

Resumen: El objetivo del estudio fue analizar la estructura factorial del "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT). La muestra la formaron 116 profesionales de servicios chilenos. Mediante análisis factorial exploratorio (AFE) se extrajeron cuatro factores que reprodujeron una estructura consistente con el modelo original. Sin embargo, el ítem 7, diseñado para evaluar Indolencia, se agrupó con los ítems de Desgaste psíquico, y el ítem 18, diseñado para evaluar Desgaste psíquico, se agrupó, con carga negativa, con los ítems de Ilusión por el trabajo. Se concluye que los resultados del estudio apoyan la validez factorial del CESQT, y la consistencia interna adecuada de sus dimensiones, por lo que es un instrumento adecuado para evaluar el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales chilenos.

Palabras Clave: quemarse por el trabajo, análisis factorial, estrés laboral, CESQT.

Abstract: The purpose of this study was to analyse the factor structure of the "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT) or Job Burnout Syndrome Assessment Questionnaire. Sample was composed of 116 Chilean service professional workers. Using exploratory factor analysis (EFA), 4 factors were extracted that reproduced a structure consistent with the original model. However, item number 7, designed to assess Indolence, was grouped with items of Psychological exhaustion, and item 18, designed to assess Psychological exhaustion, was negatively grouped with items of Enthusiasm towards work. It is concluded that the results of the study support the factor validity of the CESQT, and the adequate internal consistency of its dimensions, hence it is an adequate instrument in assessing burnout in Chilean professionals.

Key words: burnout, factor analysis, job stress, CESQT.

Title: An Exploratory Factor Analysis of the Job Burnout Syndrome Assessment Questionnaire (CESQT) in a Chilean sample

Introducción

En las sociedades contemporáneas las transformaciones sociales, económicas y tecnológicas han generado un nuevo contexto para las organizaciones laborales, lo cual ha tenido importantes repercusiones en el sistema de trabajo y muy particularmente en las formas de organizarlo, lo que

ha requerido de una gran capacidad de adaptación de los trabajadores (Hernández, Olmedo y Ibáñez, 2004).

El sector servicios es donde se han notado con mayor claridad las consecuencias de estos cambios, exacerbándose riesgos distintos a los tradicionalmente concebidos (riesgos físicos, químicos, o biológicos), de naturaleza psicosocial (Gil-Monte, 2005a, pp. 20), los cuales son los causantes del estrés laboral y sus patologías asociadas, como el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT en adelante) o burnout (en denominación anglosajona), fenómeno que ha

*Dirigir la correspondencia a:

Victor E. Olivares Faindez

Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSCO)

Fdad. de Psicología (Dpto. Social)

Avda. Blasco Ibáñez, 21, 46010 Valencia, España.

E-mail: Victor.Olivares@uv.es

© Copyright 2007: de los Editores de *Ansiedad y Estrés*

ido aumentando considerablemente su aparición (Maslach, 2003), teniendo cada vez más alcances sobre el mundo del trabajo, hasta tal punto, que actualmente es considerado como uno de los daños laborales de carácter psicosocial más importantes, por lo que su diagnóstico y prevención resulta de crucial importancia (Gil-Monte, Carretero, y Roldán, 2005).

Prueba de esto es el informe de la Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales de la Comisión Europea del año 2000, que estima que los problemas relacionados, directa e indirectamente, con el estrés laboral afectan al menos a 40 millones de trabajadores de la Unión Europea (28% del total de individuos), con un costo mínimo anual de alrededor de 20.000 millones de euros, siendo aquello avalado por variados estudios en otras naciones (Cox, Griffiths y Rial-González, 2000). Sin embargo, en Chile, como en muchos países latinoamericanos, no existen datos nacionales estadísticamente representativos que den cuenta de los costes del estrés laboral y de sus patologías asociadas, como el SQT. En este país, existen escasas investigaciones empíricas sobre este fenómeno, por lo que se desconoce la magnitud y la dimensión real de esta problemática, y como actúa ésta sobre los trabajadores. En estos estudios, los porcentajes de las personas que están afectadas por el síndrome son muy dispares, obteniéndose por ejemplo, porcentajes del 30.8% en asistentes sociales (Barria, 2002), 33.9% en personal de salud (García, Meza y Palma, 1999), 48.7% en policías (Briones, 2007), y entre el 27.4% y el 61% en profesores (Miño, 2003; Parra, 2005; Valdivia, Avendaño, Bastías, Milicia, Morales, Scharager, 2003).

