y emocionales.
6. Agotamiento y descuido

Existen dos modelos tridimensionales que describen las fases del síndrome de Burnout: el de Leiter y Maslach (1988) y el de Golembiewski y Munzenrider (1988), citados en Uribe Prado (2008 y 2010).

1. El modelo de Leiter y Maslach (1988), describe cuatro etapas sucesivas, iniciando con el agotamiento emocional, consecuencia del desequilibrio de las demandas organizacionales y de los recursos personales, continúa con la despersonalización, que se constituye como la salida a la situación creada y termina con la falta de realización personal, como resultado de la confrontación de las estrategias de afrontamiento seleccionadas y el compromiso personal exigido en el trabajo (ver Tabla 3).

Tabla 3. Proceso del modelo de Leiter y Maslach

FASES / FACTORES	I	II	III	IV
AE	BAJO	BAJO	ALTO	ALTO
D	BAJA	ALTA	BAJA	ALTA
RP	BAJA	BAJA	BAJA	ALTA

2. El modelo de Golembiewski y Munzenrider (1988), es un proceso en el que los trabajadores pierden el compromiso inicial con su trabajo, como respuesta al estrés laboral y a la tensión que les genera. Los autores apoyan la secuencia de Leiter

como respuesta al conflicto de las experiencias y condiciones laborales, básicamente con sobrecarga laboral (puestos que tienen grandes demandas laborales y grandes retos profesionales) y pobreza de rol (puestos en los que existe muy poca estimulación y escasos retos profesionales). Ver Tabla 4.

Tabla 4. Proceso del modelo de Golembiewski y cols.

FASES / FACTORES	I	II	III	IV	V	VI	VIII	VIII
D	BAJA	ALTA	BAJA	ALTA	BAJA	ALTA	BAJA	ALTA
RP	BAJA	BAJA	ALTA	ALTA	BAJA	BAJA	ALTA	ALTA
AE	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO

I.2.2 Proceso evolutivo del síndrome de burnout

La aparición del burnout no surge de manera súbita sino que emerge de forma paulatina, en una sucesión de etapas y con un incremento progresivo de la severidad, por lo que se considera un proceso continuo (Gil-Monte y Peiró, 1997).

A. Proceso evolutivo según Golembiewski, Munzenrider y Carter

Para Golembiewski y Cols. (1983) el proceso del burnout inicia su desarrollo con actitudes de despersonalización, como mecanismo disfuncional del afrontamiento del estrés, después los trabajadores experimentan baja realización personal en el trabajo y posteriormente surge el agotamiento emocional. Por lo tanto, entienden que la dimensión que mejor describe y predice la aparición del burnout es primero la despersonalización, enseguida la baja realización personal y, por último el agotamiento emocional (ver Figura 3).

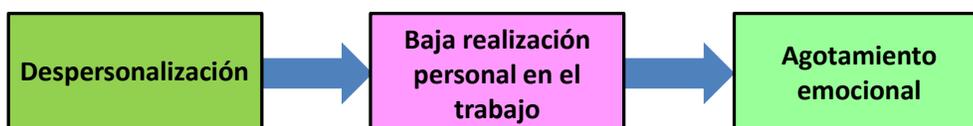


Figura 3. Modelo evolutivo de Golembiewski y cols.

B. Proceso evolutivo según Leiter y Maslach

Leiter y Maslach (1988), afirman que como resultado de la presencia de estresores laborales, los trabajadores desarrollan sentimientos de agotamiento emocional que posteriormente provocan la aparición de una actitud despersonalizada hacia las

personas que deben atender, y como consecuencia de ello pierden el compromiso personal y disminuye su realización personal en el trabajo. El agotamiento emocional sería la dimensión fundamental del burnout, a la que seguiría la despersonalización y, posteriormente, la reducida realización personal. El agotamiento emocional, por tanto, sería la dimensión que ocasionaría la baja realización personal, estando este proceso mediatizado por despersonalización. Este proceso vendrá determinado por las interacciones que cada dimensión mantenga con los diversos componentes organizacionales: competencia (fomento de habilidades y afrontamiento efectivo), autonomía y participación en la toma de decisiones, colegiación (apoyo del supervisor y de los compañeros), y cooperación con el cliente. Según este autor, el agotamiento emocional sería lo que sentiría un trabajador con burnout y, por tanto, la dimensión que pondría en marcha el síndrome, siendo la baja realización personal la que daría lugar a las consecuencias observables del burnout como el ausentismo, la rotación de puestos, el abandono del trabajo, entre otros), mediatizadas por la despersonalización (ver Figura 4).



Figura 4. Modelo evolutivo de Leiter y Maslach

C. Proceso evolutivo según Leiter

Leiter (1993) mantiene que su modelo es perfectamente compatible con el desarrollo teórico sobre las estrategias de afrontamiento de Lazarus y Folkman, y señala que el agotamiento emocional sobreviene como respuesta del trabajador a los estresores laborales y cuando se hace crónico desarrollan actitudes de despersonalización. Los sentimientos de despersonalización no median en la relación de agotamiento emocional y realización personal en el trabajo, por el contrario, considera que los estresores laborales, la falta de apoyo social y la falta de oportunidades de carrera generan los sentimientos de baja realización personal en el trabajo (ver Figura 5).

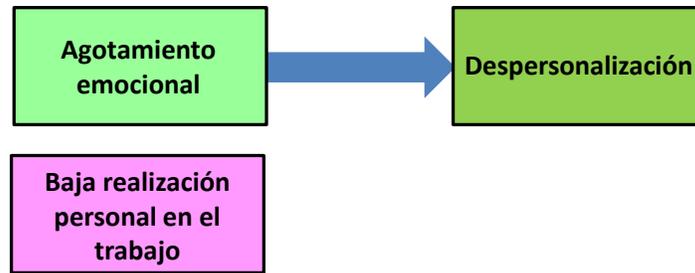


Figura 5. Modelo evolutivo de Leiter

D. Proceso evolutivo según Lee y Ashfoth

Lee y Ashfoth (1993) subrayan que tanto la despersonalización como la baja realización personal en el trabajo son consecuencia directa de los sentimientos de agotamiento emocional. Pero plantean que los modelos de Leiter y Maslach y Golembieswki, Munzenrider y Carter coinciden en que la reducida realización personal está afectada por la despersonalización y ven el burnout como un proceso que se va desarrollando. Por tanto, la clave sería comprobar si el agotamiento emocional es el final o el inicio del proceso, lo cual es muy importante porque de este aspecto depende la línea de prevención e intervención en el burnout (ver Figura 6).

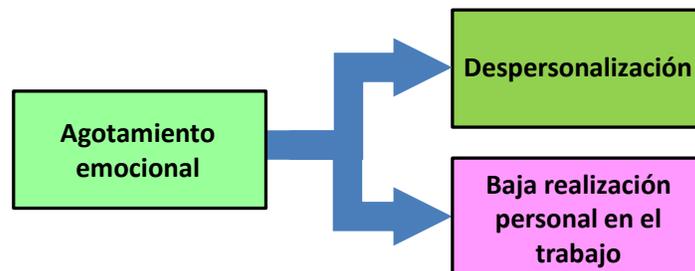


Figura 6. Modelo evolutivo de Lee y Ashfoth

E. Proceso evolutivo según Gil-Monte, Peiró y Valcarcel

Para Gil-Monte y Cols. (1995), el proceso de burnout comienza con sentimientos de baja realización personal en el trabajo, y paralelamente un alto nivel de agotamiento emocional, lo que conduce al desarrollo de actitudes de despersonalización (ver Figura 7).

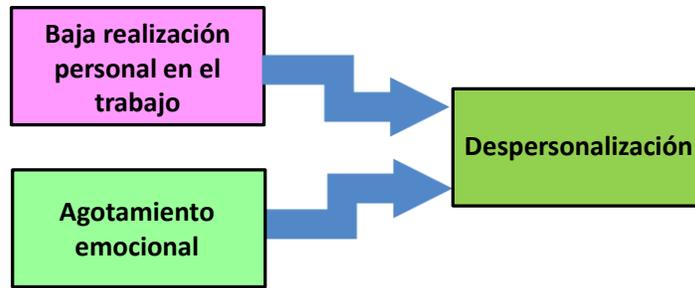


Figura 7. Modelo evolutivo de Gil-Monte y cols.

Más tarde se incorpora el sentimiento de culpa en el proceso de burnout. Es posible identificar dos perfiles en la evolución del burnout: 1) caracteriza a los trabajadores que no desarrollan sentimientos de culpa intensos y que aunque sufran burnout, se pueden adaptar al entorno laboral, por lo que el síndrome no resulta incapacitante para el ejercicio de la actividad laboral, a pesar de que ésta sea deficiente para los usuarios, pacientes, clientes, etc. y para la organización; 2) incorpora la aparición de sentimientos de culpa como un síntoma más del burnout. La aparición de sentimientos de culpa puede originar un círculo vicioso en el proceso del burnout, que intensifica sus síntomas y lo hace perverso. Los sentimientos de culpa llevarán a los trabajadores a una mayor implicación laboral para disminuir su remordimiento, pero como las condiciones del entorno laboral no cambian, se incrementará la baja realización personal en el trabajo y el agotamiento emocional y aparecerá de nuevo la despersonalización. Este proceso desarrollará de nuevo sentimientos de culpa o intensificará los existentes originando un bucle que mantendrá o incrementará la intensidad del burnout (Gil-Monte, 2005; Gil-Monte, 2007). De esta manera a medio o largo plazo se producirá un deterioro de la salud del trabajador (ver Figura 8).

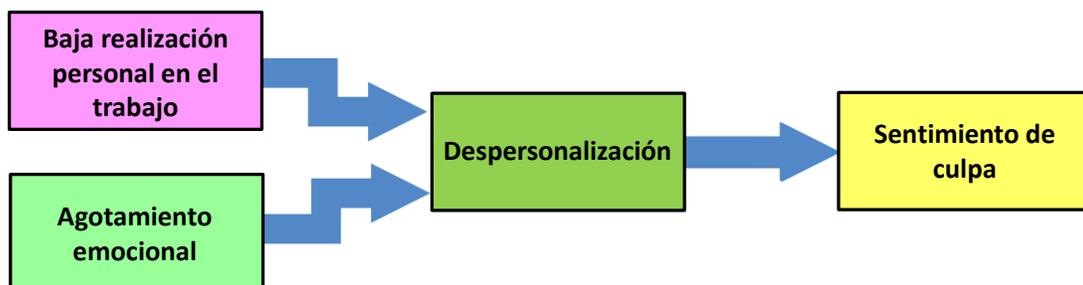


Figura 8. Modelo evolutivo de Gil-Monte

I.2.3 Tipología del síndrome de burnout

En términos generales, hay personalidades más susceptibles ante el burnout como son las personalidades emotivas, la de aquellos que tienen más desarrollada la sensibilidad para los temas relacionados con el trato humano (Garden, 1989), los llamados “activistas sociales” que ofrecen ayuda a los demás y que son calificados de visionarios porque toman su labor más como una cruzada que como una tarea para ganarse la vida; además suelen ser personas autoexigentes, perfeccionistas y con baja tolerancia al fracaso (Cherniss,1980b). Pero existe una gran disparidad de características de personalidad del trabajador predispuesto al burnout, ya que unos han planteado la empatía, sensibilidad, delicadeza, idealismo y orientación hacia los demás; y otros sin embargo, han señalado características tales como ansiedad, ideación obsesiva, entusiasmo y susceptibilidad a identificarse con otros, lo que pone de relieve la dificultad para identificar un patrón tipo del trabajador con burnout, así se ha afirmado que la relación entre las dimensiones de personalidad, neuroticismo y extraversión, entre otras y el burnout es equivocada (Gil-Monte, 2005). Además se ha hecho referencia a un locus de control externo, a un patrón de conducta tipo A, al auto concepto negativo y a la falta de autoconfianza en la propia eficacia laboral como variables que están vinculadas a la aparición del burnout (Gil-Monte y Peiró, 1997). En sentido contrario, se ha afirmado que hay personalidades positivas o resistentes, que se caracterizan por un sentimiento de compromiso, es decir de creer en el valor de lo que uno mismo es y de aquello que hace, por una percepción de control, es decir, la tendencia a pensar y a actuar con la convicción de la influencia personal en el curso de los acontecimientos, y por la tendencia al reto, lo que hace referencia a la creencia de que la característica de la vida es el cambio frente a la estabilidad (Kobasa, 1979), que podrían afrontar o moderar los efectos del burnout. También se ha afirmado que trabajadores con sentido del humor resisten al burnout (Dorz y otros, 2003) y personas con habilidades emocionales tienen menor probabilidad de resultar afectados por el síndrome de burnout (Garrosa, 2003), así como que la autoeficacia personal es una variable con efectos moduladores en el proceso de desgaste profesional (Grau, Salanova y Peiró, 2000).

I.2.4 Factores de riesgo del síndrome de burnout

A. Variables individuales

Según Edelwich y Brodsky (1980), el Burnout aparece cuando el deseo de un sujeto de marcar una diferencia en la vida de otro se ve frustrado, ya que la razón por la que las personas se dedican a ayudar a los demás, tiene por objeto confirmar su sentido de poder. También señalan que el tener muy alto entusiasmo inicial, baja remuneración económica independientemente del nivel jerárquico y educación, no tener apoyo ni refuerzo en la institución, tener un uso inadecuado de los recursos, ser empleado joven con pocos años de experiencia y situación laboral inestable, son variables que aumentan la probabilidad de desarrollar el síndrome de burnout.

Las investigaciones realizadas en su gran mayoría con personal sanitario, han encontrado que el desfase que existe entre el espíritu altruista, la formación recibida y la realidad laboral, es uno de los factores de riesgo para desarrollar el síndrome de burnout.

La edad tiene una relación negativa con el Burnout, que se explica por el hecho de que los trabajadores más jóvenes, empiezan su carrera laboral con altas expectativas e ilusiones, conjuntamente con menos años de experiencia en el trabajo, a diferencia de los trabajadores veteranos. Al parecer la mayor antigüedad del ejercicio profesional no origina la precipitación del burnout, pero si se ha observado que existe una relación entre ésta y el agotamiento emocional y la despersonalización. Asimismo, se ha demostrado que el ser fijo en un trabajo aumenta el grado de satisfacción personal (Manzano, 1998).

El nivel de educación se asocia con mayor frecuencia e intensidad al cansancio emocional y el estado civil muestra que los casados o las personas con pareja estable muestran menos burnout que los solteros, viudos y divorciados.

El trabajador que tiene hijos parece ser más resistentes al Burnout, la implicación que tiene con su familia lo dota de mayor capacidad para afrontar los problemas y conflictos emocionales, volviéndolo más realista con la ayuda del apoyo familiar, por el contrario,

Manzano (1998) afirma, que lo que se observa es que a mayor número de hijos, mayor nivel de estrés ocupacional.

Existe una relación entre el ocio diario y el burnout, ya que a mayor número de horas de ocio o descanso de los trabajadores, se presentan menores niveles de burnout, en comparación con los que tienen menos horas de descanso. Por otra parte, el consumo de más de una cajetilla de cigarrillos al día, ocasiona mayores niveles de burnout que cuando se fuman cantidades menores.

Con relación al sexo, las mujeres son más vulnerables al desgaste profesional que los hombres, por lo que su análisis debe controlar posibles factores que distorsionan su ocurrencia, ya que las mujeres, a diferencia de los hombres, pueden estar contratadas en trabajos de baja libertad de decisión; también influyen las demandas familiares, la educación y los ingresos.

Es importante considerar el nivel de implicación del sujeto, debido a que aparece como predictor significativo del desgaste profesional, junto con las estrategias de afrontamiento y el balance de los afectos. También influye la personalidad, existiendo personalidad resistente al estrés. No obstante que el origen del desgaste profesional se relaciona con el tipo de trabajo y sus condiciones, las variables individuales ejercen una fuerte influencia en las respuestas y en las consecuencias.

La relevancia de las variables personales radica en la existencia de un estilo de conducta frente al estrés, que ha dado lugar a dos explicaciones: la *personalidad resistente* de Kobasa (1982) y el *sentido de coherencia* de Antonovsky (1987).

El modelo de personalidad de Kobasa, plantea que las dimensiones constitutivas de la personalidad resistente, son formas de acción y compromiso originadas en situaciones reales. Las dimensiones que constituyen la personalidad resistente son: el compromiso, el control y el reto.

El compromiso se refiere a la implicación e identificación personal con lo que se hace, reconociendo los propios valores, las metas que guían a la conducta y la confianza interpersonal con los otros. El control se refiere a la convicción que tiene el sujeto de poder intervenir, provocando un impacto en el curso de los acontecimientos para su propio beneficio, aunque sea parcialmente. El reto implica que el sujeto percibe el

cambio como una oportunidad para mejorar la situación actual y/o las propias competencias, es decir, incluye flexibilidad cognitiva y tolerancia a la ambigüedad. Así, este tipo de personalidad utiliza estrategias de afrontamiento eficaces ante el estrés, como la modificación perceptiva de los estresores, concibiéndolos como oportunidades, la búsqueda de apoyo social y el desarrollo de estilos de vida saludables, entre otros.

El modelo de sentido de coherencia, se basa en los aspectos activos de la conducta que conducen al desarrollo de la salud e involucra a todos aquellos medios que facilitan la conducta activa y conllevan al sujeto a desarrollar acciones adaptativas y positivas frente a los factores de estrés, como: apoyo social, formación, medios económicos, familia, creencias, etc. Dichos componentes están compuestos por tres dimensiones: comprensibilidad (componente cognitivo), manejabilidad (componente instrumental) y significatividad (componente motivacional). Según Antonovsky (1979), el sentido de coherencia no es un rasgo de la personalidad ni un estilo de afrontamiento, sino un conjunto de "competencias básicamente cognitivas que proporcionan una orientación disposicional generalizada" (Buendía y Ramos, 2001).

B. Variables sociales

En general, las relaciones sociales dentro y fuera del lugar de trabajo, pueden amortiguar el efecto de los estresores o pueden ser fuentes potenciales de estrés. Los efectos positivos de las relaciones sociales sobre el trabajador han sido clasificados en emocionales, informativos e instrumentales. En cualquier caso, es fundamental que exista un apoyo social, que redunde en la integración social, la percepción de la disponibilidad de otros para informar o comprender y la prestación de ayuda y asistencia material (Manassero y cols., 2003; Hombrados, 1997). House (1981) ha clasificado varias fuentes de apoyo social: la pareja, los familiares, los vecinos, los amigos, los compañeros, los superiores o los supervisores, los grupos de autoayuda, los profesionales de servicio y los cuidadores. (Manassero y cols., 2003). En general, las variables sociales aceptadas son:

- a) *Variables sociales extra-laborales.* Son las relaciones familiares y/o amigos. Los estudios del Burnout hacen hincapié en la importancia del apoyo de estas fuentes, ya que le permiten al sujeto sentirse querido, valorado y cuidado. Según

Repetti (1989), el apoyo familiar en el hogar, mitiga los efectos estresores menores de la vida diaria. En general, se acepta que la falta de apoyo social puede ser un factor de estrés e incluso puede acentuar otros estresores; ya que la presencia de éste rebaja o elimina los estímulos estresantes, modifica la percepción de los estresores, influye sobre las estrategias de afrontamiento y mejora el estado de ánimo, la motivación y la autoestima de las personas.

b) *Variables organizacionales.* Entre los factores de riesgo organizacionales se distinguen estresores relacionados con la demanda laboral, el control laboral, el entorno físico laboral, los contenidos del puesto, los aspectos temporales de la organización, la inseguridad laboral, el desempeño del rol, las relaciones interpersonales laborales, el desarrollo de la carrera, las políticas y clima de la organización. Las características de las demandas laborales y el estrés laboral han sido muy estudiadas. Se distinguen dos tipos: las cuantitativas y cualitativas. El primero se refiere a la carga laboral, y el segundo al tipo y contenido de las tareas laborales (naturaleza y complejidad de las demandas laborales). Tanto el exceso de trabajo como la carga laboral excesivamente baja, tienden a ser desfavorables a diferencia de los niveles moderados. Los niveles altos de sobrecarga laboral objetiva y presión horaria disminuyen el rendimiento cognitivo, aumentan el malestar afectivo y aumentan la reactividad fisiológica.

1.2.5 Modelos teóricos-etiológicos del síndrome de burnout

No existe un modelo único que explique el fenómeno del burnout, sino que cada modelo se ha centrado en el análisis de algunas variables.

La necesidad de explicar el síndrome de burnout e integrarlo en marcos teóricos más generales, que permitieran explicar su etiología de manera satisfactoria, ha dado lugar a la aparición de diversos modelos teóricos. La característica fundamental de estos modelos, es que han sido elaborados para explicar la etiología del síndrome de burnout, desde marcos teóricos más amplios o diferentes a la propia teoría del síndrome. Estos modelos agrupan una serie de variables, consideradas como antecedentes y consecuentes del síndrome, y discuten a través de qué procesos los trabajadores llegan a sentirse quemados.

Un primer grupo de modelos se ha desarrollado en el marco de la teoría sociocognitiva del Yo como el modelo de competencia social de Harrison, un segundo grupo ha elaborado los modelos desde las teorías del intercambio social, un tercer grupo se ha basado en la teoría organizacional y un cuarto grupo ha considerado la teoría estructural. (Ver Tabla 5)

Tabla 5. Modelos teóricos-etiológicos del síndrome de burnout

Modelos	Representantes	Descripción
Modelos elaborados desde la teoría sociocognitiva del yo	- El modelo de Harrison (1983)	Analizan los mecanismos psicológicos que intervienen en la determinación de la acción como el papel que desempeña el pensamiento autorreferente en el funcionamiento humano.
	- El modelo de Cherniss (1993)	
	- El modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993)	
Modelos elaborados desde las teorías del intercambio social	- Buunk y Schaufeli (1993)	Consideran los principios teóricos de la teoría de la equidad.
	- Hobfoll y Freddy (1993)	
Modelos desarrollados desde la teoría organizacional	-El modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983)	Tienen en común el énfasis en los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento ante la experiencia de quemarse por el trabajo. Todos consideran al SQT como una respuesta al estrés laboral.
	- El modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993)	
	- El modelo de Winnubst (1993)	
Modelo elaborado desde la teoría estructural	- El modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcarcel (1995)	Lo plantean como una respuesta mediadora y sus consecuencias, mediante un proceso de reevaluación cognitiva, cuando las estrategias de afrontamiento no son eficaces para reducir el estrés laboral percibido.

1.2.6 Consecuencias del síndrome de burnout

A. Consecuencias para el trabajador

El trabajador se va viendo afectado poco a poco en su salud, debido a la exposición a unas determinadas condiciones de trabajo que no le resultan controlables, a pesar de poner en juego todos sus recursos personales (INSHT, 2006). Se produce un deterioro general: cognitivo, emocional, conductual y físico.

Los síntomas de burnout pueden ser agrupados en físicos, emocionales y conductuales (Cherniss, 1980b, Maslach, 1982):

- a. Síntomas físicos: malestar general, cefaleas, fatiga, problemas de sueño, úlceras u otros desórdenes gastrointestinales, hipertensión, cardiopatías, pérdida de peso, asma, alergias, dolores musculares (espalda y cuello) y

cansancio hasta el agotamiento y en las mujeres pérdida de los ciclos menstruales.

- b. Síntomas emocionales: distanciamiento afectivo como forma de autoprotección, disforia, aburrimiento, incapacidad para concentrarse, desorientación, frustración, celos, impaciencia, irritabilidad, ansiedad, vivencias de baja realización personal y baja autoestima, sentimientos depresivos, de culpabilidad, de soledad, de impotencia y de alineación. Predomina el agotamiento emocional, lo que lleva a deseos de abandonar el trabajo y a ideas suicidas.
- c. Síntomas conductuales: conducta despersonalizada en la relación con el cliente, ausentismo laboral, abuso de drogas legales e ilegales, cambios bruscos de humor, incapacidad para vivir de forma relajada, incapacidad de concentración, superficialidad en el contacto con los demás, aumento de conductas hiperactivas y agresivas, cinismo e ironía hacia los clientes de la organización, agresividad, aislamiento, negación, irritabilidad, impulsividad, atención selectiva, apatía, suspicacia, hostilidad, aumento de la conducta violenta y comportamientos de alto riesgo (conducción suicida, juegos de azar peligrosos).

Estos síntomas tienen consecuencias negativas hacia la vida en general, disminuyendo la calidad de vida personal y aumentando los problemas familiares y en toda la red social extra laboral del trabajador, debido a que las interacciones se hacen tensas, la comunicación termina siendo deficiente y se tiende al aislamiento.

B. Consecuencias para la organización

Los síntomas del burnout tienen también consecuencias laborales negativas que afectan a la organización y al ambiente de trabajo, manifestándose en un progresivo deterioro de la comunicación y de las relaciones interpersonales (indiferencia o frialdad); disminuye la productividad y la calidad del trabajo y, por tanto, el rendimiento, que afecta a los servicios que se prestan. Surgen sentimientos que abarcan desde la indiferencia a la desesperación frente al trabajo; se da un alto ausentismo, con una mayor desmotivación, aumentan los deseos de

dejar ese trabajo por otra ocupación, con un creciente nivel de desmoralización y se puede llegar o a una reconversión, por parte del afectado profesional, o al abandono de la profesión.

Si la organización no favorece el necesario ajuste entre las necesidades de los trabajadores y los fines de la institución, se produce una pérdida de la calidad de los servicios, como consecuencia de todo ello, que no es más que la expresión de una desilusión.

I.2.7 Criterios para el diagnóstico del síndrome de burnout según el DSM-IV

El síndrome de burnout o síndrome de desgaste ocupacional puede incluirse en la categoría de trastornos adaptativos. Por definición, los síntomas de los trastornos adaptativos deben resolverse dentro de los seis meses posteriores a la desaparición de la situación estresante o sus consecuencias, sin embargo, los síntomas pueden ser crónicos y prolongarse por más tiempo.

La característica esencial del trastorno adaptativo es el desarrollo de síntomas emocionales o comportamentales en respuesta a un estresante psicosocial identificable.

Criterios para el diagnóstico de trastornos adaptativos

- A. La aparición de síntomas emocionales o comportamentales en respuesta a un estresante identificable tiene lugar dentro de los 3 meses siguientes a la presencia del estresante.
- B. Estos síntomas o comportamientos se expresan, clínicamente del siguiente modo:
 - 1) malestar mayor de lo esperable en respuesta al estresante
 - 2) deterioro significativo de la actividad social, laboral o académica
- C. La alteración relacionada con el estrés no cumple los criterios para otro trastorno específico del Eje I y no constituye una simple exacerbación de un trastorno preexistente del Eje I o el Eje II.
- D. Los síntomas no responden a una reacción de duelo.

E. Una vez ha cesado el estresante o sus consecuencias, los síntomas no persisten más de 6 meses.

En los trastornos adaptativos existen seis subtipos de conformidad a los síntomas que se presentan en los individuos. Los trastornos adaptativos son codificados según el subtipo, que se selecciona de acuerdo con los síntomas predominantes. El estresante específico puede señalarse en el Eje IV.

F43.20 Con estado de ánimo depresivo [309.0]

F43.28 Con ansiedad [309.24]

F43.22 Mixto, con ansiedad y estado de ánimo depresivo [309.28]

F43.24 Con trastorno de comportamiento [309.3]

F43.25 Con alteración mixta de las emociones y el comportamiento [309.4]

F43.9 No especificado [309.9]

El malestar o el deterioro de la actividad asociado a los trastornos adaptativos se manifiesta frecuentemente a través de una disminución del rendimiento en el trabajo o en la escuela y con cambios temporales en las relaciones sociales.

El síndrome de burnout puede ser incluido en el subtipo de no especificado, pues este subtipo debe usarse para las reacciones desadaptativas, por ejemplo quejas somáticas, aislamiento social, inhibición académica o laboral, a estresantes psicosociales que no son clasificables como uno de los subtipos específicos de trastorno adaptativo. Los síntomas de un trastorno adaptativo pueden ser agudos si persisten menos de 6 meses y crónicos cuando la duración de la alteración es superior a 6 meses en respuesta a un estresante crónico o a un estresante con consecuencias permanentes.

De acuerdo al procedimiento de tipificación, la presentación de síntomas predominantes en el trastorno adaptativo debe indicarse por la elección del código diagnóstico y el término de la lista anterior, poniendo a continuación, si se desea, la especificación agudo o crónico, conforme a este criterio el síndrome de burnout es F43.9 Trastorno adaptativo no especificado, crónico [309.9].

Otra opción de diagnóstico es considerar al síndrome de burnout como un problema de tipo laboral e incluirlo en los trastornos mentales, estados o problemas adicionales que

pueden ser objeto de atención clínica, codificados en el Eje I y catalogarlo como Z56.7 Problema laboral [V62.2].

Según el manual DSM-IV, esta categoría puede usarse cuando el objeto de atención clínica es un problema laboral que no se debe a un trastorno mental o que, si se debe a un trastorno mental, es lo bastante grave como para merecer una atención clínica independiente. Los ejemplos incluyen la insatisfacción laboral y la incertidumbre sobre la elección profesional. Sin embargo, como patología presenta un cuadro clínico mucho más grave e incapacitante para el individuo y para la ejecución de su actividad laboral (Gil-Monte y Peiró, 1997).

El estresante específico del síndrome de burnout, catalogado como F43.9 Trastorno adaptativo no especificado, crónico [309.9], puede señalarse en el Eje IV: Problemas psicosociales y ambientales que pueden afectar el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico de los trastornos mentales del Eje I, agrupado en la categoría problemas laborales, por ejemplo: desempleo, amenaza de pérdida de empleo, trabajo estresante, condiciones laborales difíciles, insatisfacción laboral, cambio de trabajo, conflictos con el jefe o los compañeros de trabajo.

No obstante, el síndrome de burnout también puede diagnosticarse como un problema psicosocial o ambiental, constituyéndose en el centro de la atención clínica, haciéndolo constar también en el Eje I, con un código Z56.7 Problema laboral [V62.2], derivado del apartado otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica.

El hecho de que ningún manual de enfermedades mentales tipifique o catalogue al síndrome de burnout o síndrome de desgaste ocupacional, no significa que no exista como patología, por lo que se recomienda su inclusión en el DSM-IV como una patología con identidad propia.

I.3. Los estilos de afrontamiento

El estilo de afrontamiento es la utilización de nuestros recursos personales para enfrentar las distintas situaciones estresantes, por ello es fácil presumir que existen ciertos factores disposicionales para que una persona haga frente de una manera determinada a dichos eventos. Entre las principales clasificaciones de estilos de afrontamiento tenemos: Byrne (1964) los clasifica como represor/sensibilizador, el primero tiende a la negación y evitación, el segundo es más vigilante y expansivo. Miller (1987) clasifica como incrementador (*monitoring*) y atenuador (*blunting*), el primero está alerta y sensibilizado respecto a la información relacionada con la amenaza, el segundo evita o transforma cognitivamente la información de amenaza. Actualmente Miller (1990) ha mejorado su modelo en función del tipo de situación estresante, ya sea en situaciones controlables e incontrolables¹⁰.

Según Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986) el afrontamiento como proceso implica lo siguiente:

1. El afrontamiento se emplea sea el proceso adaptativo o desadaptativo, eficaz e ineficaz, es decir debe separarse el afrontamiento de sus resultados.
2. El afrontamiento depende del contexto.
3. Unas estrategias de afrontamiento son más estables o consistentes que otras.
4. El afrontamiento se puede centrar en el problema, es decir, cambiar la relación ambiente persona, y en la emoción, que implica cambiar el modo en que se trata o interpreta el problema para mitigarlo.
5. El afrontamiento depende de la evaluación respecto a que pueda o no hacerse algo para cambiar la situación.

Carver y Scheier (1994) consideran que existen dos aspectos del afrontamiento:

Afrontamiento *situacional*.- El afrontamiento puede cambiar de un momento a otro a medida que va cambiando su relación con el entorno.

¹⁰ Cfr Belloch, A., Sandin, B. y Ramos, F. (1995). *Manual de Psicopatología*, McGraw-Hill/Interamericana, Madrid, y Caballo, V. y cols., (1996). *Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos, Vol. II*, Siglo XXI Editores, Madrid.

Afrontamiento *disposicional*.- Las personas desarrollan formas habituales de enfrentar las situaciones estresantes que se le presentan y que estas se tornan en estilos que pueden influir en sus reacciones ante situaciones nuevas.

El *afrontamiento* consiste en aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo, (Lazarus y Folkman, 1984).

Los *estilos de afrontamiento* se refieren a predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones, y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategia de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional.

Muy pocos investigadores diferencian los *estilos* de las *estrategias* de afrontamiento. Establecer las diferencias pertinentes podría aclarar aspectos que se deben tomar en cuenta a la hora de realizar alguna intervención psicoterapéutica. “Los *estilos de afrontamiento* se refieren a predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategia de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. Mientras que las *estrategias de afrontamiento* son los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes” (Fernández Abascal, E., 1997).

El concepto de estrategia de afrontamiento se ha trabajado en la salud mental y la psicopatología, relacionándolo con el estrés, las emociones y la solución de problemas. Relacionadas con el estrés, las estrategias de afrontamiento, son consideradas como el conjunto de recursos y de esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales orientados a resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación (Lazarus, R.S. y Folkman, S. 1984, 1986; Fernández Abascal y Palmero, 1999). La utilización de determinada estrategia de afrontamiento dependerá de la situación, la evaluación cognitiva y el control percibido, las emociones y/o la activación psicológica (Muller y Spitz, 2003; Vinaccia y cols., 2001; Garrido, 2000). La tendencia a generalizar su uso se convierte en estilos de

afrontamiento, formas características y relativamente estables que los sujetos utilizan para enfrentar las situaciones estresantes (Martin, Jiménez y Fernández Abascal, 1997).

Los estilos de afrontamiento pueden centrarse en el problema, en la emoción o en la valoración de la situación. Al dirigirse al problema, se utiliza un estilo de afrontamiento orientado a manipular o modificar las condiciones responsables de la amenaza. Al dirigirse a la respuesta emocional, el estilo de afrontamiento está encauzado a reducir o eliminar la respuesta emocional generada por la situación. Si se dirige a modificar la evaluación inicial de la situación, el estilo de afrontamiento tiende a reevaluar el problema. Los esfuerzos cognitivos o comportamentales pueden darse de manera activa, pasiva o evitativa; activa, al movilizar esfuerzos para los distintos tipos de solución de la situación, pasiva, al basarse en no hacer nada directamente sobre la situación y esperar que cambien las condiciones, y evitativa, intentando evitar o huir de la situación y/o de sus consecuencias (Fernández Abascal y Palmero, 1999).

Existen diferentes instrumentos y métodos para evaluar las estrategias de afrontamiento al estrés, en su mayoría derivados de la teoría de Lazarus y Folkman (1984). Tres de las más nombradas son el cuestionario Modos de Afrontamiento (*Ways of Coping instrument*, WCI) de Lazarus y Folkman (1984), el COPE de Carver, Scheier y Weintraub (1989) y el indicador de estrategias de afrontamiento (*The Coping Strategy Indicator*, CSI) de Amirkhan (1994).

Diversos trabajos de investigación han validado estas pruebas y han modificado algunos de sus componentes para ser adaptadas a diferentes poblaciones. En el estudio realizado por Clark, Bormann, Cropanzano y James (1995) con una muestra americana, analizaron la validez de estas tres escalas y encontraron que eran altas, y su estructura factorial original en cada una de ellas se mantenía.

Carver, Scheier y Weintraub (1989) construyeron el cuestionario multifactorial de afrontamiento COPE, para evaluar los diferentes estilos con los cuales las personas respondían al estrés. Se realizó con estudiantes de pregrado que estaban enfrentados a un episodio estresante específico, El cuestionario contiene cinco escalas que miden estrategias de afrontamiento centradas en el problema (afrontamiento activo,

planeación, supresión de actividades competitivas, postergación del afrontamiento y búsqueda de apoyo social instrumental), cinco escalas de afrontamiento orientadas a la emoción (búsqueda de apoyo social emocional, reinterpretación positiva, aceptación, negación y refugio en la religión), tres escalas que evalúan las respuestas de afrontamiento (enfocado en la liberación de emociones, desentendimiento conductual y desentendimiento mental).

Perczeck, Carver, Price y Pozo Kaderman (2000) realizaron la traducción del instrumento al español con evidencia de convergencia de la versión en inglés. Además examinaron como predictores tanto variables psicosociales como personalidad y afrontamiento (*coping*). La correlación alcanzada entre la prueba en inglés y la prueba en español fue de 0.72.

Posteriormente se le incorporaron dos escalas (humor y uso de sustancias: drogas, bebidas alcohólicas), para quedar en quince escalas, clasificadas en tres grupos: estilos de afrontamiento que se centran en el problema (afrontamiento activo, planificación, supresión de actividades competentes, postergación del afrontamiento y búsqueda de apoyo social por razones instrumentales), estilos de afrontamiento que se centran en la emoción (búsqueda de apoyo social por razones emocionales, reinterpretación positiva y crecimiento, aceptación, negación y acudir a la religión) y otros estilos de afrontamiento que se centran en la respuesta (enfocar y liberar emociones, desentendimiento conductual, desentendimiento mental, humor y uso de sustancias).

I.4. Metodología de la investigación

La metodología de la investigación es el diseño de investigación que está constituido por el plan y la estructura de investigación, que inicia con concebir la idea de investigación y de una manera determinada de responder a las preguntas de investigación. El plan es el esquema o programa general de la investigación, el que incluye un bosquejo que va de la formulación de las hipótesis y sus implicaciones operacionales hasta el análisis final de los datos. La estructura de la investigación es el marco de referencia, la organización o configuración de los elementos de la estructura, relacionados en formas específicas. El diseño ayuda a obtener respuestas a las preguntas de investigación, a maximizar la varianza sistemática, controlar la varianza extraña y minimizar la varianza del error del problema de investigación. El resultado de la investigación depende de la manera en que se hacen las observaciones y la inferencia, por lo que el diseño planeado y ejecutado adecuadamente nos permite confiar en las observaciones y en las inferencias. El diseño de investigación establece el marco de referencia para el estudio de las relaciones entre las variables, que observaciones hacer y cómo realizarlas, que tipo de análisis estadístico emplear y el bosquejo de las posibles conclusiones que se pueden obtener del análisis estadístico. A continuación se describen las fases del diseño de investigación:

- 1) Planteamiento del problema, en el que se definen los objetivos, se establecen las preguntas de investigación y la justificación del estudio.
- 2) Elaboración del marco teórico, en el que se revisa y consulta la literatura y documentos disponibles que permitan adoptar una teoría o delinear una perspectiva teórica del estudio.
- 3) Definición del tipo de investigación que se va a realizar, que básicamente puede ser exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa.
- 4) Se definen las variables y la hipótesis de trabajo, los tipos de variables son independientes y dependientes, activas y de atributo, continuas y categóricas, asimismo se plantean los tipos de hipótesis que pueden ser de investigación, nulas, alternativas y estadísticas.

