

# DETERMINACIÓN DE LAS DIFERENCIAS DE GÉNERO USANDO LAS ESCALAS DE LIMITACIONES EN EL TRABAJO (WLQ), COMPROMISO ORGANIZACIONAL (OC) Y MBI DE MASLACH EN UN GRUPO DE SERVIDORES PÚBLICOS DEL SECTOR SALUD

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

## RESUMEN

*Este trabajo es una investigación de tipo descriptivo-correlacional, transversal con diseño no experimental sobre el impacto que tienen en el perfil sociodemográfico las sub-escalas del Modelo de Limitaciones en el trabajo (WLQ), Compromiso Organizacional de Allen y Meyer y MBI de Maslach en un grupo de trabajadores que dan servicio al público en hospitales del sector de salud pública en México, entre los que se encuentran enfermeras, técnicos, recepcionistas, administrativos, etc. El objetivo principal fue identificar las diferencias en los niveles de compromiso organizacional, realización personal, despersonalización y agotamiento emocional, así como las condiciones de trabajo que impactan más; analizar las diferencias de género y detectar relaciones entre las subescalas. Se trabajó con una muestra de 200 empleados; en la recolección de los datos se utilizaron la escalas MBI de Maslach, Compromiso Organizacional de Allen y Meyer y El cuestionario de Limitaciones del Trabajo (WLQ), aunque debido a la baja confiabilidad que se obtuvo del Work Limitations Questionnaire (WLQ), decidimos no incluir los análisis de éste en los resultados. Los resultados identificaron el estado que guardan las variables dentro de un nivel normal y que no existen diferencias en cuanto al género; además, se encontraron correlaciones fuertes, positivas y significativas entre las subescalas. Con ello se confirma la prevalencia de las perturbaciones afectivas emocionales (despersonalización, baja realización personal y agotamiento emocional) tal como se describe en estudios previos.*

**PALABRAS CLAVE:** Agotamiento Emocional, Burnout, Síndrome del Quemado, Despersonalización, Baja Realización Personal, Compromiso Organizacional, Condiciones de Trabajo, Enfermeras, Servidores Públicos

## DETERMINATION OF GENDER DIFFERENCES USING THE SCALES OF LIMITATIONS (WLQ), WORK (OC) ORGANIZATIONAL COMMITMENT AND MBI MASLACH IN A GROUP OF HEALTH SECTOR PUBLIC SERVANTS

### ABSTRACT

*This study is a descriptive, transversal research with a non-experimental design about the emotional affective state of public health workers. The main goal was to identify levels of depersonalization, emotional exhaustion, personal achievement and organizational commitment related to the working conditions of a sample of nurses. We analyze by gender differences and detect relations between the subscales. We worked with a sample of 200 employees; in the collection of the data, the Maslach MBI scale, the Allen and Meyer Organizational Commitment scale and the Work Limitations Questionnaire (WLQ) were used. We decided not to include the results of the Work Limitations Questionnaire (WLQ)*

due to the low reliability value obtained in the questionnaire. The results identified states within a normal level and no differences in gender. We also found strong positive correlations between the subscales. This confirms the prevalence of emotional disturbances (depersonalization, emotional exhaustion, personal achievement, commitment related to the working conditions) found in previous studies.

**JEL:** M12

**KEYWORDS:** Burnout, Depersonalization, Emotional Exhaustion, Personal Achievement, Organizational Commitment, Working Conditions, Nurses

## INTRODUCCIÓN

El burnout y el compromiso organizacional han sido temas de gran interés en el mundo académico y profesional. En México, cada vez es más frecuente encontrar literatura que estudie este fenómeno, debido a la gran necesidad que existe de concientizar al sector salud público del riesgo que los trabajadores corren al estar expuestos a condiciones de trabajo que dañan su estado emocional y que impactan la productividad y calidad del servicio que ofrecen a los usuarios (Mendoza y García, 2011). Asimismo, el número de artículos publicados que se enfocan en estimar la carga económica que representa para la organización la enfermedad física y mental de los empleados ha ido en aumento, especialmente en servidores públicos, cuyo rendimiento impacta la calidad de atención que brindan al usuario. (Anis, Zhang, Bansback, Guh, Amarsi, y Birmingham, 2010; Health Canadá, 2003).

Los profesionales del sector salud que tienen que estar expuestos a precarias condiciones de trabajo, recursos limitados, imposibilidad de dar servicio a una población cada vez más demandante y creciente que está descontenta con el servicio que se presta en los hospitales públicos y que exige mejores servicios y más rápida respuesta a sus necesidades de salud, así como el contacto directo con pacientes en estado terminal afectan su salud emocional (Abreu, 2011, De Vargas y Dias, 2011). Estos padecimientos son comunes en servidores públicos de hospitales que han sido considerados como una profesión de prevalencias altas de trastornos psicológicos que, en cierta forma, repercuten negativamente en su salud y calidad de vida provocando ausentismo laboral y afectación en la calidad de su trabajo (Lerma-Martínez, Rosales-Arellano, y Gallegos-Alvarado, 2009).

En igual forma, el *burnout* es un trastorno del estado del ánimo que se presenta en los trabajadores de la salud que, al igual que el estrés, también afecta los resultados organizacionales, tales como: un aumento del ausentismo, antagonismo, falta de compromiso con la organización, insatisfacción en el trabajo o conflictos interpersonales (Flores-Villavicencio, Troyo-Sanromán, Valle y Vega-López, 2010, Gil-Monte, 2010). El burnout ha sido ampliamente estudiado a partir de Maslach en 1981, y su instrumento ha sido el más utilizado para medir este síndrome. El síndrome de *burnout* incluye las escalas de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal y ocurre en individuos que dan servicio al público (Maslach & Jackson, 1986, p. 1). El agotamiento emocional es la variable que se refiere a sentimientos de estar drenado emocionalmente. La despersonalización se refiere a actitudes negativas, cínicas y de desprendimiento emocional hacia otras personas. Finalmente, la baja realización personal se refiere a una declinación en los sentimientos propios de competencia y valor, llevando a una tendencia de evaluarse negativamente en particular con respecto al trabajo de uno hacia otras personas (Cherniss, 1980; Freudenberg, 1974; Maslach, 1982).