Siguiendo criterios más rigurosos de prevalencia, Quass (2006) utilizando el "Maslach Burnout Inventory" (MBI, Maslach y Jackson, 1986) y Gil-Monte y Olivares (2007), utilizando el "Cuestionario para

la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT, Gil-Monte, 2007), han señalado una prevalencia del síndrome en profesores universitarios y en personal de atención a clientes del orden del 1,5% y del 3,45% respectivamente. Estos porcentajes se acercan más a los ofrecidos por Schaufeli y Van Dierendonck (1995) aplicando criterios contrastados clínicamente. Todo lo anterior, denota la urgente necesidad de realizar en Chile más investigación del tema, pudiéndose utilizar para ello instrumentos alternativos de evaluación más cercanos a la realidad latinoamericana (García, 1995; Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2007).

Por otro lado, esta problemática se ha visto también materializada en nuevas formulaciones jurídicas cuyos marcos de acción legal validan y reconocen la importancia de enfrentarla. Prueba de aquello es la Directiva 89/391/CEE del Consejo de los Estados miembros de la Unión Europea, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (31/95 de 8 de Noviembre) en España, que al reconocer la organización y ordenación del trabajo como condiciones del empleo susceptibles de producir riesgos laborales, viene a recoger de forma explícita el interés académico y profesional en la prevención de los riesgos laborales de carácter psicosocial (art. 4, apartado 7.d), y otras legislaciones de otros países, como la de Brasil, que reconoce explícitamente al SQT como una patología susceptible de ser originada por agentes de riesgo de naturaleza ocupacional. En Chile, el Decreto Supremo 109 del Ministerio de Trabajo y Previsión Social del 7 de junio de 1969, en el n° 13 del art. 19, reconoce las "Neurosis profesionales incapacitantes" como enfermedad profesional en "todos los trabajos que se expongan al riesgo de tensión psíquica y se compruebe relación de causa a efecto", situación que es muy difícil de dimitir (Trucco 2004). Como resultado de la última revisión de dicho decreto el año

2006, se agregaron cinco nuevas afecciones relacionadas con la salud mental: trastornos de adaptación, trastornos de ansiedad, depresión reactiva, trastorno por somatización y dolor crónico, omitiéndose importantes riesgos psicosociales como el acoso moral, el SQT, etc.

Dentro de este marco general, los riesgos psicosociales que surgen del estrés laboral se toman cada vez más relevantes de considerar, especialmente el SQT, pues sus consecuencias afectan al ambiente de trabajo y ocasionan accidentabilidad y absentismo (Cox et al., 2000; Jawahar, Stone y Kisamore, 2007).

Fue Freudenberger (1971-1974) en la década de los setenta, quien comenzó a reflexionar sobre el SQT (Weber y Jaekel-Reinhard, 2000), utilizando por primera vez el término "burnout" para describir un nuevo síndrome clínico caracterizado por el agotamiento que se observaba entre los profesionales de la salud mental.

El SQT se puede definir como una respuesta al estrés laboral crónico que aparece en numerosos tipos de profesionales y grupos ocupacionales, pero especialmente en profesionales de las organizaciones de servicios que trabajan en contacto con los clientes, o usuarios de la organización (Dormann y Zapf, 2004), y cuyos síntomas más característicos son: pérdida de la ilusión por el trabajo, agotamiento físico y emocional, actitudes negativas hacia los clientes de la organización y, en determinados casos, sentimientos de culpa (Gil-Monte, 2005a). Por otro lado, la definición más extendida y contrastada empíricamente es la de Maslach y Jackson (1981), que definen los síntomas como: (1) Agotamiento emocional: situación en la que los trabajadores perciben que ya no pueden dar más de sí mismo en el ámbito emocional y afectivo. Situación de agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios, (2) Despersonalización: como el desarrollo

de sentimientos y actitudes de cinismo y, en general, de carácter negativo hacia las personas destinatarias del trabajo, y (3) Baja realización personal en el trabajo: como la tendencia a evaluarse negativamente, de manera especial en relación a la habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse profesionalmente con las personas a las que atienden.