- 5) Se selecciona el diseño de investigación, la clasificación de los tipos de diseño se divide en investigación experimental e investigación no experimental, la investigación experimental puede dividirse en: preexperimentos, experimentos puros verdaderos y cuasiexperimentos. La investigación no experimental se subdivide en diseños transeccionales o tesis transversales y diseños longitudinales.
- 6) Se selecciona la muestra significativa de la población, determinando su tamaño si la población es infinita o finita mediante las formulas:

$$n = \frac{Z^2 pq}{e^2} \quad \text{y} \quad n = \frac{NZ^2 pq}{e^2(N-1) + Z^2 pq}, \quad \text{Donde:}$$

N = total de la población

n = tamaño de la muestra

Z^2 = coeficiente de confiabilidad al cuadrado

p = proporción esperada o probabilidad con la que se presenta el fenómeno

$q = 1 - p$

e^2 = margen de error o de imprecisión permitido al cuadrado (determinado por el investigador), o se puede calcular el margen de error muestral, al extrapolar de la muestra a la población, mediante la siguiente fórmula:

$$e = \sqrt{\frac{Z^2 pq}{n}}, \text{ para poblaciones infinitas y } e = \sqrt{\frac{(Z^2 pq)(N-n)}{n(N-1)}}, \text{ para poblaciones finitas}$$

También se puede utilizar para calcular el tamaño de la muestra para poblaciones finitas, la fórmula siguiente:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{Donde} \quad n_0 = p(1 - p) \left(\frac{Z(1 - \frac{\alpha}{2})}{d} \right)^2$$

n_0 = tamaño de la muestra

d = margen de error o de imprecisión permitido

De tal forma que el tamaño de la muestra dependerá de las variables siguientes:

- A. El nivel de confianza (que expresamos: $\alpha = .05$, $\alpha = .01$). Si escogemos un nivel de confianza de .05 (práctica común) queremos decir que aceptamos un 5% de probabilidades de error al rechazar la hipótesis nula (no diferencia). Se trata de minimizar el denominado error Tipo I, aceptar pocas probabilidades de

equivocarse cuando se afirma una diferencia o una relación. Se comete el error Tipo I cuando se rechaza la hipótesis nula siendo verdadera.

B. La potencia de la prueba. Por potencia entendemos la probabilidad de no cometer el error denominado Tipo II, no rechazar la hipótesis nula cuando podríamos haberla rechazado, es decir, se comete el error Tipo II cuando se acepta la hipótesis nula siendo falsa. La probabilidad de cometer este tipo de error se simboliza como β , y la potencia es por lo tanto $1-\beta$. Podemos definir la potencia como la probabilidad de rechazar una hipótesis nula que es falsa. De la misma manera que un nivel de confianza de $\alpha = .05$ es habitualmente aceptado como razonable, por lo que respecta a la potencia ($1-\beta$) se estima que es razonable establecer una potencia de .80, es decir, tener un 80% de probabilidades de detectar una diferencia (o relación) del error permitido, de una determinada magnitud¹¹. Si deseamos una potencia mayor (.90 o incluso 1) el tamaño requerido de la muestra puede ser excesivamente grande.

El error Tipo I (decir sí cuando habría que decir que no hay diferencia, relación, asociación, etc.) es más serio que el error Tipo II (decir no cuando podríamos haber dicho que sí), de ahí la práctica generalizada de utilizar unos niveles de confianza muy estrictos, como son .05 ó .01, con los que aceptamos muy pocas probabilidades de equivocarnos cuando afirmamos una diferencia. Si establecemos un nivel de significación muy estricto (un valor de α muy bajo) es muy improbable que cometamos el error Tipo I: si rechazamos el azar (o la variabilidad normal) como explicación de una diferencia es muy poco probable que nos equivoquemos.

Lo que sucede es que con un valor muy bajo de α podemos caer en el error Tipo II, puede ser que la hipótesis nula sea falsa, pero como somos muy estrictos en nuestro nivel de confianza no llegamos a rechazarla (la hipótesis nula se rechaza con mayor facilidad con $\alpha = .05$ que con $\alpha = .001$). En la práctica hay que sopesar ambos tipos de error. El minimizar el error Tipo I no significa que no

¹¹ La recomendación de establecer una potencia de .80 la propone y justifica Cohen (1988), quien es la fuente principal que suele seguirse en este tema. El peligro de cometer el error Tipo II queda reducido a .20 (20% de probabilidades) y está en equilibrio con $\alpha = .05$; suponemos que el error Tipo I es cuatro veces más serio que el error Tipo II (.20 es cuatro veces .05). esta recomendación no es tan seguida como la de establecer un nivel de confianza de .05, porque con frecuencia no se tiene en cuenta el error Tipo II.

tengamos que prestar atención al error Tipo II. Aunque las decisiones sobre el tamaño de la muestra, se toman frecuentemente en función de los datos disponibles, o imitando lo que han hecho otros, no es racional el determinar el tamaño de la muestra sin tener en cuenta el error Tipo II (como señala Cohen, 1988).

Para tener la certeza de que un evento de cierta importancia ha sido identificado, se requiere usar un criterio de significancia bastante riguroso como 0.01, pero si es mayor la preocupación de no perder algo, debe usarse un nivel menos riguroso como 0.05. La Tabla 6 y la Figura 11 muestran la relación entre los errores Tipo I y Tipo II.

Tabla 6. Errores de decisión Tipo I y Tipo II

		La hipótesis nula es correcta	La hipótesis alterna es correcta
Decisión	No se rechaza la H_0	Decisión correcta, $1 - \alpha$	Error Tipo II, β
	Se rechaza la H_0	Error Tipo I, α	Decisión correcta, $1 - \beta$

Las áreas sombreadas de la Figura 9 indican la probabilidad de un error tipo I. El punto crítico de decisión es el punto que divide la distribución que sostiene que H_0 es verdadera, de manera que α 0.05, 0.02 y 0.01 del área se ubica a la derecha del punto. Al determinar la probabilidad de un error tipo I, queda determinada la probabilidad de un error tipo II. Al mover el punto crítico de decisión, el error tipo I se vuelve más pequeño o más grande y consecuentemente el error tipo II se vuelve más grande o más pequeño.

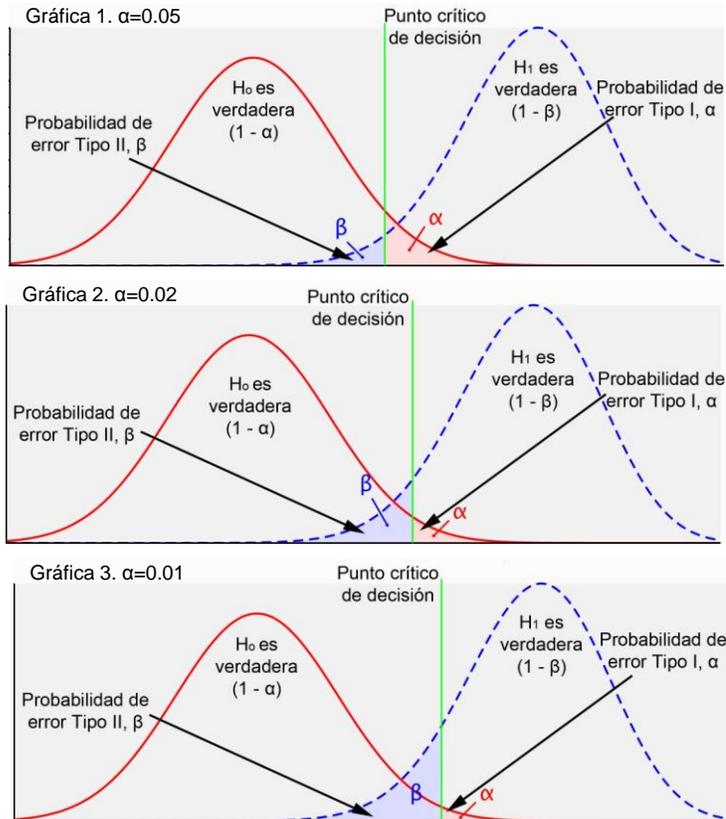


Figura 9. Comparación de la relación de los errores Tipo I y Tipo II, con distintos niveles de significación ($\alpha=0.05$, $\alpha=0.02$ y $\alpha=0.01$)

El tamaño de la muestra se relaciona con ambos tipos de error. Con un valor fijo de α y un tamaño muestral n fijo, se predetermina el valor de β . Si β es demasiado grande, puede reducirse al incrementar el nivel de α para una n fija o al incrementar n para un nivel fijo de α . Aunque β rara vez se determina, puede asegurarse que sea razonablemente pequeño estableciendo una muestra grande. El concepto de poder de una prueba surge del error tipo II, β , por lo tanto, se define como $1 - \beta$. El poder de una prueba es la probabilidad de rechazar una hipótesis nula falsa. Una prueba es más poderosa que otra cuando tiene más posibilidades de descubrir diferencias significativas, estas diferencias de los niveles de poder pueden compararse con un índice de eficiencia de poder que generalmente va de 0.63 a 1.00.

El cálculo de la potencia o poder estadístico de una prueba, se realiza considerando el tipo de diseño, como se presenta en las formulas de la Tabla 7.

Tabla 7. Fórmulas para el cálculo del poder estadístico para diferentes tipos de diseño.

	Test unilateral	Test bilateral
Comparación de dos proporciones	$z_{1-\beta} = \frac{ p_1 - p_2 \sqrt{nc} - z_{1-\alpha} \sqrt{2p(1-p)}}{\sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}}$	$z_{1-\beta} = \frac{ p_1 - p_2 \sqrt{nc} - z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p(1-p)}}{\sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}}$
Comparación de dos media	$z_{1-\beta} = \sqrt{\frac{nd}{2S^2}} - z_{1-\alpha}$	$z_{1-\beta} = \sqrt{\frac{nd}{2S^2}} - z_{1-\alpha/2}$
Estimación de un OR en estudios de casos y controles	$p_1 = \frac{OR \cdot p_2}{(1-p_2) + OR \cdot p_2}$ $z_{1-\beta} = \frac{ p_1 - p_2 \sqrt{nc} - z_{1-\alpha} \sqrt{(c+1)p(1-p)}}{\sqrt{c \cdot p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}}$ $m = c \cdot n$	$p_1 = \frac{OR \cdot p_2}{(1-p_2) + OR \cdot p_2}$ $z_{1-\beta} = \frac{ p_1 - p_2 \sqrt{nc} - z_{1-\alpha/2} \sqrt{(c+1)p(1-p)}}{\sqrt{c \cdot p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}}$ $m = c \cdot n$
Estimación de un RR	$p_1 = RR \cdot p_2$ $z_{1-\beta} = \frac{ p_1 - p_2 \sqrt{nc} - z_{1-\alpha} \sqrt{2p(1-p)}}{\sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}}$	$p_1 = RR \cdot p_2$ $z_{1-\beta} = \frac{ p_1 - p_2 \sqrt{nc} - z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p(1-p)}}{\sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}}$
Estimación de un coeficiente de correlación lineal	$z_{1-\beta} = \sqrt{n-3} \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right) - z_{1-\alpha}$	$z_{1-\beta} = \sqrt{n-3} \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right) - z_{1-\alpha/2}$

n = Tamaño muestral. En un estudio de casos y controles, n es el número de casos.

p_1 = En un estudio transversal o de cohortes, proporción de expuestos que desarrollan la enfermedad. En un estudio de casos y controles, proporción de casos expuestos.

p_2 = En un estudio transversal o de cohortes, proporción de no expuestos que desarrollan la enfermedad. En un estudio de casos y controles, proporción de controles expuestos.

$$p = \frac{p_1 + p_2}{2}$$

d = Valor mínimo de la diferencia a detectar entre dos medias

S^2 = Varianza en el grupo control o de referencia

c = Número de controles por caso

m = En un estudio de casos y controles, número de controles

OR = Valor aproximado del odds ratio a detectar

RR = Valor aproximado del riesgo relativo a detectar

r = Magnitud del coeficiente de correlación a detectar

C. La magnitud de la diferencia (o de la relación, etc.) que deseamos detectar, la solemos denominar tamaño del efecto. El término efecto no implica causalidad, sino simplemente el grado en que un fenómeno (diferencia, relación, etc.) está presente.

Lo normal es buscar resultados (diferencias, relaciones,) estadísticamente significativos y no tanto en pensar qué magnitud podría interesarnos. Sin embargo, la magnitud es un dato obviamente importante y para poder valorar adecuadamente los resultados obtenidos (sin que esto quiera decir que las únicas magnitudes de interés sean las grandes).

La implicación de la magnitud en el tamaño de la muestra es obvia; cuando las diferencias son grandes, nos bastan pocos sujetos para detectarlas, pero cuando son muy pequeñas necesitamos muchos sujetos; si solamente nos interesan diferencias grandes, necesitaremos muchos menos sujetos. En cambio si se trata de encontrar diferencias pequeñas, no nos bastará con comparar muestras de tamaño pequeño. Es claro, que con muestras grandes es fácil encontrar

diferencias estadísticamente significativas, pero pequeñas y con frecuencia irrelevantes.

Al planificar cualquier tipo de experimento o análisis debemos tener en cuenta también en qué tipo de magnitud estamos interesados, porque si solamente son de interés magnitudes más bien grandes, podemos ahorrar costos y trabajo utilizando muestras relativamente pequeñas.

D. La varianza de la población; ya sabemos que si los sujetos son muy similares dentro de cada grupo (idéntica altura, o todos piensan lo mismo, etc.), necesitaremos muestras menores para detectar diferencias, nos bastaría un solo sujeto de cada grupo para ver si existe alguna diferencia entre los grupos.

Estas cuatro variables se combinan en las fórmulas apropiadas para determinar el tamaño óptimo de las muestras. Aunque en principio son preferibles las muestras grandes, por razones de economía (costos, trabajo) podemos calibrar el tamaño de la muestra de acuerdo con nuestras especificaciones en estas cuatro variables.

No necesitamos aplicar las fórmulas para conocer el tamaño de la muestra, porque ya disponemos de tablas para las situaciones más frecuentes y de programas de cómputo para calcularla, como el Power Sample de SPSS y el GPower, entre otros. La forma de abordar el cálculo del tamaño de la muestra varía si se trata de comparar dos grupos (t de Student), en el análisis de varianza y en los estudios correlacionales.

No sobra recordar aquí que el tamaño de la muestra es importante, pero no es la única característica de la muestra que nos interesa. En diseños experimentales necesitaremos muestras aleatorias, y en cualquier caso siempre debemos preguntarnos a qué población representan las muestras que utilizamos.

Posteriormente, se selecciona el método muestral, mediante las técnicas de muestreo que se enuncian:¹²

¹² Actualmente existen muchos textos especializados en muestreo que pueden ser consultados, para conocer en qué consiste cada uno de los métodos muestrales, que se describen brevemente en la presente investigación.

A. Muestreo aleatorio: la característica de este muestreo es que todos los sujetos de la población de estudio, tienen la misma probabilidad de ser seleccionados para formar parte de la muestra.

1. Unidad muestral elemental

- a). *muestreo aleatorio simple*. Se caracteriza porque cada elemento de la población tiene la misma probabilidad de ser elegido
 - i. *muestreo con reemplazo*, es el que se realiza cuando un elemento extraído de la población, vuelve de nuevo a ella, para poder volver a ser elegido. Cada miembro de la población puede seleccionarse más de una vez.
 - ii. *muestreo sin reemplazo*, es el que se efectúa sin regresar a la población los elementos que se van eligiendo para construir la muestra. Cada miembro de la población no puede seleccionarse más de una vez.
- b). *muestreo aleatorio sistemático*, se elige un elemento al azar y a partir de él, a intervalos constantes, se eligen los demás hasta completar la muestra.
- c). *muestreo aleatorio estratificado*, los elementos de la muestra son proporcionales a su presencia en la población. Se divide a la población en uno o varios grupos o estratos con el fin de dar representatividad a los distintos factores que integran el universo o población de estudio.
 - i. *muestreo constante*, la muestra se obtiene seleccionando un número igual de individuos de cada estrato.
 - ii. *muestreo proporcional*, cada estrato está representado en la muestra en proporción exacta a su frecuencia en la población total.

2. Unidad muestral grupo

- a). *muestreo por áreas y conglomerados*, se utiliza cuando los individuos de la población constituyen grupos naturales o conglomerados. La unidad muestral es el conglomerado y no los individuos.
- b). *muestreo por etapas*, es una generalización del muestreo por conglomerados, en la primera etapa se selecciona un número determinado de conglomerados, en la segunda se seleccionan conglomerados más

pequeños pertenecientes a los anteriores y así sucesivamente (procedimiento de embudo) hasta llegar a los elementos de la población que van a ser observados. Sólo necesitamos contar con un listado de los elementos de esta última etapa.

B. Muestreo no aleatorio (dirigido), no todos los sujetos tienen la misma posibilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra, ya que en este tipo de muestreo, hay uno o más criterios de decisión por parte del investigador, para que un determinado sujeto pueda o no formar parte del estudio.

1. *muestreo bola de nieve*, se utiliza cuando la población es de difícil acceso por razones sociales, se contacta con una persona del grupo a estudiar, y a partir de éste poco a poco se va llegando a un número mayor de individuos.
2. *muestreo accidental*, se selecciona por la presencia o no, en un lugar y momento determinados, aunque se parece a un muestreo probabilístico, no todas las personas tienen la misma probabilidad de estar en el momento y lugar donde se seleccionan a los sujetos.
3. *muestreo por cuotas*, se selecciona la muestra tomando en cuenta características (variables) específicas de la población. Tiene similitud con el muestreo estratificado solo que en este caso la selección dentro de cada cuota (estrato) se hace de manera accidental.
4. *muestreo intencional*, el investigador decide en base a los conocimientos de la población, quienes son los que deben formar parte de la muestra. Se tienen en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, los cuales deben estar bien establecidos y se deben cumplir rigurosamente.

7) Recolección de los datos

Una vez que se ha seleccionado el diseño de investigación apropiado y la muestra adecuada de acuerdo con nuestro problema de estudio, variables e hipótesis, la siguiente etapa consiste en recolectar los datos pertinentes sobre las variables involucradas en la investigación.

El proceso de recolección de datos implica: a) seleccionar un instrumento de medición o desarrollarlo. Este instrumento debe cumplir los requisitos de

confiabilidad y validez, b) aplicar el instrumento de medición, para obtener las observaciones y mediciones de las variables de investigación, y c) preparar las mediciones obtenidas para la codificación de los datos y su correcto análisis.

La mayoría de los métodos de recolección de datos que requieren algún tipo de cuantificación, se basan en la medición, entendida como la asignación de valores numéricos a objetos y eventos de acuerdo a ciertas reglas (Stevens 1951, 1968).

En el campo de la investigación la medición es el proceso de vincular conceptos abstractos con indicadores empíricos, proceso que se realiza mediante un plan explícito y organizado, para clasificar (y frecuentemente cuantificar) los datos disponibles -los indicadores- en términos del concepto que el investigador tiene en mente (Carmines y Zeller, 1979). Y en este proceso, el instrumento de medición o de recolección de los datos juega un papel central. Sin él no hay observaciones clasificadas.

El primer y más elemental paso en cualquier procedimiento de medición, consiste en definir los objetos del universo de información, clasificar o categorizar todos los objetos como poseedores o no de alguna característica, es ubicarlos en categorías.

Después de encontrar un método de clasificación, se tiene como efecto una regla que indica cuales objetos del universo van dentro de que clases, subconjunto o particiones. Se utiliza la regla y los objetos del conjunto se ubican en subconjuntos. Después de que los objetos del universo se han clasificado dentro de subconjuntos designados, es posible contar a los miembros de los conjuntos.

Existen cuatro niveles generales de medición: nominal, ordinal, de intervalo y de razón. Estos cuatro niveles conducen a cuatro tipos de escalas.

- Escala nominal. Los números asignados a los objetos son valores numéricos que no tienen un significado numérico, no pueden ordenarse o sumarse. Son etiquetas parecidas a las letras que se utilizan para nombrar conjuntos.
- Escala ordinal. La medición ordinal requiere que los objetos de un conjunto puedan tener un rango y ser ordenados con base en alguna característica o propiedad definida de manera operacional. Los valores numéricos asignados

a objetos ordenados se denominan valores de rango. Los números ordinales indican un orden de rango y nada más.

- Escala de intervalo. Poseen las características de las escalas nominales y ordinales, en especial el orden de rango. Además, las distancias numéricamente iguales en las escalas de intervalo representan distancias iguales en la propiedad que se está midiendo.
- Escala de razón. Además de poseer las características de las escalas nominales, ordinales y de intervalo, tiene un cero absoluto o natural que tiene significado empírico. Los números de la escala indican las cantidades reales de la propiedad que se mide.

Confiabilidad

Toda medición o instrumento de recolección de los datos debe reunir dos requisitos esenciales: confiabilidad y validez. La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados, es la exactitud o precisión de un instrumento de medición. La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir.

Existen diversos procedimientos para calcular la confiabilidad de un instrumento de medición. Todos utilizan fórmulas que producen coeficientes de confiabilidad. Estos coeficientes pueden oscilar entre 0 y 1. Donde un coeficiente de 0 significa nula confiabilidad y 1 representa un máximo de confiabilidad (confiabilidad total). Entre más se acerque el coeficiente a cero (0), hay mayor error en la medición.

Los procedimientos más utilizados para determinar la confiabilidad mediante un coeficiente son:

- a) Medida de estabilidad (confiabilidad por test-retest). En este procedimiento un mismo instrumento de medición (o ítems o indicadores)¹³ es aplicado dos o más veces a un mismo grupo de personas, después de un periodo de tiempo. Si la

¹³ Un ítem es la unidad mínima que compone a una medición; es un reactivo que estimula una respuesta en un sujeto (por ejemplo, una pregunta, una frase, una lámina, fotografía, un objeto de descripción).

correlación entre los resultados de las diferentes aplicaciones es altamente positiva, el instrumento se considera confiable.

- b) Método de formas alternativas o paralelas. En este procedimiento se administra dos o más versiones equivalentes del instrumento de medición. Las versiones son similares en contenido, instrucciones, duración y otras características. El instrumento es confiable si la correlación entre los resultados de ambas administraciones es significativamente positiva.
- c) Método de mitades partidas (split-halves). Requiere sólo una aplicación de la medición. Específicamente, el conjunto total de ítems (o componentes) es dividido en dos mitades y las puntuaciones o resultados de ambas son comparados. Si el instrumento es confiable, las puntuaciones de ambas mitades deben estar fuertemente correlacionadas.
- d) Coeficiente alfa de Cronbach. Requiere una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1. Su ventaja reside en que no es necesario dividir en dos mitades a los ítems del instrumento de medición, simplemente se aplica la medición y se calcula el coeficiente.
- e) Coeficiente KR-20. Kuder y Richardson (1937) desarrollaron un coeficiente para estimar la confiabilidad de una medición, su interpretación es la misma que la del coeficiente alfa.

Validez

La definición más común de la validez está resumida por la pregunta: ¿Se está midiendo lo que se piensa que se está midiendo? El énfasis de esta pregunta se da en lo que se está midiendo (Kerlinger, 1988). Una prueba o una escala es válida para el propósito práctico o científico de su usuario.

Existen tres tipos de validez: de contenido, de criterio y de constructo, las que se analizan brevemente:

- a) La validez de contenido es la representatividad o la adecuación muestral del contenido – la sustancia, la materia, el tema - de un instrumento de medición. La validez de contenido consiste esencialmente en el juicio. En forma individual o

con otras personas, uno juzga la representatividad de los elementos. Deben estudiarse los reactivos de una prueba y ponderar cada uno de ellos de acuerdo con su representatividad supuesta del universo.

- b) La validez de criterio se estudia comparando los puntajes de pruebas o de escala con una o más variables externas, o criterios, conocidas o que se cree que miden el atributo en estudio. Entre más alta sea la correlación entre una medida o medidas de la propiedad y el criterio, mejor será la validez. La importancia recae en el criterio y su predicción. Es obvio que el uso de las pruebas es en extremo importante, y la validez predictiva de las pruebas es también de suma importancia.
- c) La validez de constructo es un proceso significativo porque vincula las nociones y práctica sicométricas con las nociones teóricas. La validación de constructo y la investigación científica empírica están estrechamente aliadas. No se trata sólo de validar una prueba, sino se trata también de validar la teoría que fundamenta la prueba.

Cronbach dice que existen tres partes para la validación de constructo: a) lo que quizás expliquen los constructos acerca del desempeño de la prueba, b) derivar hipótesis a partir de la teoría en la cual está incluido el constructo, y c) probar las hipótesis en forma empírica.

Una significativa e influyente contribución para probar la validez son las ideas de Campbell y Fiske (1959), acerca de la convergencia y discriminación y de las matrices de correlación para aportar evidencia sobre la validez. En un análisis de rasgos y métodos múltiples, más de un atributo y de un método se usan en el proceso de validación. Los resultados de correlacionar las variables dentro de los métodos y entre ellos pueden presentarse en la llamada matriz de rasgos y métodos múltiples. La parte de mayor importancia de la matriz es la diagonal de las correlaciones de los métodos cruzados, que presenta las correlaciones entre las subescalas de los instrumentos, así como los coeficientes de confiabilidad

Además del enfoque de rasgos y métodos múltiples, existen otras vías para la validación de constructo. Cualquier examinador está familiarizado con la técnica de

correlacionar reactivos con puntajes totales. Al usar la técnica, se supone que el puntaje total es válido. Hasta el grado en el que un elemento mida la misma cosa que el puntaje total, hasta ese grado el elemento será válido. El análisis de factor es un método refinado para hacer esto. Nos dice, en efecto, qué medidas miden el mismo aspecto y hasta qué grado miden lo que miden.

El análisis factorial es un poderoso e indispensable método de validación de constructo. Es un método para reducir un elevado número de medidas a un número más pequeño, denominado factores mediante la detección de cuáles “van juntas” (qué medidas miden la misma cosa) y las relaciones entre los grupos de medidas que van juntas.

Métodos de observación y de recolección de datos

Ya se mencionó que el proceso de recolección de datos implica seleccionar un instrumento de medición o desarrollarlo. Entre los métodos de observación y de recolección de datos más comunes para medir las variables de investigación, se encuentran las escalas, cuestionarios, análisis de contenido, observación, pruebas e inventarios estandarizados, sesiones en profundidad, además de otras formas de recolección de datos y la combinación de dos o más instrumentos de recolección de datos.

Aplicación del instrumento de medición

Aplicar y administrar el instrumento de medición, para obtener las observaciones y mediciones de las variables de investigación, es lo que se conoce como trabajo de campo.

La aplicación del instrumento de medición puede ejecutarse de manera individual o grupal, participante o no participante, auto administrada o por entrevista, dependiendo del método de observación y de recolección de datos seleccionado y utilizado.

Las instrucciones son tan importantes como las preguntas y es necesario que sean claras para los usuarios a quienes van dirigidas. Una instrucción muy importante

es agradecer al respondiente por su colaboración y su tiempo utilizado en participar respondiendo el instrumento de medición.

También, es frecuente incluir una carátula de presentación o una carta donde se expliquen los propósitos del cuestionario y se garantice la confidencialidad de la información, esto ayuda a ganar la confianza del respondiente.

Una vez que es aplicado el instrumento de medición, viene la fase de recuento de las respuestas. Cuando estas son numéricas no hay ninguna dificultad, pero cuando las preguntas han tenido una contestación no numérica, es preciso traducir estas respuestas a números. Esto se conoce con el nombre de codificación.

La codificación ha de adaptarse al sistema técnico usado para la obtención de los resultados del instrumento de medición. Cuando la tabulación sea manual le podremos asignar el número que queramos a las respuestas, pero si se va a hacer por computadora, entonces tendremos que adoptar las instrucciones de la estructura de la base de datos y de la codificación predefinida para su captura. En la actualidad se realiza, de forma generalizada, mediante procedimientos informáticos, destacando por su potencial y grado de difusión, los programas Excel y SPSS.

8) Análisis de los datos

Para el análisis de los datos se puede utilizar la estadística descriptiva y/o la estadística inferencial; la inferencia estadística puede utilizar métodos paramétricos o no paramétricos, dependiendo del diseño estadístico que se haya establecido para realizar la investigación.

La estadística descriptiva recolecta, ordena, analiza, representa y caracteriza un conjunto de datos con el fin de describir apropiadamente las diversas características de ese conjunto.

Existen una serie de procedimientos que se realizan en los datos ya introducidos para valorar si contienen valores incorrectos, que nos pueden conducir a conclusiones equivocadas. Para llevar a cabo este proceso se utilizan las técnicas que componen la estadística descriptiva revisando las variables una por una en

búsqueda de valores ilógicos en las mismas o con errores de transcripción, para tal efecto, las tablas de distribución y los gráficos son de mucha utilidad, entre otros.

En la estadística descriptiva se utilizan medidas de tendencia central, de dispersión, de forma, de posición, la simetría de la distribución, la distribución de frecuencias, las tablas de frecuencias y los gráficos.

El análisis de la información cuantitativa inicia con el análisis univariado que consiste en la valoración de las variables que fueron evaluadas y es el paso básico para cualquier análisis posterior. El análisis univariado utiliza frecuencias, medidas de tendencia central, variaciones o dispersiones, asimetrías y curtosis, tests estadísticos paramétricos y no paramétricos.

Una vez que conocemos el potencial analítico de cada una de las variables podemos iniciar otra etapa conocida como análisis bivariado. Como su nombre lo indica, se trata de descubrir las relaciones entre dos variables.

El análisis de datos bivariados, utiliza diagramas de dispersión, correlación, análisis de varianza y covarianza, regresión lineal por covarianza y regresión lineal por mínimos cuadrados.

Existe un tercer tipo de análisis cuantitativo que implica verificar la relación entre más de dos variables, este se denomina análisis multivariado y las pruebas que se realizan son: análisis multivariado, regresión y correlación múltiple, análisis factorial, análisis factorial de correspondencia, análisis de conglomerados y análisis de segmentación.

La información de tipo cualitativa, suele ser registrada de forma escrita, magnetofónicamente o audiovisualmente. En los casos en los que se haya utilizado la observación o recopilación de documentos personales, etcétera, se procederá al ordenamiento y clasificación del material obtenido.

A continuación se nombran algunas normas que nos pueden facilitar la elección de la prueba estadística más adecuada para nuestros datos de investigación. Para elegir la prueba adecuada debemos tener claras las características de las variables a analizar. Existen las pruebas paramétricas y las pruebas no paramétricas, en

función de la distribución de las variables y pruebas para datos independientes o relacionados (apareados). Las pruebas que debemos utilizar serán distintas según las variables a analizar sean cualitativas o cuantitativas. Una variable cuantitativa presenta una mayor información que una variable cualitativa, aunque esta última puede llegar a ser mucho más fácil de interpretar. Un aspecto que debemos tener claro es si nuestros datos se tratan de datos relacionados o independientes.

Existen condiciones de aplicación para ciertas pruebas de análisis estadístico en datos cuantitativos, entre las que es importante la distribución de la variable. La mayoría de estas pruebas son robustas y toleran relativas violaciones de estas asunciones sobre su distribución, sobre todo si el número de sujetos estudiado es superior a 30. En caso de que el número sea inferior, deben emplearse otras pruebas, habitualmente de cálculo más complejo y menos potentes, llamadas pruebas no paramétricas.

La aplicación de las pruebas paramétricas permiten contrastar hipótesis referidas a algún parámetro (μ , σ^2 , ρ , β , etc.), exigen el cumplimiento de los supuestos de normalidad y homocedasticidad, analizan datos obtenidos con una escala de intervalo o razón. Cumplir con los requisitos, significa que la distribución de la población de donde se obtuvieron los datos sea normal y que exista igualdad de varianzas, lo que se conoce como principio de homocedasticidad. Para la observación de estos requisitos, se deben aplicar las pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk y la prueba de homogeneidad de varianzas del estadístico de Levene. Son sin duda las técnicas estadísticas más frecuentemente utilizadas por analistas e investigadores en todo tipo de áreas científicas, pero su utilidad se ve reducida fundamentalmente por dos razones: por un lado, exigen el cumplimiento de supuestos que en ocasiones pueden resultar demasiado exigentes, por otro, obligan a trabajar con unos niveles de medida que, especialmente en las ciencias sociales y de la salud, no resulta fácil alcanzar.

Afortunadamente existen contrastes que permiten poner a prueba hipótesis no referidas a parámetros poblacionales, existen también contrastes que no necesitan establecer supuestos exigentes sobre las poblaciones de donde se extraen las

muestras, y existen por último, contrastes que no necesitan trabajar con datos obtenidos con una escala de medida de intervalo o de razón. A estos contrastes se les conoce como contrastes no paramétricos o pruebas no paramétricas.

Cuando deseamos evaluar la posible relación entre variables cualitativas, se utiliza la prueba de la Ji-Cuadrado (Chi-Cuadrado) y dependiendo del tipo de estudio se suele utilizar medidas de asociación tales como el Odds-ratio u OR y el riesgo relativo o RR.

Cuando comparamos dos grupos respecto a una variable cuantitativa, la técnica a aplicar es la t de Student. En el caso de no cumplirse las condiciones necesarias para su aplicación debe recurrirse a la prueba no paramétrica equivalente, la U de Mann-Whitney.

Si lo que se desea es comparar una variable cuantitativa en más de dos grupos, debe realizarse un análisis de varianza. En caso de que se demuestre la existencia de diferencias significativas en la distribución de los tres grupos, se justifica su comparación posterior (pruebas post hoc) para detectar cuál de ellos es el que difiere, utilizando técnicas de comparación múltiple específicamente diseñadas, como son Bonferroni, Tukey o Scheffé. La prueba equivalente no paramétrica del análisis de la varianza es la prueba de Kruskal-Wallis. Esta prueba nos dice si existen diferencias en varios grupos, pero no en cuál de ellas se difiere, por lo que si nuestro objetivo así lo requiere, hay que realizar comparaciones “dos a dos” con la prueba no paramétrica, según se trate de datos independientes (Mann-Whitney) o de datos apareados (Wilcoxon). Aunque con la multiplicidad de pruebas deberá ajustarse el nivel de significación.

Si lo que nos interesa es determinar la asociación entre dos variables cuantitativas, por ejemplo, la edad y el agotamiento emocional, la prueba adecuada es la correlación de Pearson o, si no se cumplen las condiciones de aplicación, la correlación de Spearman. En el caso de que pueda asumirse una relación de dependencia lineal de una de las variables respecto a la otra se habla de regresión lineal simple.

En el caso de que comparemos dos grupos, debemos dejar bien claro la prueba que hemos aplicado, así como también la prueba estadística que hemos considerado. Para el análisis principal, siempre debe indicarse la respuesta para cada uno de los grupos y el nivel de significación (α =valor). Estos datos crudos sólo hacen referencia a la probabilidad de que el azar haya podido explicar los resultados, pero no dan una magnitud del efecto. Por lo tanto, si nuestra respuesta es categórica debemos estimar el intervalo de confianza asociado de la diferencia de proporciones, el OR o el RR y si es continua, estimaremos el intervalo de confianza de la diferencia de medias y, si se cree necesario, el intervalo de confianza de cada una de las medias de los grupos.

Muchas veces, parece indicado realizar un análisis estratificado de nuestros datos, principalmente para responder preguntas secundarias que se nos plantean importantes, pero en muchas ocasiones también puede ser realizado para evaluar la existencia de un factor de confusión que puede influenciar los resultados, así como, para evaluar el cambio del efecto producido en nuestra respuesta dependiendo de valores de otras variables que actúan como modificadoras del efecto.

Primeramente, debemos asegurarnos que existe un número de sujetos aceptable en cada estrato, aunque siempre que sea coherente puede realizarse alguna agrupación. Las variables para las que se puede estratificar deben ser escogidas cuidadosamente, realizando una selección apropiada y no realizándolo con todas las variables disponibles. Cuando se tengan definidos los estratos, podremos realizar pruebas estadísticas sencillas, de acuerdo a nuestros objetivos y tipo de variables a estudiar. Generalmente deberemos tener los resultados por estratos y por el global de la población, por lo que a partir de los análisis sencillos, podremos controlar actores de confusión y variables modificadoras del efecto.

Las principales pruebas paramétricas son: prueba del valor Z de la distribución normal, prueba T de Student para datos relacionados (muestras dependientes), prueba T de Student para datos no relacionados (muestras independientes), prueba T de Student-Welch para dos muestras independientes con varianzas no

homogéneas, prueba de Chi cuadrada de Bartlett para demostrar la homogeneidad de varianzas y prueba F (análisis de varianza o ANOVA).

Entre las principales pruebas no paramétricas, se encuentran: prueba χ^2 (Chi-Cuadrada) , prueba binomial, prueba de Anderson-Darling, prueba de Cochran, prueba de Cohen kappa, prueba de Fisher, prueba de Friedman, prueba de Kendall, prueba de Kolmogorov-Smirnov, prueba de Kruskal-Wallis, prueba de Kuiper, prueba de Mann-Whitney, prueba de McNemar, prueba de la Mediana, prueba de Siegel-Tukey, prueba de los Signos, coeficiente de correlación de Spearman, tablas de Contingencia, prueba de Wald-Wolfowitz, y prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

A continuación se presentan las pruebas no paramétricas ordenadas por el número de muestras que permiten analizar y por el tipo de aleatorización de las observaciones:

- Pruebas para una muestra: Chi-cuadrada (bondad de ajuste con variables categóricas), Binomial (proporciones y cuantiles), Rachas (aleatoriedad) y Kolmogorov-Smirnov (bondad de ajuste con variables cuantitativas).
- Pruebas para dos muestras independientes: U de Mann-Whitney, Kolmogorov-Smirnov, Reacciones extremas de Moses y Rachas de Wald-Wolfowitz.
- Pruebas para varias muestras independientes: H de Kruskal-Wallis y Mediana.
- Pruebas para dos muestras relacionadas: Wilcoxon, Signos y McNemar.
- Pruebas para varias muestras relacionadas: Friedman, W de Kendall y Q de Cochran.