A finales de la década de 1970, aparecieron los primeros estudios sobre profesiones relacionadas con la atención a pacientes (enfermería, medicina, etc.); dentro de éstos destacan investigaciones sobre el síndrome de desgaste profesional (*burnout*) las cuales giraron en torno al agotamiento profesional como resultado de las actividades propias de la prolongada prestación de servicios y cuidado de personas con

problemas de salud (Hurtado y Pereira, 2012). Al respecto, Garcés, (2002) citado en Miño (2012) sostiene que el síndrome se presenta debido a que las requerimientos del trabajo exceden los recursos que la persona posee para dicha actividad. A nivel internacional se tiene evidencia de numerosas investigaciones sobre los niveles emocionales del personal del sector salud (Alves, Alves y Pineda, 2007; Martínez, Centeno, Sanz-Rubiales y Del Valle, 2009; López, Zegarra y Cuba, 2006; Abreu, 2011). En México existen pocos estudios reportados (Flores-Villavicencio, et al., 2010; Enríquez, et al., 2011); sin embargo, considerando que el sistema de salud pública presenta una problemática muy grave por la falta de recursos y el creciente número de pacientes que demandan atención médica, es imprescindible dirigir la atención a la evaluación los factores que inciden en la salud de este tipo de profesionales.

Con referencia a las limitaciones del trabajo, estudios previos han demostrado que los servidores públicos que asisten al trabajo cuando no se sienten bien debido a problemas físicos o mentales como depresión, burnout, agotamiento emocional, estrés entre otros, presentan un bajo rendimiento, lo que significa altos costos y baja productividad en la organización (Sanderson et al., 2006). El interés por medir y contabilizar el efecto de la salud en la productividad organizacional ha resultado en el desarrollo de numerosos instrumentos para capturar este concepto. De acuerdo con Mattke et al. (2007), existen más de 20 instrumentos que asocian la productividad con los estados físicos y emocionales de los trabajadores, entre los que se encuentra el Work Limitations Questionnaire (WLQ). Con referencia a la productividad, más de la mitad de trabajadores con problemas de salud mental como estrés o burnout reportan una productividad reducida, resultando en una pérdida promedio de 2.0 horas por día por trabajador (Meerding et al., 2004).

Asimismo, el compromiso organizacional ha sido asociado al burnout en servidores públicos y enfermeras de hospitales por autores tales como Leiter y Maslach desde la década de los ochentas. El compromiso organizacional ha sido definido como la identificación que el empleado siente hacia su organización (Mowday, Steers and Porter, 1979). Asimismo, en estudios previos se ha encontrado relación entre el compromiso organizacional y el agotamiento emocional. Se observa que un empleado con alto compromiso, sentirá más apego a la organización y menor burnout (Price and Mueller, 1981; Steers, 1977). Esta investigación tiene como propósito identificar los niveles de Desgaste emocional y compromiso organizacional; analizar las diferencias de género, esto es, comprobar si el nivel de las subescalas mencionadas se ve influenciado por el hecho de que el trabajador sea hombre o mujer; y, adicionalmente, identificar si existen asociaciones entre las subescalas del burnout y las subescalas del compromiso organizacional. El logro de este propósito aporta elementos importantes para el diseño de estrategias de prevención adecuadas a las necesidades del colectivo de trabajadores del sector estudiado.

Esta investigación se compone de cuatro partes: primero, se presenta una breve semblanza bibliográfica para conocer los principales modelos, teorías y hallazgos más sobresalientes sobre el tema de estudio. En segundo lugar, se presenta el método de trabajo, que incluye la descripción de la muestra, el instrumento y las pruebas realizadas a éste. Como tercer punto se presentan los resultados más sobresalientes que dan paso al diagnóstico objeto de este estudio y se analizan las diferencias individuales para detectar características que tengan relación con los niveles de estrés presentados. Por último, se presenta en la discusión un análisis de los hallazgos más sobresalientes en esta investigación que tienen similitud con otros estudios realizados, así como áreas de oportunidad futuras y limitaciones de este trabajo.

### La Escala MBI de Maslach

En una búsqueda por google escolar escribiendo las siglas de MBI, se encontraron 19,300 resultados relacionados con el Maslach Burnout Inventory. Sin duda, ha sido el instrumento que más se ha utilizado para medir el burnout y se le ha asociado con variables como el liderazgo transformacional (Corrigan et al., 2002; Hetlan et al., 2007), con el compromiso organizacional (Kalliaht et al., 2002; Hallberth et al., 2006), con la ciudadanía organizacional (Halbesleben et al., 2004), con la satisfacción y variables de

resultados (Prosser et al., 1996), con la productividad (Taris et al., 2006) y con otras variables como las limitaciones del trabajo (Gopal et al., 2005). Las dimensiones del MBI que miden los tres aspectos del burnout (el agotamiento profesional, la despersonalización y la realización personal) han sido analizadas en estudios con supervisores, gerentes y trabajadores de línea en distintas culturas y países. Se ha observado que el burnout es una patología que se presenta en servidores públicos, como médicos, enfermeras, psicólogos, maestros, trabajadores sociales, policías, entre otros.

Soares et al. (2007) realizaron un estudio sobre burnout en mujeres que fue asociado con factores demográficos, socioeconómicos, laborales, estilos de vida y de salud. La muestra consistió en 3,591 residentes de una comunidad en Noruega. Las mujeres con alto burnout fueron las más jóvenes, mujeres divorciadas o solas de origen extranjero y de baja escolaridad. Viloria & Paredes, (2002) realizaron otro estudio sobre burnout en profesores Universitarios. Se analizaron las relaciones o diferencias de variables sociológicas y profesionales relacionadas con las tres dimensiones del burnout. se encontraron diferencias significativas con las variables: edad, sexo y la categoría de empleo. Arias y Fernández, (2008) realizaron un estudio asociado a factores organizacionales en el ámbito laboral en personal de enfermería. La muestra consistió en 176 enfermeras de tres instituciones de salud de segundo nivel en el Estado de Morelos, México. Su estudio arrojó diferencias significativas entre el personal de base y eventual en cuanto a variables como el desgaste emocional, salud, compromiso hacia la organización, satisfacción con la vida y satisfacción con los compañeros.

También hubo diferencias significativas en la antigüedad, personal eventual o de planta, observándose que el personal eventual refiere mayor compromiso con la organización así como mayor satisfacción laboral. Otro estudio de Arias y González, (2008); sobre el agotamiento profesional en personal de educación en una muestra de 374 trabajadores de 22 escuelas públicas y particulares del Estado de Morelos, México arrojó resultados del estudio donde no hubo diferencias significativas entre el nivel educativo y las tres sub escalas del desgaste profesional. Sin embargo, se revelaron diferencias significativas con otras variables. Se observó que los profesores de primaria obtuvieron niveles más altos de satisfacción y mayor realización personal. Los profesores de secundaria reportaron niveles más altos en cuanto a satisfacción con la remuneración. Los profesores universitarios reportaron menor satisfacción con tuvieron niveles más altos en cuanto a la satisfacción con el salario, los universitarios reportaron menores niveles de satisfacción con los compañeros de trabajo, con el salario, al percibir apoyo por parte de la institución y de estrés.