El SQT parece ser una respuesta a los estresores interpersonales en el trabajo, donde el exceso de contacto con las personas con quien se trabaja, produce cambios negativos en las actitudes y en las conductas hacia estas personas (Leiter y Maslach, 1988). En la actualidad Maslach (2003) define al SQT como una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo.

En este contexto general, se hace especialmente necesario en los países vías de desarrollo de un adecuado diagnóstico y un conocimiento mayor de la prevalencia e incidencia del SQT en los distintos colectivos profesionales, en vías de un mejor bienestar psicológico de los trabajadores y mejores logros organizacionales. Sin embargo, los instrumentos psicométricos existentes y su utilización con fines diagnósticos ofrecen resultados muy cuestionables. Por ejemplo, cuando se utiliza el Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey (MBI-HSS) (Maslach y Jackson, 1981), uno de los instrumentos más utilizado para evaluar el SQT, no existe un criterio común entre los expertos sobre el procedimiento para realizar el diagnóstico ni sobre los porcentajes de prevalencia e incidencia del síndrome (Gil-Monte, 2005), lo cual denota la necesidad de contar con nuevos instrumentos de medición de mayor validez y fiabilidad.

Junto a la seria disparidad de criterios diagnósticos, el MBI presenta otras debili-

dades. Entre estas cabe citar: a) la estructura factorial del modelo con fundamento teórico diferente de la ofrecida por el manual y la ambigüedad factorial de algunos ítems (Hallberg y Sverke, 2004; Kristensen, Borritz, Villadsen, y Christensen, 2005; Sonnentag, 2005); b) la baja fiabilidad de la escala de Despersonalización, en especial cuando el MBI se aplica fuera de EE.UU. y muestras que no son de habla anglosajona (Moreno-Jiménez, 2007; Gil-Monte y Peiró, 1999; Moreno-Jiménez, Rodríguez y Escobar, 2001). Además, los ítems de la escala de Despersonalización presentan valores de asimetría que exceden demasiado el criterio de normalidad ($+/-1$), lo que dificulta una posible mejora y desarrollo psicométrico de la escala (Gil-Monte, 2005a); c) los resultados obtenidos con la presentación en positivo de los ítems que evalúan Realización personal en el trabajo cuando se comparan con los resultados obtenidos con su expresión en negativo afectan significativamente a diferentes parámetros estadísticos (Bouman, Brake y Hoogstraten, 2002; Demerouti Bakker, Nachreiner y Schaufeli, 2001); d) la falta de validez discriminante con otros conceptos relacionados (v.g., depresión) (Brenninkmeyer, Van Yperen y Buunk, 2001; Shimon y Ezrachi, 2003); e) la creación de modelos teóricos diferentes derivados de las distintas versiones del MBI (MBI-HSS, MBI-GS) (Demerouti, Bakker, Vardakou y Kantas, 2003).

Aunque el MBI es un instrumento que ha demostrado fiabilidad y validez en muchos estudios que lo han utilizado, sus limitaciones, en especial fuera de la lengua inglesa, han fomentado que en los últimos años se elaboren instrumentos de evaluación alternativos para cubrir esas limitaciones (Halbesleben y Demerouti, 2005; Kristensen et al., 2005; Demerouti et al. 2003). En lengua española cabe destacar la elaboración del "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo"

(CESQT), que se presenta como una alternativa para solucionar algunos problemas psicométricos y conceptuales que presenta el MBI.