A continuación se presentan en la Tabla 8 las pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas, de conformidad a las muestras que permiten analizar y el tipo de variables utilizadas en las observaciones:

Tabla 8. Pruebas ordenadas por muestras analizadas y tipo de variables

Factor de estudio	Variable			
	Cualitativa nominal (dos categorías)	Cualitativa nominal (más de dos categorías)	Cualitativa Ordinal	Cuantitativa
Cualitativo dos grupos				
Independientes	Z comparación de proporciones. Chi-cuadrada Prueba exacta de Fisher.	Chi-cuadrada	U de Mann-Whitney	t de Student Prueba de Welch
Apareados	Prueba de McNemar Prueba exacta de Fisher	Q de Cochran	Prueba de los signos prueba de los rangos con signo de Wilcoxon	t de Student
Cualitativo más de dos grupos				
Independientes	Chi-cuadrada	Chi-cuadrada	Prueba de Kruskal-Wallis	Análisis de varianza
Apareados	Q de Cochran	Q de Cochran	Prueba de Friedman	Análisis de varianza de dos vías
Cuantitativo	t de Student	Análisis de varianza	Correlación de Spearman Tau de Kendall	Correlación de Pearson Regresión lineal

Es importante mencionar que si la distribución de los datos se ajusta a un tipo de distribución conocida, existen pruebas que en la práctica son más aconsejables pero que requieren supuestos, como es el caso de la estadística paramétrica, dentro de la cual muchas veces podemos encontrar equivalencias entre pruebas pero con diferencias en la potencia entre ambas, siendo siempre la potencia de las pruebas no paramétricas menor que la potencia de las pruebas paramétricas equivalentes. Aun así, el uso adecuado de los tamaños muestrales disminuye la posibilidad de cometer el error tipo II, puesto que aumenta al mismo tiempo la eficacia de la prueba.

La mayoría de las pruebas estadísticas están programadas y contenidas en los paquetes informáticos estadísticos que con más frecuencia se utilizan¹⁴, el investigador simplemente tiene la tarea de decidir por cuál de los programas estadísticos computarizados guiarse o qué hacer en caso de que dos pruebas nos den resultados opuestos. Para poder aplicar cada una de las pruebas estadísticas, existen diversas hipótesis nulas y condiciones que deben cumplir nuestros datos, para que los resultados obtenidos al aplicar la prueba sean confiables. Esto es, no se pueden aplicar todas las pruebas y quedarse con la que mejor convenga a la investigación, sin verificar si se cumplen las hipótesis y condiciones necesarias, pues si se violan, invalidan cualquier resultado posterior y son una de las causas más frecuentes para que un estudio sea estadísticamente incorrecto. Esto ocurre

¹⁴ El programa estadístico que con más frecuencia se utiliza y está considerado como uno de los más potentes es el SPSS.

sobre todo cuando el investigador desconoce la naturaleza interna de las pruebas y se limita a aplicarlas sistemáticamente.

9) Discusión

En este apartado se debe incluir la evaluación, así como la interpretación de las implicaciones de los resultados obtenidos en la investigación relacionados con el objetivo del estudio y la respuesta a la pregunta de investigación hecha en el planteamiento del problema de la investigación.

También se debe incluir la contrastación con los autores considerados en el marco teórico, enfatizando las diferencias o semejanzas de los datos obtenidos con las teorías establecidas.

Asimismo, se deben incluir las fortalezas y debilidades de la investigación y las aportaciones que se pudieran hacer al marco teórico existente que conduzca al avance de la teoría en la materia.

10) Conclusiones

Se deben resaltar los principales hallazgos e ideas de la investigación y ha de servir, por sí mismo, como informe básico de resultados para quienes no puedan o no deseen leer los resultados de la investigación. Por lo que las conclusiones deben ser redactadas a modo de afirmaciones en las que se resalten los aspectos básicos de cada idea, eliminando las posibles contradicciones o ambigüedades. También es importante que sean expuestas en un orden lógico, que puede ser basado en la prioridad de objetivos que se plantea en la investigación. El conocimiento obtenido, será aplicado en la solución del problema.

11) Recomendaciones

Se inicia con un proceso de propuesta de alternativas que tiene como finalidad establecer las líneas básicas de la intervención que se pretende llevar a cabo. Estas propuestas deben ser adecuadas y realistas con todo rigor y profundidad. Dicho análisis debe permitir ofrecer alternativas y propuestas de cambio de la situación e información suficiente para elegir las alternativas más adecuadas.

Se plantean recomendaciones para la intervención de los diversos factores puntualizados en situaciones específicas directamente relacionadas con las conclusiones.

Las recomendaciones, deben:

- Asociarse lógicamente con las conclusiones establecidas
- Establecer sugerencias para implementar o realizar la solución propuesta
- Indicar las implicaciones del estudio en investigaciones posteriores, por ejemplo: aspectos metodológicos, selección y aplicación de instrumentos, así como en el desarrollo de otros instrumentos

Con el planteamiento de la metodología de la investigación descrito en este apartado, se tienen los elementos suficientes y adecuados para el desarrollo eficaz de un plan de investigación, que guíe al investigador por la ruta del éxito en la consecución de resultados sólidos para responder a la pregunta de investigación.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

IV.1. Objetivos

Objetivo General

Medir los niveles del “síndrome de estar quemado” (burnout) y analizar los estilos de afrontamiento de las condiciones estresantes, mediante la aplicación del Maslach Burnout Inventory y el cuestionario Cope, para solucionar la problemática de las situaciones estresantes que se presentan, propiciando el mejoramiento de la salud, la calidad de vida laboral, la comodidad personal y las relaciones personales y familiares de los trabajadores.

Objetivos Específicos

- Identificar los factores estresantes (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal) en el área de atención de derechohabientes para el otorgamiento y pago de prestaciones económicas de la CAPREPOL.
- Describir los estilos de afrontamiento utilizados por el personal del área de atención de derechohabientes para el otorgamiento y pago de prestaciones económicas de la CAPREPOL.
- Verificar si las variables sociodemográficas y organizacionales influyen en la presentación de los niveles de agotamiento y en el uso de los estilos de afrontamiento.

IV.2. Justificación

Con la finalidad de continuar con los esfuerzos de modernización institucional que permitan propiciar y fomentar la productividad en el desempeño del trabajo, mantener la reciente certificación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001 versión 2008 de los procesos básicos de las prestaciones económicas y procurar la salud en el trabajo, es indiscutible realizar los estudios de medición y diagnóstico de los niveles del desgaste ocupacional y de los estilos de afrontamiento que utilizan los trabajadores,

para adaptarse a las situaciones estresantes, de tal forma que no les afecte a su salud, a su trabajo y a sus relaciones personales y familiares.

Considerando que la incidencia del estrés en el contexto laboral, está determinada por diversos factores para su presentación en los trabajadores, es necesario realizar un estudio de los niveles del síndrome de burnout y los estilos de afrontamiento en el personal de las áreas de atención a derechohabientes de los servicios de prestaciones económicas de la CAPREPOL, las que incluyen al personal que atiende la revisión de los documentos requeridos en la solicitud, al personal del proceso de análisis y autorización, y al personal del trámite de pago, utilizando en el proceso la medición del síndrome de burnout mediante el Inventario Burnout de Maslach (MBI) y la escala COPE de Carver para evaluar los estilos y las estrategias de afrontamiento del desgaste ocupacional, con la finalidad de evaluar y diagnosticar los niveles del síndrome de estar quemado por el trabajo y los estilos de afrontamiento en el personal mencionado, que favorezca la toma de decisiones para la implementación e instrumentación de acciones que permitan prevenir y disminuir los niveles del síndrome, orientar la forma de manejo y de afrontamiento, que conduzca el fomento de la salud y la productividad en el trabajo.

IV.3. La hipótesis de trabajo

Con el propósito de dirigir el presente estudio de los niveles de desgaste ocupacional (síndrome de burnout) y los estilos de afrontamiento que utilizan los trabajadores de la CAPREPOL, en primer término, se constituyen como variables continuas del nivel de agotamiento -el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal- las escalas del Maslach Burnout Inventory (MBI); en segundo término, se instauran como variables continuas de las estrategias de afrontamiento, las quince escalas del cuestionario COPE, que se agrupan en los tres estilos de afrontamiento centrados en el problema, centrados en la emoción y centrados en la respuesta.

Se establecen como variables independientes: a) los factores sociodemográficos edad, sexo, estado civil (con o sin cónyuge), escolaridad, delegación o municipio (lugar de residencia) y entidad (lugar de residencia), b) los factores organizacionales antigüedad laboral, nivel salarial y adscripción del trabajo, y c) los estilos de afrontamiento

centrados en el problema, centrados en la emoción y centrados en la respuesta; y como variables dependientes: a) el agotamiento emocional, b) la despersonalización, y c) la realización personal.

Una vez definidas las variables, se plantea el problema: ¿Cuáles son los niveles del síndrome de Burnout y que estilos de afrontamiento son utilizados por los trabajadores de la CAPREPOL y si las variables sociodemográficas y organizacionales establecidas, influyen en la forma en que se presentan los diversos niveles de agotamiento?

Consecuentemente, se plantean las siguientes hipótesis de trabajo:

A). Del agotamiento y los estilos de afrontamiento

- $H_{0,1}$ No existen diversos niveles del síndrome de burnout (estar quemado por el trabajo) en los trabajadores de la CAPREPOL.
- $H_{1,1}$ Existen diversos niveles del síndrome de burnout (estar quemado por el trabajo) en los trabajadores de la CAPREPOL.
- $H_{0,2}$ No existen distintos estilos de afrontamiento a las diversas formas del agotamiento (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal).
- $H_{1,2}$ Existen distintos estilos de afrontamiento a las diversas formas del agotamiento (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal).

A). De los factores sociodemográficos

- $H_{0,3}$ La variable edad de los trabajadores no difiere los resultados de los niveles de agotamiento.
- $H_{1,3}$ La variable edad de los trabajadores difiere los resultados de los niveles de agotamiento.
- $H_{0,4}$ No existen diferencias en los resultados de los niveles de agotamiento que son producidas por el sexo.
- $H_{1,4}$ Existen diferencias en los resultados de los niveles de agotamiento que son producidas por el sexo.
- $H_{0,5}$ No existe asociación en los resultados de los niveles de agotamiento y el tener o no tener cónyuge.
- $H_{1,5}$ Existe asociación en los resultados de los niveles de agotamiento y el tener o no tener cónyuge.

- $H_{0,6}$ No existen diferencias significativas en los resultados de los niveles de agotamiento y la escolaridad.
- $H_{1,6}$ Existen diferencias significativas en los resultados de los niveles de agotamiento y la escolaridad.
- $H_{0,7}$ No existen diferencias significativas entre el lugar de residencia en delegación o municipio y los resultados de los niveles de agotamiento.
- $H_{1,7}$ Existen diferencias significativas entre el lugar de residencia en delegación o municipio y los resultados de los niveles de agotamiento.
- $H_{0,8}$ No existen diferencias significativas entre la entidad de residencia y los resultados de los niveles de agotamiento.
- $H_{1,8}$ Existen diferencias significativas entre la entidad de residencia y los resultados de los niveles de agotamiento.

B). De los factores organizacionales

- $H_{0,9}$ No existen diferencias significativas en los resultados de los niveles de agotamiento y la antigüedad laboral.
- $H_{1,9}$ Existen diferencias significativas en los resultados de los niveles de agotamiento y la antigüedad laboral.
- $H_{0,10}$ No existen diferencias significativas en los resultados de los niveles de agotamiento y el nivel salarial.
- $H_{1,10}$ Existen diferencias significativas en los resultados de los niveles de agotamiento y el nivel salarial.
- $H_{0,11}$ No existen diferencias significativas entre la adscripción laboral y los resultados de los niveles de agotamiento.
- $H_{1,11}$ Existen diferencias significativas entre la adscripción laboral y los resultados de los niveles de agotamiento.

III. MÉTODO

III.1. El Contexto organizacional

La Caja de Previsión de la Policía Preventiva del Distrito Federal (CAPREPOL) es un organismo público descentralizado de la Administración Pública del Distrito Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, cuyo objeto social es el de administrar y otorgar las prestaciones y servicios establecidos de conformidad a la Ley y su Reglamento que rigen y norman sus acciones.

Conforme a la Ley de la CAPREPOL, se entiende por elementos, a los miembros de la Policía Preventiva del Distrito Federal, incluyendo al personal policial que por necesidades del servicio cubra temporalmente las áreas administrativas de la Policía Preventiva, y por pensionista, a todo elemento al que la Ley mencionada le reconozca tal carácter. Para efectos de la investigación se entenderá como derechohabiente tanto a los elementos en activo como a los elementos pensionados.

El crecimiento de la demanda de los servicios que por Ley otorga la CAPREPOL, amenazaba seriamente su cabal cumplimiento con eficiencia y calidad, debido a que la estructura organizacional y ocupacional estaba rebasada y se volvía obsoleta con el transcurrir del tiempo.

Los movimientos de personal a discreción e indiscriminados convirtieron a la plantilla de personal en disfuncional en un 80%, ya que no coincidía la denominación del puesto y su perfil con las funciones reales del personal que lo ocupaba y su perfil; y existían diferencias de sueldo en el personal que realizaba las mismas funciones.

Los sistemas de información y los procesos de trabajos requerían convertirse en una plataforma web con funcionalidad multiempresa y enlazarse para que la retroalimentación y consulta fuera automática.

Los espacios de trabajo no contemplaban una adecuada funcionalidad, la iluminación, la ventilación y la temperatura no eran adecuadas, así como la ergonomía no era la correcta.

La atención de los servicios de otorgamiento de préstamos a derechohabientes no se realizaba con la oportunidad requerida y con la calidad deseada.

La observación del área de trabajo de atención de los derechohabientes, proporcionó información sobre la existencia de síntomas de desgaste ocupacional.

El diagnóstico de la situación requirió la planeación y la implementación de políticas y acciones de modernización que se definieron en tres vertientes principales: a) Reestructuración orgánica, funcional, ocupacional y salarial, b) Desarrollo de sistemas informáticos de información con plataforma web multitareas y multiempresas y el establecimiento de un Call Center para administrar las citas de solicitud de préstamos, y c) la realización de la obra pública para remodelar integralmente las oficinas y la construcción del archivo general.

El estudio de la reestructuración significaba el crecimiento de la estructura orgánica acorde a las necesidades actuales, al crecimiento de la plantilla de personal, a la reorganización ocupacional congruente a la denominación de los puestos con la funcionalidad y su denominación, a la renivelación de las plazas desfasadas y a la retabulación salarial, lo que exigía un financiamiento extraordinario dentro de una política presupuestal de techos presupuestales y de no autorizar ampliaciones liquidadas al presupuesto autorizado. En virtud de que la CAPREPOL genera sus propios recursos para solventar su gasto corriente, se pensó en bursatilizar los préstamos, a través de la colocación de acciones en la Bolsa de Mexicana de Valores, que permitiera incrementar los préstamos otorgados y generar los recursos suficientes para financiar la reestructuración propuesta.

El hecho de ingresar a la Bolsa Mexicana de Valores, le exigía a la institución que los procesos involucrados en el otorgamiento de préstamos, se certificaran en el sistema de gestión de la calidad conforme los requisitos de la norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 / ISO 9001:2008. Lo que se logró en el mes de marzo del 2012.

Se desarrollaron los sistemas informáticos de información integral multitareas y multiempresas con plataforma web, con los que se solventaron las necesidades detectadas en la institución.

En el mes de marzo de 2012, se iniciaron las acciones para convocar la licitación pública nacional de la obra pública, para la remodelación integral de las oficinas y la construcción del archivo general, las que se concluyeron durante el ejercicio del 2012.

Asimismo se realizó la adquisición de mobiliario moderno y funcional para todas las oficinas de la institución, incluyendo a las áreas que intervienen en el proceso de otorgamiento de créditos. Las oficinas fueron hechas mediante cancelería y cristales casi a piso, lo que permitió tener áreas de trabajo transparente y visualización completa, lo que produce la sensación de amplitud y mejora de la iluminación. La cancelería de los cubículos se realizó sin llegar al techo, con la finalidad de propiciar una mejor ventilación. Se hizo una mejor distribución de los espacios de trabajo haciéndolos más funcionales y con la adquisición del mobiliario se mejoró la ergonomía. En términos generales, se mejoraron las condiciones de trabajo y el ambiente laboral. Se establecieron tableros electrónicos en el acceso del edificio, se colocó un sistema de circuito cerrado de televisión (CCTV), se colocaron pantallas en la sala de espera del área de atención, para difundir los programas institucionales y de entretenimiento, se instaló un sistema de voceo en las cajas para llamar a los derechohabientes, aunado a la instalación de pantallas de turno a cada una de las cajas. Definitivamente se crearon oficinas de tipo financiero de primer mundo.

Se inició un programa de desarrollo organizacional, mediante la implementación de una cultura organizacional, con el establecimiento en primer término de la identidad institucional, se elaboró un nuevo logo institucional y se definieron los colores institucionales. En el acceso al área de atención se colocaron cinco nichos que contienen imágenes en collage representativas de los cinco programas institucionales sustantivos.

Aunado a las acciones de modernización y a la introducción de innovación tecnológica, se tornó imprescindible contar con personal capacitado y comprometido que garantizara la calidad del servicio en la atención de los usuarios.

Las demandas de atención con calidad, la modernización, la innovación tecnológica y la observación del desgaste laboral, hicieron necesaria la medición de los niveles de agotamiento del síndrome de burnout o de desgaste ocupacional y de los estilos que se utilizaban para su afrontamiento, de tal forma que se pudieran introducir medidas de intervención para la prevención y tratamiento del síndrome, para la cabal consecución

de las atribuciones que se tienen encomendadas, con calidad y en beneficio de la institución y de sus trabajadores.

III.2. Sujetos

Se seleccionó la muestra del estudio en forma dirigida, no aleatoria y mediante el muestreo intencionado. La muestra está constituida por 32 trabajadores de la CAPREPOL, que es significativa ya que representa el 100% de la población, cuyas funciones se realizan en el área de atención a derechohabientes, por lo que se determina como función de atención al público. Es decir, son trabajadores que laboran asistiendo directamente a personas, usuarios receptores de su trabajo.

Están adscritos a la unidad administrativa encargada de los préstamos a corto plazo un 53.1%, conformado por el puesto de analista de revisión de documentos cuyo objetivo general es revisar y validar la documentación requerida para el otorgamiento de los créditos a corto plazo y por el puesto de analista de créditos cuyo objetivo general es revisar y analizar la situación crediticia de los derechohabientes que soliciten préstamos a corto plazo, autorizar el crédito y generar la documentación soporte requerida en apego al proceso establecido; y están adscritos a la unidad administrativa encargada de entregar los préstamos en cajas (pagos de los créditos) un 46.9%, integrado por el puesto de manejador de fondos y valores cuyo objetivo general es realizar la entrega oportuna del pagaré, cheque o transferencia electrónica correspondiente al pago del otorgamiento de préstamos a corto plazo a los derechohabientes.

Los sujetos del estudio están integrados por un 78.1% mujeres y 21.9% hombres, de los cuales el 62.5% vive en el Distrito Federal y el 37.5% en el Estado de México.

Sus edades fluctúan de 21 a 64 años, con antigüedades en el empleo que van de 5 meses a 21 años 11 meses. Aunados a sus niveles de escolaridad y su estado civil, se presentan en las tablas de distribución siguientes:

Tabla 9. Rango de edad

RANGO DE EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
21 -25	5	15.6%
26 - 30	5	15.6%
31 - 35	5	15.6%
36 - 40	3	9.4%
41 - 45	4	12.5%
46 - 50	4	12.5%
51 - 55	3	9.4%
56 - 60	2	6.3%
61 - 65	1	3.1%
Total	32	100.0%

Tabla 10. Rango de antigüedad

AÑOS DE ANTIGÜEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0 - 5	13	40.6%
6 - 10	7	21.9%
11 - 15	8	25.0%
16 - 20	2	6.3%
21 - 25	2	6.3%
Total	32	100.0%

Tabla 11. Escolaridad

GRADO DE ESTUDIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SECUNDARIA	2	6.3%
CARRERA TECNICA	6	18.8%
PREPARATORIA	15	46.9%
LICENCIATURA	9	28.1%
Total	32	100.0%

Tabla 12. Estado civil

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERO(A)	20	62.5%
CASADO(A)	10	31.3%
DIVORCIADO(A)	1	3.1%
VIUDO(A)	1	3.1%
Total	32	100.0%

En el último trimestre del año 2011, en la CAPREPOL se iniciaron las gestiones para desarrollar el Plan de Calidad alimentado por las actividades críticas y con la revisión de los procesos. Se describieron los elementos que intervienen en la planificación del Sistema de Calidad, desde los procesos que lo conforman, la forma en que interactúan, la descripción de la secuencia de actividades para la realización del servicio, identificando las operaciones críticas que requerían una revisión, inspección o verificación, aplicando las acciones a todos los procesos básicos identificados en el Sistema de Gestión de la Calidad de la CAPREPOL, a través de los cuales se garantizara la calidad del servicio entregado a los usuarios. Las prácticas operativas, los recursos y las actividades relativas a la planificación y gestión de la calidad de la CAPREPOL en sus procesos básicos incluyeron el proceso de prestaciones económicas y los subprocesos de otorgamiento de préstamos a corto plazo y de entrega del préstamo en cajas. A finales del primer trimestre de 2012 se certificó el sistema de gestión de la calidad de la CAPREPOL conforme los requisitos de la norma NMX-CC-9001-IMNC-2008 / ISO 9001:2008.

Con el fin de ilustrar el funcionamiento del otorgamiento de créditos y su pago, se presentan los diagramas de los subprocesos de préstamos a corto plazo y de entrega del préstamo en cajas, en las figuras 10 y 11 siguientes:

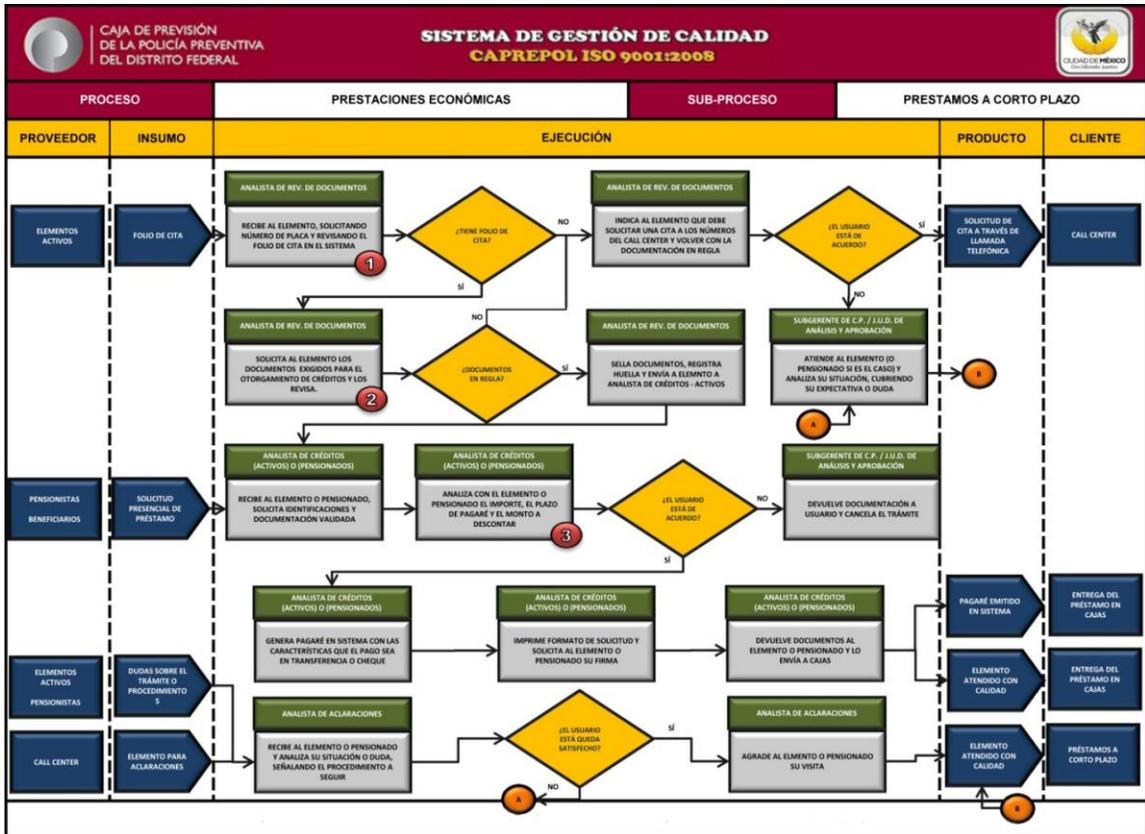


Figura 10. Préstamos a corto plazo

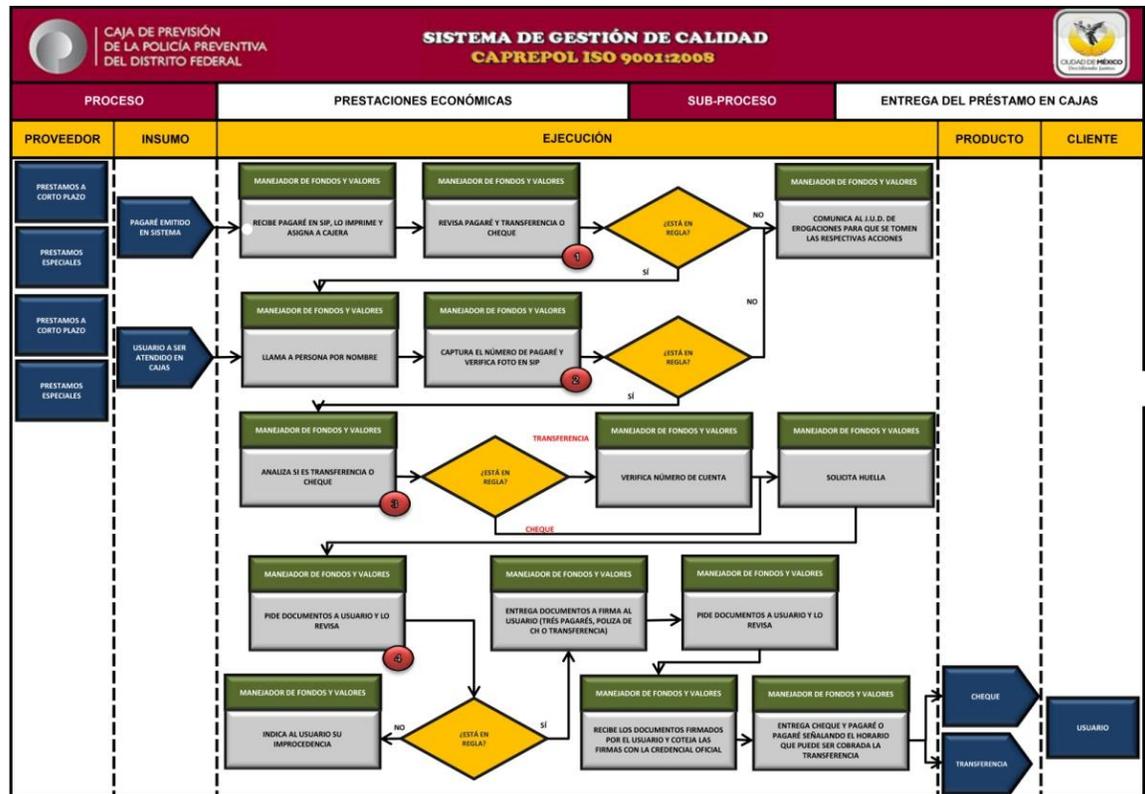


Figura 11. Entrega del préstamo en cajas

III.3. Tipo de estudio

La presente investigación corresponde a un estudio del tipo exploratorio, descriptivo, transversal (Uribe Prado, J.F., 2008; Gómez-Peresmitré, G. y Reidl, L., s/f; Kerlinger, F., 2001; Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P., 2008; Rojas, R., 1995), pues se trata de conocer cuáles son los niveles de desgaste ocupacional que se presentan en la población de sujetos, los estilos de afrontamiento que suelen llevar a cabo y cómo influyen en su presentación las variables sociodemográficas y organizacionales.

III.4. Instrumentos de medición

Para medir los niveles del síndrome de burnout de los trabajadores se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI) y para medir los estilos de afrontamiento se utilizó el cuestionario COPE de Carver, los que a continuación se describen:

1) El Maslach Burnout Inventory (MBI)

Se utilizó el MBI elaborado por Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981, 1986) versión en español de Seisdedos, N. (1997) y adaptación al español de Gil-Monte, P.R. y Peiró, J.M. (1999), que es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo.

El instrumento está formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert del 0 al 6. El sujeto valora, mediante un rango de 7 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems.

El instrumento fue adaptado con un lenguaje especial para la atención de los derechohabientes de la CAPREPOL, ya que se cambió la palabra paciente o alumno por derechohabiente y se les definió el término, estar “quemado” por el trabajo, como: estar completamente agotado o saturado por el trabajo, al grado de encontrarse en el límite de nuestro esfuerzo y no poder dar más de uno mismo; la factorización de los 22 ítems en forma de afirmaciones que miden la frecuencia con la que se experimentan determinados sentimientos y actitudes de los trabajadores en el trabajo y hacia los derechohabientes, arroja 3 factores que son denominados escalas de agotamiento

emocional, de despersonalización y de realización personal en el trabajo, que se describen a continuación:

- a) La escala de Agotamiento Emocional (AE) está formada por 9 ítems que se refieren a la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo, es decir, valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta escala, mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

- 1) Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado
- 2) Al final de la jornada me siento agotado
- 3) Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo
- 6) Trabajar con los derechohabientes todos los días es una tensión para mí
- 8) Me siento “quemado” por el trabajo
- 13) Me siento frustrado por mi trabajo
- 14) Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro
- 16) Trabajar en contacto directo con los derechohabientes me produce bastante estrés
- 20) En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades

- b) La escala de Despersonalización (D) está formada por 5 ítems que describen la intensidad de aparición de pesimismo, de una respuesta fría e impersonal y a la falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención (derechohabientes). La aparición del Síndrome de Burnout implica el desarrollo gradual de una falta de preocupación por los derechohabientes a los que se puede llegar a tratar de una forma insensible, deshumanizada y despótica.

La componen los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta escala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

- 5) Creo que trato a algunos derechohabientes como si fueran objetos
- 10) Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo
- 11) Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
- 15) Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los derechohabientes a los que tengo que atender
- 22) Siento que los derechohabientes me culpan de algunos de sus problemas

c) La escala de Realización Personal (RP) en el trabajo está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. Es decir, evalúa los sentimientos de autoeficacia y logro personal en el trabajo.

Está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta escala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto.

Mientras que en las escalas de Agotamiento Emocional y Despersonalización puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar “quemado”, en la escala de Realización Personal en el trabajo, bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de “quemarse”.

- 4) Puedo entender con facilidad lo que piensan los derechohabientes que atiendo
- 7) Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los derechohabientes que atiendo
- 9) Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros

- 12) Me encuentro con mucha vitalidad
- 17) Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a los derechohabientes que atiendo
- 18) Me encuentro animado después de trabajar junto con los derechohabientes
- 19) He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo
- 21) Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo

Se deben mantener separadas las puntuaciones de cada escala y no combinarlas en una puntuación única porque no está claro si las tres pesan igual en esa puntuación única o en qué medida lo hacen.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de burnout, puntuaciones altas en Agotamiento Emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome.

Para la presente investigación el punto de corte se establecerá según los siguientes criterios:

- ✓ En la escala de Agotamiento Emocional (AE) puntuaciones de 27 o superiores son indicios de un alto nivel de burnout, el intervalo entre 19 y 26 corresponde a puntuaciones intermedias, siendo las puntuaciones por debajo de 19 señales de niveles de burnout bajos o muy bajos.
- ✓ En la escala de Despersonalización (D) puntuaciones de 10 o superiores serían niveles altos, de 6 a 9 niveles medios y menores de 6 niveles bajos en el grado de despersonalización.
- ✓ Y en la escala de Realización Personal (RP) funciona en sentido contrario a las anteriores, y así de 0 a 33 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y 40 o superior, sensación de logro.

De conformidad a lo mencionado, en la tabla siguiente se presentan los niveles de agotamiento para cada una de las escalas, que serán utilizados para tipificar las puntuaciones:

Tabla 13. Niveles de agotamiento de las escalas del MBI

NIVEL DE AGOTAMIENTO	AE	D	RP	NIVEL DE AGOTAMIENTO
BAJO	0-18	0-5	0-33	ALTO
MEDIO	19-26	6-9	34-39	MEDIO
ALTO	≥27	≥10	≥40	BAJO

De acuerdo a los puntos de corte establecidos y a los niveles definidos para las puntuaciones en cada escala, se determinará el nivel de riesgo del síndrome de Burnout y sus fases, como se señala en las tres combinaciones que se presentan a continuación:

Tabla 14. Niveles de riesgo del síndrome de Burnout¹

FASES	1	2	3	NIVEL DE RIESGO
I	BAJO	BAJO	BAJO	SIN RIESGO
II	MEDIO	BAJO	BAJO	BAJO
III	ALTO	BAJO	BAJO	BAJO
IV	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
V	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
VI	ALTO	MEDIO	BAJO	MEDIO
VII	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
VIII	ALTO	ALTO	BAJO	ALTO
IX	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
X	ALTO	ALTO	ALTO	BURNOUT

¹ Elaborada por el autor

La calificación de los ítems de cada una de las escalas de acuerdo al formato de respuesta del cuestionario que se aplicará, es el de escalamiento tipo Lickert del 0 al 6 para las escalas Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal:

- ✓ Nunca = 0
- ✓ Alguna vez al año o menos = 1
- ✓ Una vez al mes o menos = 2
- ✓ Algunas veces al mes = 3
- ✓ Una vez a la semana = 4
- ✓ Varias veces a la semana = 5
- ✓ Diariamente = 6

2) El Cuestionario COPE

El instrumento utilizado en la presente investigación fue elaborado por Carver, Scheier y Weintraub (1989), este cuestionario permite evaluar las formas o estilos de afrontamiento que utiliza la gente ante eventos estresantes. Se utilizó la versión completa compuesta de 60 ítems que presenta cuatro alternativas de respuesta:

- 1= No suelo hacer esto en absoluto
- 2= Suelo hacer esto un poco
- 3= Suelo hacer esto moderadamente
- 4= Suelo hacer esto mucho

Originalmente el cuestionario contemplaba trece escalas, posteriormente se le incorporaron dos escalas (humor y uso de sustancias) para resultar quince escalas, correspondientes a las quince estrategias de afrontamiento. Estas quince escalas de *estilos o estrategias de afrontamiento* se agrupan en tres formas o estilos más generales. Es importante señalar que Carver (1989) utiliza los términos *estilo* y *estrategia* de manera indistinta.

Es *preciso*, por tanto, diferenciar entre estilos de afrontamiento y estrategias de afrontamiento. "*Los estilos de afrontamiento* se refieren a predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategia de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. Mientras que las *estrategias de afrontamiento* son los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes" (Fernández-Abascal, 1997).

Cada sujeto tiende a la utilización de los estilos de afrontamiento que domina o por aprendizaje o por hallazgo fortuito en una situación de emergencia. Las estrategias de afrontamiento pueden ser según Girdano y Everly (1986) adaptativas o inadaptativas, las adaptativas reducen el estrés y promueven la salud a largo plazo, las inadaptativas reducen el estrés a corto plazo pero sirven para erosionar la salud a largo plazo (Everly, 1979).

Se consideraran los afrontamientos al estrés señalados con el signo más (+) como adecuados o adaptativos y con el signo menos (-) como inadecuados o desadaptativos. La agrupación en función de los tres estilos de afrontamiento, que incluyen cada una de las escalas formadas por cuatro ítems, se clasifica como sigue:

Tabla 15. Estilos de afrontamiento centrados en el problema

A. Estilos de afrontamiento que se centran en el problema		Clave	Ítems			
1	Afrontamiento activo	ACT +	5	25	47	58
2	Planificación	PLA +	19	32	39	56
3	Supresión de actividades competentes	SAC +	15	33	42	55
4	Postergación del afrontamiento	POS +	10	22	41	49
5	Búsqueda de apoyo social (por razones instrumentales)	ASI +	4	14	30	45

Tabla 16. Estilos de afrontamiento centrados en la emoción

B. Estilos de afrontamiento que se centran en la emoción		Clave	Ítems			
6	Búsqueda de apoyo social (por razones emocionales)	ASE +	11	23	34	52
7	Reinterpretación positiva y crecimiento	RPC +	1	29	38	59
8	Aceptación	ACP -	13	21	44	54
9	Negación	NEG -	6	27	40	57
10	Acudir a la religión	RLG -	7	18	48	60

Tabla 17. Estilos de afrontamiento centrados en la respuesta

C. Otros estilos de afrontamiento que se centran en la respuesta		Clave	Ítems			
11	Enfocar y liberar emociones	ELE +	3	17	28	46
12	Desentendimiento conductual	DCO -	9	24	37	51
13	Desentendimiento Mental	DME -	2	16	31	43
14	Humor	HUM +	8	20	36	50
15	Uso de sustancias	DRO -	12	26	35	53

Las 5 primeras estrategias se ubican en la categoría de estilos de afrontamientos enfocados en el problema, las 5 subsiguientes en el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción y las 5 últimas en otros estilos de afrontamiento enfocados en la respuesta a la situación estresante, las que se describen a continuación:

A) *Estilos de afrontamiento que se centran en el problema*

1. Afrontamiento Activo (+): confrontando la situación estresante (s.e.) para atenuar sus efectos.
2. Planificación (+): analizando y organizando los pasos a seguir al afrontar la s.e., proponiendo las estrategias a seguir y eligiendo las mejores alternativas.
3. Supresión de actividades competentes (+): dejando de lado otros proyectos, concentrándose en los esfuerzos necesarios para afrontar la s.e.
4. Postergación del afrontamiento (+): actuando sobre la s.e. en el momento apropiado sin precipitarse.
5. Búsqueda de apoyo social (por razones instrumentales) (+): buscando el consejo, la asistencia o la información pertinente para afrontar la s.e.