Mendoza Martínez I. & López Escobar A. (2008); realizaron un estudio sobre el desgaste profesional de trabajadores de una Institución Pública de salud en México, D.F., analizando su asociación con variables sociodemográficas y organizacionales. Aplicaron una versión al castellano del Maslach Burnout Inventory a 199 profesionales de la salud. Los hallazgos más importantes fueron: el cansancio emocional, tuvo una influencia negativa significativa por las variables: género, el estado civil, el nivel de estudios y la antigüedad en el puesto, mientras que la edad impactó de forma directa significativa. En el caso de la despersonalización, fue tuvo una influencia negativa por las variables: nivel de estudios y la antigüedad en el puesto. En el caso de la realización personal, tuvo influencia negativa significativa por las variables: número de hijos, la antigüedad en la organización, la categoría y el código presupuestal, mientras que el género y la antigüedad en el puesto impactaron de forma directa significativa.

Mendoza Martínez I., García Rivera B. y Avelar García A. (2010); realizaron un estudio sobre el síndrome del quemado en el trabajo empleando el modelo de Gil-Monte al evaluar a 107 trabajadores de un hospital militar en Baja California. Se destaca que el 14 % del personal mostró altos niveles de burnout; en primer término se encontró la culpa, en segundo lugar la ilusión por el trabajo, en tercer lugar la indolencia y en cuarto lugar el desgaste psíquico. González Zermeño M. y Arias Galicia F. (2009), reportan un estudio donde desarrollaron un modelo estructural sobre el agotamiento profesional y la salud física percibida en personal de educación. Se evaluó el burnout en 374 trabajadores de 21 instituciones de educación en México. Los resultados demostraron que la presencia de agotamiento

emocional y el sentimiento de carencia de logros reducen la salud física, asimismo el no percibir apoyo por parte de la organización y sentirse desgastado emocionalmente afectan la satisfacción laboral; también se observa cómo el apoyo de los compañeros reduce los problemas de salud física.

### El Compromiso Organizacional de Allen y Meyer

El concepto de compromiso organizacional de Allen y Meyer arrojó un resultado de 52,500 artículos en google scholar. Este concepto es el más utilizado en investigaciones que involucran el compromiso organizacional. Allen y Meyer (1991) demostraron en su modelo tridimensional que el compromiso organizacional se compone de tres partes. La primera, el compromiso afectivo (el más deseable de los tres), el compromiso normativo (o calculado) y el de continuidad (obligatoriedad). Los tres tienen implicaciones en el comportamiento del trabajador en la organización.

El compromiso organizacional ha sido asociado a la satisfacción laboral y a la rotación de personal por autores como Porter et al. Desde 1974; Farrel et al., 1981; con la productividad y el desempeño (Meyer et al. 1989); con la efectividad y eficiencia (Angle et al., 1981); con los valores éticos que desarrollan los empleados en la organización (Hunt et al., 1989); con la Innovación (Eisenberger et al., 1990); con la confianza (Cook et al., 1980); entre otros. Estudios previos sobre compromiso organizacional han demostrado que un empleado que tiene mayor compromiso afectivo será más productivo y sus valores éticos se desarrollarán alineados con la misión y visión organizacionales (Hunt et al., 1989). Los estudios de compromiso organizacional que asocian el concepto de burnout empezaron a realizarse por Leiter y Maslach en 1988. En sus estudios, estos investigadores demostraron que el contacto con personas puede ser la mayor fuente de estrés, frustración y conflicto en las profesiones de atención al público, y que la experiencia negativa de este tipo de contacto puede tener impacto en la satisfacción del empleado y en su compromiso organizacional para continuar trabajando en la organización o no. El compromiso organizacional ha sido asociado con el involucramiento con la organización por autores como Mowday, Steers y Porter desde 1979. Entre mayor sea el nivel de compromiso que un empleado tenga, menor serán las tasas de rotación que se observen (Price and Mueller, 1981; Steers, 1977). También se ha observado que está relacionado a mejoras en la productividad y mejor calidad de servicio (Leiter y Maslach, 1988).

### Las Limitaciones del Trabajo (WQL)

El conjunto de factores relativos al contenido del trabajo que pueden tener repercusiones sobre la salud y la vida personal y social de los trabajadores ha sido considerado de gran impacto en la productividad que un empleado tiene. De ahí, que medir las limitaciones del trabajo que un empleado experimenta ha permitido conocer cual es el porcentaje de pérdida que estas limitaciones representan en su desempeño. Autores como Wager et al., 1985 han demostrado que mejorar las condiciones de trabajo implica determinar de forma global cuáles son estas condiciones, y cuánto y cómo afectan a la salud del trabajador, cada una y en conjunto, entendiendo por salud "el estado de bienestar completo físico, mental y social" definido por la Organización Mundial de la Salud en 1946.

Autores como Clin et. Al., 2002 utilizaron el instrumento de Work Limitations Questionnaire para medir las limitaciones físicas. Este instrumento consta de 25 items y fue desarrollado para medir las limitaciones físicas que impiden el desempeño del trabajo entre en empleados. Investigaciones previas han demostrado su validez y confiabilidad en diferentes contextos. Un estudio consistió en aplicar el instrumento a 230 empleados con osteoartritis y a 37 empleados saludables que representaban el grupo de control. Los individuos con osteoartritis manifestaban tener rigidez, dolor y limitaciones funcionales y su productividad reportada fue menor. El cuestionario arrojó información valiosa sobre el impacto que las limitaciones tuvo en el grupo con osteoartritis, que comparativamente tuvo 25% menor desempeño que el grupo de control.

## METODOLOGÍA

Esta investigación consiste en un estudio con diseño no experimental, transversal, identificado como descriptivo-correlacional; se dice descriptivo por tener la intención de especificar el nivel de Desgaste emocional y Compromiso organizacional de los empleados del sector salud pública; y, correlacional porque su finalidad es identificar la probable existencia de asociación entre las variables. Participantes El estudio fue realizado durante el periodo enero a junio de 2013 y participaron 200 empleados del sector salud cuyas características demográficas se describen en la Tabla 1.