El CESQT en su versión inicial ha sido diseñado para evaluar el síndrome en profesionales de la salud (CESQT-PS) (Gil-Monte, 2003) y en profesionales que trabajan hacia personas con discapacidad (CESQT-PD) (Gil-Monte, Carretero, Roldán y Núñez-Román, 2005; Gil Monte, García-Jueas, Núñez, Carretero, Roldán y Caro, 2006). El cuestionario CESQT consta de 20 ítems que se configuran en cuatro dimensiones definidas como: (1) Ilusión por el trabajo: referido al deseo de alcanzar metas laborales percibidas como fuente de placer y realización personal. Las bajas puntuaciones indicarían altos niveles de SQT, (2) Desgaste psíquico: evalúa el agotamiento emocional y físico causado por el trato continuo con personas que presentan o causan problemas. Supone el fracaso de los recursos afectivos del individuo, (3) Indolencia: valora las actitudes negativas, tales como insensibilidad, indiferencia, cinismo, etc., hacia el trabajo y hacia los clientes de la organización y (4) Culpa: esta dimensión se refiere a los sentimientos de Culpa desarrollados por los trabajadores vinculados a la creencia de que no tienen un comportamiento positivo y adecuado en su trabajo, y por la falta de éxito profesional.

Los ítems se responden con una escala de cinco grados (0 "Nunca" a 4 "Muy Frecuentemente"), en la que los individuos han de indicar la frecuencia con la que han experimentado o experimentan la situación descrita en el ítem señalado.

El modelo teórico que subyace al CESQT (Gil-Monte, 2005a), considera que el SQT es una respuesta al estrés laboral crónico que se presenta de los profesionales que trabajan hacia personas. En este modelo, el deterioro cognitivo (bajas pun-

tuciones en Ilusión por el trabajo) y afectivo (altas puntuaciones en Desgaste psíquico) aparece como primera respuesta a las fuentes de estrés laboral crónico, desarrollando los individuos con posterioridad actitudes negativas hacia las personas que atienden en su trabajo (altos niveles de Indolencia). La aparición de los sentimientos de Culpa es posterior a estos síntomas, no presentándose en todos los profesionales.

A efectos diagnósticos se considera un caso grave cuando un individuo presenta bajas puntuaciones en Ilusión por el trabajo, junto con altas puntuaciones en Desgaste psíquico e Indolencia. El caso será muy grave cuando altas puntuaciones en el CESQT se acompañan de altos sentimientos de Culpa. Dado que las dimensiones de este instrumento son independientes, altas puntuaciones en una dimensión no conlleva necesariamente altas puntuaciones en las otras (bajas en el caso de Ilusión por el trabajo).

El CESQT ofrece algunas ventajas frente a otros instrumentos existentes (v.g., Maslach Burnout Inventory, Burnout Measure, Staff Burnout Scale for Health Professionals, etc.) y sus adaptaciones a diferente idiomas (Gil-Monte, 2005a; Olmedo, Santed, Jiménez y Gómez, 2001; Pecters y Rutte, 2005; Truchot, Keirsebilck y Meyer, 2000). Entre las más importantes cabe destacar que: (a) parte desde un modelo teórico previo al modelo psicométrico, (b) si bien algunas dimensiones son similares a las del MBI-ISS, añade los sentimientos de Culpa como un síntoma que permite establecer distintos perfiles en la evolución del SQT, y diferentes grados de afección de los individuos, y (c) viene a superar las insuficiencias psicométricas del MBI.

El objetivo de este estudio es analizar la validez factorial del CESQT-PAC (versión para profesionales de atención a clientes), y

la consistencia interna de sus subescalas en una muestra de trabajadores chilenos.

Método

Participantes

La muestra del estudio está formada por 116 trabajadores chilenos de atención a público, en distintas sucursales de una importante caja de compensación de asignación familiar (CCAF), que es una corporación privada, con patrimonio propio y sin ánimo de lucro. La caja de compensación participante se disemina por toda la provincia de Valparaíso, con una raíz local y una fuerte red de sucursales de atención al público. En función del sexo, 87 individuos eran mujeres (75 %) y 29 hombres (25 %). La media de edad fue de 39.25 años (rango 17-70). Respecto al tipo de contrato, 100 individuos informaron que tenían contrato fijo (86.20 %) y 16 eventual (13.80 %). La experiencia media en la profesión fue de 8.94 años ($dt = 7.76$), la media de antigüedad en la caja fue 6.31 años ($dt = 7.02$), y la media de antigüedad en el puesto fue 4.21 años ($dt = 4.39$).