B) Estilos de afrontamiento que se centran en la emoción

6. Búsqueda de apoyo social (por razones emocionales) (+): buscando apoyo moral y afectivo, empatía y comprensión de otras personas para aliviar la tensión producida por la s.e.
7. Reinterpretación positiva y crecimiento (+): evaluando asertivamente la s.e., asumiendo la experiencia como un aprendizaje valioso para el futuro.
8. Aceptación -resignación- (-): asumiendo la s.e. como un hecho inmodificable con el que se tendrá que convivir.
9. Negación (-): no creyendo que la s.e. existe o actuando como si no fuera real.
10. Acudir a la religión (-): empleando las creencias religiosas para aliviar la tensión producida por la s.e.

C) Otros estilos de afrontamiento que se centran en la respuesta

11. Enfocar y liberar emociones (+): centrando la atención en la ansiedad experimentada y expresando los sentimientos producidos.
12. Desentendimiento conductual (-): disminuyendo los esfuerzos para afrontar la s.e., dándose por vencido al intentar lograr sus metas.
13. Desentendimiento mental (-): realizando diversas actividades para no pensar acerca de la dimensión conductual de la s.e.
14. Humor (+): utilización de bromas y del buen humor para aliviar la ansiedad experimentada por la s.e.
15. Uso de sustancias (-): consumo de sustancias tóxicas como el alcohol o drogas para evadir o superar la s.e.

III.5. Recolección de datos

La recolección de los datos se realizó de forma colectiva a los 32 sujetos de la muestra, mediante la aplicación de los cuestionarios de los dos instrumentos utilizados, en las instalaciones de la planta baja de las oficinas, lugar destinado al otorgamiento de las prestaciones económicas, con un ambiente adecuado de iluminación, temperatura y ventilación, en un horario en que ya se había terminado la operación diaria, lo que permitió mantener un bajo nivel de ruido. De esta forma, las condiciones ambientales y climáticas fueron similares para todos los trabajadores (ver figuras 12 y 13).

Figura 12. Sujetos del estudio (a)



Figura 13. Sujetos del estudio (b)



Previamente a la aplicación se explicó al personal el objeto del trabajo: contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción y que la realización era totalmente voluntaria, que los resultados del cuestionario serían estrictamente confidenciales, y en ningún caso, accesibles a otras personas. Todos colaboraron en la ejecución de los cuestionarios.

Las instrucciones que se les dieron para contestar los cuestionarios fue que encontrarían una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él, la forma en que responden cuando tienen que hacer frente a acontecimientos difíciles o estresantes en su vida. Que hay muchas formas de intentar manejar el estrés. Se les pidió que indicaran lo que generalmente hacen y sienten cuando experimentan acontecimientos estresantes. Que sucesos diferentes provocan respuestas algo diferentes, pero que pensarán acerca de lo que hacen habitualmente cuando están bajo un estrés intenso. Que no existían respuestas mejores o peores, correctas o incorrectas, de modo que debían elegir las respuestas que más se le ajustaran y no la que pensarán que la mayoría de la gente diría o haría, que debían responder a todas las preguntas formuladas sin omisiones, que la contestación era individual e independiente. Que debían responder con honestidad y ser lo más sinceros posible. También se les indicó que debían escribir los datos de su nombre completo, que seleccionaran su adscripción y lugar de trabajo en la parte correspondiente del cuestionario.

Se les informó que en uno de los cuestionarios se usaba el término, estar “quemado” por el trabajo, el que se definió como estar completamente agotado o saturado por el trabajo, al grado de encontrarse en el límite de nuestro esfuerzo y no poder dar más de uno mismo.

No se estableció límite alguno de tiempo en la respuesta de los cuestionarios, se les indicó que disponían de todo el tiempo que consideraran necesario, al finalizar entregaban los cuestionarios y se comprobaba que no faltara ningún dato de los requeridos y que todas las preguntas se hubieran contestado. Todos los cuestionarios fueron válidos y estuvieron correctamente cumplimentados.

III.6. Análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó una hoja de cálculo de Excel, en la que se tabularon las respuestas de los cuestionarios, se clasificaron y codificaron conforme a las escalas y los criterios definidos, y se exploró que no existieran datos inválidos, se calcularon las frecuencias absolutas y relativas. Por otra parte, se utilizó el SPSS para obtener los coeficientes de fiabilidad Alpha de Cronbach, las medidas de tendencia central, de dispersión, de variabilidad, los coeficientes de correlación de Pearson, las pruebas de normalidad, las pruebas de homogeneidad de varianzas y las pruebas no paramétricas para muestras independientes de Kruskal-Wallis y la U de Mann-Whitney y las pruebas no paramétricas para muestras relacionadas de Friedman, se elaboraron las gráficas correspondientes, se realizó el análisis a posteriori del tamaño de la muestra y de la potencia estadística en las pruebas de correlación.

Con el objeto de conocer el coeficiente de estimación de fiabilidad basado en el análisis de la consistencia interna, se utilizó el Alfa de Cronbach en las escalas de agotamiento del MBI y en las escalas de estilos de afrontamiento del COPE, los que se presentan en las tablas 18 y 19 siguientes:

Tabla 18. Coeficientes Alfa de Cronbach del MBI

Estadísticos de fiabilidad			
Escalas del MBI	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
AE	.836	.837	9
D	.639	.673	5
RP	.511	.501	8

Tabla 19. Coeficientes Alfa de Cronbach del COPE

Estadísticos de fiabilidad			
Escalas de Estilos de Afrontamiento del COPE	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
Centradas en el Problema	.723	.723	5
Centradas en la Emoción	.591	.595	5
Centradas en la Respuesta	.716	.711	5

El análisis de la fiabilidad indica que de las tres escalas del MBI, la realización personal y la despersonalización tienen valores moderados de consistencia interna y el agotamiento emocional tiene un buen valor de consistencia interna.

Por otra parte, el análisis de fiabilidad de las escalas de estilos de afrontamiento del COPE muestra que los estilos de afrontamiento centrados en la emoción tienen una consistencia interna moderada y los estilos centrados en el problema y centrados en la respuesta presentan una consistencia interna sustancial o adecuada.

Considerando que la confiabilidad y la validez de los instrumentos que se utilizan han sido demostradas por sus autores y otros investigadores, se establece que los coeficientes de fiabilidad obtenidos reúnen los requisitos de consistencia interna, para ser empleados en la estimación del síndrome de estar quemado por el trabajo y de los estilos de afrontamiento de la presente investigación.

Con la finalidad de determinar si el tamaño de la muestra era adecuada, los 32 trabajadores objeto del estudio constituyen la totalidad del personal (población), que atiende a los derechohabientes en materia de otorgamiento de créditos, sin embargo, el número de trabajadores totales de las dos áreas de trabajo involucradas en la investigación es de 49, con estas cifras se hizo el cálculo a posteriori del tamaño de la muestra considerando el margen de error 5%, el nivel de confianza 95%, el nivel de significancia .05, la probabilidad de ocurrencia del síndrome de burnout 6.25%, para estimar una proporción en poblaciones finitas (32 y 49), conforme a la fórmula siguiente:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{Donde} \quad n_0 = p(1 - p) \left(\frac{Z(1 - \frac{\alpha}{2})}{d} \right)^2$$

n_0 = muestra, N = población, p = probabilidad de ocurrencia del síndrome de burnout, Z = nivel de confianza, α = nivel de significancia, d = error máximo de estimación.

Con una población de 32 sujetos se obtuvo un tamaño de muestra de 24 trabajadores, lo que refleja que 32 sujetos reducen d al 1%. Y con una población de 49 sujetos se obtuvo una muestra de 32 sujetos, lo que manifiesta que la muestra es significativa para la población que se estudia.

Las medidas de tendencia central, de dispersión y de variabilidad para la escala de agotamiento emocional son: 16.125 para la media (\bar{x}), 8.416 para la desviación típica (σ) y 70.823 para la varianza (σ^2); para la escala de despersonalización son: 4.875 para la \bar{x} , 5.123 para la σ y 26.242 para la σ^2 ; y para la escala de realización personal son:

39.844 para la \bar{x} , 5.460 para la σ y 29.814 para la σ^2 . En las tablas siguientes se desglosan los estadísticos de las tres escalas del MBI que estiman el síndrome de desgaste ocupacional o síndrome de estar quemado por el trabajo (burnout).

Tabla 20. Estadísticos de los elementos del Agotamiento Emocional

ITEMS	MEDIA	DESVIACION TIPICA
2	3.22	1.237
1	3.13	1.289
3	2.31	1.512
16	1.91	1.489
6	1.38	1.238
13	1.22	1.560
8	1.16	1.526
20	.97	1.513
14	.84	1.394
MEDIA	VARIANZA	DESVIACION TIPICA
1.792	2.025	0.907
Estadísticos de la escala		
MEDIA	VARIANZA	DESVIACION TIPICA
16.125	70.823	8.416

Tabla 21. Estadísticos de los elementos de la Despersonalización

ITEMS	MEDIA	DESVIACION TIPICA
22	2.06	2.271
11	1.06	1.831
15	.69	1.424
10	.66	1.234
5	.41	.875
MEDIA	VARIANZA	DESVIACION TIPICA
0.975	2.565	0.652
Estadísticos de la escala		
MEDIA	VARIANZA	DESVIACION TIPICA
4.875	26.242	5.123

Tabla 22. Estadísticos de los elementos de la Realización Personal

ITEMS	MEDIA	DESVIACION TIPICA
7	5.59	1.043
12	5.25	1.016
4	5.22	1.385
17	5.03	1.470
21	4.88	1.773
19	4.75	1.368
9	4.59	1.757
18	4.53	1.481
MEDIA	VARIANZA	DESVIACION TIPICA
4.980	2.062	0.363
Estadísticos de la escala		
MEDIA	VARIANZA	DESVIACION TIPICA
39.844	29.814	5.460

Las medidas de tendencia central, de dispersión y de variabilidad obtenidas para las escalas de los estilos de afrontamiento son: para los estilos centrados en el problema la $\bar{x} = 55.97$, la $\sigma = 7.420$ y la $\sigma^2 = 55.064$; para los estilos centrados en la emoción la $\bar{x} = 48.59$, la $\sigma = 8.339$ y la $\sigma^2 = 69.539$; y para los estilos centrados en la respuesta la $\bar{x} = 35.53$, la $\sigma = 7.955$ y la $\sigma^2 = 63.289$. A continuación se presentan con detalle los estadísticos de estas escalas en las tablas 23 a 25:

Tabla 23. Estadísticos de los elementos centrados en el problema

ESCALA	MEDIA	DESVIACION TIPICA
PLA +	12.78	2.511
ACT +	11.63	1.680
ASI +	10.94	1.950
SAC +	10.91	2.388
POS +	9.72	2.144
MEDIA	VARIANZA	DESVIACION TIPICA
11.194	4.645	1.121
Estadísticos de la escala		
MEDIA	VARIANZA	DESVIACION TIPICA
55.97	55.064	7.420

Tabla 24. Estadísticos de los elementos centrados en la emoción

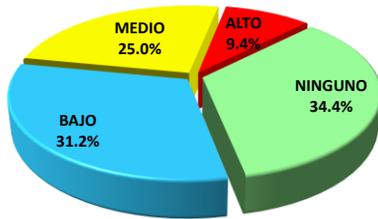
ESCALA	MEDIA	DESVIACION TIPICA
RPC +	12.97	2.416
ACP -	10.03	3.021
RLG -	9.97	3.487
ASE +	8.94	2.313
NEG -	6.69	2.039
MEDIA	VARIANZA	DESVIACION TIPICA
9.719	7.327	2.265
Estadísticos de la escala		
MEDIA	VARIANZA	DESVIACION TIPICA
48.59	69.539	8.339

Tabla 25. Estadísticos de los elementos centrados en la respuesta

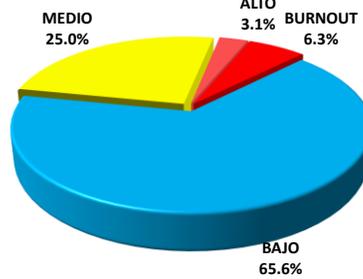
ESCALA	MEDIA	DESVIACION TIPICA
DME -	9.13	1.980
HUM +	8.31	3.374
ELE +	7.38	2.152
DCO -	6.47	2.540
DRO -	4.25	0.803
MEDIA	VARIANZA	DESVIACION TIPICA
7.106	5.405	1.882
Estadísticos de la escala		
MEDIA	VARIANZA	DESVIACION TIPICA
35.53	63.289	7.955

Conforme a los puntos de corte establecidos y a los niveles definidos para tipificar las puntuaciones en cada una de las escalas del MBI, se determinó el nivel de riesgo del síndrome de Burnout, que se presenta en porcentajes en las gráficas siguientes:

Gráfica 1a. Riesgo del síndrome de burnout



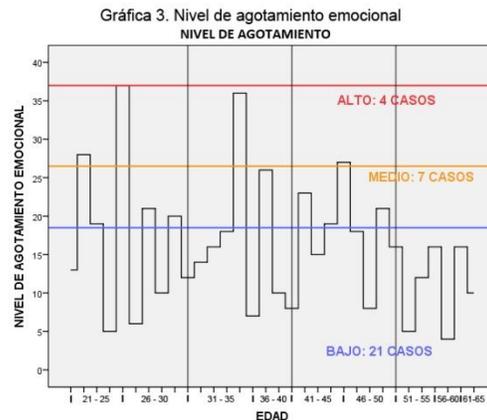
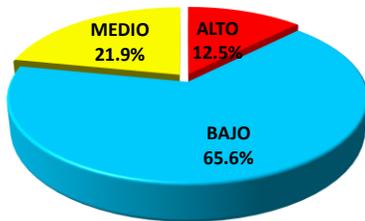
Gráfica 1b. Nivel del síndrome de burnout



Se observa que el 34.4% no tiene riesgo del síndrome de Burnout, el 31.2% su riesgo es bajo, el 25% medio y el 9.4% alto, lo que significa que el 65.6% de los trabajadores presenta algún nivel de agotamiento de consideración (ver Gráfica 1a). Referente al nivel del síndrome de burnout, el 65.6% es bajo para los sujetos de estudio, el 25.0% es medio, el 3.1% alto y el 6.3% tiene el síndrome de burnout, lo que significa que el 93.7% no tiene el síndrome de burnout, pero si presenta diversos grados de agotamiento (ver Grafica 1b).

La escala de agotamiento emocional (AE) indica un nivel de agotamiento bajo del 65.6%, medio del 21.9% y alto del 12.5%, reflejando que el 34.4% de los sujetos de investigación manifiestan AE que debe ser intervenido (Gráfica 2 y 3).

Gráfica 2. Nivel de agotamiento emocional



Se realizó la contrastación de la escala de agotamiento emocional con su nivel de agotamiento, mediante la prueba no paramétrica de muestras independientes de Kruskal-Wallis, en la que se obtuvo un nivel crítico .00 menor que el nivel de significancia .05, rechazando la $H_{0,1}$ y aceptando la $H_{1,1}$ (Tabla 26).

Tabla 26. Contrastación del agotamiento emocional

Pruebas no paramétricas: muestras independientes

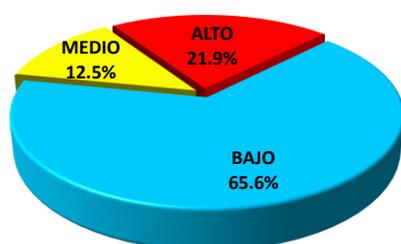
Estadísticos de contraste ^{ab}				
Escala del MBI	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Decisión
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	21.955	2	0.000	Rechazar la $H_{0,1}$

a. Prueba de Kruskal-Wallis

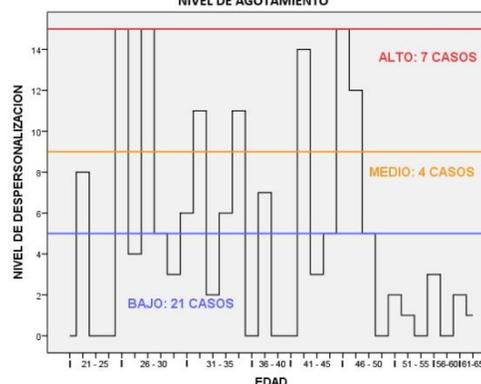
b. Variable de agrupación: NIVEL DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL

En la escala de despersonalización (D) se contempla un nivel bajo del 65.6%, medio del 12.5% y alto del 21.9%, lo que expresa que el 34.4% de los trabajadores tiene los síntomas de D (Gráfica 4 y 5).

Gráfica 4. Nivel de despersonalización



Gráfica 5. Nivel de despersonalización
NIVEL DE AGOTAMIENTO



La contrastación de la escala de despersonalización con su nivel de agotamiento, mediante la prueba no paramétrica de muestras independientes de Kruskal-Wallis, mostró un nivel crítico .00 menor que el nivel de significancia .05, rechazando la $H_{0,1}$ y aceptando la $H_{1,1}$ (Tabla 27).

Tabla 27. Contrastación de la despersonalización

Pruebas no paramétricas: muestras independientes

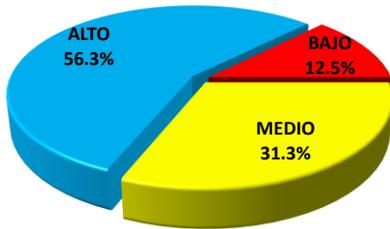
Estadísticos de contraste ^{ab}				
Escala del MBI	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Decisión
DESPERSONALIZACION	22.447	2	0.000	Rechazar la $H_{0,1}$

a. Prueba de Kruskal-Wallis

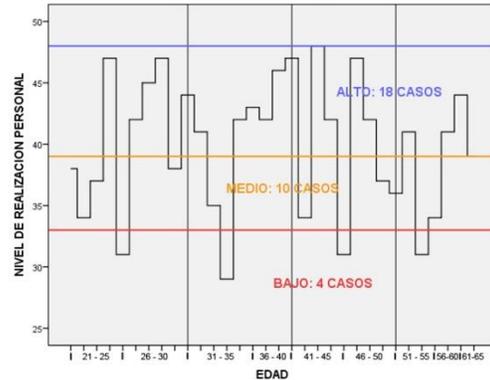
b. Variable de agrupación: NIVEL DE DESPERSONALIZACION

En la escala referente a la realización personal se contempla un nivel bajo del 12.5%, medio del 31.3% y alto del 56.3%, lo que denota un 43.8% de trabajadores que no tienen satisfacción o logro personal en su trabajo (Gráfica 6 y 7).

Gráfica 6. Nivel de realización personal



Gráfica 7. Nivel de realización personal
NIVEL DE AGOTAMIENTO



Asimismo, al contrastar la escala de realización personal con su nivel de agotamiento, mediante la prueba no paramétrica de muestras independientes de Kruskal-Wallis, se encontró un nivel crítico .00 menor que el nivel de significancia .05, rechazando la $H_{0,1}$ y aceptando la $H_{1,1}$ (Tabla 28).

Tabla 28. Contrastación de la realización personal
Pruebas no paramétricas: muestras independientes

Estadísticos de contraste ^{ab}				
Escala del MBI	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Decisión
REALIZACION PERSONAL	24.704	2	0.000	Rechazar la $H_{0,1}$

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: NIVEL DE REALIZACION PERSONAL

Para determinar las fases del Burnout en que se encuentran los sujetos de la investigación, se utilizó el modelo tridimensional de Golembiewski y Munzenrider (1998). Al respecto, es necesario subrayar que los puntajes de la investigación ubicados en el nivel medio en cada una de las escalas, se consideraron altos para incluirlos en las fases definidas por el modelo utilizado. A continuación se presentan los datos en la Tabla 29a.

Tabla 29a. Fases del Burnout en el modelo de Golembiewski

FASES	D	RP	AE	BURNOUT	PUNTAJE ¹	
					%	% ACUM.
I	BAJO	BAJO	BAJO	LEVE	25.0	25.0
II	ALTO	BAJO	BAJO		12.5	37.5
III	BAJO	ALTO	BAJO		21.9	59.4
IV	ALTO	ALTO	BAJO	MEDIO	3.1	62.5
V	BAJO	BAJO	ALTO		6.3	68.8
VI	ALTO	BAJO	ALTO		9.4	78.1
VII	BAJO	ALTO	ALTO	ELEVADO	9.4	87.5
VIII	ALTO	ALTO	ALTO		12.5	100.0

¹ Los puntajes medios de las escalas son tipificados como altos para encuadrarlos en las fases

1/ LOS PUNTAJES MEDIOS DE LAS ESCALAS SON TIPIFICADOS COMO ALTOS, PARA ENCUADRARLOS EN LAS FASES

Tabla 29b. Fases del Burnout¹

FASES	1	2	3	BURNOUT	PUNTAJE	
					%	% ACUM.
I	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	34.4%	34.4%
II	MEDIO	BAJO	BAJO		21.9%	56.3%
III	ALTO	BAJO	BAJO		9.4%	65.7%
IV	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO	12.6%	78.3%
V	MEDIO	MEDIO	MEDIO		0.0%	78.3%
VI	ALTO	MEDIO	BAJO		6.2%	84.5%
VII	ALTO	MEDIO	MEDIO	ALTO	6.2%	90.7%
VIII	ALTO	ALTO	BAJO		3.1%	93.8%
IX	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	0.0%	93.8%
X	ALTO	ALTO	ALTO		6.2%	100.0%

¹ Elaborada por el autor

De acuerdo a las tres combinaciones de los niveles definidos para las puntuaciones en cada escala del MBI (Tabla 13), se determinaron las fases del síndrome de Burnout, como se señala en la Tabla 29b, las que presentan una distribución similar a la del modelo de Golembiewski.

Para conocer cómo se relacionan las escalas del MBI, averiguar que estilos de afrontamiento son significativos y utilizados por los trabajadores para enfrentar las situaciones estresantes que conducen al síndrome de Burnout y comprobar si las variables sociodemográficas y organizacionales son significativas en la presentación de los diversos grados de agotamiento y en el empleo de ciertos estilos de afrontamiento, se obtuvieron las correlaciones de Pearson correspondientes y las pruebas no paramétricas.

Los resultados de las correlaciones se presentan en la Tabla 30:

Tabla 30. Correlaciones entre los factores del síndrome de burnout, los estilos de afrontamiento, las variables sociodemográficas y organizacionales

	F1	F2	F3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	A	B	C	D	H	I	A1	A2	A3	
F1. Agotamiento emocional	1																											
F2. Despersonalización	.678**	1																										
F3. Realización personal	-.439*		1																									
1. Afrontamiento Activo	-.357*	-.362*		1																								
2. Planificación	-.470**		.656**	.645**	1																							
3. Supresión de actividades competentes	-.380*		.491**	.586**	.728**	1																						
4. Postergación del afrontamiento							1																					
5. Búsqueda de apoyo social (por razones instrumentales)							.366*	1																				
6. Búsqueda de apoyo social (por razones emocionales)								.543**	1																			
7. Reinterpretación positiva y crecimiento							.482**	.541**	.542**	1																		
8. Aceptación -resignación-									.429*	1																		
9. Negación											1																	
10. Acudir a la religión									.432*			1																
11. Enfocar y liberar emociones													1															
12. Desentendimiento conductual														1														
13. Desentendimiento mental															1													
14. Humor																1												
15. Uso de sustancias																	1											
A. Edad																		1										
B. Sexo																			1									
C. Cónyuge																				1								
D. Escolaridad																					1							
E. Delegación/Municipio																						1						
F. Entidad																							1					
A1. Antigüedad																								1				
A2. Nivel salarial																									1			
A3. Adscripción																										1		

** La correlación es significativa al nivel 0,01
 * La correlación es significativa al nivel 0,05

En la tabla se observa que existen relaciones significativas positivas y negativas, en los factores del síndrome de burnout, los estilos de afrontamiento y las variables sociodemográficas y organizacionales.

En las correlaciones significativas positivas los sujetos tenderán a estar por encima de la media en las dos variables o por debajo de la media en las dos variables.

En las correlaciones significativas negativas los sujetos tenderán a estar simultáneamente por encima de la media en una variable y por debajo de la media en la otra variable.

De conformidad con la tabla anterior, se puede observar que el agotamiento emocional tiene correlaciones positivas y negativas, con las otras escalas del MBI y con ocho de las escalas de los estilos de afrontamiento (COPE), como se muestra en la Figura 14.

Figura 14. Correlaciones del agotamiento emocional

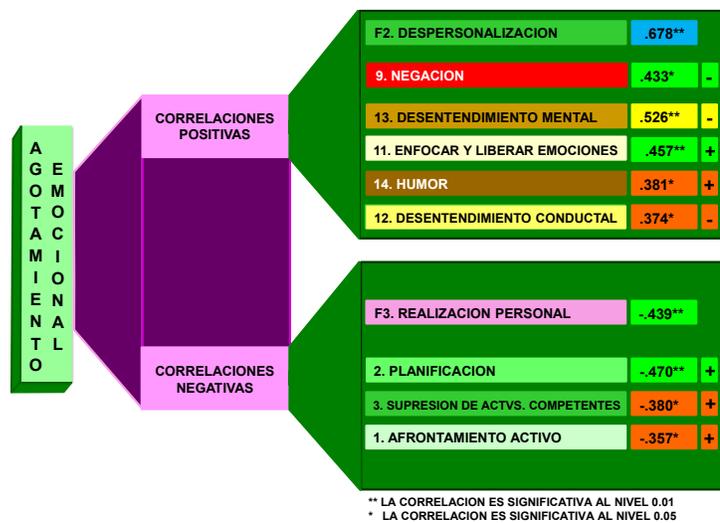
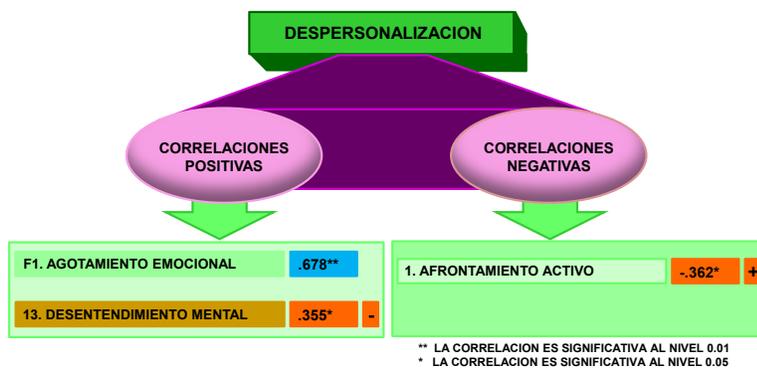
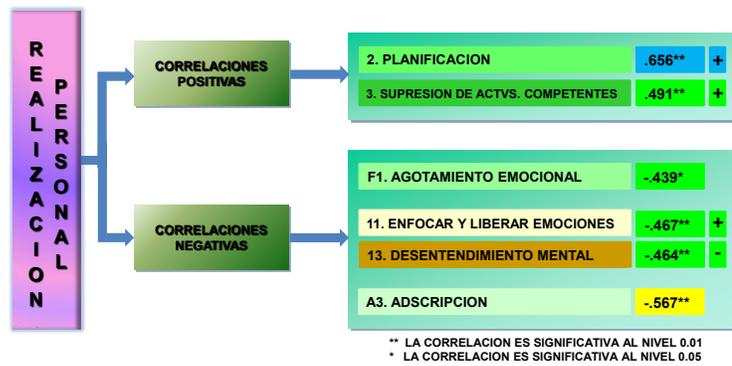


Figura 15. Correlaciones de la despersonalización



La despersonalización, también presenta correlaciones positivas y negativas, con una de las escalas del MBI y con dos escalas del COPE (estilos de afrontamiento), como se observa en la Figura 15.

La realización personal, como las otras dos escalas, presenta correlaciones positivas y negativas, con una de las escalas del MBI, con cuatro escalas del COPE y con una de las variables organizacionales, como se indica en la Figura 16.



Las correlaciones significativas positivas y negativas de los estilos de afrontamiento se presentan en las tablas siguientes (Tablas 31 a 33):

Tabla 31. Correlaciones de los estilos de afrontamiento centrados en el problema

Estrategias de afrontamiento	Correlaciones positivas	Correlaciones negativas
1. Afrontamiento Activo	2. Planificación .645** +	F1. Agotamiento emocional -.357*
	3. Supresión de actividades competentes .586** +	F2. Despersonalización -.362*
	7. Reinterpretación positiva y crecimiento .482** +	
	C. Cónyuge .438**	
2. Planificación	F3. Realización personal .656** +	F1. Agotamiento emocional -.470**
	3. Supresión de actividades competentes .728** +	9. Negación -.455** -
	1. Afrontamiento Activo .645** +	13. Desentendimiento mental -.585** -
	7. Reinterpretación positiva y crecimiento .541** +	11. Enfocar y liberar emociones -.534** +
	B. Sexo .383	A1. Antigüedad -.409**
3. Supresión de actividades competentes	F3. Realización personal .491*	F1. Agotamiento emocional -.380*
	2. Planificación .728** +	11. Enfocar y liberar emociones -.420** +
	1. Afrontamiento Activo .586** +	12. Desentendimiento conductual -.360** -
	5. Búsqueda de apoyo social (por razones instrumentales) .366** +	
	7. Reinterpretación positiva y crecimiento .542** +	
B. Sexo .439		
5. Búsqueda de apoyo social (por razones instrumentales)	6. Búsqueda de apoyo social (por razones emocionales) .543** -	A1. Antigüedad -.389*
	3. Supresión de actividades competentes .366** +	
	10. Acudir a la religión .432** -	
	7. Reinterpretación positiva y crecimiento .431** +	
	14. Humor .366** +	

Tabla 32. Correlaciones de los estilos de afrontamiento centrados en la emoción

Estrategias de afrontamiento	Correlaciones positivas	Correlaciones negativas
6. Búsqueda de apoyo social (por razones emocionales)	5. Búsqueda de apoyo social (por razones instrumentales) .543** +	
	10. Acudir a la religión .432** -	
	13. Desentendimiento mental .438** -	
	12. Desentendimiento conductual .417** -	
7. Reinterpretación positiva y crecimiento	3. Supresión de actividades competentes .542** +	A1. Antigüedad -.403**
	2. Planificación .541** +	
	1. Afrontamiento Activo .482** +	
	5. Búsqueda de apoyo social (por razones instrumentales) .431** +	
8. Aceptación -resignación-	8. Aceptación -resignación- .429** -	
	7. Reinterpretación positiva y crecimiento .429** +	
9. Negación	12. Desentendimiento conductual .364** -	
	F1. Agotamiento emocional .433** -	2. Planificación -.455** +
	10. Acudir a la religión .402** -	
	13. Desentendimiento mental .625** -	
	12. Desentendimiento conductual .422** -	
10. Acudir a la religión	11. Enfocar y liberar emociones .373** +	
	6. Búsqueda de apoyo social (por razones emocionales) .432** -	
	9. Negación .402** -	
	13. Desentendimiento mental .421** -	
	12. Desentendimiento conductual .406** -	
	A. Edad .462** -	
F. Entidad .451** -		
	A3. Adscripción .355** -	

Tabla 33. Correlaciones de los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta

Estrategias de afrontamiento	Correlaciones positivas	Correlaciones negativas		
11. Enfocar y liberar emociones	F1. Agotamiento emocional	.457**	F3. Realización personal	-.467*
	9. Negación	.373*	2. Planificación	-.534** +
	14. Humor	.494* +	3. Supresión de actividades competentes	-.420** -
	12. Desentendimiento conductual	.480** -	B. Sexo	-.522** -
	13. Desentendimiento mental	.420** -		
12. Desentendimiento conductual	F1. Agotamiento emocional	.374*	3. Supresión de actividades competentes	-.360* +
	9. Negación	.422* -	B. Sexo	-.402*
	6. Búsqueda de apoyo social (por razones emocionales)	.417* -		
	10. Acudir a la religión	.406* -		
	8. Aceptación -resignación-	.364* -		
	13. Desentendimiento mental	.617** -		
	11. Enfocar y liberar emociones	.480* +		
14. Humor	.363* +			
13. Desentendimiento mental	F1. Agotamiento emocional	.526**	F3. Realización personal	-.464*
	F2. Despersonalización	.355**	2. Planificación	-.585** +
	9. Negación	.625** -		
	6. Búsqueda de apoyo social (por razones emocionales)	.438* -		
	10. Acudir a la religión	.421* -		
	12. Desentendimiento conductual	.617** -		
	11. Enfocar y liberar emociones	.420* +		
14. Humor	.409* +			
14. Humor	F1. Agotamiento emocional	.381*	A. Edad	-.429*
	5. Búsqueda de apoyo social (por razones instrumentales)	.366* +		
	11. Enfocar y liberar emociones	.494* +		
	13. Desentendimiento mental	.409* -		
	12. Desentendimiento conductual	.363* -		
15. Uso de sustancias	A2. Nivel salarial	.404*		

Las correlaciones significativas positivas y negativas de las variables sociodemográficas y organizacionales, se presentan en la Tabla 34:

Tabla 34. Correlaciones de las variables sociodemográficas y organizacionales

Variables sociodemográficas	Correlaciones positivas	Correlaciones negativas		
A. Edad	10. Acudir a la religión	.462** -	14. Humor	-.429* +
	A1. Antigüedad	.507** -		
B. Sexo	3. Supresión de actividades competentes	.439* +	11. Enfocar y liberar emociones	-.522** +
	2. Planificación	.383* +	12. Desentendimiento conductual	-.402* -
C. Cónyuge	1. Afrontamiento Activo	.438* +		
D. Escolaridad	A2. Nivel salarial	.456** -		
E. Delegación/Municipio (lugar de residencia)	F. Entidad ((lugar de residencia)	.575** -		
F. Entidad ((lugar de residencia)	10. Acudir a la religión	.451** -		
	E. Delegación/Municipio (lugar de residencia)	.575** -		
Variables organizacionales	Correlaciones positivas	Correlaciones negativas		
A1. Antigüedad	A. Edad	.507** -	2. Planificación	-.409* +
			5. Búsqueda de apoyo social (por razones instrumentales)	-.389* +
			7. Reinterpretación positiva y crecimiento	-.403* +
A2. Nivel salarial	15. Uso de sustancias	.404* -		
	D. Escolaridad	.456** -		
A3. Adscripción	10. Acudir a la religión	.355* -	F3. Realización personal	-.567** -

Con la finalidad de observar las relaciones significativas de las escalas del MBI, de las escalas de afrontamiento del COPE, de las variables sociodemográficas y organizacionales, y la forma en que se entrelazan, se elaboró un mapa en el que se diagraman sus relaciones, para facilitar su observación objetiva.

En un primer nivel se encuentran las escalas del MBI, en un segundo plano las escalas de agotamiento, de afrontamiento y las variables sociodemográficas y organizacionales que se relacionan significativamente con el primer nivel y por último se presentan las escalas de agotamiento, de afrontamiento y las variables sociodemográficas y organizacionales que se relacionan significativamente con el segundo plano (ver Figura 17).

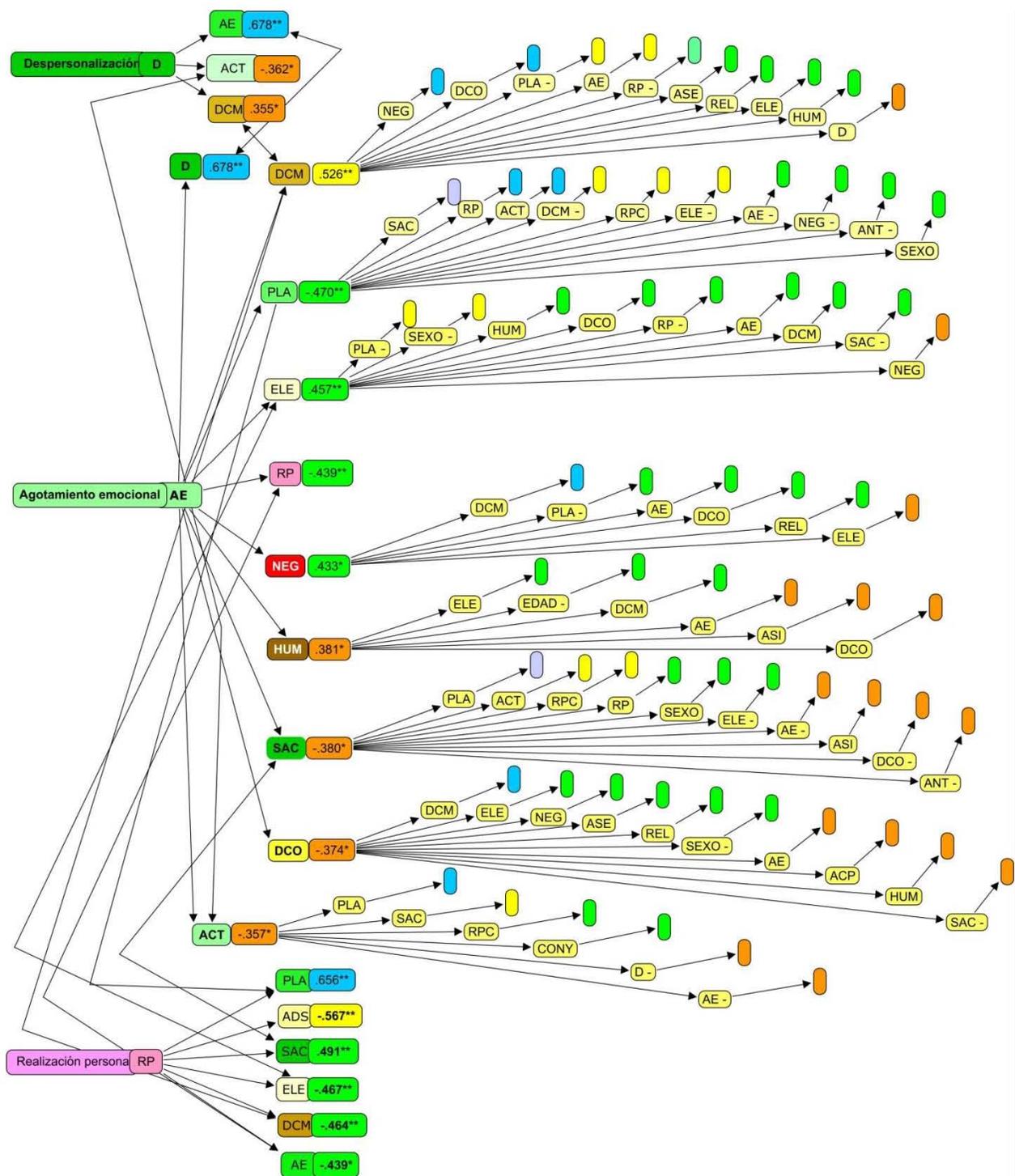


Figura 17. Mapa del diagrama de las relaciones significativas

Con el fin de conocer la potencia estadística ($1 - \beta$) de las relaciones significativas obtenidas, se realizó el análisis post hoc de los datos presentados en las figuras 14 a 16 y en las tablas de la 31 a la 34, para evitar cometer el error de tipo II.