Tabla 1: Características Demográficas

Característica	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo		
<b>femenino</b>	<b>171</b>	<b>85.5</b>
masculino	29	14.5
edad (años)		
entre 18-22	4	2.0
entre 23-27	20	10.0
entre 28-32	48	24.0
entre 33-37	35	17.5
entre 38-45	27	13.5
<b>más de 46</b>	<b>66</b>	<b>33.0</b>
estado civil		
soltero	55	27.5
<b>casado</b>	<b>107</b>	<b>53.5</b>
unión libre	36	18.0
separado	2	1.0
cargo que desempeña		
auxiliar de enfermera	36	18.0
<b>enfermero (a) en gral.</b>	<b>111</b>	<b>55.5</b>
enfermero (a) especialista	29	14.5
enfermero (a) jefe de piso	11	5.5
enfermero (a) supervisor	13	6.5
servicio en el que se encuentra laborando		
urgencias	32	16.0
<b>hospital</b>	<b>91</b>	<b>45.5</b>
prematuro	20	10.0
quirófano	28	14.0
pediatría	21	10.5
medicina preventiva	2	1.0
central de drogas y medicamentos	6	3.0
turno del empleado		
<b>empleado de tiempo completo</b>	<b>174</b>	<b>87.0</b>
empleado de medio tiempo	6	3.0
otro	20	10.0

*Aquí se muestran las características demográficas de los participantes en el estudio, quienes son mayoritariamente mujeres y que se desempeñan en el cargo de enfermero (a). Fuente: Elaboración propia con datos de campo*

Instrumento de medición Por lo que refiere al instrumento utilizado, éste es un paquete de tres escalas (de 24 ítems la de limitaciones del trabajo, 22 la de burnout y 21 la de compromiso organizacional) de tipo Likert, ordinal de cinco puntos de severidad/frecuencia para medir la extensión de cuales estados han experimentado durante la semana pasada. La primera escala de limitaciones en trabajo (WLQ, por sus siglas en inglés) de Lerner et al. 2001 se encuentra integrada por cuatro variables que miden precisamente las limitaciones del empleo, que son: exigencias físicas (6 ítems), demanda de tiempo (5 ítems), exigencias mentales-interpersonales (9 ítems) y demanda de rendimiento (5 ítems). La escala de respuesta que presenta este cuestionario de 1 a 5. La consistencia interna que ha presentado este instrumento en estudios previos ha sido de Alfa de Cronbach para exigencias físicas de 0.89, demanda de tiempo de 0.89, exigencias mentales-interpersonales de 0.91 y demandas de rendimiento 0.88 (Lerner et al, 2001). Debido a que la consistencia interna que obtuvimos de este cuestionario fue negativa, decidimos no incluir los análisis en los resultados. Para evaluar el agotamiento laboral (síndrome de

*burnout*) se empleó la escala de valoración de *Maslach Burnout Inventory* (en adelante, MBI), este instrumento se compone de 22 reactivos, 3 subescalas que presenta una escala de respuesta de 1 a 5, con una consistencia interna global de alfa entre 0.42 y 0.64 en la mayoría de estudios realizados. Por lo que refiere a la última escala para medir el Compromiso Organizacional (CO), se utilizó la escala de Allen y Meyer (1990) la cual se compone de 21 reactivos con escalamiento Likert de 1 a 5, distribuidos en tres subescalas que miden el compromiso afectivo, el compromiso normativo y el compromiso de continuidad.

Tabla 2: Confiabilidad de las Escalas de Medición

Variables		Alfa de Cronbach (Unidad de Análisis n=200)	Número de Ítem
compromiso organizacional	compromiso afectivo	0.694	7
	compromiso calculado	0.697	8
	compromiso normativo	0.775	6
mbi	global	0.526	21
	agotamiento emocional	0.706	10
	despersonalización	0.417	5
	logros personales	0.527	7
	global	0.516	22

Aquí se muestran los índices de confiabilidad obtenidos para cada una de las subescala, así como el número de ítems que componen los diferentes instrumentos de medición. Fuente: Elaboración propia, a través de SPSS 20 con datos de campo

### Hipótesis

En este estudio, la fiabilidad del instrumento se determinó a través del alfa de Cronbach, los índices obtenidos se muestran en la Tabla 2 detectando un índice negativo para el cuestionario de WLQ por lo cual se decidió no considerar la información para la realización de este estudio por esta razón se omite el baremo de intensidad para la variable limitaciones en el trabajo. En esta investigación se planteó identificar si las diferencias de género influyen en el agotamiento laboral de los trabajadores del sector salud pública y en su compromiso con la organización; teniendo como hipótesis de trabajo:

Ho La prevalencia del Agotamiento laboral (Síndrome de *Burnout*) y el Compromiso organizacional de los trabajadores del sector salud pública es el mismo entre las categorías de género.

H1 La prevalencia del Agotamiento Laboral (Síndrome de *Burnout*) y el Compromiso organizacional de los trabajadores del sector salud pública no es el mismo entre las categorías de género.

### Tratamiento de Datos

En el análisis de los datos se utilizó el paquete *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para frecuencias, estadísticos descriptivos, la confiabilidad ( $\alpha$  de Cronbach); otras técnicas utilizadas fueron U Mann-Whitney para muestras independientes, la cual se utilizó como una aproximación para establecer las desigualdades entre grupos, es decir, si existen diferencias significativas entre ellos. La determinación de la correlación entre las subescalas se realizó a través del cálculo del coeficiente y su interpretación se basó en la Tabla 3.

Tabla 3: Interpretación del Coeficiente de Spearman

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

En esta tabla se muestran los valores que sirven como base para la interpretación de la correlación entre variables, cuando más se acerque el valor a 1 habrá mayor correlación. Fuente: Martínez, et al. (2009)

Para realizar la identificación del Compromiso Organizacional se empleó una escala construida (Tabla 4) a partir del número de ítems de cada cuestionario, en donde cada pregunta tiene cinco alternativas y considerando que solo existe una alternativa de respuesta para cada ítem.

Tabla 4: Baremo de Intensidad Para Compromiso Organizacional

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

*El cuestionario se integró por 21 ítems, en donde cada uno tiene 5 alternativas de respuesta (Likert), cada respondiente debe seleccionar solo una respuesta para cada ítem, por tanto el valor máximo por cuestionario es de 105. Con base en esto se establecieron los rangos indicados en este baremo, haciendo una partición equitativa de dicho rango. Fuente: Elaboración propia*

Mientras que para la identificación del Agotamiento laboral (*Burnout*) se utilizó la escala construida (Tabla 5) a partir del número de ítems del cuestionario, en donde cada pregunta tiene cinco alternativas y considerando que solo existe una alternativa de respuesta para cada ítem.