Instrumentos

Los datos se recogieron mediante el "Cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (Gil-Monte, 2005a) en su versión para Profesionales de Atención a Clientes (CESQT-PAC), instrumento que no ha sido utilizado en Chile. Este cuestionario posee cuatro dimensiones: Ilusión por el trabajo (5 ítems) (v.g., "Me siento ilusionado/a por mi trabajo") ($\alpha = .86$), Desgaste psíquico (4 ítems) (v.g., "Me siento cansado/a emocionalmente en el trabajo") ($\alpha = .78$), Indolencia (6 ítems) (v.g., "Creo que muchos clientes son insoportables") ($\alpha = .71$) y Culpa (5 ítems) (v.g., "Me preocupa el trato dado a algunas personas en el trabajo") ($\alpha = .70$). El valor alfa de Cronbach para el conjunto de la escala

(15 ítems), excluyendo la subescala de Culpa fue de $\alpha = .85$.

También se utilizó la adaptación al castellano del MBI (Maslach y Jackson, 1986) (Gil-Monte y Peiró, 1999). Este cuestionario consta de 22 ítems que según el manual se distribuyen en tres escalas denominadas: (1) Realización personal en el trabajo (8 ítems) ($\alpha = .73$), (2) Agotamiento emocional (9 ítems) ($\alpha = .83$), y (3) Despersonalización (5 ítems) ($\alpha = .69$). Los individuos valoran cada ítem del cuestionario con una escala en la que indican la frecuencia con la que han experimentado la situación descrita en el ítem durante el último año. La escala tiene 7 grados que van de 0 («Nunca») a 6 («Todos los días»).

Procedimiento

El presente estudio es cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional, no experimental y transversal. Se seleccionó 7 diferentes sucursales de atención a público en la provincia de Valparaíso, contemplando la totalidad de los trabajadores de dichas sucursales, a los se les pidió que respondieran el cuestionario de manera voluntaria y anónima. El cuestionario, junto con un sobre de respuesta, fue entregado directamente a los participantes y se recogió en sobre cerrado directamente a los participantes. Los datos fueron analizados con el programa estadístico SPSS 14 para Windows. Debido a que el cuestionario no había sido validado anteriormente en el colectivo profesional del estudio, ni en muestras chilenas, se optó por realizar un Análisis Factorial Exploratorio (AFE). Para la extracción de los factores se utilizó el método de Componentes Principales con rotación Varimax. Para asignar los ítems a los factores se consideraron las cargas factoriales iguales o mayores que .40 (Maslach y Jackson, 1981; Nunnally, 1978).

Resultados

Para conocer las características de la distribución del CESQT-PAC se estimaron los estadísticos descriptivos de las escalas, las medias, las desviaciones típicas y la asimetría de las variables (Tabla 1). En el valor de la asimetría se observa que las cuatro escalas del CESQT presentan valores entre $-.70$ y 1.67 . Sólo la escala de Indolencia supera de manera moderada el rango ± 1 , al igual que la escala de Despersonalización en el caso del MBI-HSS.

Para analizar la calidad de los ítems con relación a su dimensión (relación ítem-escala), se calculó la homogeneidad del ítem, la correlación ítem-escala, y el índice de fiabilidad del ítem (Tabla 2). Se puede observar que la mayor parte de los valores de estos estadísticos se sitúan por encima de .40, con algunas excepciones sobre todo en las escalas de Indolencia y Culpa.

Para valorar la calidad de la matriz de correlaciones y la viabilidad del análisis factorial se realizó el test KMO de adecuación de la muestra. Su valor fue de .70, lo que indica que es pertinente realizar un análisis factorial de la matriz de correlaciones. Considerando el modelo del CESQT (Gil-Monte, 2005a) se ajustó la solución factorial a cuatro factores, que explicaron de manera conjunta un 59.07 % de la varianza total.