Se contemplan los criterios de Cohen (1988) que definen el tamaño del efecto: 0.20 pequeño, 0.50 mediano y 0.80 grande, para interpretar las correlaciones significativas entre las escalas del agotamiento, los estilos de afrontamiento que son utilizados por la muestra para enfrentar la presencia del síndrome de burnout y las variables sociodemográficas y organizacionales. De acuerdo con Cohen (1988) un tamaño del efecto de .20 es pequeño y una potencia de .80 es grande y adecuada, por lo que si hay un efecto será detectado el 80% de las veces; las diferencias de los niveles de poder pueden compararse con un índice de eficiencia de poder que generalmente va de 0.63 a 1.00, consecuentemente, para la presente investigación las potencias menores de 0.69 deben considerarse con reservas.

Para el cálculo de la potencia se utilizó el G*Poder Versión 3.1.7, con el tipo de análisis post hoc, dados: $\alpha = .05$, el tamaño de la muestra = 32 y el tamaño del efecto de la correlación. A continuación se presentan los resultados obtenidos en las tablas siguientes:

Tabla 35. Potencia estadística de las relaciones significativas de las escalas de agotamiento

ESCALAS DE AGOTAMIENTO		CORRELACION p H1	POTENCIA
AE	D	.678**	0.99
	RP	-.439**	0.73

La potencia estadística del agotamiento emocional con la despersonalización es alta y con la realización personal es media pero satisfactoria.

Tabla 36. Potencia estadística de las relaciones significativas de las escalas de agotamiento con las estrategias de afrontamiento

ESCALA DE AGOTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
AE	DME -	.526**	0.89
	PLA +	-.470**	0.80
	ELE +	.457**	0.77
	NEG -	.433*	0.72
	HUM +	.381*	0.59
	SAC +	-.380*	0.59
	DCO -	.374*	0.58
D	ACT +	-.357*	0.53
	ACT +	-.362*	0.54
RP	DME -	.355*	0.53
	PLA +	.656**	0.99
	ADSCRIPCION -	-.567**	0.94
	SAC +	.491**	0.84
	ELE +	-.467**	0.79
	DME -	-.464**	0.79

Tanto en el agotamiento emocional como en la despersonalización existen relaciones significativas cuya potencia estadística es media y se encuentra por debajo del parámetro establecido de $1 - \beta = .69$. En el caso del agotamiento emocional no se contemplan como utilizadas (HUM, SAC, DCO Y ACT), en la despersonalización se usa con reserva (DME), ya que está apoyada por su alta relación significativa con el agotamiento emocional y la estrategia de afrontamiento de desentendimiento mental en este, cuyas potencias son altas.

A continuación se presentan las tablas correspondientes a las potencias estadísticas de las relaciones significativas de las escalas de afrontamiento con las escalas de agotamiento, las variables sociodemográficas y organizacionales, donde se pueden observar las potencias altas y medias, así como, el corte del parámetro $1 - \beta = .69$.

A. Potencias estadísticas de las relaciones significativas de los estilos de afrontamiento que se centran en el problema:

Tabla 37. Potencia estadística de las relaciones significativas del ACT

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
ACT	PLA +	.645**	0.99
	SAC +	.586**	0.96
	RPC +	.482**	0.82
	CÓNYUGE -	.438**	0.73
	D -	-.362*	0.54
	AE -	-.357*	0.53

El afrontamiento activo tiene potencias estadísticas altas con PLA, SAC, RPC y medias con la variable sociodemográfica cónyuge, además con D y AE que no cumplen el requisito $1 - \beta \geq .69$.

Tabla 38. Potencia estadística de las relaciones significativas de PLA

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
PLA	SAC +	.728**	1.00
	RP	.656**	0.99
	ACT +	.645**	0.99
	DME -	-.585**	0.96
	RPC +	.541**	0.91
	ELE +	-.534**	0.90
	AE	-.470**	0.80
	NEG -	-.455**	0.77
	ANTIGÜEDAD SEXO	-.409**	0.66
		.383*	0.60

La planificación tiene potencias estadísticas altas con SAC, RP, ACT, DME RPC, ELE, AE y media con NEG, además tiene potencias estadísticas medias con la antigüedad y el sexo que no cumplen el requisito $1 - \beta \geq .69$.

Tabla 39. Potencia estadística de las relaciones significativas de SAC

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
SAC	PLA +	.728**	1.00
	ACT +	.586**	0.96
	RPC +	.542**	0.91
	RP	.491**	0.84
	SEXO	.439*	0.73
	ELE +	-.420*	0.69
	AE	-.380*	0.59
	ASI +	.366*	0.55
	DCO -	-.360*	0.54

La supresión de actividades competentes tiene potencias estadísticas altas con PLA, ACT, RPC, RP y medias con la variable sociodemográfica sexo y ELE, Además con AE, ASI y DCO que no cumplen el requisito establecido.

Tabla 40. Potencia estadística de las relaciones significativas de ASI

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
ASI	ASE -	.543**	0.91
	REL -	.432*	0.72
	RPC +	.431*	0.71
	SAC +	.366*	0.55
	HUM +	.366*	0.55
	ANTIGÜEDAD	-.389*	0.61

La búsqueda de apoyo social por razones instrumentales tiene potencias estadísticas altas con ASE y medias con REL, RPC, además con SAC, HUM y la variable organizacional antigüedad que no cumplen el requisito definido.

- B. Potencias estadísticas de las relaciones significativas de los estilos de afrontamiento que se centran en la emoción:

Tabla 41. Potencia estadística de las relaciones significativas de ASE

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
ASE	ASI +	.543**	0.91
	DME -	.438*	0.73
	REL -	.432*	0.72
	DCO -	.417*	0.68

La búsqueda de apoyo social por razones emocionales tiene potencias estadísticas altas con ASI y medias con DME, REL, además con DCO que no cumple el requisito.

Tabla 42. Potencia estadística de las relaciones significativas de RPC

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
RPC	SAC +	.542**	0.91
	PLA +	.541**	0.91
	ACT +	.482**	0.82
	ASI +	.431*	0.71
	ACP -	.429*	0.71
	ANTIGÜEDAD	-.403*	0.65

La reinterpretación positiva y crecimiento tiene potencias estadísticas altas con SAC, PLA, ACT, y medias con ASI, ACP, además con la variable organizacional antigüedad que no cumple el requisito.

Tabla 43. Potencia estadística de las relaciones significativas de ACP

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
ACP	RPC +	.429*	0.71
	DCO -	.364*	0.55

La aceptación –resignación- tiene potencias estadísticas medias con RP, y con DCO que no cumple el requisito.

Tabla 44. Potencia estadística de las relaciones significativas de NEG

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
NEG	DME -	.625**	0.98
	PLA +	-.455**	0.77
	AE	.433*	0.72
	DCO -	.422*	0.69
	REL -	.402*	0.64
	ELE +	.373*	0.57

La negación tiene potencias estadísticas altas con DME, y medias con PLA, AE, DCO, además con REL y ELE que no cumplen el requisito.

Tabla 45. Potencia estadística de las relaciones significativas de REL

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
REL	EDAD	.462**	0.78
	ENTIDAD	.451**	0.76
	ASE -	.432*	0.72
	DME -	.421*	0.69
	DCO -	.406*	0.65
	NEG -	.402*	0.64
	ADSCRIPCION	.355*	0.53

Acudir a la religión tiene potencias estadísticas medias con ASE, DME, y con las variables sociodemográficas edad y entidad, además con DCO, NEG y la variable organizacional adscripción que no cumplen el requisito.

C. Potencias estadísticas de las relaciones significativas de los estilos de afrontamiento que se centran en la respuesta:

Tabla 46. Potencia estadística de las relaciones significativas de ELE

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
ELE	PLA +	-.534**	0.90
	HUM +	.494**	0.84
	DCO -	.480**	0.82
	RP	-.467*	0.79
	AE	.457**	0.77
	DME -	.420*	0.69
	SAC +	-.420*	0.69
	NEG -	.373*	0.57

El enfocar y liberar emociones tiene potencias estadísticas altas con PLA, HUM, DCO y medias con RP, AE, DME, SAC, además con NEG que no cumple el requisito.

Tabla 47. Potencia estadística de las relaciones significativas de DCO

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
DCO	DME -	.617**	0.98
	ELE +	.480**	0.82
	NEG -	.422*	0.69
	ASE -	.417*	0.68
	REL -	.406*	0.65
	SEXO	-.402*	0.64
	AE	.374*	0.57
	ACP -	.364*	0.55
	HUM +	.363*	0.55
	SAC +	-.360*	0.54

El desentendimiento conductual tiene potencias estadísticas altas con DME, ELE, y medias con NEG, además con ASE, REL, la variable sociodemográfica sexo, AE, ACP, HUM y SAC que no cumplen el requisito.

Tabla 48. Potencia estadística de las relaciones significativas del DME

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
DME	NEG -	.625**	0.98
	DCO -	.617**	0.98
	PLA +	-.585**	0.96
	AE	.526**	0.89
	RP	-.464**	0.79
	ASE -	.438*	0.73
	REL -	.421*	0.69
	ELE +	.420*	0.69
	HUM +	.409*	0.66
	D	.355*	0.53

El desentendimiento mental tiene potencias estadísticas altas con NEG, DCO, PLA, AE, y medias con RP, ASE, REL, ELE, además con HUM y D que no cumplen el requisito.

Tabla 49. Potencia estadística de las relaciones significativas de HUM

ESCALA DE AFRONTAMIENTO	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
HUM	NIVEL SALARIAL	.404*	0.65

El humor tiene potencia estadística media con la variable organizacional nivel salarial que no cumple el requisito.

D. Potencias estadísticas de las relaciones significativas de las variables sociodemográficas:

Tabla 50. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable sociodemográfica EDAD

VARIABLE SOCIODEMOGRAFICA	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
EDAD	ANTIGÜEDAD	.507**	0.86
	REL -	.462**	0.78
	HUM +	-.429*	0.71

La variable sociodemográfica edad tiene potencias estadísticas altas con la variable organizacional antigüedad, y medias con REL y HUM.

Tabla 51. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable sociodemográfica SEXO

VARIABLE SOCIODEMOGRAFICA	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
SEXO	ELE +	-.522**	0.89
	SAC +	.439*	0.73
	DCO -	-.402*	0.64
	PLA +	.383*	0.60

La variable sociodemográfica sexo tiene potencias estadísticas altas con ELE, y medias con SAC, además con DCO y PLA que no cumplen el requisito.

Tabla 52. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable sociodemográfica CÓNYUGE

VARIABLE SOCIODEMOGRAFICA	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
CÓNYUGE	ACT +	.438*	0.73

La variable sociodemográfica cónyuge tiene potencia estadística media con ACT.

Tabla 53. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable sociodemográfica ENTIDAD

VARIABLE SOCIODEMOGRAFICA	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
ENTIDAD	MUNICIPIO	.575**	0.95
	REL -	.451**	0.76

La variable sociodemográfica entidad tiene potencia estadística alta con la variable sociodemográfica municipio, y media con REL.

E. Potencias estadísticas de las relaciones significativas de las variables organizacionales:

Tabla 54. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable organizacional ANTIGÜEDAD

VARIABLE ORGANIZACIONAL	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
ANTIGÜEDAD	EDAD	.507**	0.86
	PLA +	-.409*	0.66
	RPC +	-.403*	0.65
	ASI +	-.389*	0.61

La variable organizacional antigüedad tiene potencia estadística alta con la variable sociodemográfica edad, y media con PLA, RPC y ASI que no cumplen el requisito.

Tabla 55. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable organizacional NIVEL SALARIAL

VARIABLE ORGANIZACIONAL	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
NIVEL SALARIAL	ESCOLARIDAD	.456**	0.77
	DRO -	.404*	0.65

La variable organizacional nivel salarial tiene potencias estadísticas medias con la variable sociodemográfica escolaridad, y además con DRO que no cumple el requisito.

Tabla 56. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable organizacional ADSCRIPCION

VARIABLE ORGANIZACIONAL	ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CORRELACION p H1	POTENCIA
ADSCRIPCION	RP	-.567**	0.94
	REL -	.355*	0.53

La variable organizacional adscripción tiene potencia estadística alta con RP, y media con REL que no cumple el requisito.

Ya se mencionó que para averiguar que estilos de afrontamiento son significativos y utilizados por los trabajadores para enfrentar las situaciones estresantes que conducen al síndrome de Burnout, se contrastaron las escalas del COPE, correlacionadas significativamente con el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal, con los estilos de afrontamiento utilizados en cada una de ellas. Para cumplir con este propósito, se utilizó la prueba no paramétrica para muestras relacionadas de Friedman. A continuación se presentan los resultados de la prueba de Friedman en las tablas siguientes:

Tabla 57. Contrastación de las escalas del COPE con los estilos de afrontamiento utilizados en el AE
Pruebas no paramétricas: muestras relacionadas

Estadísticos de contraste ^{ab}					
	N	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Decisión
Escalas del COPE	8	7.000	1	0.008	Rechazar la $H_{0,2}$

a. Prueba de Friedman

b. Variables: ESCALAS COPE, ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN EL AGOTAMIENTO EMOCIONAL

Tabla 58. Contrastación de las escalas del COPE con los estilos de afrontamiento utilizados en la D
Pruebas no paramétricas: muestras relacionadas

Estadísticos de contraste ^{ab}					
	N	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Decisión
Escalas del COPE	2	1.000	1	0.317	Retener la $H_{0,2}$

a. Prueba de Friedman

b. Variables: ESCALAS COPE, ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN LA DESPERSONALIZACION

Tabla 59. Contrastación de las escalas del COPE con los estilos de afrontamiento utilizados en la RP
Pruebas no paramétricas: muestras relacionadas

Estadísticos de contraste ^{ab}					
	N	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Decisión
Escalas del COPE	4	4.000	1	0.046	Rechazar la $H_{0,2}$

a. Prueba de Friedman

b. Variables: ESCALAS COPE, ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN LA REALIZACION PERSONAL

Como se puede observar, la contrastación de las escalas del COPE con los estilos de afrontamiento utilizados en el agotamiento emocional y en la realización personal, presentan una significación asintótica menor que el nivel de significancia de .05. En el caso de la despersonalización, se obtuvo una significación asintótica mayor a .05, producto probablemente de que N es menor. Por tal motivo y como en dos de las tres escalas del COPE, se encuentran diferencias significativas con las escalas del MBI agrupadas en los estilos de afrontamiento, se rechaza la $H_{0,2}$ y se acepta la $H_{1,2}$.

Con el objeto de contrastar las variables sociodemográficas y organizacionales (variables independientes -VI-) con el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal (variables dependientes -VD-), para concluir si las VI's difieren en los resultados de los niveles de agotamiento de los sujetos de estudio, se evaluó el grado de asociación o independencia de las variables cuantitativas y categóricas de las muestras independientes, se verificó si se cumplían los supuestos de normalidad y homocedasticidad, es decir, la distribución normal de la variable cuantitativa en los grupos que se comparan y la homogeneidad de varianzas en las poblaciones de las que proceden los grupos. Se observó que no se cumplía la distribución normal y la homogeneidad de varianzas, y se aplicaron las pruebas estadísticas no paramétricas para muestras independientes de Kruskal-Wallis y la U de Mann-Whitney. También se elaboró el resumen de casos por variable sociodemográfica y organizacional, para explorar y observar los niveles del síndrome de burnout en cada una de ellas.

En las tablas siguientes se presentan los descriptivos, las pruebas de normalidad, las pruebas de homogeneidad, los estadísticos de contraste de las pruebas no paramétricas, los gráficos de las medias y los niveles del síndrome de burnout por cada una de las variables o factores sociodemográficos y organizacionales.

Los descriptivos ofrecen estadísticos descriptivos referentes a cada grupo y al total como el número de observaciones, la media, la desviación típica, el error típico, los límites del intervalo de confianza para la media al 95% y los valores mínimos y máximos.

Las pruebas de normalidad permiten observar si la variable dependiente se distribuye normalmente en la población.

Las pruebas de homogeneidad nos conceden observar la igualdad de varianzas de la población.

Las pruebas no paramétricas facultan contrastar las variables y el gráfico de las medias concede una gráfica de líneas con la variable independiente en el eje de las abscisas y la variable dependiente en el de las ordenadas.

Los niveles del síndrome de burnout posibilitan observar los casos con presencia de burnout y los casos sin burnout pero con diversos niveles de agotamiento (bajo, medio y alto).

1. Variables sociodemográficas

A. Edad

Tabla 60. Descriptivos de las escalas del MBI por rango de edad

Escalas del MBI	Rango de edad	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	21 - 25	5	20.40	12.522	5.600	4.85	35.95	5	37
	26 - 30	5	13.80	6.496	2.905	5.73	21.87	6	21
	31 - 35	5	18.20	10.780	4.821	4.82	31.58	7	36
	36 - 40	3	14.67	9.866	5.696	-9.84	39.17	8	26
	41 - 45	4	21.00	5.164	2.582	12.78	29.22	15	27
	46 - 50	4	15.75	5.560	2.780	6.90	24.60	8	21
	51 - 55	3	11.00	5.568	3.215	-2.83	24.83	5	16
	56 - 60	2	10.00	8.485	6.000	-66.24	86.24	4	16
	61 - 65	1	10.00					10	10
Total	32	16.13	8.416	1.488	13.09	19.16	4	37	
DESPERSONALIZACION	21 - 25	5	4.60	6.768	3.027	-3.80	13.00	0	15
	26 - 30	5	6.60	4.827	2.159	0.61	12.59	3	15
	31 - 35	5	6.00	5.050	2.258	-0.27	12.27	0	11
	36 - 40	3	2.33	4.041	2.333	-7.71	12.37	0	7
	41 - 45	4	9.25	6.131	3.065	-0.51	19.01	3	15
	46 - 50	4	4.75	5.252	2.626	-3.61	13.11	0	12
	51 - 55	3	1.33	1.528	0.882	-2.46	5.13	0	3
	56 - 60	2	1.00	1.414	1.000	-11.71	13.71	0	2
	61 - 65	1	1.00					1	1
Total	32	4.88	5.123	0.906	3.03	6.72	0	15	
REALIZACION PERSONAL	21 - 25	5	37.40	6.025	2.694	29.92	44.88	31	47
	26 - 30	5	43.20	3.421	1.530	38.95	47.45	38	47
	31 - 35	5	38.00	5.916	2.646	30.65	45.35	29	43
	36 - 40	3	45.00	2.646	1.528	38.43	51.57	42	47
	41 - 45	4	38.75	7.719	3.860	26.47	51.03	31	48
	46 - 50	4	40.50	5.066	2.533	32.44	48.56	36	47
	51 - 55	3	35.33	5.132	2.963	22.59	48.08	31	41
	56 - 60	2	42.50	2.121	1.500	23.44	61.56	41	44
	61 - 65	1	39.00					39	39
Total	32	39.84	5.460	0.965	37.88	41.81	29	48	

En la tabla se observa la frecuencia, la media, la desviación típica, el error típico, los intervalos de confianza para la media al 95% y los valores mínimos y máximos para cada uno de los rangos de edad.

Tabla 61. Pruebas de normalidad^{c,d,e} para las escalas del MBI por rango de edad

Escalas del MBI	Rango de edad	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	21 - 25	0.145	5	.200 [*]	0.988	5	.971
	26 - 30	0.230	5	.200 [*]	0.908	5	.458
	31 - 35	0.307	5	.138	0.881	5	.316
	36 - 40	0.349	3		0.832	3	.194
	41 - 45	0.151	4		0.993	4	.972
	46 - 50	0.268	4		0.926	4	.571
	51 - 55	0.238	3		0.976	3	.702
	56 - 60	0.260	2				
DESPERSONALIZACION	21 - 25	0.352	5	.042	0.773	5	.048
	26 - 30	0.349	5	.045	0.768	5	.043
	31 - 35	0.239	5	.200 [*]	0.882	5	.317
	36 - 40	0.385	3		0.750	3	0
	41 - 45	0.281	4		0.842	4	.202
	46 - 50	0.231	4		0.924	4	.562
	51 - 55	0.253	3		0.964	3	.637
	56 - 60	0.260	2				
REALIZACION PERSONAL	21 - 25	0.260	5	.200 [*]	0.927	5	.574
	26 - 30	0.192	5	.200 [*]	0.961	5	.814
	31 - 35	0.294	5	.182	0.863	5	.241
	36 - 40	0.314	3		0.893	3	.363
	41 - 45	0.231	4		0.948	4	.701
	46 - 50	0.255	4		0.915	4	.507
	51 - 55	0.269	3		0.949	3	.567
	56 - 60	0.260	2				

En la despersonalización se observan dos rangos de edad que son menores que el nivel de significancia .05, denotando una diferencia en la distribución. Por lo tanto, no se cumple el supuesto de normalidad.

Tabla 62. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por rango de edad

Escalas del MBI	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	.881 ^a	7	23	.536
DESPERSONALIZACION	1.679 ^b	7	23	.164
REALIZACION PERSONAL	1.276 ^c	7	23	.305

a. b. c. Los grupos con un único caso se ignorarán al calcular la prueba de homogeneidad de la varianza.

El estadístico de Levene de la prueba de homogeneidad de varianzas, demuestra que el nivel crítico de la VD es mayor al nivel de significación .05, concluyendo que las escalas de agotamiento son iguales para todos los rangos de edad.

Tabla 63. Contratación de las escalas del MBI con los rango de edad

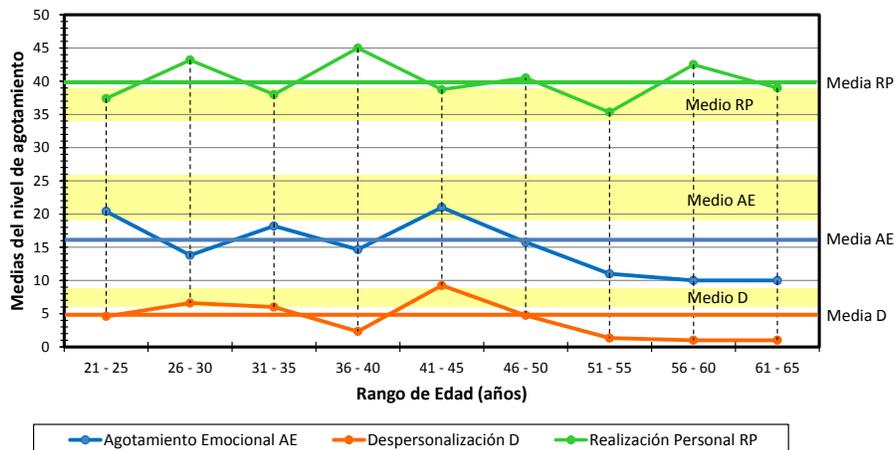
Pruebas no paramétricas: muestras independientes

Escalas del MBI	Estadísticos de contraste ^{a,b}			Prueba de hipótesis ^c	
	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Sig. asintót.	Decisión
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	6.344	8	0.609	0.609 1/	Retener la Ho
DESPERSONALIZACION	8.597	8	0.377	0.377 1/	Retener la Ho
REALIZACION PERSONAL	9.123	8	0.332	0.332 1/	Retener la Ho

a. Prueba de Kruskal-Wallis
 b. Variable de agrupación: RANGO DE EDAD
 c. Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes
 1/ El nivel de significancia es 0.05

Los niveles de significación críticos obtenidos en las pruebas no paramétricas son mayores al nivel de significancia .05, indicando que no existen diferencias significativas en las escalas de agotamiento para el rango de edad, se acepta la $H_{0,3}$ y se rechaza la $H_{1,3}$.

Gráfica 8. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por rango de edad



En la Gráfica 8, se observa en las medias del nivel de agotamiento por rango de edad, la tendencia a disminuir conforme se incrementa el rango de edad, además, el rango de edad crítico es de los 41 a los 45 años.

Tabla 64. Nivel del síndrome de burnout por rango de edad

RANGO DE EDAD	NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT										TOTAL	%
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	SIN BURNOUT	%	CON BURNOUT	%		
21 - 25	2	9.5	2	25.0			4	13	1	50.0	5	15.6
26 - 30	3	14.3	2	25.0			5	16.7			5	15.6
31 - 35	3	14.3	1	12.5	1	100.0	5	16.7			5	15.6
36 - 40	2	9.5	1	12.5			3	10.0			3	9.4
41 - 45	2	9.5	1	12.5			3	10.0	1	50.0	4	12.5
46 - 50	3	14.3	1	12.5			4	13.3			4	12.5
51 - 55	3	14.3					3	10.0			3	9.4
56 - 60	2	9.5					2	6.7			2	6.3
61 - 65	1	4.8					1	3.3			1	3.1
Total	21	100.0	8	100.0	1	100.0	30	100	2	100.0	32	100.0

El síndrome de burnout se presenta en 2 casos en los rangos de edad de 25 y 45 años, el nivel alto en el rango de 35, el medio en el rango de 25 y 30 y el bajo en los rangos de los 30 a los 35 y de los 50 a los 55 años, lo que confirma la tendencia de disminuir los niveles con la edad.

B. Sexo

Tabla 65. Descriptivos de las escalas del MBI por sexo

Escalas del MBI	Sexo	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Mujeres	25	17.08	8.655	1.731	13.51	20.65	5	37
	Hombres	7	12.71	6.993	2.643	6.25	19.18	4	26
	Total	32	16.13	8.416	1.488	13.09	19.16	4	37
DESPERSONALIZACION	Mujeres	25	5.44	5.478	1.096	3.18	7.70	0	15
	Hombres	7	2.86	3.078	1.164	0.01	5.70	0	7
	Total	32	4.88	5.123	0.906	3.03	6.72	0	15
REALIZACION PERSONAL	Mujeres	25	39.12	5.862	1.172	36.70	41.54	29	48
	Hombres	7	42.43	2.573	0.972	40.05	44.81	38	46
	Total	32	39.84	5.460	0.965	37.88	41.81	29	48

Tabla 66. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por sexo

Escalas del MBI	Sexo	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Mujeres	0.125	25	0.200 [*]	0.941	25	0.159
	Hombres	0.198	7	0.200 [*]	0.934	7	0.586
DESPERSONALIZACION	Mujeres	0.192	25	0.018	0.843	25	0.001
	Hombres	0.252	7	0.200 [*]	0.834	7	0.087
REALIZACION PERSONAL	Mujeres	0.111	25	0.200 [*]	0.941	25	0.159
	Hombres	0.158	7	0.200 [*]	0.960	7	0.823

Las pruebas de normalidad de la VI sexo, arrojan resultados similares a los de la edad, con distribuciones normales en las VD's agotamiento emocional y realización personal, y diferencias significativas en la VD despersonalización. No se cumple el requisito de normalidad.

Tabla 67. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por sexo

Escalas del MBI	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	0.588	1	30	.449
DESPERSONALIZACION	3.330	1	30	.078
REALIZACION PERSONAL	7.358	1	30	.011

En la prueba de homogeneidad de varianzas, el estadístico de Levene indica que el nivel crítico de la VD realización personal es menor al nivel de significación .05, rechazando la igualdad de varianzas. No se cumple el supuesto de homocedasticidad.

Tabla 68. Contrastación de las escalas del MBI con el sexo

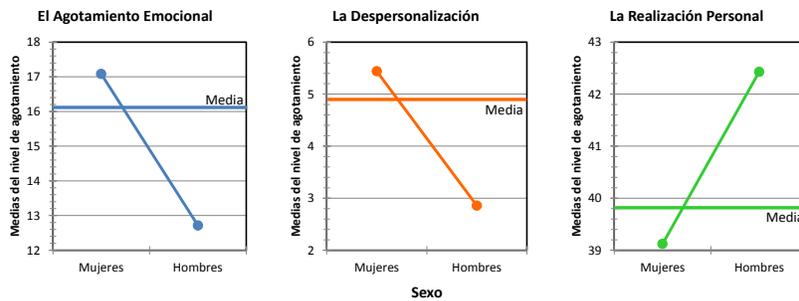
Pruebas no paramétricas: muestras independientes

Escalas del MBI	Estadísticos de contraste ^{a,b}			Prueba de hipótesis ^c	
	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Sig. asintót.	Decisión
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	1.754	1	0.185	0.191 1/	Retener la Ho
DESPERSONALIZACIÓN	0.940	1	0.332	0.346 1/	Retener la Ho
REALIZACIÓN PERSONAL	1.762	1	0.184	0.191 1/	Retener la Ho

a. Prueba de Kruskal-Wallis
 b. Variable de agrupación: SEXO
 c. Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes
 1/ Se muestra la significancia exacta para esta muestra

Los niveles de significación críticos obtenidos en las pruebas no paramétricas son mayores al nivel de significancia .05, concluyendo que no existen diferencias significativas en las escalas de agotamiento referentes al sexo, se acepta la $H_{0,4}$ y se rechaza la $H_{1,4}$.

Gráfica 9. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por sexo



En la gráfica 9 y 10 se observa que las medias de las mujeres manifiestan un nivel de agotamiento mayor que los hombres.

Gráfica 10. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por sexo

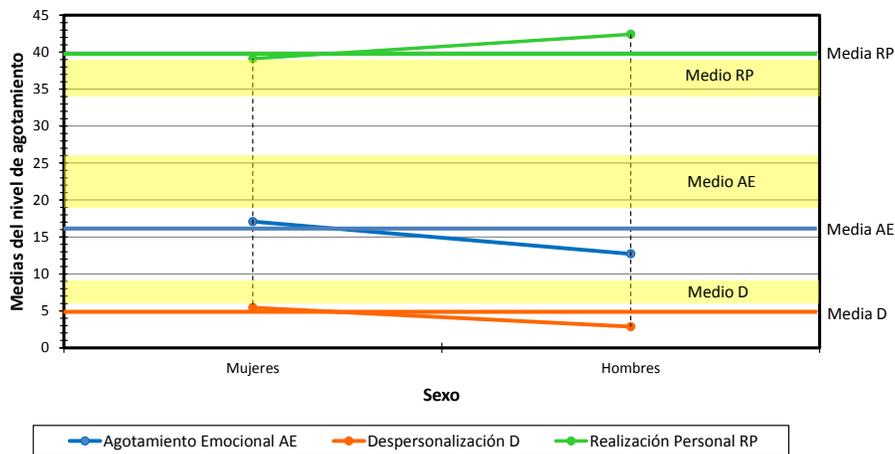


Tabla 69. Nivel del síndrome de burnout por sexo

SEXO	NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT											
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	SIN BURNOUT	%	CON BURNOUT	%	TOTAL	%
MUJERES	15	71.4	7	87.5	1	100.0	23	76.7	2	100.0	25	78.1
HOMBRES	6	28.6	1	12.5			7	23.3			7	21.9
Total	21	100.0	8	100.0	1	100.0	30	100.0	2	100.0	32	100.0

El síndrome de burnout y su nivel alto se presenta en las mujeres, asimismo, las mujeres tienen el nivel medio mayor y el nivel bajo menor comparadas con los hombres.

C. Cónyuge

Tabla 70. Descriptivos de las escalas del MBI por cónyuge

Escalas del MBI	Conyugue	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Sin cónyuge	22	15.00	7.970	1.699	11.47	18.53	4	36
	Con cónyuge	10	18.60	9.264	2.930	11.97	25.23	6	37
	Total	32	16.13	8.416	1.488	13.09	19.16	4	37
DESPERSONALIZACION	Sin cónyuge	22	4.64	5.038	1.074	2.40	6.87	0	15
	Con cónyuge	10	5.40	5.542	1.752	1.44	9.36	0	15
	Total	32	4.88	5.123	0.906	3.03	6.72	0	15
REALIZACION PERSONAL	Sin cónyuge	22	39.77	5.291	1.128	37.43	42.12	29	47
	Con cónyuge	10	40.00	6.110	1.932	35.63	44.37	31	48
	Total	32	39.84	5.460	0.965	37.88	41.81	29	48

Tabla 71. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por cónyuge

Escalas del MBI	Conyugue	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Sin cónyuge	0.098	22	0.200*	0.945	22	0.251
	Con cónyuge	0.211	10	0.200*	0.952	10	0.691
DESPERSONALIZACION	Sin cónyuge	0.179	22	0.066	0.844	22	0.003
	Con cónyuge	0.200	10	0.200*	0.830	10	0.033
REALIZACION PERSONAL	Sin cónyuge	0.137	22	0.200*	0.949	22	0.296
	Con cónyuge	0.228	10	0.149	0.909	10	0.274

*. Este es un límite inferior de la significación verdadera.
a. Corrección de la significación de Lilliefors

En la VI cónyuge la despersonalización tiene una distribución que no es normal, el nivel de significación crítico es menor a .05. No se cumple el requisito de normalidad.

Tabla 72. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por cónyuge

Escalas del MBI	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	0.321	1	30	.575
DESPERSONALIZACION	0.014	1	30	.905
REALIZACION PERSONAL	0.639	1	30	.430

La prueba de homogeneidad de varianzas, demuestra que el nivel crítico de la VD es mayor al nivel de significación .05, concluyendo que las escalas de agotamiento son iguales para tener o no tener cónyuge.

Tabla 73. Contrastación de las escalas del MBI con el cónyuge

Pruebas no paramétricas: muestras independientes

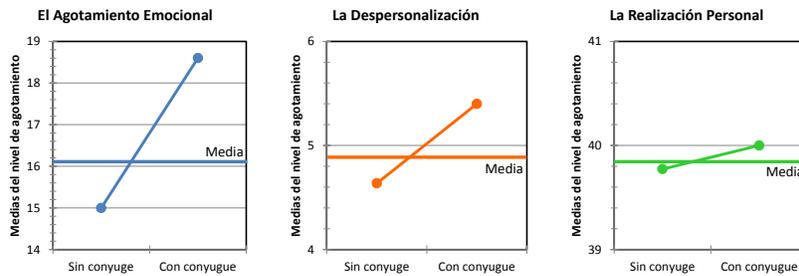
Escalas del MBI	Estadísticos de contraste ^{ab}			Prueba de hipótesis ^c	
	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Sig. asintót.	Decisión
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	0.956	1	0.328	0.345 1/	Retener la Ho
DESPERSONALIZACION	0.309	1	0.578	0.589 1/	Retener la Ho
REALIZACION PERSONAL	0.094	1	0.759	0.764 1/	Retener la Ho

a. Prueba de Kruskal-Wallis
b. Variable de agrupación: CONYUGE
c. Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes
1/ Se muestra la significancia exacta para esta muestra

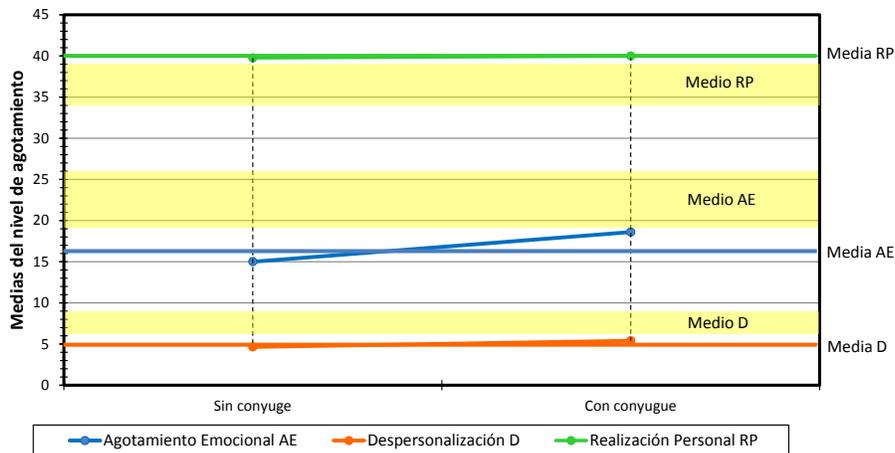
Los niveles de significación críticos obtenidos en las pruebas no paramétricas son mayores al nivel de significancia .05, indicando que no existen diferencias significativas en las escalas de agotamiento para tener o no tener cónyuge, se acepta la $H_{0,5}$ y se rechaza la $H_{1,5}$.

Las Gráficas 11 y 12 nos muestran que los sujetos sin cónyuge tienen medias del nivel de agotamiento menores en agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, comparados con los que tienen cónyuge, quienes presentan medias mayores en el nivel de agotamiento emocional y despersonalización con una mayor realización personal.

Gráfica 11. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por cónyuge



Gráfica 12. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por cónyuge



El síndrome de burnout se presenta en dos sujetos que tienen pareja, sin embargo se puede observar que los sujeto sin pareja, tienden a incrementar su nivel de agotamiento conforme se avanza del nivel bajo al alto.