Tabla 5: Baremo de Intensidad para Agotamiento Laboral (Burnout)

		Rango	Categoría
1	→	37	normal
38	→	74	moderado
75	→	110	Severo

*El cuestionario se integró por 22 ítems, en donde cada uno tiene 5 alternativas de respuesta (Likert), cada respondiente debe seleccionar solo una respuesta para cada ítem, por tanto el valor máximo por cuestionario es de 110. Con base en esto se establecieron los rangos indicados en este baremo, haciendo una partición equitativa de dicho rango. Fuente: Elaboración propia*

## RESULTADOS

Antes de realizar las pruebas estadísticas, los datos se sometieron al cumplimiento de los requisitos para la aplicación de las pruebas paramétricas, recurriendo para ello a la identificación de la normalidad de los datos a través de la aplicación de la prueba de Kolmogorov-Smirnov. La hipótesis estadística ( $H_0$ ) fue “el Agotamiento laboral (*Burnout*) y el Compromiso Organizacional pueden modelarse con una distribución normal”. La Tabla 6 muestra que los niveles  $p$  para la prueba de Kolmogorov-Smirnov son significativos (esto es,  $p < 0.05$ ) por tanto se rechaza la hipótesis de manera que, las variables no pueden modelarse con una distribución normal por lo que hay que recurrir a las pruebas no paramétricas

Tabla 6: Pruebas de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	*Sig.	Estadístico	gl	*Sig.
AGOTAMIENTO LABORAL GLOBAL	0.163	200	0.000	0.910	200	0.000
COMPROMISO ORGANIZACIONAL GLOBAL	0.368	200	0.000	0.598	200	0.000

*La tabla muestra que los valores  $p$  asociados a los estadísticos 0.163 y 0.368 son significativos lo cual indica que los datos no siguen una distribución normal, por tanto es preciso utilizar una prueba no paramétrica para encontrar diferencias. a=Corrección de la significación de Lilliefors. \*=Nivel de significancia. Fuente: Elaboración propia a partir de datos de campo*

### Niveles Globales de Agotamiento Laboral y Compromiso Organizacional

El nivel de Agotamiento laboral se determinó comparando el valor de su media contra el baremo de intensidad (Tabla 5) construido para tal fin. El análisis reveló que el promedio en esta evaluación fue de



$\mu=64.56$  (Tabla 7) el cual se identifica como un nivel moderado, resultados que concuerdan con lo reportado por Maslach y Jackson (1986)

Tabla 7: Estadísticos Descriptivos

	Desgaste Emocional	Compromiso Organizacional
N	200	200
Media	<b>68.55</b>	<b>64.52</b>
Mediana	69.00	66.00
Desviación Típica	6.67	5.96
Error Típico	0.471	0.42
Mínimo	52	41
Máximo	92	74

En esta tabla muestra las medias, medianas, desviación estándar, error típico, máximos y mínimos de las variables Agotamiento laboral y Compromiso organizacional. Comparando las medias con los baremos se advierte un Agotamiento laboral moderado y un Compromiso organizacional medio. Elaboración propia a partir de datos de campo

Por lo que refiere al Compromiso organizacional global, se evaluó comparando el valor de su media contra el baremo de intensidad (Tabla 4) construido para tal fin. El análisis reveló que el promedio en esta determinación fue de  $\mu=64.52$  (Tabla 7) esto se identifica como un nivel favorable de compromiso con su organización; lo cual indica que el estado psicológico que caracteriza la relación entre los empleados y su organización es medio. *Identificación de diferencias entre el género y las variables Agotamiento laboral y Compromiso organizacional* Para la identificación de la influencia del género sobre el agotamiento laboral, la información recabada fue sometida a la prueba U Mann-Whitney (Tabla 8) para datos independientes. El valor de  $Z = -0.827$  asociado al valor  $p$  (0.408) permiten afirmar que la distribución del Agotamiento laboral es la misma entre las categorías de género (Femenino y Masculino; esto es no existen diferencias significativas entre los géneros; esto significa que el hecho de que los profesionales de la salud sean hombres o mujeres no influye en el agotamiento o desgaste que les genera el trabajo en la institución. En relación a la identificación de la influencia del género sobre el compromiso organizacional, la información recabada fue sometida a la prueba U Mann-Whitney (Tabla (8) para datos independientes. El valor de  $Z = -2.85$  asociado al valor  $p$  (0.004) permiten afirmar que la distribución del Compromiso Organizacional es diferente entre las categorías de género (Femenino y Masculino; esto es existen diferencias significativas entre los géneros; esto significa que el hecho de que los profesionales de la salud sean hombres o mujeres influye en su compromiso con la institución.

Tabla 8: Prueba de U Mann-Whitney. Rangos

Variable	Genero	N	Rangos Promedio	Suma de Rangos
Agotamiento laboral	Femenino	171	101.88	17422.00
	Masculino	29	92.34	2678.00
	Total:	200		
U Mann-Whitney 2243 $Z = -0.827$ , $p = 0.408$				
Compromiso organizacional	Femenino	171	104.94	17945.00
	Masculino	29	74.31	2155.00
	Total:	200		
U Mann-Whitney 1720 $Z = -2.85$ , $p = 0.004$				

En esta tabla se muestran los rangos promedio, suma de rangos, los valores de  $p$  y  $Z$  para cada género. En el caso del Agotamiento laboral los valores asociados de  $p$  y  $Z$  indican que es el mismo entre las categorías de género; mientras que para el Compromiso estos valores indican que existen diferencias según el género. Fuente: Elaboración propia con datos de campo

*Identificación de las diferencias entre el género y las subescalas del Modelo de Agotamiento laboral (Burnout) y Compromiso Organizacional.* Para comprobar si esas diferencias son estadísticamente significativas se aplicó la prueba de U de Mann Whitney, cuyos resultados se describen en la Tabla 9, ahí se aprecia que el valor  $p$  asociado a las variables Agotamiento emocional ( $p=.975$ ) son mayores a 0.05 por tanto no es significativo. Con base en estos resultados es posible afirmar que no existen diferencias significativas entre estas variables; es decir, el género no conduce a niveles estadísticamente diferentes de Agotamiento emocional. Lo cual significa que el género no tiene impacto significativo en esta variable,

tanto hombres como mujeres sienten tiene una prevalencia semejante de agotamiento; situación que contrasta con los estudios reportados por Aranda (2006) en donde se identifica que las mujeres presentan mayores niveles de agotamiento emocional. En esa misma Tabla 9 se observa que las dimensiones Compromiso afectivo, Compromiso calculado, Compromiso normativo, Despersonalización y Logros personales tienen un valor  $p < 0.05$ , por tanto, el género tiene un impacto significativo en estas variables. Esto significa que la prevalencia de estas dimensiones varía según el género de los trabajadores del sector salud pública.