De acuerdo a los resultados expuestos en la Tabla 3, se observa que el Factor I, que explicó el 19.15 % de la varianza, representó a los cinco ítems de la dimensión Ilusión por el trabajo. El Factor II que explicó el 14.83 % de la varianza, representó a tres de los cuatro ítems de la dimensión Desgaste psíquico (ítem 8, 12 y 17). El cuarto ítem de esta dimensión (ítem 18), sólo presentó una carga factorial de .34, mientras que en el Factor I presentó una carga factorial de $-.57$. El Factor III explicó un 12.59 % de la varianza, y reunió cinco

Tabla 1. Estadísticos descriptivos para las variables del estudio.

	Media	dt	Rango	Asimetría	alfa
Ilusión por el trabajo	2.91	1.01	0-4	-0.70	.86
Desgaste psíquico	1.29	.83	0-4	.53	.78
Indolencia	.70	.58	0-4	1.67	.71
Culpa	.84	.64	0-4	0.98	.70
CESQT (15 ítems)	.99	.61	0-4	.84	.85
Realización personal en trabajo	40.95	6.46	0-48	-1.01	.73
Agotamiento	10.09	6.77	0-30	.79	.83
Despersonalización	4.22	4.89	0-30	1.36	.69

Tabla 2. Análisis re la relación ítem-escala para los elementos del CESQT.

	Homogeneidad corregida	Correlación al cuadrado	Índice de fiabilidad múltiple del ítem
Ilusión por trabajo ($\alpha = .85$)			
1. Trabajo reto	.57	.36	.45
5. Realización personal	.76	.63	.56
10. Cosas positivas	.66	.45	.66
15. Trabajo gratificante	.65	.46	.60
19. Ilusionado por trabajo	.79	.66	.52
Desgaste psíquico ($\alpha = .78$)			
8. Saturado	.68	.61	.59
12. Agobiado	.73	.63	.70
17. Cansancio físico	.49	.26	.50
18. Desgaste emocional	.49	.24	.47
Indolencia ($\alpha = .71$)			
2. No apetece atender	.51	.29	.50
3. Insoportables	.58	.40	.64
6. Familiares pesados	.47	.33	.62
7. Indiferencia	.25	.20	.37
11. Irónico	.41	.27	.61
14. Etiquetar	.46	.31	.35
Culpa ($\alpha = .70$)			
4. Preocupa trato	.29	.15	.22
9. Culpa actitudes	.32	.21	.35
13. Remordimientos	.55	.40	.65
16. Disculpas	.47	.25	.56
20. Mal por cosas dichas	.59	.38	.64

Nota. El número del ítem corresponde a su posición en el cuestionario.

de los seis ítems de la dimensión Indolencia (ítem 2, 3, 6, 11 y 14). El ítem 7 presentó una carga factorial de sólo .03, mientras que en el Factor II la carga fue muy superior, alcanzando un valor de .70. Finalmente, el Factor IV explicó el 12.51 % de la varianza, y agrupó a los cinco ítems de la categoría Culpa (ítem 4, 9, 13, 16 y 20). En conjunto los cuatro factores han explicado el 59.07 % de la varianza.

Considerando .40 como criterio para asignar el ítem a un factor (Maslach y Jackson, 1981; Nunnally, 1978), se observa en la Tabla 3 que, al margen de los resultados expuestos para el ítem 7 y para el 18, todos los ítems se agruparon en el factor al que por su contenido pertenecían, y tan sólo

los tres ítems cargaron también en un segundo factor (ítem 11, 14 y 15).

Para estimar la validez concurrente se calcularon las correlaciones entre las dimensiones del CESQT-PAC y las escalas del MBI. En la Tabla 4 se puede observar que todas las correlaciones entre las escalas del CESQT-PAC resultaron significativas, y en la dirección esperada. Analizando la correlación entre las escalas correspondientes de ambos instrumentos, se observa que las escalas que estiman constructos similares presentan correlaciones intensas y significativas: Ilusión por el trabajo con Realización personal en el trabajo, $r = .44$ ($p < .001$); Desgaste psíquico con Agotamiento, $r = .74$ ($p < .001$); e Indolencia con Despersonalización, $r = .58$ ($p < .001$).