Tabla 74. Nivel del síndrome de burnout por cónyuge

CONYUGE	NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT											
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	SIN BURNOUT	%	CON BURNOUT	%	TOTAL	%
SIN CONYUGE	15	71.4	6	25.0	1	3.6	22	73.3	0	0.0	22	68.8
CON CONYUGE	6	28.6	2	9.1	0	0.0	8	26.7	2	6.3	10	31.3
Total	21	100.0	8	38.1	1	4.8	30	100.0	2	6.3	32	100.0

D. Escolaridad

Tabla 75. Descriptivos de las escalas del MBI por escolaridad

Escalas del MBI	Escolaridad	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Carrera técnica	2	21.00	7.071	5.000	-42.53	84.53	16	26
	Secundaria	6	17.50	10.710	4.372	6.26	28.74	5	36
	Preparatoria	15	14.60	6.588	1.701	10.95	18.25	4	28
	Licenciatura	9	16.67	10.416	3.472	8.66	24.67	6	37
	Total	32	16.13	8.416	1.488	13.09	19.16	4	37
DESPERSONALIZACION	Carrera técnica	2	4.50	3.536	2.500	-27.27	36.27	2	7
	Secundaria	6	7.17	6.210	2.535	0.65	13.68	1	15
	Preparatoria	15	3.80	4.411	1.139	1.36	6.24	0	14
	Licenciatura	9	5.22	5.974	1.991	0.63	9.81	0	15
	Total	32	4.88	5.123	0.906	3.03	6.72	0	15
REALIZACION PERSONAL	Carrera técnica	2	39.00	4.243	3.000	0.88	77.12	36	42
	Secundaria	6	43.67	3.559	1.453	39.93	47.40	39	48
	Preparatoria	15	38.93	4.818	1.244	36.27	41.60	31	47
	Licenciatura	9	39.00	7.159	2.386	33.50	44.50	29	47
	Total	32	39.84	5.460	0.965	37.88	41.81	29	48

Tabla 76. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por escolaridad

Escalas del MBI	Escolaridad	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Carrera técnica	0.260	2				
	Secundaria	0.205	6	0.200*	0.945	6	0.703
	Preparatoria	0.083	15	0.200*	0.982	15	0.981
	Licenciatura	0.183	9	0.200*	0.908	9	0.301
DESPERSONALIZACION	Carrera técnica	0.260	2				
	Secundaria	0.249	6	0.200*	0.849	6	0.155
	Preparatoria	0.206	15	0.088	0.840	15	0.013
	Licenciatura	0.226	9	0.200*	0.806	9	0.024
REALIZACION PERSONAL	Carrera técnica	0.260	2				
	Secundaria	0.180	6	0.200*	0.945	6	0.699
	Preparatoria	0.133	15	0.200*	0.957	15	0.642
	Licenciatura	0.218	9	0.200*	0.874	9	0.136

*. Este es un límite inferior de la significación verdadera.
a. Corrección de la significación de Lilliefors

Las pruebas de normalidad señalan que la distribución del agotamiento emocional y la realización personal son normales y la despersonalización presenta diferencias en su distribución al ser menor en preparatoria y licenciatura al nivel de significancia de .05. No se cumple el supuesto de normalidad.

Tabla 77. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por escolaridad

Escalas del MBI	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	0.761	3	28	.526
DESPERSONALIZACION	1.105	3	28	.364
REALIZACION PERSONAL	2.975	3	28	.049

En la prueba de homogeneidad de varianzas, el estadístico de Levene indica que el nivel crítico de las VD realización personal es menor al nivel de significación .05, rechazando la igualdad de varianzas. No se cumple el supuesto de homocedasticidad.

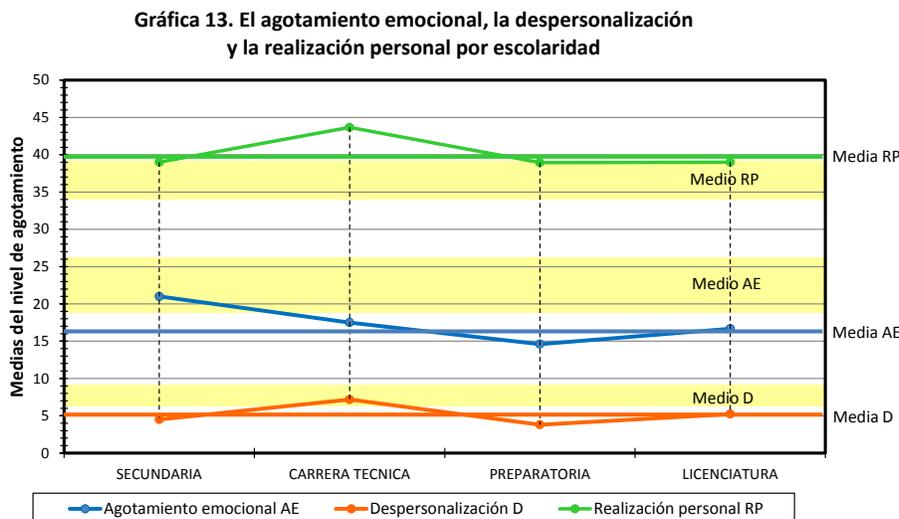
Tabla 78. Contrastación de las escalas del MBI con la escolaridad

Pruebas no paramétricas: muestras independientes

Escalas del MBI	Estadísticos de contraste ^{a,b}			Prueba de hipótesis ^c	
	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Sig. asintót.	Decisión
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	1.163	3	0.762	0.762 1/	Retener la Ho
DESPERSONALIZACION	1.848	3	0.604	0.604 1/	Retener la Ho
REALIZACION PERSONAL	3.636	3	0.304	0.304 1/	Retener la Ho

a. Prueba de Kruskal-Wallis
b. Variable de agrupación: ESCOLARIDAD
c. Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes
1/ El nivel de significancia es 0.05

Los niveles de significación críticos obtenidos en las pruebas no paramétricas son mayores al nivel de significancia .05, indicando que no existen diferencias significativas en las escalas de agotamiento producidos por la escolaridad, se acepta la $H_{0,6}$ y se rechaza la $H_{1,6}$.



En la Gráfica 13 se observa que a mayor grado de escolaridad, hay una ligera tendencia a disminuir las medias de los niveles de agotamiento en las tres escalas.

Tabla 79. Nivel del síndrome de burnout por escolaridad

ESCOLARIDAD	NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT										TOTAL	%
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	SIN BURNOUT		CON BURNOUT			
SECUNDARIA	1	4.8	1	12.5			2	6.7			2	6.3
CARRERA TEC.	4	19.0	1	12.5	1	100.0	6	20.0			6	18.8
PREPARATORIA	11	52.4	4	50.0			15	50.0			15	46.9
LICENCIATURA	5	23.8	2	25.0			7	23.3	2	100.0	9	28.1
Total	21	100.0	8	100.0	1	100	30	100.0	2	100.0	32	100.0

En la Tabla 79 se observa que el síndrome de burnout se presenta en la escolaridad licenciatura, el nivel alto en carrera técnica, el medio y el bajo en preparatoria, con una ligera tendencia a disminuir.

E. Delegación o municipio (lugar de residencia)

Tabla 80. Descriptivos de las escalas del MBI por delegación / municipio (lugar de residencia)

Escala del MBI	Delegación o Municipio	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Alvaro Obregón	2	22.50	20.506	14.500	-161.74	206.74	8	37
	Azcapotzalco	1	16.00					16	16
	Benito Juárez	1	18.00					18	18
	Cuajimalpa	1	7.00					7	7
	Cuauhtémoc	3	6.33	3.215	1.856	-1.65	14.32	4	10
	Gustavo A. Madero	3	20.67	7.767	4.485	1.37	39.96	12	27
	Iztacalco	2	22.00	8.485	6.000	-54.24	98.24	16	28
	Iztapalapa	3	11.00	7.000	4.041	-6.39	28.39	6	19
	Venustiano Carranza	4	13.50	4.359	2.179	6.56	20.44	10	19
	Ecatepec	5	21.20	8.871	3.967	10.18	32.22	13	36
	Naucalpan	1	5.00					5	5
	Nezahualcoyotl	4	19.25	5.377	2.689	10.69	27.81	14	26
	Tlalnepantla	2	15.00	4.243	3.000	-23.12	53.12	12	18
	Total	32	16.13	8.416	1.488	13.09	19.16	4	37
DESPERSONALIZACION	Alvaro Obregón	2	7.50	10.607	7.500	-87.80	102.80	0	15
	Azcapotzalco	1	2.00					2	2
	Benito Juárez	1	6.00					6	6
	Cuajimalpa	1	0.00					0	0
	Cuauhtémoc	3	0.33	0.577	0.333	-1.10	1.77	0	1
	Gustavo A. Madero	3	11.67	4.933	2.848	-0.59	23.92	6	15
	Iztacalco	2	5.00	4.243	3.000	-33.12	43.12	2	8
	Iztapalapa	3	4.67	0.577	0.333	3.23	6.10	4	5
	Venustiano Carranza	4	2.00	2.449	1.225	-1.90	5.90	0	5
	Ecatepec	5	6.40	6.309	2.821	-1.43	14.23	0	15
	Naucalpan	1	1.00					1	1
	Nezahualcoyotl	4	5.00	4.967	2.483	-2.90	12.90	0	11
	Tlalnepantla	2	6.00	8.485	6.000	-70.24	82.24	0	12
	Total	32	4.88	5.123	0.906	3.03	6.72	0	15
REALIZACION PERSONAL	Alvaro Obregón	2	39.00	11.314	8.000	-62.65	140.65	31	47
	Azcapotzalco	1	36.00					36	36
	Benito Juárez	1	29.00					29	29
	Cuajimalpa	1	43.00					43	43
	Cuauhtémoc	3	42.33	4.163	2.404	31.99	52.68	39	47
	Gustavo A. Madero	3	36.33	6.807	3.930	19.42	53.24	31	44
	Iztacalco	2	34.50	0.707	0.500	28.15	40.85	34	35
	Iztapalapa	3	42.00	0.000	0.000	42.00	42.00	42	42
	Venustiano Carranza	4	44.50	5.066	2.533	36.44	52.56	37	48
	Ecatepec	5	39.40	4.219	1.887	34.16	44.64	34	45
	Naucalpan	1	41.00					41	41
	Nezahualcoyotl	4	41.00	2.944	1.472	36.32	45.68	37	44
	Tlalnepantla	2	39.00	11.314	8.000	-62.65	140.65	31	47
	Total	32	39.84	5.460	0.965	37.88	41.81	29	48

Tabla 81. Pruebas de normalidad^{b,c,d,e,f,g,h,i,j,k,l,m,o} por delegación / municipio (lugar de residencia)

Escala del MBI	Delegación o Municipio	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Alvaro Obregón	0.260	2				
	Cuauhtémoc	0.328	3		0.871	3	0.298
	Gustavo A. Madero	0.285	3		0.932	3	0.497
	Iztacalco	0.260	2				
	Iztapalapa	0.333	3		0.862	3	0.274
	Venustiano Carranza	0.289	4		0.864	4	0.274
	Ecatepec	0.309	5	0.134	0.864	5	0.244
	Nezahualcoyotl	0.227	4		0.950	4	0.717
DESPERSONALIZACION	Tlalnepantla	0.260	2				
	Alvaro Obregón	0.260	2				
	Cuauhtémoc	0.385	3		0.750	3	0.000
	Gustavo A. Madero	0.349	3		0.832	3	0.194
	Iztacalco	0.260	2				
	Iztapalapa	0.385	3		0.750	3	0.000
	Venustiano Carranza	0.293	4		0.860	4	0.262
	Ecatepec	0.305	5	0.144	0.890	5	0.355
REALIZACION PERSONAL	Nezahualcoyotl	0.227	4		0.952	4	0.726
	Tlalnepantla	0.260	2				
	Alvaro Obregón	0.260	2				
	Cuauhtémoc	0.292	3		0.923	3	0.463
	Gustavo A. Madero	0.301	3		0.912	3	0.424
	Iztacalco	0.260	2				
	Venustiano Carranza	0.366	4		0.775	4	0.065
	Ecatepec	0.230	5	0.200 ⁱ	0.962	5	0.822
Nezahualcoyotl	0.250	4		0.953	4	0.734	
Tlalnepantla	0.260	2					

^a. Este es un límite inferior de la significación verdadera.

^b. Corrección de la significación de Lilliefors

^c - ⁱ. Para agotamiento emocional y despersonalización los valores de la Delegación/Municipio 2, 3, 4 y 11 son constantes y se han desestimado.

^j - ^o. Para realización personal los valores de la Delegación/Municipio 2, 3, 4, 8 y 11 son constantes y se han desestimado.

Las pruebas de normalidad indican que existen diferencias significativas en la despersonalización en dos delegaciones y en el resto la distribución es normal. No se cumple el requisito de normalidad.

Tabla 82. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por delegación / municipio (lugar de residencia)

Escalas del MBI	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	2.702a	8	19	.036
DESPERSONALIZACION	7.983b	8	19	.000
REALIZACION PERSONAL	5.353c	8	19	.001

a. b. c. Los grupos con un único caso se ignorarán al calcular la prueba de homogeneidad de la varianza.

En la prueba de homogeneidad de varianzas, el estadístico de Levene indica que el nivel crítico de las VD's es menor al nivel de significación .05, rechazando la igualdad de varianzas. No se cumple el requisito de homocedasticidad.

Tabla 83. Contrastación de las escalas del MBI con la delegación / municipio (lugar de residencia)

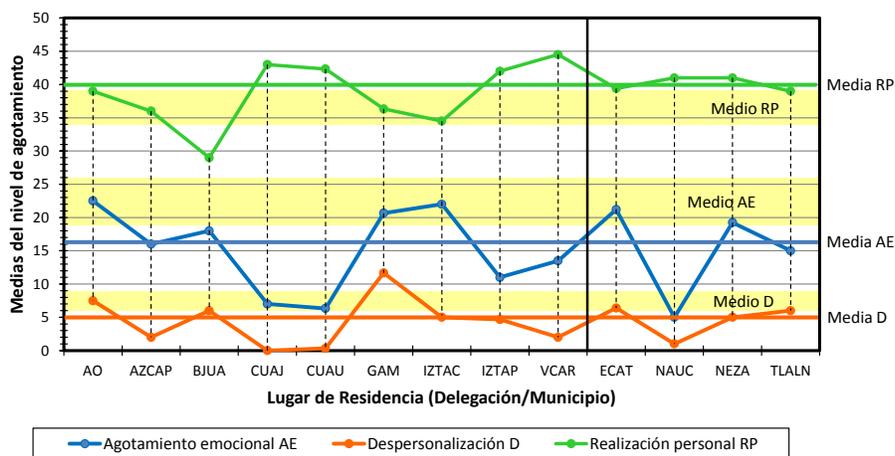
Pruebas no paramétricas: muestras independientes

Escalas del MBI	Estadísticos de contraste ^{a,b}			Prueba de hipótesis ^c	
	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Sig. asintót.	Decisión
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	15.983	12	0.192	0.192 1/	Retener la Ho
DESPERSONALIZACION	12.025	12	0.444	0.444 1/	Retener la Ho
REALIZACION PERSONAL	10.997	12	0.529	0.529 1/	Retener la Ho

a. Prueba de Kruskal-Wallis
 b. Variable de agrupación: DELEGACION / MUNICIPIO
 c. Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes
 1/ El nivel de significancia es .05

Los niveles de significación críticos obtenidos en las pruebas no paramétricas son mayores al nivel de significancia .05, indicando que no existen diferencias significativas en las escalas de agotamiento derivados del lugar de residencia (Delegación/Municipio), se acepta la $H_{0,7}$ y se rechaza la $H_{1,7}$.

Gráfica 14. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por delegación / municipio



En la Gráfica 14 se visualiza una ligera tendencia, que a mayor cercanía del lugar de residencia a las oficinas de trabajo, las medias del nivel de agotamiento disminuyen. Es decir, disminuye el nivel del síndrome de Burnout.

Tabla 84. Nivel del síndrome de burnout por delegación / municipio (lugar de residencia)

Delegación o Municipio	NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT										TOTAL	%
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	SIN BURNOUT	%	CON BURNOUT	%		
Alvaro Obregón	1	4.8					1	3.333	1	50.0	2	6.3
Azacapotzalco	1	4.8					1	3.333			1	3.1
Benito Juárez			1	12.5			1	3.3			1	3.1
Cuajimalpa	1	4.8					1	3.3			1	3.1
Cuauhtémoc	3	14.3					3	10.0			3	9.4
Gustavo A. Madero	1	4.8	1	12.5			2	6.7	1	50.0	3	9.4
Iztacalco	1	4.8	1	12.5			2	6.7			2	6.3
Iztapalapa	3	14.3					3	10.0			3	9.4
Venustiano Carranza	3	14.3	1	12.5			4	13.3			4	12.5
Ecatepec	2	9.5	2	25.0	1	100.0	5	16.7			5	15.6
Naucalpan	1	4.8					1	3.3			1	3.1
Nezahualcóyotl	2	9.5	2	25.0			4	13.3			4	12.5
Tlalhepanitla	2	9.5					2	6.7			2	6.3
Total	21	100.0	8	100.0	1	100.0	30	100.0	2	100.0	32	100.0

Los casos del síndrome de burnout se ubican en las delegaciones Alvaro Obregón y Gustavo A. Madero, el nivel alto en el municipio de Ecatepec, el medio en Ecatepec y en Nezahualcóyotl, y el nivel bajo en Cuauhtémoc, Iztapalapa y Venustiano Carranza.

F. Entidad (lugar de residencia)

Tabla 85. Descriptivos de las escalas del MBI por entidad (lugar de residencia)

Escalas del MBI	Entidad	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Distrito Federal	20	14.90	8.741	1.955	10.81	18.99	4	37
	Estado de México	12	18.17	7.767	2.242	13.23	23.10	5	36
	Total	32	16.13	8.416	1.488	13.09	19.16	4	37
DESPERSONALIZACION	Distrito Federal	20	4.55	5.010	1.120	2.21	6.89	0	15
	Estado de México	12	5.42	5.485	1.583	1.93	8.90	0	15
	Total	32	4.88	5.123	0.906	3.03	6.72	0	15
REALIZACION PERSONAL	Distrito Federal	20	39.75	6.025	1.347	36.93	42.57	29	48
	Estado de México	12	40.00	4.612	1.331	37.07	42.93	31	47
	Total	32	39.84	5.460	0.965	37.88	41.81	29	48

Tabla 86. Pruebas de normalidad por entidad (lugar de residencia)

Escalas del MBI	Entidad	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Distrito Federal	0.162	20	0.175	0.922	20	0.107
	Estado de México	0.191	12	.200*	0.945	12	0.568
DESPERSONALIZACION	Distrito Federal	0.186	20	0.068	0.818	20	0.002
	Estado de México	0.254	12	0.032	0.856	12	0.044
REALIZACION PERSONAL	Distrito Federal	0.146	20	.200*	0.933	20	0.180
	Estado de México	0.169	12	.200*	0.970	12	0.909

* Este es un límite inferior de la significación verdadera.
a. Corrección de la significación de Lilliefors

Las pruebas de normalidad indican que existen diferencias significativas en la despersonalización y en el resto la distribución es normal. No se cumple el supuesto de normalidad.

Tabla 87. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por entidad (lugar de residencia)

Escalas del MBI	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	0.532	1	30	.471
DESPERSONALIZACION	0.966	1	30	.333
REALIZACION PERSONAL	2.257	1	30	.143

El nivel crítico de la VD es mayor al nivel de significación .05, concluyendo que existe homogeneidad de varianzas en las escalas de agotamiento para la entidad (lugar de residencia).

Tabla 88. Contratación de las escalas del MBI con la entidad (lugar de residencia)

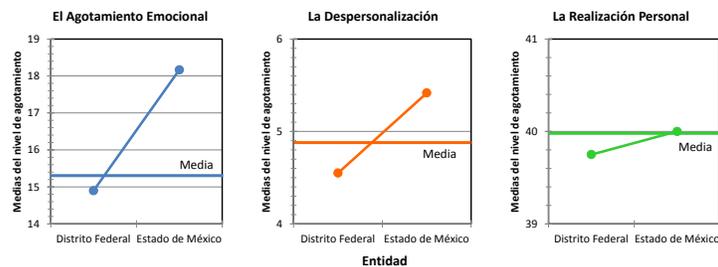
Pruebas no paramétricas: muestras independientes

Escalas del MBI	Estadísticos de contraste ^{a,b}			Prueba de hipótesis ^c	
	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Sig. asintót.	Decisión
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	1.606	1	0.205	0.209 1/	Retener la Ho
DESPERSONALIZACIÓN	0.112	1	0.738	0.744 1/	Retener la Ho
REALIZACIÓN PERSONAL	0.003	1	0.953	0.954 1/	Retener la Ho

a. Prueba de Kruskal-Wallis
 b. Variable de agrupación: ENTIDAD
 c. Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes
 1/ Se muestra la significancia exacta para esta muestra

Los niveles de significación críticos obtenidos en las pruebas no paramétricas son mayores al nivel de significancia .05, indicando que no existen diferencias significativas en las escalas de agotamiento asociadas a la entidad (lugar de residencia), se acepta la $H_{0,8}$ y se rechaza la $H_{1,8}$.

Gráfica 15. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por entidad (lugar de residencia)



Las medias de los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal son mayores en el estado de México, comparadas con las medias del Distrito Federal (ver Graficas 15 y 16).

Gráfica 16. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por entidad (lugar de residencia)

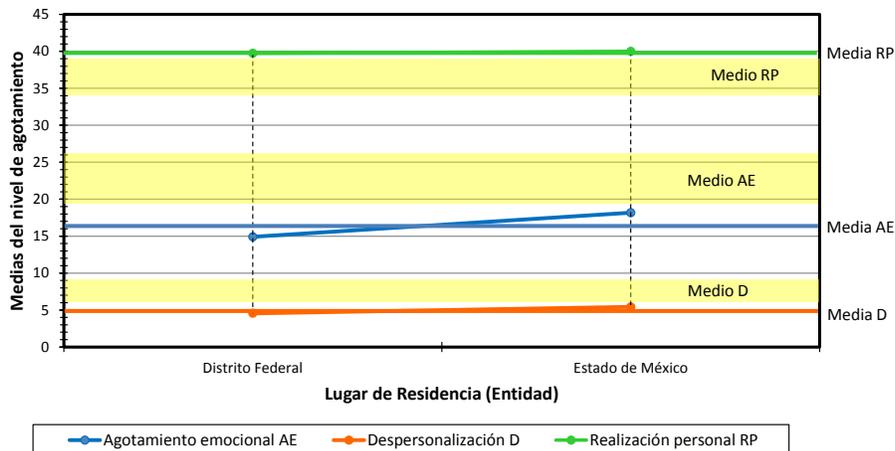


Tabla 89. Nivel del síndrome de burnout por entidad (lugar de residencia)

ENTIDAD	NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT											
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	SIN BURNOUT	%	CON BURNOUT	%	TOTAL	%
Distrito Federal	14	66.7	4	50.0			18	60.0	2	100.0	20	62.5
Estado de México	7	33.3	4	50.0	1	100.0	12	40.0			12	37.5
Total	21	100.0	8	100.0	1	100.0	30.0	100.0	2	100.0	32	100.0

Los casos de síndrome de burnout se ubican en el Distrito Federal y el alto en el Estado de México, el nivel medio y bajo en términos reales son mayores en el Estado de México.

2. Variables organizacionales

A.1 Antigüedad laboral

Tabla 90. Descriptivos de las escalas del MBI por rango de antigüedad

Escalas del MBI	Rango de antigüedad	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	0 - 5	13	15.69	9.259	2.568	10.10	21.29	5	37
	6 - 10	7	20.71	8.693	3.286	12.67	28.75	8	36
	11 - 15	8	12.63	7.558	2.672	6.31	18.94	4	27
	16 - 20	2	19.00	5.657	4.000	-31.82	69.82	15	23
	21 - 25	2	14.00	2.828	2.000	-11.41	39.41	12	16
	Total	32	16.13	8.416	1.488	13.09	19.16	4	37
DESPERSONALIZACION	0 - 5	13	4.46	4.737	1.314	1.60	7.32	0	15
	6 - 10	7	7.86	4.914	1.857	3.31	12.40	2	15
	11 - 15	8	3.00	5.182	1.832	-1.33	7.33	0	15
	16 - 20	2	8.50	7.778	5.500	-61.38	78.38	3	14
	21 - 25	2	1.00	1.414	1.000	-11.71	13.71	0	2
	Total	32	4.88	5.123	0.906	3.03	6.72	0	15
REALIZACION PERSONAL	0 - 5	13	39.38	5.709	1.583	35.93	42.83	29	47
	6 - 10	7	41.57	4.036	1.525	37.84	45.30	35	47
	11 - 15	8	40.38	5.553	1.963	35.73	45.02	31	47
	16 - 20	2	41.00	9.899	7.000	-47.94	129.94	34	48
	21 - 25	2	33.50	3.536	2.500	1.73	65.27	31	36
	Total	32	39.84	5.460	0.965	37.88	41.81	29	48

Tabla 91. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por rango de antigüedad

Escalas del MBI	Rango de antigüedad	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	0 - 5	0.130	13	0.200*	0.920	13	0.253
	6 - 10	0.201	7	0.200*	0.963	7	0.847
	11 - 15	0.261	8	0.116	0.914	8	0.380
	16 - 20	0.260	2				
	21 - 25	0.260	2				
DESPERSONALIZACION	0 - 5	0.173	13	0.200*	0.876	13	0.064
	6 - 10	0.167	7	0.200*	0.941	7	0.646
	11 - 15	0.281	8	0.062	0.672	8	0.001
	16 - 20	0.260	2				
	21 - 25	0.260	2				
REALIZACION PERSONAL	0 - 5	0.150	13	0.200*	0.951	13	0.612
	6 - 10	0.257	7	0.181	0.943	7	0.664
	11 - 15	0.170	8	0.200*	0.938	8	0.596
	16 - 20	0.260	2				
	21 - 25	0.260	2				

*. Este es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de la significación de Lilliefors

La distribución de las escalas de agotamiento emocional y realización personal es normal, no así la despersonalización, que tiene rangos de antigüedad significativamente menores al nivel de .05. No se cumple el requisito de normalidad.

Tabla 92. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por rango de antigüedad

Escalas del MBI	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	0.471	4	27	.756
DESPERSONALIZACION	0.747	4	27	.568
REALIZACION PERSONAL	1.127	4	27	.365

El nivel crítico de la VD es mayor al nivel de significación .05, concluyendo que existe homogeneidad de varianzas en las escalas de agotamiento para los rangos de antigüedad.

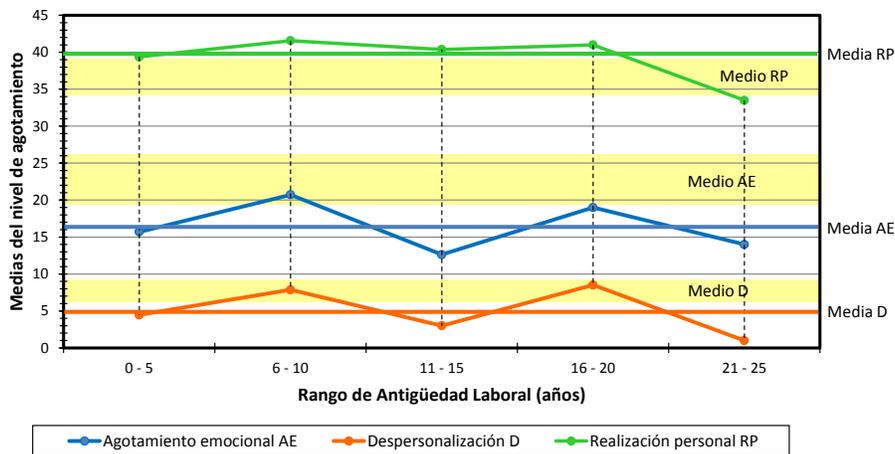
Tabla 93. Contratación de las escalas del MBI con el rango de antigüedad

Pruebas no paramétricas: muestras independientes					
Escalas del MBI	Estadísticos de contraste ^{a,b}			Prueba de hipótesis ^c	
	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Sig. asintót.	Decisión
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	4.438	4	0.350	0.350 1/	Retener la Ho
DESPERSONALIZACIÓN	6.994	4	0.136	0.136 1/	Retener la Ho
REALIZACIÓN PERSONAL	3.525	4	0.474	0.474 1/	Retener la Ho

a. Prueba de Kruskal-Wallis
 b. Variable de agrupación: RANGO DE ANTIGÜEDAD
 c. Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes
 1/ El nivel de significancia es 0.05

Los niveles de significación críticos obtenidos en las pruebas no paramétricas son mayores al nivel de significancia .05, indicando que no existen diferencias significativas en las escalas de agotamiento producidos por los rangos de antigüedad, se acepta la $H_{0,9}$ y se rechaza la $H_{1,9}$.

Gráfica 17. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por rango de antigüedad



En el gráfico se puede observar, una ligera tendencia a disminuir las medias de los niveles de agotamiento, conforme se incrementa la antigüedad.

Tabla 94. Nivel del síndrome de burnout por rango de antigüedad

RANGO DE ANTIGÜEDAD	NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT											
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	SIN BURNOUT	%	CON BURNOUT	%	TOTAL	%
0 - 5	8	38.1	4	50.0			12	40.0	1	50.0	13	40.6
6 - 10	3	14.3	3	37.5	1	100.0	7	23.3			7	21.9
11 - 15	7	33.3					7	23.3	1	50.0	8	25.0
16 - 20	1	4.8	1	12.5			2	6.7			2	6.3
21 - 25	2	9.5					2	6.7			2	6.3
Total	21	100.0	8	100.0	1	100.0	30	100.0	2	100.0	32	100.0

El síndrome de burnout se presenta en los rangos de antigüedad 5 y 15 años, el nivel alto en 10, el nivel medio en 5 y el nivel bajo en 5 y 15 años.

A.2 Nivel salarial

Tabla 95. Descriptivos de las escalas del MBI por rango de nivel salarial

Escalas del MBI	Rango del nivel salarial	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	5 - 10	6	15.50	11.113	4.537	3.84	27.16	5	36
	11 - 13	16	17.63	8.245	2.061	13.23	22.02	5	37
	14 - 16	5	16.00	9.354	4.183	4.39	27.61	4	27
	17 - 19	3	9.00	2.646	1.528	2.43	15.57	7	12
	20 - 25	2	17.00	1.414	1.000	4.29	29.71	16	18
	Total	32	16.13	8.416	1.488	13.09	19.16	4	37
DESPERSONALIZACION	5 - 10	6	3.67	4.502	1.838	-1.06	8.39	0	11
	11 - 13	16	5.56	5.176	1.294	2.80	8.32	0	15
	14 - 16	5	7.40	6.731	3.010	-0.96	15.76	0	15
	17 - 19	3	0.00	0.000	0.000	0.00	0.00	0	0
	20 - 25	2	4.00	2.828	2.000	-21.41	29.41	2	6
	Total	32	4.88	5.123	0.906	3.03	6.72	0	15
REALIZACION PERSONAL	5 - 10	6	41.67	3.724	1.520	37.76	45.57	37	47
	11 - 13	16	40.25	4.892	1.223	37.64	42.86	31	48
	14 - 16	5	37.40	6.504	2.909	29.32	45.48	31	47
	17 - 19	3	40.33	8.327	4.807	19.65	61.02	31	47
	20 - 25	2	36.50	10.607	7.500	-58.80	131.80	29	44
	Total	32	39.84	5.460	0.965	37.88	41.81	29	48

Tabla 96. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por rango de nivel salarial

Escalas del MBI	Rango del nivel salarial	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	5 - 10	0.256	6	0.200 ^b	0.865	6	0.206
	11 - 13	0.154	16	0.200 ^b	0.962	16	0.694
	14 - 16	0.173	5	0.200 ^b	0.970	5	0.874
	17 - 19	0.314	3		0.893	3	0.363
	20 - 25	0.260	2				
DESPERSONALIZACION	5 - 10	0.292	6	0.119	0.835	6	0.118
	11 - 13	0.190	16	0.127	0.874	16	0.031
	14 - 16	0.239	5	0.200 ^b	0.880	5	0.307
	20 - 25	0.260	2				
REALIZACION PERSONAL	5 - 10	0.202	6	0.200 ^b	0.950	6	0.737
	11 - 13	0.123	16	0.200 ^b	0.973	16	0.890
	14 - 16	0.299	5	0.163	0.898	5	0.397
	17 - 19	0.292	3		0.923	3	0.463
	20 - 25	0.260	2				

^a. Este es un límite inferior de la significación verdadera.
^b. Corrección de la significación de Lilliefors
^c. La despersonalización es una constante cuando el rango del nivel salarial es 17 - 19 y se ha desestimado.

La despersonalización presenta diferencias significativas en la normalidad de su distribución (Sig. < .05). Las escalas de agotamiento emocional y realización personal tienen una distribución normal. No se cumple la normalidad.

Tabla 97. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por rango de nivel salarial

Escalas del MBI	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	1.170	4	27	.346
DESPERSONALIZACION	3.400	4	27	.022
REALIZACION PERSONAL	1.918	4	27	.136

En la prueba de homogeneidad de varianzas, el estadístico de Levene indica que el nivel crítico de las VD despersonalización es menor al nivel de significación .05, rechazando la igualdad de varianzas. No se cumple el supuesto de homocedasticidad.

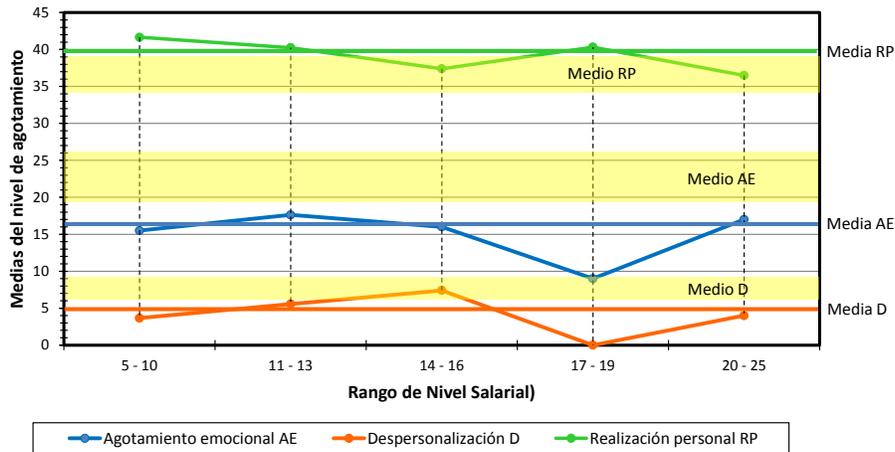
Tabla 98. Contratación de las escalas del MBI con el rango de nivel salarial
 Pruebas no paramétricas: muestras independientes

Escalas del MBI	Estadísticos de contraste ^{a,b}			Prueba de hipótesis ^c	
	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Sig. asintót.	Decisión
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	3.841	4	0.428	0.428 1/	Retener la Ho
DESPERSONALIZACION	6.490	4	0.165	0.165 1/	Retener la Ho
REALIZACION PERSONAL	2.209	4	0.697	0.697 1/	Retener la Ho

^a. Prueba de Kruskal-Wallis
^b. Variable de agrupación: RANGO DE NIVEL SALARIAL
^c. Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes
 1/ El nivel de significancia es 0.05

Los niveles de significación críticos obtenidos en las pruebas no paramétricas son mayores al nivel de significancia .05, indicando que no existen diferencias significativas en las escalas de agotamiento asociadas con los rangos de nivel salarial, se acepta la $H_{0,10}$ y se rechaza la $H_{1,10}$.

Gráfica 18. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por rango de nivel salarial



El rango de nivel salarial 17 – 19 muestra un menor nivel de agotamiento emocional y de despersonalización, con mayor realización personal comparado con las medias de los rangos anterior y posterior, como se visualiza en la Gráfica 18.

Tabla 99. Nivel del síndrome de burnout por rango de nivel salarial

RANGO DEL NIVEL SALARIAL	NIVEL DEL SINDROME DE BURNOUT								TOTAL	%
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	SIN BURNOUT	%		
5 - 10	4	19.0	1	12.5	1	100	6	20.0	6	18.8
11 - 13	10	47.6	5	62.5			15	50.0	16	50.0
14 - 16	3	14.3	1	12.5			4	13.3	5	15.6
17 - 19	3	14.3					3	10.0	3	9.4
20 - 25	1	4.8	1	12.5			2	6.7	2	6.3
Total	21	100.0	8	100.0	1	100.0	30	100.0	32	100.0

El síndrome de burnout se ubica en los rangos de nivel salarial 13 y 16, el alto en el 10, el medio y el bajo en el 13, lo que demuestra que a menor nivel salarial mayor nivel de agotamiento.

A.3 Adscripción laboral

Tabla 100. Descriptivos de las escalas del MBI por adscripción

Escalas del MBI	Adscripción	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Créditos	17	14.82	8.897	2.158	10.25	19.40	4	36
	Egresos	15	17.60	7.872	2.033	13.24	21.96	5	37
	Total	32	16.13	8.416	1.488	13.09	19.16	4	37
DESPERSONALIZACION	Créditos	17	5.94	5.154	1.250	3.29	8.59	0	15
	Egresos	15	3.67	4.981	1.286	0.91	6.43	0	15
	Total	32	4.88	5.123	0.906	3.03	6.72	0	15
REALIZACION PERSONAL	Créditos	17	42.71	4.427	1.074	40.43	44.98	31	48
	Egresos	15	36.60	4.733	1.222	33.98	39.22	29	46
	Total	32	39.84	5.460	0.965	37.88	41.81	29	48

Tabla 101. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por adscripción

Escalas del MBI	Adscripción	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Créditos	0.131	17	0.200*	0.928	17	0.203
	Egresos	0.133	15	0.200*	0.947	15	0.477
DESPERSONALIZACION	Créditos	0.161	17	0.200*	0.900	17	0.068
	Egresos	0.287	15	0.002	0.747	15	0.001
REALIZACION PERSONAL	Créditos	0.232	17	0.015	0.854	17	0.013
	Egresos	0.117	15	0.200*	0.968	15	0.828

*. Este es un límite inferior de la significación verdadera.
a. Corrección de la significación de Lilliefors

La despersonalización y la realización personal revelan diferencias significativas en la normalidad de su distribución, al tener niveles de significación críticos menores que el nivel de significancia .05. No se cumple el supuesto de normalidad.