Tabla 9: Prueba de U Mann-Whitney

Subescala	Género	Media	Desviación Estándar	U-Mann Whitney	Z	p Valor
Agotamiento emocional <sup>@</sup>	Femenino	38.65	5.149	2470.50	-0.03	0.975
	Masculino	38.51	5.448			
Despersonalización <sup>@</sup>	Femenino	19.02	3.053	1564.50	-3.26	0.001
	Masculino	20.55	2.68			
Logros personales <sup>@</sup>	Femenino	10.95	4.27	1322.00	-4.13	0.000
	Masculino	7.48	0.50			
Compromiso afectivo <sup>©</sup>	Femenino	11.33	1.05	1914.00	-2.84	0.005
	Masculino	13.03	3.12			
Compromiso calculado <sup>©</sup>	Femenino	31.64	2.36	1768.00	-2.79	0.005
	Masculino	27.93	6.16			
Compromiso normativo <sup>©</sup>	Femenino	21.66	1.45	1674.500	-3.18	0.001
	Masculino	15.68	6.71			

En esta tabla se describen los valores de la U de Mann-Whitney así como los valores de p resultantes de la aplicación de la Prueba no paramétrica para la identificación de diferencias; dado que el valor de p obtenido en la mayoría de las subescalas es  $< 0.05$  significa que el género influye en la prevalencia de éstas; a excepción de lo que ocurre con la subescala de Agotamiento emocional que en este caso no se ve afectada por el género. Fuente: Elaboración propia con datos de campo. @ Subescalas del Agotamiento Laboral © Subescalas del Compromiso Organizacional

*Asociación entre variables del Agotamiento laboral y Compromiso organizacional* Para valorar la asociación entre las variables cuantitativas que integran las variables Agotamiento laboral y Compromiso organizacional se decidió calcular el coeficiente rho de Spearman. Este coeficiente es una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos y compara dichos rangos (Martínez, et al, 2009).

Tabla 10: Coeficiente de correlación Rho de Spearman de las subescala del Agotamiento laboral y Compromiso Organizacional

		CA	CC	CN	AG	DE	LP
COMPROMISO AFECTIVO (CA)	Coefficiente de correlación	1.000					
	Sig. (bilateral)	0.0					
COMPROMISO CALCULADO (CC)	Coefficiente de correlación	-0.051**	1.000				
	Sig. (bilateral)	0.00					
COMPROMISO NORMATIVO (CN)	Coefficiente de correlación	-0.622**	0.58**	1.000			
	Sig. (bilateral)	0.00	0.000				
AGOTAMIENTO EMOCIONAL (AG)	Coefficiente de correlación	0.06	-0.13	0.115	1.000		
	Sig. (bilateral)	0.35	0.08	0.106			
DESPERSONALIZACIÓN (DE)	Coefficiente de correlación	-0.12	0.13	0.029	-0.016*	1.000	
	Sig. (bilateral)	0.09	0.07	0.682	0.03		
LOGROS PERSONALES (LP)	Coefficiente de correlación	-0.06	-0.07	0.059	-0.26**	-0.12	1.000
	Sig. (bilateral)	0.43	0.33	0.404	0.00	0.08	

En esta Tabla se puede apreciar los coeficiente de correlación para las subescalas (dimensiones) del Compromiso organizacional y del Agotamiento laboral, la única correlación entre moderada y fuerte, positiva y significativa se da en el caso de compromiso calculado con el normativa. Elaboración proa con datos de campo. \*\*. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral). \*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 10. En las correlaciones ahí mostradas se aprecia entre las subescalas del compromiso organizacional los siguientes (1) que el compromiso calculado tiene una asociación entre moderada y fuerte, positiva y significativa con el compromiso normativo ( $p=0.000$ ); (2) el compromiso afectivo tiene una asociación entre moderada y fuerte, negativa y significativa con la el compromiso normativo ( $p=0.000$ ); (3) el compromiso afectivo tiene una correlación nula o escasas, negativa y significativa con el compromiso calculado ( $p=0.000$ ) (Martínez et al., 2009). Respecto a las subescalas del Agotamiento laboral, la misma Tabla 10 muestra que las correlaciones entre ésta son prácticamente nulas o escasas y en todos los casos negativas (Martínez et al., 2009).

## CONCLUSIONES

Como se ha mencionado anteriormente, el objetivo de esta investigación consistió en identificar si las diferencias de género influyen en el agotamiento laboral de los trabajadores del sector salud pública y en su compromiso con la organización. Para lo cual se utilizaron dos cuestionarios; el primero, la escala de valoración de *Maslach Burnout Inventory* para medir el Agotamiento laboral a través de las tres variables (agotamiento, despersonalización y logros personales), y el segundo, el cuestionario de Allen y Meyer (1990) para determinar el Compromiso organizacional en tres dimensiones (afectivo, de continuidad y normativo). Con base en los resultados el agotamiento laboral se identificó como moderado, tendiente a severo, de acuerdo al baremo establecido; mientras que el Compromiso organizacional observado en los empleados encuestados muestra como favorable al alcanzar un nivel medio de compromiso, lo cual significa que el estado psicológico que caracteriza la relación entre los empleados y su organización es medianamente buena, estos resultados son inconsistentes con estudios previos (Rizzo et al., 1970; Greenhaus et al., 1989), ya que a pesar de que el compromiso de los empleados es aceptable, su nivel de agotamiento emocional tiene una tendencia alta.