Tabla 3. Análisis factorial de los ítems del CESQT

Ítems	Factor I	Factor II	Factor III	Factor IV
1. Trabajo reto	.63	-.01	-.25	.25
5. Realización personal	.90	-.17	-.00	.00
10. Cosas positivas	.72	-.04	-.20	.10
15. Trabajo gratificante	.57	-.53	-.13	.13
19. Ilusionado por trabajo	.83	-.16	-.09	.06
8. Saturado	-.36	.69	.18	.18
12. Agobiado	-.30	.76	.18	.10
17. Cansancio físico	-.01	.58	-.01	.27
18. Desgaste emocional	-.57	.34	-.28	.37
2. No apetece atender	-.00	.31	.71	-.02
3. Insoportables	-.34	.19	.67	.11
6. Familiares pesados	-.08	-.08	.75	.14
7. Indiferencia	-.00	.70	.03	.04
11. Irónico	-.49	-.18	.58	.06
14. Etiquetar	-.06	.46	.53	-.03
4. Preocupa trato	.28	.02	.03	.43
9. Culpa actitudes	-.28	.25	-.18	.61
13. Remordimientos	.04	.26	.22	.71
16. Disculpas	.08	-.22	.18	.73
20. Mal por cosas dichas	.13	.23	-.00	.72
Porcentaje varianza	19.15	14.83	12.59	12.51

Nota 1. Ítems ordenados por dimensiones del CESQT.

Nota 2. Valores $\geq .40$ en negrita.

Tabla. 4 Correlaciones entre las dimensiones del CESQT-PAC y del MBI

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Ilusión por el trabajo	1							
2. Desgaste psíquico	-.44***	1						
3. Indolencia	-.37***	.37***	1					
4. Culpa	.11	.28**	.16	1				
5. CESQT	-.85***	.74***	.71***	.10	1			
6. Realización personal	.44***	-.34***	-.29**	-.21*	-.48***	1		
7. Agotamiento emocional	-.57***	.74***	.49***	.14	.77***	-.48***	1	
8. Despersonalización	-.39***	.35***	.58***	.20*	.56***	-.30***	.45***	1

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio contribuyen a la validación del modelo factorial del CESQT, dado que dan cuenta de un modelo factorial de cuatro factores similar al obtenido para el CESQT-PS (versión profesionales de la salud) (Gil-Monte, 2003), y para el CESQT-PD (versión profesionales que trabajan hacia persona con discapacidad) (Gil-Monte et al., 2006), y contribuyen a confirmar el ajuste entre el modelo teórico y el modelo factorial del instrumento.

El análisis factorial exploratorio ha ofrecido una estructura de cuatro factores. En esa estructura, el Factor I ha agrupado los ítems que miden Ilusión por el trabajo, en el Factor II se han agrupado los ítems diseñados para evaluar Desgaste psíquico, en el Factor III los ítems de Indolencia, y en el Factor IV los ítems diseñados para la evaluación de la Culpa. Sólo dos ítems (ítem 7 e ítem 18) han presentado cargas excesivamente bajas en los factores en los que debían agruparse, dado su contenido.

Las escalas del CESQT-PAC, y la escala total formada por quince ítems, han alcanzado en este estudio valores de consis-

tencia interna alfa de Cronbach adecuados (Nunnally, 1978), como para poder afirmar que el instrumento presenta suficiente consistencia interna para evaluar el SQT en la población objeto de estudio. En relación a los estudios desarrollados en otros países los resultados son similares, por lo que se puede afirmar que el instrumento presenta validez transcultural, y supera una de las principales insuficiencias de la adaptación al español del MBI, la cual es la baja consistencia interna que con frecuencia presenta la escala que evalúa despersonalización (Gil-Monte, 2005b), problema que también presenta en otras lenguas (Peeters y Rutte, 2005; Piko, 2006; Truchot, Keirsebillek y Meyer, 2000).

Los valores de asimetría obtenidos para las cuatro subescalas, y para la escala global, permiten afirmar que se ajustan a una distribución normal, pudiendo discriminar de manera adecuada diferentes niveles de evaluación respecto de los síntomas propuestos.