Tabla 102. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por adscripción

Escalas del MBI	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	0.483	1	30	.493
DESPERSONALIZACION	0.137	1	30	.714
REALIZACION PERSONAL	0.249	1	30	.622

El nivel crítico de la VD es mayor al nivel de significación .05, concluyendo que existe homogeneidad de varianzas en las escalas de agotamiento para la adscripción.

Tabla 103. Contrastación de las escalas del MBI con la adscripción

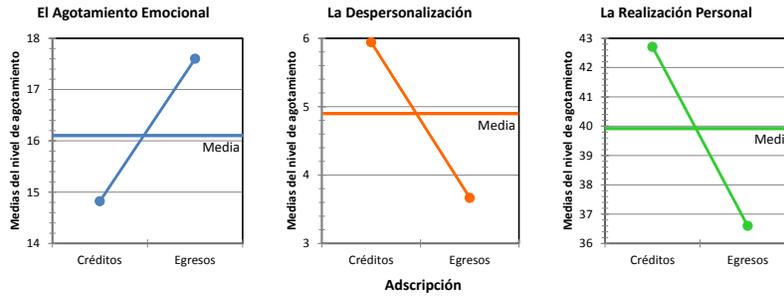
Pruebas no paramétricas: muestras independientes

Escalas del MBI	Estadísticos de contraste ^{ab}			Prueba de hipótesis ^c	
	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintót.	Sig. asintót.	Decisión
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	1.420	1	0.233	0.246 1/	Retener la Ho
DESPERSONALIZACION	1.896	1	0.168	0.176 1/	Retener la Ho
REALIZACION PERSONAL	10.635	1	0.001	0.001 1/	Rechazar la Ho

a. Prueba de Kruskal-Wallis
b. Variable de agrupación: ADSCRIPCION
c. Prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes
1/ Se muestra la significancia exacta para esta muestra

Al menos uno de los niveles de significación críticos obtenidos en las pruebas no paramétricas son menores al nivel de significancia .05, indicando que existen diferencias significativas en las escalas de agotamiento asociadas con la adscripción, concluyendo que la variable adscripción no posee los mismos niveles de realización personal, se rechaza la $H_{0,11}$ y se acepta la $H_{1,11}$.

Gráfica 19. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por adscripción



Las medias del nivel de agotamiento de la adscripción créditos tienen un menor agotamiento emocional con mayor despersonalización y realización personal, comparadas con las de la adscripción egresos que tienen un mayor agotamiento emocional con menor despersonalización y realización personal (ver Gráfica 19 y 20).

Gráfica 20. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por adscripción

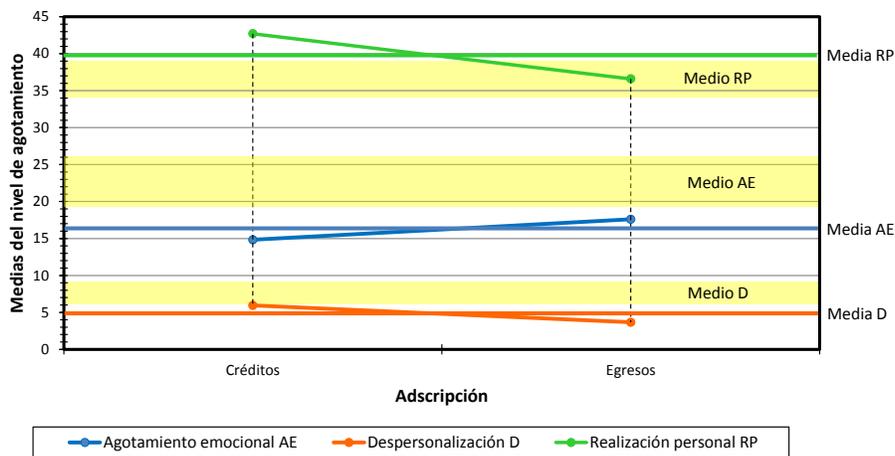


Tabla 104. Nivel del síndrome de burnout por adscripción

ADSCRIPCIÓN	NIVEL DEL SÍNDROME DE BURNOUT						SIN BURNOUT		CON BURNOUT		TOTAL	%
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%		%		%		
Créditos	13	61.9	2	25.0	1	100	16	53.3	1	50.0	17	53.1
Egresos	8	38.1	6	75.0			14	46.7	1	50.0	15	46.9
Total	21	100.0	8	100.0	1	100.0	30.0	100.0	2	100.0	32	100.0

Se encuentra un caso del síndrome de burnout en cada adscripción, el nivel alto en créditos, el nivel medio en egresos y el nivel bajo en créditos.

IV. DISCUSIÓN

Inicialmente los estudios del síndrome de burnout estaban dirigidos al personal asistencial, es decir, exclusivo de trabajos dedicados a los servicios de salud, servicios sociales, instituciones docentes y servicios de seguridad (Maslach y Jackson, 1981; Cox, Kuk y Leiter, 1993), no obstante, algunos autores (Golembiewski, Munzenrider y Carter, 1983) señalaron que el síndrome de burnout se puede desarrollar en todo tipo de profesionales, utilizando en sus estudios muestras de directivos, vendedores o profesionales que no trabajan en servicios con personas. En la actualidad existe una extensa investigación del síndrome de burnout en la que se ha estudiado a sujetos con diferentes profesiones como es el caso de enfermeras (Solano, Hernández, Vizcaya & Reig, 2002), psiquiatras (Kumar, Fischer, Robinson, Hatcher & Bhagat, 2007), consejeros (Kirk-Brown & Wallace, 2004), funcionarios de prisiones (Topa & Morales, 2005), psicólogos (Gomes & Cruz, 2004), policías (Silveira, et. al., 2005), docentes (Arís, 2009) directivos escolares (Friedman, 2002; Tejero, 2005; Tejero, Fernández & Carballo, 2010), distintas ocupaciones (Juárez García, A., 2007) y otras profesiones (Elloy, Terpening y Kohls, 2001), solo por mencionar algunos.

La presente investigación es del tipo exploratorio, descriptivo y transversal, fue realizada con 32 trabajadores, muestra no aleatoria, dirigida e intencional, cuyas funciones se realizan en el área de atención a derechohabientes, para el trámite de autorización y pago de préstamos a corto plazo, caracterizándolos como personal asistencial de atención a usuarios receptores de su trabajo. Sus edades fluctúan de 21 a 64 años; 78.1% son mujeres y 21.9% hombres; el 62.5% es soltero, el 31.3% es casado, el 3.1% divorciado y el 3.1% viudo de los cuales el 68.7% tiene pareja y el 31.3% no tiene; su escolaridad es del nivel de secundaria 6.3%, carrera técnica 18.8%, preparatoria 46.9% y licenciatura 28.1%; el 62.5% vive en el Distrito Federal y el 37.5% en el Estado de México, factores que conforman las variables sociodemográficas del estudio; además las variables organizacionales están constituidas por su rango de antigüedad que es de 5 meses a 21 años 11 meses; su rango de nivel salarial del 5 al 25; el 53.1% está adscrito al área de créditos y el 46.9% al área de egresos.

Para determinar si el tamaño de la muestra era adecuada para el estudio, se contempló lo siguiente: los 32 trabajadores objeto del estudio son la totalidad del personal (población) que atiende a los derechohabientes en materia de otorgamiento de créditos, sin embargo, el número de trabajadores totales de las dos áreas de trabajo involucradas en el estudio es de 49, con estas cifras se hizo el cálculo a posteriori del tamaño de la muestra considerando el margen de error 5%, el nivel de confianza 95%, el nivel de significancia .05, la probabilidad de ocurrencia del síndrome de burnout 6.25%, para estimar una proporción en poblaciones finitas (32 y 49), conforme a la formula siguiente:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{Donde} \quad n_0 = p(1 - p) \left(\frac{Z(1 - \frac{\alpha}{2})}{d} \right)^2$$

n_0 = muestra, N = población, p = probabilidad de ocurrencia del síndrome de burnout, Z = nivel de confianza, α = nivel de significancia, d = error máximo de estimación.

Con una población de 32 sujetos se obtuvo un tamaño de muestra de 24 trabajadores, lo que refleja que 32 sujetos reducen d al 1%. Y con una población de 49 sujetos se obtuvo una muestra de 32 sujetos, lo que manifiesta que la muestra es significativa para la población que se estudia.

Existen distintos niveles de riesgo de agotamiento en los trabajadores de la CAPREPOL, el 34.4% no tiene riesgo del síndrome de Burnout, el 31.2% su riesgo es bajo, el 25% medio y el 9.4% alto, lo que significa que el 65.6% de los trabajadores presenta algún nivel de agotamiento de consideración que debe ser intervenido.

Los trabajadores presentan distintos niveles del síndrome de burnout: el 65.6% es bajo, el 25% medio, el 3.1% alto y el 6.3% tiene el síndrome de burnout, es decir, el 93.7% no tiene el síndrome de burnout, pero si distintos niveles de agotamiento.

De conformidad al modelo tridimensional de Golembiewski y Munzenrider (1988), el 59.4% de los trabajadores se localizan entre la fase I y III consideradas en el Burnout como leves, el 18.7% se encuentran entre las fases IV y VI identificadas como medias y el 21.9% se ubican entre las fases VII y VIII estimadas como altas. Por otro lado, los resultados conforme a las fases que se definieron en la Tabla 23b, muestran que el

65.7% de los trabajadores se ubican entre la fase I y III consideradas como bajas, el 25% se localizan entre la fase IV y VII definidas como medias y el 9.3% se encuentran entre las fases VIII a X consideradas altas.

De los niveles de agotamiento en cada una de las 3 escalas del MBI, el 34.4% de los sujetos de investigación manifiestan AE y D y el 43.8% de trabajadores tienen baja satisfacción laboral o logro personal inadecuado en su trabajo.

El agotamiento emocional y la despersonalización se encuentran correlacionados positivamente (.678**) y el agotamiento emocional se encuentra correlacionado negativamente con la realización personal (-.479*), lo que significa que a mayor AE mayor D y a mayor AE menor RP, lo que confirma que puntuaciones altas en Agotamiento Emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome de burnout.

Al respecto, se calculó la potencia estadística ($1 - \beta$) a posteriori de las correlaciones mencionadas y la relación AE ↔ D tiene una potencia .99 y la relación AE ↔ RP una potencia de .73.

De acuerdo con Cohen (1988) un tamaño del efecto de .20 es pequeño y una potencia de .80 es grande y adecuada, por lo que si hay un efecto será detectado el 80% de las veces; las diferencias de los niveles de poder pueden compararse con un índice de eficiencia de poder que generalmente va de 0.63 a 1.00, consecuentemente, para la presente investigación las potencias menores de 0.69 no se consideran o se hacen con las reservas pertinentes, y las potencias obtenidas de 0.69 o mayores son satisfactorias para que sean significativas las correlaciones.

Considerando lo anterior, se infiere que el proceso evolutivo del síndrome de Burnout en los trabajadores de la CAPREPOL, en general se presenta según el modelo de Leiter (1993), que señala que el agotamiento emocional sobreviene como respuesta del trabajador a los estresores laborales y cuando se hace crónico desarrollan actitudes de despersonalización. Los sentimientos de despersonalización no median en la relación de agotamiento emocional y realización personal en el trabajo, por el contrario, los estresores laborales, la falta de apoyo social y la falta de oportunidades de carrera generan los sentimientos de baja realización personal en el trabajo.

Sin embargo, debido a que existen diferencias significativas en el nivel de agotamiento asociado a la adscripción laboral, se observa que el proceso evolutivo difiere en cada una de las adscripciones, en el área de créditos el proceso del burnout inicia su desarrollo con actitudes de despersonalización, como mecanismo disfuncional de afrontamiento del estrés (Golembiewski y Cols.,1983), no obstante a diferencia del modelo de Golembiewski, después los trabajadores experimentan agotamiento emocional y posteriormente surge la baja realización personal en el trabajo, aunque no se sabe si el agotamiento emocional intermedia la presentación de la baja realización personal (ver figura 18) o se desarrollan paralelamente, y posteriormente la baja realización personal (ver figura 19).



Figura 18. Proceso evolutivo del personal de préstamos (a)



Figura 19. Proceso evolutivo del personal de préstamos (b)

En el área de egresos el proceso del burnout comienza con sentimientos de baja realización personal en el trabajo (20% nivel alto y 60% nivel medio), y paralelamente un alto nivel de agotamiento emocional (20% nivel alto y 40% nivel medio), lo que conduce al desarrollo de actitudes de despersonalización (Gil-Monte y Cols., 1995), aunque realmente no se sabe si conjuntamente provocan la despersonalización (ver Figura 20), porque la despersonalización y la realización personal no están correlacionadas significativamente en la muestra, o si se desarrollan y posteriormente aparece la despersonalización (Manzano 1998), donde primero aparece la baja realización personal para evolucionar acompañada del agotamiento emocional y ante la cronicidad de estas dos dimensiones, el sujeto desarrolla actitudes de despersonalización (ver Figura 21).

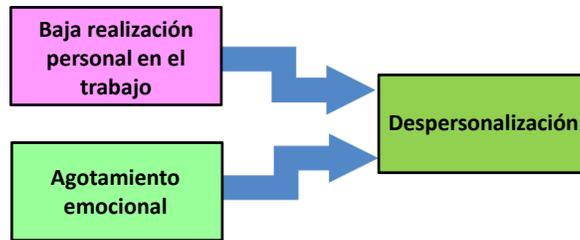


Figura 20. Proceso evolutivo del personal de egresos (a)

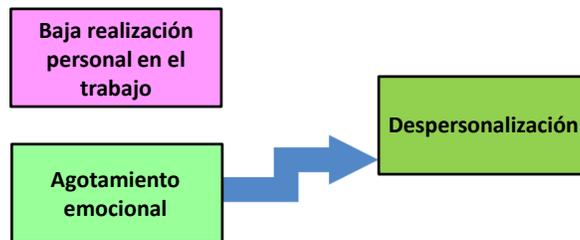


Figura 21. Proceso evolutivo del personal de egresos (b)

Considerando el hecho de que existen estas diferencias entre el personal de las dos áreas de adscripción, se confirma que las funciones del perfil del puesto, el proceso de certificación de la calidad, el clima laboral, las relaciones interpersonales entre el personal y con sus jefes, aunado a las variables personales han sido determinantes en la evolución del síndrome de burnout.

Las dos áreas tienen periodos críticos los primeros cinco días de cada quincena, en los que la operación es mayor en la atención de los derechohabientes, lo que ocasiona que exista una mayor presión y exigencia de las labores que desarrollan. Los usuarios de su trabajo (derechohabientes) son elementos de la policía preventiva activos y jubilados, que se caracterizan por baja escolaridad, poca educación y modales que pueden llegar a ser groseros, déspotas o de mucha exigencia. Los promedios diarios normales de atención varían de 300 a 500 usuarios y en los periodos críticos su fluctuación puede llegar hasta los 700, en un horario de las 8:00 a las 13:00 hrs., lo que genera una situación estresante de consideración.

La observación directa en el área de trabajo ya había mostrado que el personal del área de créditos tenía una respuesta fría e impersonal en su quehacer laboral, presentando cierta falta de sentimientos e insensibilidad hacia los derechohabientes, sujetos objeto de atención en su trabajo, con cierto grado de cinismo, por un trato hasta cierto punto

en forma insensible, deshumanizado y despótico, que se intentó minimizar mediante cursos de relaciones humanas y de atención al público.

Por otra parte, en el área de egresos se observó entre el personal que manifestaban estar completamente saturados y exhaustos por las demandas de su trabajo, con sentimientos de estar agotados emocionalmente, presentando cuadros de gripe cíclicos y que su participación en el proceso de préstamos, consistente en la entrega y pago de los préstamos tenía menor peso que el trámite de autorización, repercutiendo en un sentimiento de menor competencia y una disminución del logro personal, aunado al cambio reciente del jefe de área, quien les proporcionaba apoyo social, que ocasionaba relaciones interpersonales diferentes y a las variables personales, determinantes en cómo evoluciona el síndrome de burnout, con características particulares en cada una de las dos áreas de trabajo de la presente investigación. Al personal del área de egresos también se le impartieron cursos de relaciones humanas y de atención al público.

Se estima que la impartición de los cursos solo sirvieron de paliativos temporales, ya que el personal requiere otro tipo de capacitación, que le ayude al reconocimiento de las situaciones estresantes y su efectiva forma de afrontarlas, aspecto que abordaremos en el apartado de conclusiones y recomendaciones.

Las variables sociodemográficas y organizacionales que se estudiaron solo mostraron tener diferencias significativas en el caso de la adscripción laboral con la realización personal ($r = -.567^{**}$ y $1 - \beta = .94$), no obstante las medias obtenidas en cada una de ellas y sus puntajes en los niveles del síndrome de burnout, permiten determinar que los niveles bajos del síndrome están constituidos por perfiles que tienen un rango de edad de los 26 a los 35 años y de los 46 a los 55 años, por hombres solteros sin cónyuge, con preparatoria, con una antigüedad máxima de 5 años, nivel salarial entre 11 y 13, adscritos al área de créditos, con residencia en las delegaciones Cuauhtémoc, Iztapalapa y Venustiano Carranza circunscritas al Distrito Federal.

El nivel medio lo ocupan los perfiles con un rango de edad de 21 a 30 años, mujeres solteras sin cónyuge, con preparatoria, con una antigüedad máxima de 5 años, nivel salarial entre 11 y 13, adscritos al área de egresos, con residencia en las delegaciones

Benito Juárez, Gustavo A. Madero, Iztacalco y Venustiano Carranza y en los municipios de Ecatepec y Nezahualcóyotl, circunscritos al Distrito Federal y al Estado de México respectivamente, por lo que no presentan diferencias en la entidad.

El nivel alto está constituido por el perfil con un rango de edad de 31 a 35 años, mujer soltera sin cónyuge (madre soltera), con carrera técnica, de 6 a 10 años de antigüedad, nivel salarial entre 5 y 10, adscrita al área de créditos, con residencia en el municipio de Ecatepec, en el Estado de México.

El síndrome de burnout lo constituyen los perfiles con un rango de edad de 21 a 25 años y de 41 a 45 años, mujeres casadas con cónyuge, con licenciatura, con una antigüedad de 0 a 5 y de 11 a 15 años, nivel salarial 11 y 16, de créditos y egresos, con residencia en las delegaciones Alvaro Obregón y Gustavo A. Madero del Distrito Federal.

Las variables sociodemográficas y organizacionales en su mayoría no tienen relación significativa con las escalas del burnout, de la observación de las medias y de los coeficientes de correlación se muestra una tendencia: la edad tiene una relación negativa con el agotamiento emocional y la despersonalización, se observa una tendencia a disminuir sus niveles de agotamiento conforme se incrementa la edad (De la Fuente y cols., 1994), debido probablemente a que los jóvenes suelen no estar preparados para afrontar los conflictos emocionales que se les presentan desde el exterior (Hill & Millar, 1981; Broufenbrenner, 1979) y que los trabajadores más jóvenes empiezan su carrera laboral, con altas expectativas e ilusiones conjuntamente con menos años de experiencia en el trabajo, a diferencia de los trabajadores veteranos. El rango de edad crítico que presenta un nivel de agotamiento mayor es de los 41 a los 45 años (Muñoz y cols., 2001b)

Los resultados relacionados al sexo muestran que las mujeres son más vulnerables al desgaste profesional que los hombres (Atance, 1997), en cuyo caso no se ven distorsionados por la forma de contratación, al ser la misma para todos los trabajadores del estudio, pero si pueden estar influidos por las demandas familiares, la educación y los ingresos, ya que los datos obtenidos en el nivel de escolaridad, en los ingresos y en la antigüedad conforme son mayores, existe la tendencia a disminuir el agotamiento

emocional y la despersonalización, pero también la realización personal; en el caso del estado civil, los trabajadores que tienen pareja presentaron mayor agotamiento emocional y despersonalización (Tello et al., 2002), pero también un mayor logro personal al ser más elevada su realización personal. Los separados y viudos presentan una realización personal menor que los casados (Atance, 1997). La antigüedad entre los 6 y 10 años es el periodo en que se presenta un mayor agotamiento emocional paralelamente con la despersonalización (Atance, 1997).

Referente a la adscripción que tiene diferencias significativas con la realización personal ($r = -.567^{**}$ y $1 - \beta = .94$), el personal de créditos presenta una mayor despersonalización y realización personal con un menor agotamiento emocional comparado con el personal de egresos que presenta mayor agotamiento emocional con menor despersonalización y realización personal, determinado por la correlación negativa que se obtuvo.

El lugar de residencia sea por delegación o municipio y la entidad, muestra que a mayor cercanía del lugar de trabajo, los niveles de agotamiento tienen una tendencia a disminuir.

Se contemplan los criterios de Cohen (1988) que definen el tamaño del efecto: 0.20 pequeño, 0.50 mediano y 0.80 grande, para interpretar las correlaciones significativas de los estilos de afrontamiento que son utilizados por la muestra para enfrentar la presencia del síndrome de burnout, por lo tanto, se puede utilizar un índice de eficiencia de poder que generalmente va de 0.63 a 1.00, por lo que se definió para la presente investigación el criterio de que potencias menores de 0.69 deben considerarse con reservas y las potencias obtenidas de 0.69 o mayores son satisfactorias para que sean significativas las correlaciones. El cálculo de la potencia estadística alcanzada se realizó con el G*Poder Versión 3.1.7, con el tipo de análisis post hoc (a posteriori), dados: $\alpha = .05$, el tamaño de la muestra = 32 y el tamaño del efecto de la correlación.

El agotamiento emocional tiene una relación positiva con: el desentendimiento mental ($r = .526^{**}$ y $1 - \beta = .89$), el enfocar y liberar emociones ($r = .457^{**}$ y $1 - \beta = .77$) estrategias de estilos de afrontamiento centrados en la respuesta; la negación ($r = .433^{*}$ y $1 - \beta = .72$) estrategia de los estilos de afrontamiento centrados en la emoción; y una

relación negativa con: la planificación ($r = -.470^{**}$ y $1 - \beta = .80$) estrategia de los estilos de afrontamiento centrados en el problema, catalogada como adaptativa.

Lo que significa que el personal realiza diversas actividades para no pensar acerca de la dimensión conductual de la situación estresante, no creyendo que exista o actuando como si no fuera real, estrategias que se consideran inadecuadas o desadaptativas y por centrar la atención en la ansiedad experimentada y expresar los sentimientos producidos, estrategia que se considera adecuada o adaptativa. Por otra parte, cuando el agotamiento emocional se va haciendo crónico, se disminuye el análisis y organización de los pasos a seguir para afrontar la situación estresante, así como las propuestas planeadas de las estrategias a seguir, estrategia adaptativa.

Ahora bien, considerando que la relación positiva más alta es el desentendimiento mental que está relacionado positivamente con el desentendimiento conductual ($r = .617^{**}$ y $1 - \beta = .98$), el apoyo social por razones emocionales ($r = .438^*$ y $1 - \beta = .73$) y la religión ($r = .421$ y $1 - \beta = .69$), el personal disminuye sus esfuerzos para afrontar la situación estresante, dándose por vencido al intentar lograr sus metas, estrategia de los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta desadaptativa, puede usar el apoyo moral y afectivo, la empatía y la comprensión de otras personas, adaptativa y emplear las creencias religiosas para aliviar la tensión que le produce la situación estresante, desadaptativa, estrategias de los estilos de afrontamiento centrados en la emoción.

Por otra parte, la relación negativa con la planificación, que está relacionada con la supresión de actividades competentes ($r = .728^{**}$ y $1 - \beta = 1.00$), el afrontamiento activo ($r = .645^{**}$ y $1 - \beta = .99$) estrategias de los estilos de afrontamiento centrados en el problema y la reinterpretación positiva y crecimiento ($r = .541^{**}$ y $1 - \beta = .91$) estrategia de los estilos de afrontamiento centrados en la emoción, ocasiona que el personal disminuya las acciones de dejar de lado otros proyectos para concentrar sus esfuerzos necesarios en el afrontamiento y confrontación activa de la situación estresante para atenuar sus efectos, así como disminuir la evaluación asertiva de la situación estresante y no asumir la experiencia como un aprendizaje valioso para el futuro, estrategias de afrontamiento adaptativas.

Consecuentemente la prevalencia del agotamiento emocional 34.4%, puede derivarse del uso de estilos de afrontamiento inadecuados que se desentienden o niegan la situación estresante en lugar de afrontar en forma activa, planeada y asertiva la solución.

En la despersonalización se observa una relación positiva con el desentendimiento mental ($r = .355^*$ y $1 - \beta = .53$) y una relación negativa con el afrontamiento activo ($r = -.362^*$ y $1 - \beta = .54$), utilizando una estrategia de los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta considerada inadecuada o desadaptativa y disminuyendo una estrategia de los estilos de afrontamiento centrados en el problema considerada adecuada o adaptativa. No obstante, la potencia estadística es media y menor al parámetro definido para las relaciones significativas. Sin embargo, teniendo en consideración que su relación significativa es alta ($r = .678^{**}$ y $1 - \beta = .99$) con el agotamiento emocional, en el que se utilizan las mismas estrategias, con la reserva del caso, significa que el personal realiza diversas actividades para no pensar acerca de la dimensión conductual de la situación estresante y conforme se hace crónica la despersonalización, se abandona la confrontación de la situación estresante para atenuar sus efectos.

También por las relaciones positivas del desentendimiento mental con el desentendimiento conductual ($r = .617^{**}$ y $1 - \beta = .98$), enfocar y liberar emociones ($r = .420^{**}$ y $1 - \beta = .69$), la negación ($r = .625^{**}$ y $1 - \beta = 0.98$), el apoyo social por razones emocionales ($r = .438^*$ y $1 - \beta = .73$) y la religión ($r = .421$ y $1 - \beta = .69$), el personal disminuye sus esfuerzos para afrontar la situación estresante, dándose por vencido al intentar lograr sus metas y centra su atención en la ansiedad experimentada y expresa los sentimientos que le produce, estrategias de los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta, desadaptativa y adaptativa. Además, el personal se comporta como no creyendo que exista la situación estresante o actuando como si no fuera real, emplear las creencias religiosas para aliviar la tensión que le produce la situación estresante, desadaptativas, y puede usar el apoyo moral y afectivo, la empatía y la comprensión de otras personas, adaptativa, estrategias de los estilos de afrontamiento centrados en la emoción.

La relación negativa de la despersonalización con el afrontamiento activo y las relaciones negativas del desentendimiento mental, disminuye el uso de la planeación ($r = -.585^{**}$ y $1 - \beta = 0.96$). La planeación por sus relaciones positivas disminuye la supresión de actividades competentes ($r = .728^{**}$ y $1 - \beta = 1.00$), el afrontamiento activo ($r = .645^{**}$ y $1 - \beta = 0.99$), y la reinterpretación positiva y crecimiento ($r = .541^{**}$ y $1 - \beta = 0.91$), es decir, el personal no disminuye las acciones de otros proyectos para concentrarse en los esfuerzos necesarios para confrontar activamente la situación estresante para atenuar sus efectos, no analiza, organiza y planea la forma de afrontamiento, proponiendo las mejores estrategias y alternativas de solución, no evalúa la situación asertivamente y no asume la experiencia como un aprendizaje valioso para el futuro, estrategias adaptativas.

Al igual que en el agotamiento emocional la prevalencia de la despersonalización 34.4%, puede derivarse del uso de estilos de afrontamiento inadecuados que se desentienden o niegan la situación estresante, en lugar de afrontar en forma activa y planeada la solución.

La realización personal muestra relaciones positivas con los estilos de afrontamiento centrados en el problema como son: planificación ($r = .656^{**}$ y $1 - \beta = .99$) y supresión de actividades competentes ($r = .491^{**}$ y $1 - \beta = .84$), adaptativas; y una relación negativa con los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta: enfocar y liberar emociones ($r = -.467^{**}$ y $1 - \beta = .79$) y desentendimiento mental ($r = -.464^{**}$ y $1 - \beta = .79$) la primera adaptativa y la segunda desadaptativa; lo que significa que el personal analiza cuales son las mejores estrategias y las mejores alternativas y organiza su implementación para afrontar la situación estresante, dejando de lado otros proyectos que compitan con sus acciones, concentrándose en los esfuerzos necesarios para afrontarla. Conforme la baja realización personal se torna crítica, se disminuye la atención en la ansiedad experimentada y en la expresión de los sentimientos que esta produce, no se realizan otras actividades que impidan no pensar sobre la dimensión conductual de la situación estresante, ya que los esfuerzos están dirigidos a la solución del problema.

Por sus relaciones positivas la planificación y la supresión de actividades competentes pueden ocasionar que el personal utilice el afrontamiento activo ($r = .645^{**}$ y $1 - \beta = .99$) y la reinterpretación positiva y crecimiento ($r = .541^{**}$ y $1 - \beta = .91$), adaptativas y por sus relaciones negativas disminuya el uso de la negación ($r = -.455^{**}$ y $1 - \beta = .77$), desadaptativa. Asimismo por sus relaciones positivas las estrategias enfocar y liberar emociones y el desentendimiento mental (relación negativa) pueden provocar el uso del humor ($r = .494^{**}$ y $1 - \beta = .84$), el desentendimiento conductual ($r = .480^{**}$ y $1 - \beta = .82$), el apoyo social por razones emocionales ($r = .438^*$ y $1 - \beta = .73$) y acudir a la religión ($r = .421^*$ y $1 - \beta = .69$). Lo que significa que se utilizan estrategias adaptativas y se disminuyen las desadaptativas.

De acuerdo a las relaciones significativas de las variables sociodemográficas y organizacionales se observa que conforme se incrementa la edad se acude a la oración y a encomendarse a dios, existiendo un mayor acercamiento a la religión ($r = .462^{**}$ y $1 - \beta = .78$), estrategia de los estilos de afrontamiento centrados en la emoción y un mayor distanciamiento sobre el uso de las bromas y del buen humor para disminuir la tensión provocada por la situación estresante ($r = -.429^*$ y $1 - \beta = .71$), estrategia de los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta. Asimismo, la edad por su relación con la antigüedad, disminuye el uso de estrategias adaptativas (PLA, ASI y RPC) estilos de afrontamiento centrados en el problema, y una de las estrategias de los estilos de afrontamiento centrados en la emoción, por lo tanto, demuestra que a mayor edad y mayor antigüedad laboral se recurre más a estrategias inadecuadas o desadaptativas.

Con relación al sexo este tiene relaciones positivas con la supresión de actividades competentes ($r = .439^*$ y $1 - \beta = .73$), estrategia de los estilos de afrontamiento centrados en el problema y negativas con enfocar y liberar emociones ($r = -.522^{**}$ y $1 - \beta = .89$), estrategia de los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta, ambas adaptativas. La comparación de las medias del sexo, indican la tendencia que los hombres utilizan más la supresión de actividades competentes que las mujeres (SAC: $\bar{x} = 12.86 > 10.36$), y menos que las mujeres, el enfocar y liberar emociones (ELE: $\bar{x} = 5.29 < \bar{x} = 7.96$). Esto significa que los hombres recurren más a las estrategias de los estilos de afrontamiento centrados en el problema y menos a las estrategias de los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta.

La variable cónyuge tiene una relación positiva con el afrontamiento activo ($r = .438^*$ y $1 - \beta = .73$); al comparar las medias de tener o no tener pareja (cónyuge), para conocer las diferencias en la utilización del estilo de afrontamiento centrado en el problema, se encontró que tener pareja tiene una media mayor a no tenerla ($\bar{x} = 12.70 > \bar{x} = 11.14$). Resultando que los trabajadores que tienen cónyuge tienen una confrontación más activa para atenuar los efectos de la situación estresante.

La escolaridad presenta una relación significativa ($r = .456^*$ y $1 - \beta = .77$) con el nivel salarial. Lo que significa que conforme se incrementa la escolaridad es mayor el nivel salarial.

El lugar de residencia por delegación o municipio está relacionado significativamente con la entidad ($r = .575^{**}$ y $1 - \beta = .95$), la que se correlaciona significativamente con acudir a la religión ($r = .451^{**}$ y $1 - \beta = .76$), que tiene relaciones significativas con la búsqueda de apoyo social por razones emocionales ($r = .432^*$ y $1 - \beta = .72$) y con el desentendimiento mental ($r = .421^*$ y $1 - \beta = .69$). Al comparar las medias por entidad, se vislumbra que el personal que tiene su residencia en el estado de México, tiende a acudir con mayor frecuencia a las creencias religiosas y a la oración para aliviar o atenuar la situación estresante ($\bar{x} = 11.50 > \bar{x} = 9.05$).

En la adscripción se encuentra una relación significativa ($r = -.567^{**}$ y $1 - \beta = .94$) con la realización personal. Al comparar las medias del área de préstamos con las del área de egresos, se observa que el área de egresos recurre más a la religión ($\bar{x} = 11.27 > \bar{x} = 8.82$), estrategia de los estilos de afrontamiento centrados en la emoción, asimismo se contempla que el personal de préstamos tiende a utilizar más los estilos de afrontamiento centrados en la emoción (ASE: $\bar{x} = 9.06 > \bar{x} = 8.80$ y NEG: $\bar{x} = 6.71 > \bar{x} = 6.67$) y el personal de egresos a utilizar más los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta (DME: $\bar{x} = 6.80 > \bar{x} = 6.18$ y DCO: $\bar{x} = 9.47 > \bar{x} = 8.82$). Esta diferencia en la utilización de los estilos de afrontamiento pudiera ocasionar las diferencias en el proceso del síndrome de burnout en las áreas.

La presente investigación fue realizada por las necesidades institucionales de detectar y diagnosticar los niveles del síndrome de burnout y los estilos de afrontamiento utilizados y la forma en que pudieran incidir las variables sociodemográficas y organizacionales

en su presentación, con una muestra integrada por los trabajadores que otorgan los servicios de préstamos a los derechohabientes, el tamaño de la muestra 32 sujetos cumple con el requisito de ser representativa de la población institucional, pero no para generalizar los resultados a otras poblaciones, pues esto requiere de una muestra de mayor tamaño. Además, la baja potencia estadística de algunas correlaciones significativas no permitió considerarlas, por el riesgo del error tipo II, es decir, tener la garantía de rechazar la hipótesis nula cuando realmente es falsa.

Para futuras investigaciones que se sometan a necesidades de investigación institucionales dirigidas o que no se sometan a este requerimiento, se recomienda tener presente en su plan de investigación los requisitos del tamaño de la muestra, la potencia estadística, los niveles de significación y de confianza, y el tipo de análisis estadístico a utilizar. Así como la confiabilidad y validez de los instrumentos de medición y su adaptación a la población de la investigación.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A). Conclusiones

La presente investigación fue realizada para responder al planteamiento del problema siguiente: ¿Cuáles son los niveles del síndrome de Burnout y que estilos de afrontamiento son utilizados por los trabajadores de la CAPREPOL y si las variables sociodemográficas y organizacionales establecidas influyen en la forma en que se presentan los diversos niveles de agotamiento?

Para tal efecto, se establecieron las variables continuas (escalas del MBI y del COPE), las variables independientes (factores sociodemográficos y organizacionales, y los estilos de afrontamiento centrados en el problema, en la emoción y en la respuesta), las variables dependientes (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) y se definieron las hipótesis de trabajo del agotamiento, de los estilos de afrontamiento, de los factores sociodemográficos y de los factores organizacionales.

Con fundamento en los resultados obtenidos se concluye que existen diversos niveles del síndrome de burnout (estar quemado por el trabajo) en los trabajadores de la CAPREPOL, el 65.6% es bajo, el 25.0% es medio, el 3.1% alto y el 6.3% tiene el síndrome de burnout, lo que significa que el 93.7% no tiene el síndrome de burnout, pero si presenta diversos niveles de agotamiento que deben ser considerados en las medidas de prevención e intervención.

Existen distintos estilos de afrontamiento a las diversas formas del agotamiento: a) agotamiento emocional, b) despersonalización, y c) realización personal.

En el agotamiento emocional se utilizan estilos de afrontamiento centrados en la respuesta (DME y ELE) y estilos de afrontamiento centrados en la emoción (NEG). Las estrategias DME Y NEG son desadaptativas y tienen relaciones con DCO y REL estrategias también desadaptativas y con ASE estrategia adaptativa y conforme se hace crónico el agotamiento emocional se disminuyen los estilos de afrontamiento centrados en el problema (PLA), estrategia considerada adaptativa, la que tiene relaciones con SAC, ACT y RPC, también estrategias adaptativas. Por lo tanto, la prevalencia del AE pudiera derivarse de la presentación de la situación estresante, con

la utilización de estilos de afrontamiento inadecuados o desadaptativos, y por la disminución de estrategias que afronten en forma asertiva, activa, planificada y centrada la solución de la problemática.

En la despersonalización también se utilizan estilos de afrontamiento centrados en la respuesta (DME), estrategia considerada desadaptativa, la que tiene relaciones con NEG, DCO y REL también estrategias desadaptativas y ASE estrategia adaptativa y cuando se hace crónica la despersonalización se disminuyen los estilos de afrontamiento centrados en el problema (ACT), estrategia considerada adaptativa, la que tiene relaciones con PLA, SAC Y RPC, estrategias adaptativas, relacionadas negativamente con DME. De igual forma que en el AE, en la D, su prevalencia pudiera derivarse de la presentación de la situación estresante, con la utilización de estilos de afrontamiento inadecuados o desadaptativos y por la disminución de estrategias que afronten en forma activa, planificada y centrada la solución de la problemática.

En la realización personal son utilizados estilos de afrontamiento centrados en el problema (PLA y SAC), estrategias consideradas adaptativas, las que tienen relación con ACT y RPC, y de acuerdo a la evolución crónica de la baja realización personal o falta de logro personal en el trabajo, se disminuyen los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta (ELE y DME), definidos uno como adecuado y otro como inadecuado, los que tienen relación con HUM, ASE, DCO y REL, los dos primeros adaptativos y los últimos desadaptativos. Esto sugiere que la prevalencia de la RP se deriva de la presentación de la situación estresante, y no obstante, que se están utilizando estilos de afrontamiento adecuados que buscan la solución de la problemática con acciones planeadas y centradas en la consecución de ese objetivo, la incidencia de variables personales y organizacionales son determinantes.