Muy probablemente esta característica se asocie al hecho de que, en México, las instituciones públicas de salud ofrecen estabilidad laboral y mejores beneficios a los empleados, por lo que éstos tienden a identificarse rápidamente con la organización y una vez que ingresan no desean abandonar su empleo hasta su jubilación. Sin embargo, las sobrecargas de trabajo y los altos volúmenes de pacientes y exigencias mentales y físicas a que son sometidos, les ocasionan los niveles de agotamiento que se observan. A diferencia de otros estudios donde el agotamiento laboral y el compromiso observan una tendencia similar, donde la rotación de los empleados hospitalarios es alta. Por lo que refiere a la influencia del género en los niveles de Agotamiento laboral y Compromiso organizacional, se encontró que el género (femenino y masculino) no influye en la distribución del Agotamiento laboral; esto es, no existen diferencias significativas ( $p>0.05$ ) por lo que el hecho de que los profesionales de la salud sean hombres o mujeres no repercute en el agotamiento que les genera el trabajo en la institución. Lo contrario, ocurre respecto al Compromiso organizacional pues se detectó que el género si tiene influencia en cómo siente el trabajador su deber con la organización al ser encontradas diferencias estadísticamente significativas ( $p<0.05$ ). En cuanto la influencia del género en las subescalas del Agotamiento laboral (agotamiento emocional, despersonalización y logros personales) y del Compromiso organizacional (compromiso calculado, compromiso afectivo y compromiso normativo), en su gran mayoría se observan diferencias significativas en la forma de experimentar las variables del estudio, es decir, que el género tiene efecto modulador en estas subescalas por lo que influye en la prevalencia de éstas. La única excepción es en el caso de la subescala (dimensión) agotamiento emocional en donde no se aprecia diferencia significativa ( $p>0.05$ ), lo que indica que no importa el género de igual manera se percibe el agotamiento. El análisis de las asociaciones entre las subescalas del Agotamiento laboral y el Compromiso organizacional reveló que la correlación entre las subescalas (dimensiones) del Agotamiento laboral, son prácticamente nulas o escasas y en todos los casos negativas, no significativas; mientras que las subescalas (dimensiones) del compromiso organizacional encontró una correlación entre moderada y fuerte, positiva y significativa entre el compromiso calculado y el compromiso normativo, en tanto que se aprecia una asociación entre moderada y fuerte, negativa y significativa entre el

compromiso afectivo y el compromiso normativo; y finalmente, una correlación nula o escasas, negativa y significativa entre el compromiso afectivo y el compromiso calculado.

Los resultados de esta investigación permiten concluir que las diferencias de género son importantes en la prevalencia del Agotamiento laboral y el Compromiso organizacional de los empleados del sector salud pública; sin embargo, dadas las condiciones en las que se llevó a cabo no es posible generalizar para toda la población. Este estudio presentó varias limitaciones. Primero, la muestra fue aplicada en un solo hospital público, aun cuando la muestra fue considerablemente alta, se recomienda replicar la investigación simultáneamente en varios hospitales públicos para comparar los resultados. Segundo, los resultados en las pruebas de confiabilidad obtenidos para el instrumento de las Limitaciones del Trabajo (WLQ) fueron negativos razón por la cual no se presentaron esos resultados. Además, los otros dos instrumentos presentaron confiabilidades muy bajas, por lo que sería recomendable volver a aplicar los instrumentos cerciorándose de que no haya preguntas sin responder y que los empleados comprendan como contestar la encuesta. No obstante sus limitaciones, consideramos que la información obtenida resulta ser de gran utilidad para la implementación de políticas de personal que contribuyan a disminuir la prevalencia del Agotamiento laboral y fortalezcan el compromiso de los trabajadores con su organización.

## REFERENCIAS

Angle, Harold L., and James L. Perry. "An empirical assessment of organizational commitment and organizational effectiveness." *Administrative science quarterly* (1981): 1-14.

Anis, A., Zhang, W., Bansback, N., Guh, D., Amarsi, Z., y Birmingham, C. (2010). Obesity and overweight in Canada: an updated cost-of-illness study. *Obesity Reviews*, 11(1), 31e40.

Abreu, F. (2011). Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos, *Revista Multiciencias*, 11(4), 370-377. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90421972006>

Alves, J.; Alves, M. y Pineda, J. (2007). Evaluación de los estados emocionales de estudiantes de enfermería. *Index Enferm* [online]. 16(56), 26-29. Disponible en: <<http://scielo.isciii.es/>>

Antony, M., Bieling, P., Cox, B. J., Enns, M. W., y Swinson, R. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10, 176-181.

Aranda, C. (2006). Diferencias por sexo, síndrome de Burnout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud, Guadalajara, México, *Revista Costarricense de Salud Pública*, 15 (29), 1-7

Bados, A., Solanas, A., y Andrés, R. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *Psicotherma*, 17, 679-683.

Barco, V., Miranda, Y., Herrera, D. y Álvarez, Z. (2008). El síndrome de burnout en enfermeros básicos del segundo año de la carrera. *Rec Cubana de enfermer* (online), 24 (3-4), s/p. Consultado el 3 de agosto de 2011, disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v24n3-4/enf05308.pdf>

Cherniss, C. (1980). *Burnout: Job stress in the human services*. Beverly Hills, CA: Sage.

Clin, J., *Epidemiol.* 2002 The Work Limitations Questionnaire's validity and reliability among patients with osteoarthritis. *Feb* ;55(2):197-208.

Cook, John, and Toby Wall. "New work attitude measures of trust, organizational commitment and personal need non-fulfilment." *Journal of occupational psychology* 53.1 (1980): 39-52.

De Vargas, D. & Dias, A. (2011). Depression prevalence in Intensive Care Unit nursing workers: a study at hospitals in a northwestern city of São Paulo State. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [version electrónica]. 19(5), 1114-1121. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000500008>.

Eisenberger, Robert, Peter Fasolo, and Valerie Davis-LaMastro. "Perceived organizational support and employee diligence, commitment, and innovation." *Journal of applied psychology* 75.1 (1990): 51.

Enríquez, C., Colunga, C., Preciado, M., Ángel, M. y Domínguez, R. (2011). Factores psicosociales y estrés en trabajo hospitalario de enfermería en Guadalajara, México, *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 1(1), 23-26

Farrell, Daniel, and Caryl E. Rusbult. "Exchange variables as predictors of job satisfaction, job commitment, and turnover: The impact of rewards, costs, alternatives, and investments." *Organizational behavior and human performance* 28.1 (1981): 78-95.

Flores-Villavicencio, M., Troyo-Sanromán, R., Valle, M. y Vega-López, M. (2010). Ansiedad y estrés en la práctica del personal de enfermería en un hospital de tercer nivel en Guadalajara. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 13(1). 1-17, disponible en: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol13num1/Art1Vol13No1.pdf>

Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Lemos-Giráldez, S., & Muñiz, J. (2010). Propiedades psicométricas de la depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) en universitarios españoles. *Revista Ansiedad y Estrés*, 16(2-3), 215-226

Freudenberger, H. (1974). Burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159–165.

Gil-Monte, P. (2010). Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral, *Informació psicológica*, No. extra, 100, pp. 68-83. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3642757>

George, D. y Mallery, P. (1995). *SPSS/PC +Step by: A simple guide and reference*. Wadsworth Publishing Co.

Gopal, Ravi, et al. "Burnout and internal medicine resident work-hour restrictions." *Archives of Internal Medicine* 165.22 (2005): 2595.

Halbesleben, Jonathon RB, and M. Ronald Buckley. "Burnout in organizational life." *Journal of Management* 30.6 (2004): 859-879.

Hallberg, Ulrika E., and Wilmar B. Schaufeli. "" Same Same" But Different? Can Work Engagement Be Discriminated from Job Involvement and Organizational Commitment?." *European Psychologist* 11.2 (2006): 119.

Health Canada. (2003). Arthritis in Canada: An ongoing challenge (Cat. # H39e4/14-2003E). Ottawa: Health Canada.

Henry, J., y Crawford, J. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 44, 227-239.

Hetland, Hilde, Gro Mjeldheim Sandal, and Tom Backer Johnsen. "Burnout in the information technology sector: Does leadership matter?." *European journal of work and organizational psychology* 16.1 (2007): 58-75.

Hernández, J. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana Salud Pública* [versión electrónica], 29 (2), 103-110. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086434662003000200002&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086434662003000200002&script=sci_arttext)

Hunt, Shelby D., Van R. Wood, and Lawrence B. Chonko. "Corporate ethical values and organizational commitment in marketing." *The Journal of Marketing* (1989): 79-90.

Hurtado, D. y Pereira, F. (2012) El Síndrome de desgaste profesional (Burnout Síndrome): Manifestación de la ruptura de la reciprocidad laboral, *Revista Salud Bosque* 2 (2): 29-39. Disponible en: <http://www.uelbosque.edu.co/sites/def...>

Kalliath, Thomas, and Rita Morris. "Job satisfaction among nurses: a predictor of burnout levels." *Journal of Nursing Administration* 32.12 (2002): 648-654.

Korman, G. y Sarudiansky, M. (2011 ). Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión, *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 15(1), 119-145

Leiter, Michael P., and Christina Maslach. "The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment." *Journal of organizational behavior* 9.4 (1988): 297-308.

Lerma-Martínez, V., Rosales-Arellano, G. y. Gallegos-Alvarado, M. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en enfermería a cargo del paciente crónico hospitalizado, *Revista CONAMED*, 14(1), 5-10. Disponible en: [http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/REVISTA\\_OCT-DIC\\_2009\\_sup11.pdf](http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/REVISTA_OCT-DIC_2009_sup11.pdf)

Lerner, D. (2002). The Work Limitations Questionnaire's validity and reliability among patients with osteoarthritis. *Journal of clinical epidemiology*.

López, C., Zegarra, A. y Cuba, V. (2006). Factores asociados al síndrome de Burnout en enfermeras de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen, *Revista de Ciencias de la Salud*, 1(1), 53-60 [versión electrónica], disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/file/55-63.pdf>

Lovibond, S. y Lovibond, P. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. (2nd. Ed.) Sydney: Psychology Foundation.

Mattke, S. (2007). A review of methods to measure health-related productivity loss. *American Journal of Managed Care* 13.4.

Maslach, C., y Jackson, S. (1986). MBI: Maslach Burnout Inventory manual (research edition) (1st ed. 1981). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Melgosa, J. (1995). *Nuevo estilo de vida. ¡Sin estrés!* Madrid: Safeliz.

Martínez, M., Centeno, C., Sanz-Rubiales, A., y Del Valle, M. (2009). Estudio sobre el Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería de Cuidados Paliativos del País Vasco, *Rev.Med.Univ.Navarra*, 53(1), 3-8. Disponible en: [www.unav.es/.../53\\_1/pdf/estudio-sobre-el-sindrome-de-burnout.pdf](http://www.unav.es/.../53_1/pdf/estudio-sobre-el-sindrome-de-burnout.pdf)

Martínez, R., Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A. y Cánovas, A. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman. Caracterización, [versión electrónica], *Rev.haban.cienc.méd.La Habana*, VIII (2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000200017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017)

Meerding, W. (2005). Health problems lead to considerable productivity loss at work among workers with high physical load jobs. *Journal of clinical epidemiology*.

Meyer, John P., and Natalie J. Allen. "A three-component conceptualization of organizational commitment." *Human resource management review* 1.1 (1991): 61-89.

Meyer, John P., et al. "Organizational commitment and job performance: It's the nature of the commitment that counts." *Journal of applied Psychology* 74.1 (1989): 152.

Miño, A. (2012). Clima organizacional y estrés laboral asistencial (burnout) en profesores de Enseñanza Media: Un estudio correlacional. *Revista Psicología Científica.com*, 14(9). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/burnout-profesores-ensenanza-media>.

Mowday, R. T., Steers, R. M. y Porter, L. W. (1979). 'The measurement of organizational commitment', *Journal of Vocational Behavior* 14.

Naranjo Pereira, L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo, *Revista Educación*, 33(2), 171-190.

Piqueras, J., Martínez, A., Ramos, V., Rivero, R., García, L. y Oblitas, L. (2008). Ansiedad, Depresión y Salud, *Suma Psicológica* 5(10).

Porter, Lyman W., et al. "Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians." *Journal of applied psychology* 59.5 (1974): 603.

Price, J. Y Mueller, C. (1981). A causal model of turnover for registered nurses, *Academy of Management, Journal* 24.

Prosser, David, et al. "Mental health," burnout and job satisfaction among hospital and community-based mental health staff." *The British Journal of Psychiatry* 169.3 (1996): 334-337.

Ramis, Y., Torregrosa, M., Viladrich, C. y Cruz, J. (2010). Adaptación y validación de la versión española de la Escala de Ansiedad Competitiva SAS-2 para deportistas de iniciación, *Psicothema* 22(4), 1004-1009

Sierra, J.C., Ortega, V. y Zubeidat, I (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar, *Revista mal-estar e subjetividade/fortaleza*, Vol. III, No. 1, pp. 10-59

Taris, Toon W. "Is there a relationship between burnout and objective performance? A critical review of 16 studies." *Work & Stress* 20.4 (2006): 316-334.

Tully, P., Zajac, I., y Venning, A. (2009). The structure of anxiety and depression in a normative sample of younger and older Australian adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 717-726.

Wagner, R., Job analysis at A.R.B.E.D. *Ergonomics*, 1985, vol. 28, n° 1, pp. 225-273.

## **BIOGRAFIA**

Blanca Rosa García Rivera, Universidad Autónoma de Baja California, México. Correspondencia dirigida a: Blanca Rosa García-Rivera, Blvd Zertuche S/N, Ensenada, B.C., Teléfono y Fax: (646) 176 66 00 Ext. 133, Correo electrónico: blanca\_garcia@uabc.edu.mx

Sonia Elizabeth Maldonado-Radillo, Universidad Autónoma de Baja California, México. Correo electrónico: se.maldonado@gmail.com

María Concepción Ramírez Barón, Universidad Autónoma de Baja California, México. Correo electrónico: cony@uabc.edu.mx