Con relación a los factores sociodemográficos y organizacionales, solo en el caso de la adscripción laboral, al menos uno de los niveles de significación críticos nos indica que existen diferencias significativas en las escalas de agotamiento asociadas con la adscripción, concluyendo que la variable adscripción no posee los mismos niveles de realización personal. Por lo tanto, existen diferencias significativas entre la adscripción laboral y los resultados de los niveles de agotamiento.

Mediante el análisis de las medias se concluye que la edad tiene una relación negativa con los niveles de agotamiento, al haber una tendencia a disminuir sus niveles de agotamiento conforme se incrementa la edad, siendo el rango de edad crítico de los 41 a los 45 años y tiene una relación positiva con la estrategia religión de los estilos de afrontamiento centrados en la emoción, la que tiene relaciones positivas con estrategias (REL ↔ ASE, NEG, DME y DCO) definidas las tres últimas como inadecuados o desadaptativas, ya que conforme se incrementa la edad existe un mayor acercamiento a la religión y un distanciamiento sobre el uso de las bromas y del buen humor para disminuir la tensión provocada por la situación estresante, asimismo por su relación con la antigüedad, se disminuye el uso de estrategias adaptativas (PLA, ASI y RPC) estilos de afrontamiento centrados en el problema, y una de las estrategias de los estilos de afrontamiento centrados en la emoción, demostrando que a mayor edad y mayor antigüedad laboral se recurre más a estrategias inadecuadas o desadaptativas.

Los resultados del sexo indican que las mujeres son más vulnerables al desgaste profesional que los hombres, probablemente por las demandas familiares, la educación y los ingresos. En la variable sexo se usan estilos de afrontamiento centrados en el problema (SAC), puntualizados como adecuados y se disminuyen los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta (ELE), existiendo diferencias en su utilización, debido a que los hombres recurren más a las estrategias de los estilos de afrontamiento centrados en el problema y menos a las estrategias de los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta.

Cuando el nivel de escolaridad, el nivel de los ingresos y la antigüedad son mayores, existe la tendencia a disminuir el agotamiento emocional y la despersonalización, pero también la realización personal. La antigüedad entre los 6 y 10 años es el periodo en que se presenta un mayor agotamiento emocional y despersonalización y de los 21 a los 25 años se presenta una menor realización personal.

La escolaridad por su relación con el nivel salarial, significa que conforme se incrementa la escolaridad es mayor el nivel salarial.

Los trabajadores que tienen pareja presentan mayor agotamiento emocional y despersonalización, pero también una mayor satisfacción laboral al ser más elevada su

realización en el trabajo. Los trabajadores que tienen cónyuge utilizan estilos de afrontamiento centrados en el problema (ACT), ya que tienen una confrontación más activa para resolver los efectos del burnout.

El lugar de residencia, muestra que a mayor cercanía del lugar de trabajo, los niveles de agotamiento tienen una tendencia a disminuir y ocasiona el uso de estilos de afrontamiento centrados en la emoción, acudir a la religión (REL ↔ ASE y DME) y sus relaciones, estrategias explícitamente inadecuadas o desadaptativas para REL y DME, y adaptativa para ASE; acudir con mayor frecuencia a las creencias religiosas y a la oración es usada más intensamente en el personal que tiene su residencia en el estado de México.

La adscripción laboral determina diferencias en la presentación de los niveles de agotamiento, ya que el personal de créditos presenta una mayor despersonalización y realización personal con un menor agotamiento emocional comparado con el personal de egresos que presenta mayor agotamiento emocional con menor despersonalización y realización personal, determinado por la correlación negativa que se obtuvo, reflejándose de acuerdo a la tendencia de las medias en la utilización de la estrategia de afrontamiento (REL), sus relaciones (REL ↔ ASE y DME) y la tendencia de las medias de NEG y DCO; el personal de las dos áreas acude a la religión como estrategia de afrontamiento y por sus relaciones y la tendencia de las medias, mientras el personal del área de créditos usa principalmente los estilos de afrontamiento centrados en la emoción (ASE+ y NEG-), el personal de egresos maneja más extensamente los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta (DME- y DCO-), en ambos casos estrategias descritas como inadecuadas o desadaptativas. Las diferencias del proceso del síndrome de burnout por adscripción pueden derivarse de las diferencias en la utilización de los estilos de afrontamiento.

B). Recomendaciones

La presencia de distintos niveles del burnout en el personal de la CAPREPOL que son enfrentados con el uso de estilos de afrontamiento y esfuerzos tanto conductuales como cognitivos para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las transacciones estresantes, cuando son adaptativas, reducen el estrés y promueven

estados de salud a largo plazo, pero cuando son desadaptativas, reducen el estrés a corto plazo y pueden tener consecuencias graves a largo plazo. Los resultados nos muestran que los distintos estilos de afrontamiento utilizados en su mayoría son inadecuados o desadaptativos y su determinación o presentación está influida por variables individuales, el entorno laboral y las condiciones de trabajo. Por tal motivo, implican la recomendación y desarrollo de una serie de medidas preventivas y de intervención.

Considerando a las variables individuales, al entorno laboral y a las condiciones de trabajo como los factores determinantes para la prevención del burnout, el programa de prevención debe ser integral y considerar tres ejes: el individual, el grupal y el organizacional.

El empleo de estrategias centradas en el problema previene el desarrollo del síndrome, así como las estrategias de evitación-escape, centradas en la emoción, facilitan su aparición. Por eso debe distinguirse entre los entrenamientos dirigidos a la adquisición de estrategias instrumentales para afrontar el estrés y aquellos encaminados a la adquisición de destrezas para el manejo de las emociones, que pueden convertirse en paliativos. Entre los primeros, destacan por su efectividad el entrenamiento en solución de problemas, el entrenamiento de la asertividad y los programas de entrenamiento para el manejo eficaz del tiempo. Además de las técnicas que propician el dominio de un conjunto de habilidades y competencias que facilitan el afrontamiento de los problemas laborales, mediante el entrenamiento en habilidades sociales y de autocontrol.

A nivel individual se debe buscar desarrollar estrategias de afrontamiento que establezcan estilos de afrontamiento eficientes, así como el conocimiento y control de las condiciones del estrés, debido a que el desconocimiento o evitación puede favorecer el desarrollo del síndrome de burnout.

Para reducir la activación fisiológica y el malestar emocional y físico provocado por las fuentes del síndrome de burnout, se pueden utilizar técnicas para la relajación física y el control de la respiración, debido a que las situaciones estresantes provocan respiración rápida y superficial, lo que implica un aumento de la tensión general del organismo.

Estas técnicas consisten en facilitar al individuo el aprendizaje de una forma apropiada de respirar, para que en situaciones de estrés pueda controlar su respiración de forma automática, lo que le permitirá una adecuada oxigenación del organismo. Para llevar a cabo estas técnicas se propone y recomienda que se utilice al maestro de yoga del programa de prestaciones socioculturales, para impartirle clases de yoga al personal de las dos áreas.

Fomentar una dieta equilibrada, no fumar ni beber en exceso y no consumir excitantes ni fármacos psicoactivos y el ejercicio físico, ya que son factores que mejoran el estado de salud y el sistema inmunológico, al mismo tiempo que modulan la respuesta y la resistencia al desgaste ocupacional. Se recomienda, dentro de las posibilidades financieras de la institución, se establezcan convenios con gimnasios, se otorgue financiamiento al personal como parte del sistema de prestaciones, se difunda y promueva la salud mediante un programa de nutrición y ejercitación física, que disminuya los niveles del desgaste ocupacional.

Evitar que el personal tenga una excesiva injerencia en el trabajo y con los derechohabientes a los que se dirigen sus servicios, se recomienda que tomen pequeños descansos escalonados durante el trabajo, se aumenten las actividades reforzantes y se busquen opciones de carácter positivo, como disfrutar de las actividades preferidas en los ratos de ocio.

Que el personal tenga acceso a la información, a los servicios sociales y a los programas de entrenamiento, además que tenga una participación activa en las decisiones relacionadas a los procesos de su trabajo y a todas aquellas acciones tendentes a la mejora continua.

A nivel grupal la estrategia por excelencia es la utilización del apoyo social en el trabajo por parte de los compañeros y jefes. A través del apoyo social en el trabajo el personal va a obtener nueva información, a adquirir nuevas habilidades o mejorar las que ya poseen, va a obtener refuerzo social y la retroinformación necesaria sobre la ejecución de sus tareas, además de conseguir apoyo emocional, consejos, u otros tipos de ayuda.

Se deben crear dinámicas potentes de apoyo social mediante reuniones de trabajo para romper el aislamiento laboral, ya que el trabajo en equipo y la creación de equipos

multidisciplinares, contribuyen a disipar las actitudes negativas y a mejorar la comprensión de los problemas.

Es muy importante considerar el nivel organizacional, debido a que el origen del problema está en el contexto laboral y deben desarrollarse programas de prevención dirigidos a mejorar el ambiente y el clima de la organización, así como implantar procesos de desarrollo organizacional.

Se recomienda fomentar el apoyo social en las relaciones de trabajo entre los trabajadores, sus compañeros, jefes y directivos, que propicie un adecuado desempeño profesional y fortalezca la definición de los roles de trabajo, extinguiendo la ambigüedad de funciones del cargo, para evitar la aparición de los distintos niveles de desgaste ocupacional, que aunados a la falta de apoyo y malestar en las relaciones interpersonales, facilitan el proceso de aparición del estrés crónico propio del síndrome de burnout.

Establecer un clima laboral y políticas de trabajo alineadas al bienestar y a la satisfacción laboral de los trabajadores, encaminadas a la formación de grupos autodirigidos y enfocados a la obtención de resultados.

Establecer políticas laborales preventivas para enfrentar el síndrome de burnout en la organización, que propicien y faciliten en el personal la adquisición de habilidades sociales para la interacción directa y frecuente con los usuarios de su trabajo, fundamentales en la eficiencia laboral y en la prevención de la salud.

Entre las acciones que se recomiendan, está la de establecer un programa de información, evaluación y prevención del síndrome de burnout, dirigido al personal de la CAPREPOL que actualmente se encuentra laborando y su extensión al personal de nuevo ingreso, que generalmente es joven, soltero y sin hijos, variables sociodemográficas que condicionan la presencia del síndrome de burnout.

El programa de capacitación debe contemplar la realización de un curso-taller para el adecuado manejo del estrés, para que el personal se beneficie con la capacitación sobre técnicas para el reconocimiento del estrés, manejo de crisis y afrontamiento del desgaste ocupacional, de tal forma que le permita mejorar y mantener su capacidad de afrontamiento eficaz a las situaciones laborales o personales de manera efectiva, que le

facilite retomar su vida ordinaria asumiendo sus responsabilidades laborales positivamente.

Sin embargo, la capacitación orientada al reconocimiento de los síntomas y su efectiva forma de afrontarlos, pierde efectividad si no se modifica su origen, que está en las condiciones laborales originadas por la sobrecarga de trabajo, en donde no interviene el trabajador, al respecto, como no es posible reducir la carga de trabajo dentro del horario establecido, se recomienda establecer descansos escalonados entre el personal de las áreas para reducir los niveles del síndrome de burnout.

Instrumentar un plan institucional que genere el incremento de la satisfacción laboral, mediante el reconocimiento del desempeño, incentivos laborales, incrementos o mejoras de sueldo que permitan elevar la satisfacción laboral y la realización personal como estrategia para prevenir el síndrome de burnout.

Instrumentar y ejecutar programas de apoyo social para el personal, orientados a la información, evaluación y tratamiento de problemas de salud física y de tipo emocional relacionados con la presencia del desgaste ocupacional.

Crear espacios y eventos para la convivencia interpersonal e intrafamiliar de los trabajadores, que propicie el desarrollo de las relaciones afectivas y humanas que fortalezcan los vínculos grupales extra laborales, como medio de combatir las diferencias y malestares interpersonales y fomentar el desarrollo social como mecanismo para disminuir los niveles de agotamiento del síndrome.

Establecer un programa de desarrollo organizacional para mejorar el clima y el ambiente laboral de la organización, a través de esfuerzos sistemáticos y planificados a largo plazo centrados en el establecimiento de una cultura organizacional, fundamentada en los procesos sociales y humanos institucionales, cuyo objetivo sea mejorar los procesos de renovación y de solución de la problemática mediante la gestión de la cultura organizacional más eficaz y colaborativa y mediante la gestión de un plan de calidad total y de un sistema de mejora continua.

Por último, se invita a los directivos de la CAPREPOL, a que aunado a sus esfuerzos de mantener un servicio de calidad y eficiencia, en el cumplimiento de las atribuciones que les otorga la Ley y el Reglamento que regula su objeto social, consideren la

conveniencia de ejecutar las recomendaciones que se hacen, en beneficio de la salud de sus colaboradores y del trabajo que desempeñan, que conduzca al incremento de la eficacia y la eficiencia de las acciones organizacionales.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Impresas:

- ∞ Amorim Gaudencio, C., Cano-Vindel, A., y Miguel Tobal, J. J. (1996). Las diferencias en la manifestación de la ansiedad entre la población general y pacientes con trastornos de la piel, *Psiquiatría Biológica*, 4, pp. 101-107.
- ∞ Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- ∞ ____ (1987). *Unraveling The Mystery of Health - How People Manage Stress and Stay Well*, San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- ∞ Belloch, A., Sandin, B. y Ramos, F. (1995). *Manual de Psicopatología*, McGraw-Hill/ Interamericana, Madrid.
- ∞ Berelson, B. (1952). *Content analysis in communication research*, Nueva York: Free Press.
- ∞ Bohrnstedt, G.W. (1976). Evaluación de la confiabilidad y validez en la medición de actitudes. En G.F. Summers (comp.), *Medición de actitudes*. México, D.F.: Ed. Trillas, pp. 103-127. Primera edición en español.
- ∞ Buela-Casal, G., Caballo, V. (1991). *Manual de psicología clínica aplicada*, Siglo XXI editores, Madrid.
- ∞ Buendía, J. (1998). *Estrés Laboral y Salud*. Madrid, Biblioteca Nueva, S.L.
- ∞ Buendía, J. y Ramos, F. (2001). *Empleo, Estrés y Salud*. Madrid, Pirámide.
- ∞ Byrne, D, (1964). Repression–sensitization as a dimension of personality, in Maher, B. A. (Ed), (1964). *Progress in Experimental Personality Research* (pp. 169–220). New York, Vol. 1, Academic Press.
- ∞ Caballo, V. y cols. (1996). *Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos, Vol. II*, Siglo XXI editores, Madrid.
- ∞ Campbell, D. and Fiske, D. ((1959). Convergent and Discriminant Validation by the Multitrait-Multimethod Matrix, *Psychological Bulletin*, 54, pp. 81-105.

- ∞ Cano Vindel, A., y Miguel Tobal, J. J. (1994). *Psicología, Medicina y Salud. Ansiedad y Estrés*, Murcia, Compobell.
- ∞ Cano Vindel, A. (2002). *La ansiedad. Claves para vencerla*, Málaga, Arguval.
- ∞ ____ (2002). *Disquisiciones sobre el estrés laboral*, Ediciones Peurifoy, p 34.
- ∞ Canon, W.B. (1929). *Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage*, New York, Appleton Century Crofts.
- ∞ Carlson, N.R. (1996) *Fundamentos de Psicología fisiológica*, Prentice - Hall Hispanoamericana. México, D.F.
- ∞ ____ (2006). *Fisiología de la Conducta*, 8ª. Edición, Pearson Educación, Madrid, España.
- ∞ Carmines, E.G., Zeller, R.A. (1979). *Reliability and Validity Assessment*, Beverly Hills, CA: Sage.
- ∞ Carver, C.S., Scheier, M.F. y Weintraub, J.K. (1989). "Assessing coping strategies: A theoretically based approach", *Journal of Personality and Social Psychology*, 56.
- ∞ Carver, C.S., & Scheier, M.F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 184-195.
- ∞ Cherniss, C. (1980 a). *Professional burnout in Human Service organizations*, New York, Praeger.
- ∞ ____ (1980 b). *Staff burnout: Job stress in the Human Services*, Beverly Hills & London, Sage.
- ∞ Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.)*, Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- ∞ Cox, T., Kuk, G. y Leiter (1993). Burnout, health, work stress and organizational healthiness, en Schaufeli, W.B., Maslach, C. y Marek, T. (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*, UK, Taylor & Francis.
- ∞ Dorz, S., Novara, C., Sica, C. y Sanavio, E. (2003). Predicting burnout among HIV/AIDS and oncology health care workers, *Psychology & Health*, 18, 5, 677-85.

- ∞ Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Burnout: Stages of disillusionment in the helping professions*, New York, Human Sciences Press.
- ∞ Elloy, D.F., Terpening, W. y Kohls, J. (2001). A casual model of burnout among self-managed work team members, *The Journal of Psychology*, 135, 3, 321-334.
- ∞ Everly, G.S. (1979). *Strategies for coping with stress: An assessment scale*. Washington, DC, Office of Health Promotion, Department of Health and Human Services.
- ∞ Farber, B. A. (1991). *Crisis in education: Stress and burnout in the American teacher*. San Francisco: Jossey-Bass.
- ∞ Fernández Abascal, E. G. (1997). Estilos y estrategias de afrontamiento, en Fernández Abascal, E. G., Palmero, F., Chóliz, M. y Martínez, F. (Eds.), *Cuaderno de prácticas de motivación y emoción*, Madrid, Pirámide.
- ∞ Fernández Abascal, E. G. y Palmero, F. (1999). *Emociones y salud*, Barcelona, Ariel Psicología.
- ∞ Garden, A.M (1989). Burnout: The effect of psychological type on research finding, *Journal of Occupational Psychology*, 62, 223-234.
- ∞ Garrido, I. (2000). *Psicología de la emoción*, Ed. Síntesis, España.
- ∞ Garrosa, E. (2003). *Los procesos emocionales de resistencia: un afrontamiento adaptativo ante el desgaste profesional. Estudio en una muestra de enfermería*. Tesis doctoral no publicada. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid.
- ∞ Gil-Monte, P.R. (2005). *El Síndrome de Quemarse por el Trabajo. Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*, Madrid, Pirámide.
- ∞ ____ (2007). El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (burnout): Una perspectiva histórica, en Gil-Monte, P.R. y Moreno-Jiménez, B. *El síndrome de quemarse en el trabajo (Burnout). Grupos profesionales de riesgo*. Madrid, Pirámide.
- ∞ Gil-Monte, P.R. y Peiró, J.M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse*, Madrid, Síntesis.

- ∞ Gil-Monte, P. R., Peiró, J.M. y Valcárcel, P. (1995). *A causal model of burnout process development: An alternative to Golembiewski and Leiter models*, work presented at the "Seven European Congress on Work and Organizational Psychology", Gyor (Hungary).
- ∞ Girdano, D. y Everly, G.S. (1986). *Controlling stress and tension*, 2ª Edition, Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall.
- ∞ Golembiewski, R.T.; Munzenrider, R.F. y Carter, D. (1983). Phases of progressive Burnout and their work site covariants: Critical issues in OD research and praxis, *Journal of Applied Behavioral Science*, 19, 461-481.
- ∞ Golembiewski, R.T. y Munzenrider, R.F. (1988). *Phases of Burnout: Developments in concepts and applications*. New York: Praeger.
- ∞ Grau, R., Salanova, M. y Peiró, J.M. (2000). Efectos moduladores de la autoeficacia en el estrés laboral. *Apuntes de Psicología*, 18,1, 57-75.
- ∞ Haynes, S. (1978). *Principles of behavioral assessment*. Nueva York: Gardner Press.
- ∞ Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2008). *Metodología de la investigación*, 4ª edición, Mc Graw-Hill, México.
- ∞ Hombrados, M.I. (1997). *Estrés y Salud*. Valencia, Promolibro.
- ∞ House, James S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading, MA: Addison-Wesley
- ∞ INSHT (2001b). *Estrés Laboral. Documentos Divulgativos*. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- ∞ ____ (2006). NTP 705: *Síndrome de estar quemado por el trabajo o burnout (II): Consecuencias, evaluación y prevención*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- ∞ Kerlinger, Fred. (2001). *Investigación del comportamiento*, 4ª. Edición, Mc Graw-Hill, México.
- ∞ Kobasa, S.C. (1979). Stressful life events, personality and health: an inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37 (1), 1-11.

- ∞ ____ (1982). The hardy personality: toward a social psychology of stress and health. En Sanders, G.S. and Sals, J. (Eds.), *Social psychology of health and illness* (pp. 3-32), Hillsdays, NJ Lawrence Earlbaum Associates, Inc.
- ∞ Krippendorff, K. (1982). *Content analysis*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- ∞ Labrador, F.J. y Crespo, M. (1993). *Estrés: Trastornos psicofisiológicos*. Madrid, Eudema.
- ∞ Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*, Nueva York, Springer Publishing.
- ∞ ____ (1986). *Estrés y procesos cognitivos*, Barcelona, Martínez Roca.
- ∞ Lee, R.T. y Ashforth, B.E. (1993). A longitudinal study of burnout among supervisors and managers: Comparisons between the Leiter and Maslach (1988) and Golembiewski et al (1986) models. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 54, 369-398.
- ∞ Leiter, M.P. (1993). Burnout as a developmental process: Consideration of models. In W.B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*, London, Taylor & Francis. 237-250.
- ∞ Leiter, M.P. y Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on Burnout and organizational commitment, *Journal of Organizational Behavior*, 9, 297-308.
- ∞ Manassero, M., Vázquez, A., Ferrer, V., Fornés, J. y Fernández, M. (2003). *Estrés y burnout en la enseñanza*. Palma de Mallorca, España: Ediciones UIB.
- ∞ Manzano, G.(1998). *Estrés en personal de enfermería. Tesis doctoral*. Deusto.
- ∞ Martínez, J.M. (2004). *Estrés laboral: guía para empresarios y empleados*, España. Pearson Educación. México.
- ∞ Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.

- ∞ Maslach, C. (1982). Understanding burnout: Definitional issues in analysing a complex phenomenon, en Paine, W.S. (Ed). *Job stress and burnout*. Beverly Hills, CA, Sage.
- ∞ Mason, J. W. (1975). "A historical view of the stress field, Part. I", *Journal of Human Stress*, 1, pp. 6–12.
- ∞ ____ (1975). "A historical view of the stress field, Part. II", *Journal of Human Stress*, 1, pp. 22–36.
- ∞ Merín Reig, J., Cano Vindel, A., y Miguel Tobal, J. J. (1995). El estrés laboral: bases teóricas y marco de intervención, *Ansiedad y Estrés*, 1, 113-130.
- ∞ Miguel Tobal, J. J., y Cano Vindel, A. (1995). Perfiles diferenciales de los trastornos de ansiedad, *Ansiedad y Estrés*, 1, 37-60.
- ∞ Mingote, J.C. (1998). Síndrome Burnout o Síndrome de Desgaste Profesional, *Formación médica continuada*. (Versión electrónica) Vol. 5, nº8, pp. 493.
- ∞ Muller, L. y Spitz, E. (2003). Multidimensional assessment of coping: validation of the Brief COPE among French population, *Encephale*, 29(6), pp. 507 – 518.
- ∞ Osgood, C., Suci, G. & Tannenbaum, P. (1957). *The measurement of meaning*. Urbana: University of Illinois Press.
- ∞ Perlman, B. y Hartman, E.A. (1982). Burnout: Summary and future research, *Human Relations*, 35, 283-305.
- ∞ Peurifoy, R. Z. (1993). *Venza sus temores. Ansiedad, fobias y pánico*, Barcelona, Robin Book.
- ∞ Perzeck, R., Carver, C. S., Price, A. A. y Kaderman, C. (2000). Coping, mood, and aspect personality in Spanish translation and evidence of convergence with English versions, *Journal of Personality Assessment*, 74, pp. 63 – 87.
- ∞ Pichot, P. (1995). *DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, Masson, S.A, versión electrónica en español.
- ∞ Pines, A., Aronson, E. y Kafry, D. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth*, New York, Free Press.

- ∞ Ramos, F. (1999). *El Síndrome de Burnout*. Madrid, Klinik, S.L.
- ∞ Repetti, R.L. (1989). Effects of daily workload on subsequent behavior during marital interaction: The roles of social withdrawal and spouse support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (4), 651-659.
- ∞ Rojas Soriano, Raúl. (1995). *Guía para realizar investigaciones sociales*, Plaza y Valdés.
- ∞ Rosenzweig, M., Leiman, A. (1992). *Psicología fisiológica*, McGraw-Hill /Interamericana de España, Madrid.
- ∞ Sandi, C. y Cols. (2004). *Estrés, Memoria y Trastornos Asociados*, Editorial Ariel, cap. 2 y 3.
- ∞ Schaufeli, W., Buunk, B.P. (2003). Burnout: an overview of 25 years of research and theorizing, en Schabracq, M.J., Winnubst, J.A. y Cooper, C.L. (Eds.), *The Handbook of Work and Health Psychology*, West Sussex, England, John Wiley & Sons Ltd.
- ∞ Selye, H. (1956). *The Stress of life*, New York, McGraw Hill.
- ∞ Seward James P. (1990). *Estrés Profesional*, Medicina Laboral, Editorial Manual Moderno, México, pp. 623-640.
- ∞ Stevens, S.S. (1951). Mathematics, measurement, and psychophysics, In S.S. Stevens, (ed.), *Handbook of experimental psychology*, pp. 1-49, New York: Wiley.
- ∞ ____ (1968). Ratio scales of opinion. In D.K Whitla, (ed.), *Handbook of measurement and assessment in behavioral sciences*, pp. 171-199, Reading, MA: Addison-Wesley.
- ∞ Uribe Prado, J.F. (2008). *Psicología de la salud ocupacional en México*, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- ∞ ____ (2010). *EDO Escala de desgaste ocupacional (Burnout)*, Manual Moderno, México.
- ∞ Vinaccia, S., Tobón, S., Sandín, B. y Martínez, F. (2001). Estrés psicosocial y úlcera péptica duodenal: una perspectiva bio-social, *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33(2), pp. 117 – 130.

Digitales:

- ∞ Cano Vindel, A. *La Naturaleza del Estrés*, Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS), Universidad Complutense de Madrid, disponible en: http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm
- ∞ ____ *Síntomas que puede provocar el Estrés Laboral*, Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS), Universidad Complutense de Madrid, disponible en: http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/sintomas.htm
- ∞ Guerrero Pupo, J.C., Cañedo Andalia, R., Rubio Rodríguez, S.M., Cutiño Rodríguez, M., Fernández Díaz, D.J. *Calidad de vida y trabajo: algunas consideraciones sobre el ambiente laboral de la oficina*. *Acimed*, 2006;14(4), disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol14_4_06/aci05406.htm
- ∞ Iruarrizaga, I. *Apuntes sobre Psicobiología del Estrés*, Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS), Universidad Complutense de Madrid, disponible en: <http://www.ucm.es/info/seas/comision/psicobio/apuntes.htm>
- ∞ Mansilla Izquierdo, F. *Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica*, cap. 3, en *Psicología Online*, recurso electrónico: http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo3_5.shtml
- ∞ ____ *Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica*, cap. 4, en *Psicología Online*, recurso electrónico: http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_1.shtml
- ∞ Martín, M., Jiménez, M. y Fernández Abascal, E. (1997). Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 3, (4), disponible en: <http://reme.uji.es/remesp.html>
- ∞ Ortega Villalobos, J. *Estrés y Trabajo*, *la nueva revista de Medicina y Salud en Internet*, Medspain, 1999, disponible en: http://www.medspain.com/n3_feb99/stress.htm
- ∞ Gómez-Peresmitré, G. y Reidl, L. (s/f). *Metodología de investigación en ciencias sociales*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en: http://www.psicol.unam.mx/Investigacion2/pdf/lucy_gilda.pdf

∞ UCEMA. *Estrés laboral*, 2009, consultado en internet en el vínculo:
<http://es.scribd.com/doc/6560165/Stress-Laboral> o [http://www.slidefinder.net/s/
stress_laboral/stress_laboral/3032209](http://www.slidefinder.net/s/stress_laboral/stress_laboral/3032209)

VII. ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

	Página
Figuras	
Figura 1. Fases del estrés	8
Figura 2. Curva de rendimiento	9
Figura 3. Modelo evolutivo de Golembiewski y cols.	29
Figura 4. Modelo evolutivo de Leiter y Maslach	30
Figura 5. Modelo evolutivo de Leiter	31
Figura 6. Modelo evolutivo de Lee y Ashfoth	31
Figura 7. Modelo evolutivo de Gil-Monte y cols.	32
Figura 8. Modelo evolutivo de Gil-Monte	32
Figura 9. Comparación de la relación de los errores Tipo I y Tipo II, con distintos niveles de significación ($\alpha=0.05$, $\alpha=0.02$ y $\alpha=0.01$)	51
Figura 10. Préstamos a corto plazo	79
Figura 11. Entrega del préstamo en cajas	79
Figura 12. Sujetos del estudio (a)	88
Figura 13. Sujetos del estudio (b)	88
Figura 14. Correlaciones del agotamiento emocional	96
Figura 15. Correlaciones de la despersonalización	96
Figura 16. Correlaciones de la realización personal	97
Figura 17. Mapa del diagrama de las relaciones significativas	99
Figura 18. Proceso evolutivo del personal de préstamos (a)	131
Figura 19. Proceso evolutivo del personal de préstamos (b)	131
Figura 20. Proceso evolutivo del personal de egresos (a)	132
Figura 21. Proceso evolutivo del personal de egresos (b)	132
Gráficas	
Gráfica 1a. Riesgo del síndrome de burnout	92
Gráfica 1b. Nivel del síndrome de burnout	92
Gráfica 2. Nivel de agotamiento emocional	92
Gráfica 3. Nivel de agotamiento emocional	92
Gráfica 4. Nivel de despersonalización	93

	Página
Gráfica 5. Nivel de despersonalización	93
Gráfica 6. Nivel de realización personal	94
Gráfica 7. Nivel de realización personal	94
Gráfica 8. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por rango de edad	111
Gráfica 9. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por sexo	113
Gráfica 10. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por sexo	113
Gráfica 11. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por cónyuge	115
Gráfica 12. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por cónyuge	115
Gráfica 13. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por escolaridad	117
Gráfica 14. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por delegación / municipio	119
Gráfica 15. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por entidad (lugar de residencia)	121
Gráfica 16. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por entidad (lugar de residencia)	121
Gráfica 17. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por rango de antigüedad	123
Gráfica 18. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por rango de nivel salarial	125
Gráfica 19. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por adscripción	127
Gráfica 20. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal por adscripción	127

Tablas

Tabla 1. Mecanismos patógenos de estrés laboral	11
Tabla 2. Factores que causan estrés laboral	14
Tabla 3. Proceso del modelo de Leiter y Maslach	28

	Página
Tabla 4. Proceso del modelo de Golembiewski y cols.	29
Tabla 5. Modelos teóricos-etiológicos del síndrome de burnout	38
Tabla 6. Errores de decisión Tipo I y Tipo II	50
Tabla 7. Fórmulas para el cálculo del poder estadístico para diferentes tipos de diseño.	52
Tabla 8. Pruebas ordenadas por muestras analizadas y tipo de variables	67
Tabla 9. Rango de edad	78
Tabla 10. Rango de antigüedad	78
Tabla 11. Escolaridad	78
Tabla 12. Estado civil	78
Tabla 13. Niveles de agotamiento de las escalas del MBI	84
Tabla 14. Niveles de riesgo del síndrome de burnout	84
Tabla 15. Estilos de afrontamiento centrados en el problema	86
Tabla 16. Estilos de afrontamiento centrados en la emoción	86
Tabla 17. Estilos de afrontamiento centrados en la respuesta	86
Tabla 18. Coeficientes Alfa de Cronbach del MBI	89
Tabla 19. Coeficientes Alfa de Cronbach del COPE	89
Tabla 20. Estadísticos de los elementos del agotamiento emocional	91
Tabla 21. Estadísticos de los elementos de la despersonalización	91
Tabla 22. Estadísticos de los elementos de la realización personal	91
Tabla 23. Estadísticos de los elementos centrados en el problema	91
Tabla 24. Estadísticos de los elementos centrados en la emoción	91
Tabla 25. Estadísticos de los elementos centrados en la respuesta	91
Tabla 26. Contrastación del agotamiento emocional	93
Tabla 27. Contrastación de la despersonalización	93
Tabla 28. Contrastación de la realización personal	94
Tabla 29a. Fases del Burnout en el modelo de Golembiewski	94
Tabla 29b. Fases del Burnout	94
Tabla 30. Correlaciones entre los factores del síndrome de burnout, los estilos de afrontamiento, las variables sociodemográficas y organizacionales	95
Tabla 31. Correlaciones de los estilos de afrontamiento centrados en el problema	97

	Página
Tabla 32. Correlaciones de los estilos de afrontamiento centrados en la emoción	97
Tabla 33. Correlaciones de los estilos de afrontamiento centrados en la respuesta	98
Tabla 34. Correlaciones de las variables sociodemográficas y organizacionales	98
Tabla 35. Potencia estadística de las relaciones significativas de las escalas de agotamiento	100
Tabla 36. Potencia estadística de las relaciones significativas de las escalas de agotamiento con las estrategias de afrontamiento	101
Tabla 37. Potencia estadística de las relaciones significativas del ACT	101
Tabla 38. Potencia estadística de las relaciones significativas de PLA	102
Tabla 39. Potencia estadística de las relaciones significativas de SAC	102
Tabla 40. Potencia estadística de las relaciones significativas de ASI	102
Tabla 41. Potencia estadística de las relaciones significativas de ASE	103
Tabla 42. Potencia estadística de las relaciones significativas de RPC	103
Tabla 43. Potencia estadística de las relaciones significativas de ACP	103
Tabla 44. Potencia estadística de las relaciones significativas de NEG	104
Tabla 45. Potencia estadística de las relaciones significativas de REL	104
Tabla 46. Potencia estadística de las relaciones significativas de ELE	104
Tabla 47. Potencia estadística de las relaciones significativas de DCO	105
Tabla 48. Potencia estadística de las relaciones significativas de DME	105
Tabla 49. Potencia estadística de las relaciones significativas de HUM	105
Tabla 50. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable sociodemográfica EDAD	106
Tabla 51. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable sociodemográfica SEXO	106
Tabla 52. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable sociodemográfica CONYUGE	106
Tabla 53. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable sociodemográfica ENTIDAD	106
Tabla 54. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable organizacional ANTIGUEDAD	107

	Página
Tabla 55. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable organizacional NIVEL SALARIAL	107
Tabla 56. Potencia estadística de las relaciones significativas de la variable organizacional ADSCRIPCION	107
Tabla 57. Contrastación de las escalas del COPE con los estilos de afrontamiento utilizados en el AE	108
Tabla 58. Contrastación de las escalas del COPE con los estilos de afrontamiento utilizados en la D	108
Tabla 59. Contrastación de las escalas del COPE con los estilos de afrontamiento utilizados en la RP	108
Tabla 60. Descriptivos de las escalas del MBI por rango de edad	110
Tabla 61. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por rangos de edad	110
Tabla 62. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por rango de edad	111
Tabla 63. Contrastación de las escalas del MBI con los rango de edad	111
Tabla 64. Nivel del síndrome de burnout por rango de edad	112
Tabla 65. Descriptivos de las escalas del MBI por sexo	112
Tabla 66. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por sexo	112
Tabla 67. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por sexo	112
Tabla 68. Contrastación de las escalas del MBI con el sexo	113
Tabla 69. Nivel del síndrome de burnout por sexo	113
Tabla 70. Descriptivos de las escalas del MBI por cónyuge	114
Tabla 71. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por cónyuge	114
Tabla 72. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por cónyuge	114
Tabla 73. Contrastación de las escalas del MBI con el cónyuge	114
Tabla 74. Nivel del síndrome de burnout por cónyuge	115
Tabla 75. Descriptivos de las escalas del MBI por escolaridad	116
Tabla 76. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por escolaridad	116
Tabla 77. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por escolaridad	116

	Página
Tabla 78. Contrastación de las escalas del MBI con la escolaridad	116
Tabla 79. Nivel del síndrome de burnout por escolaridad	117
Tabla 80. Descriptivos de las escalas del MBI por delegación/municipio (lugar de residencia)	118
Tabla 81. Pruebas de normalidad por delegación / municipio (lugar de residencia)	118
Tabla 82. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por delegación / municipio (lugar de residencia)	119
Tabla 83. Contrastación de las escalas del MBI con la delegación / municipio (lugar de residencia)	119
Tabla 84. Nivel del síndrome de burnout por delegación / municipio (lugar de residencia)	120
Tabla 85. Descriptivos de las escalas del MBI por entidad (lugar de residencia)	120
Tabla 86. Pruebas de normalidad por entidad (lugar de residencia)	120
Tabla 87. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por entidad (lugar de residencia)	120
Tabla 88. Contrastación de las escalas del MBI con la entidad (lugar de residencia)	121
Tabla 89. Nivel del síndrome de burnout por entidad (lugar de residencia)	121
Tabla 90. Descriptivos de las escalas del MBI por rango de antigüedad	122
Tabla 91. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por rango de antigüedad	122
Tabla 92. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por rango de antigüedad	122
Tabla 93. Contrastación de las escalas del MBI con el rango de antigüedad	123
Tabla 94. Nivel del síndrome de burnout por rango de antigüedad	123
Tabla 95. Descriptivos de las escalas del MBI por rango de nivel salarial	124
Tabla 96. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por rango de nivel salarial	124
Tabla 97. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por rango de nivel salarial	124
Tabla 98. Contrastación de las escalas del MBI con el rango de nivel salarial	124
Tabla 99. Nivel del síndrome de burnout por rango de nivel salarial	125

	Página
Tabla 100. Descriptivos de las escalas del MBI por adscripción	126
Tabla 101. Pruebas de normalidad para las escalas del MBI por adscripción	126
Tabla 102. Prueba de homogeneidad de varianzas de las escalas del MBI por adscripción	126
Tabla 103. Contrastación de las escalas del MBI con la adscripción	126
Tabla 104. Nivel del síndrome de burnout por adscripción	127