La validez concurrente del instrumento también es buena dada la intensidad de las correlaciones obtenidas con las escalas del MBI que evalúan constructos similares (Ilusión por el trabajo vs. Realización per-

sonal en el trabajo, Desgaste psíquico vs. Agotamiento emocional, e Indolencia vs. Despersonalización).

El CESQT-PAC ha presentado algunas debilidades en este estudio, relacionadas con las cargas factoriales de algunos ítems, pero este resultado puede estar condicionado a las características de la muestra en lugar de al diseño del instrumento o a factores culturales. Por ello, es necesario considerar en futuras investigaciones los resultados obtenidos, en especial, para el ítem 7 y para el ítem 18. En este sentido, la realización de estudios mediante análisis factorial confirmatorio es una línea de trabajo futura.

También es recomendable que se compruebe en futuras investigaciones si algunas variables de corte sociodemográfico que influyen significativamente en el desarrollo del SQT, como el sexo, establecen diferencias en la solución factorial ofrecida por el instrumento. Hay que tener presente

que en este estudio la muestra está compuesta en su mayor parte por mujeres, y esta composición ha podido afectar a los resultados.

En conclusión, si bien el CESQT-PAC ha presentado en este estudio insuficiencias en la distribución factorial de algunos ítems, los resultados obtenidos apoyan la estructura de cuatro factores de la escala. El instrumento reúne los suficientes requisitos de validez factorial, validez concurrente, y consistencia interna como para ser empleado en la estimación del SQT. Estos resultados tienen una gran proyección aplicada, pues nos facilitan un instrumento que permitirá evaluar el SQT en organizaciones que no sólo la conforman profesionales de la salud y profesionales que trabajan hacia persona con discapacidad (CESQT-PS y el CESQT-PD).

Artículo recibido: 26-4-2007
aceptado: 15-12-2007

Referencias bibliográficas

- Barria, J. (2002). Síndrome de burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile. *Psiquiatría.com*, 6(4). Recuperado el 3 de diciembre de 2007, de http://www.ergonomia.cl/burnout_chile.pdf
- Bouman, A. M., Brake, H. T., y Hoogstraten, J. (2002). Significant effects due to rephrasing the Maslach Burnout Inventory's personal accomplishment items. *Psychological Reports*, 91, 825-826.
- Brenninkmeyer, V., Van Yperen, N. W., y Buunk, B. P. (2001). Burnout and depression are not identical twins: is decline of superiority a distinguishing feature? *Personality and Individual Differences*, 30, 873-880.
- Briones, D. (2007). Presencia de síndrome de burnout en poblaciones policiales vulnerables de Carabineros de Chile. *Ciencia & Trabajo* 24, 43-50. Recuperado el 13 de noviembre de 2007, de <http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/24/pagina%2043.pdf>
- Cox, T., Griffiths, A. J., y Rial-González, E. (2000). *Research on work-related stress*. Informe dirigido a la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas. Recuperado el 17 de abril de 2007, de <http://agency.osha.eu.int/publications/reports/>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., y Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Vardakou, I., y Kantas, A. (2003). The convergent validity of two burnout instruments: A multi-trait-multimethod analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 19, 12-23.
- Dormann, C., y Zapf, D. (2004). Customer-related social stressors and burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9, 61-82.
- Freudenberger, H. J. (1971). The professional in the free clinic: new problems, new views, new goals. En D. J. Bental y J. L. Schwartz (Eds.), *The free clinic: A community approach to health*

- care and drug abuse. Beloit, WI: Stash Press.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *The Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- García, M. (1995). Evaluación del Burnout: estudio de la fiabilidad, estructura empírica y validez de la escala EPR. *Ansiedad y Estrés*, 1, 219-229.
- García, M. C., Moza, P. A., y Palma, M. (1999). *Síndrome de burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Urgencia Asistencia Pública doctor Alejandro del Río*. Tesis de licenciatura no publicada. Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.
- Gil-Monte, P. R. (2003). [La evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo («burnout») en profesionales de la salud: validación test-retest del «Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse en el Trabajo en Profesionales de la Salud» (CESQT-PS)] Memoria no publicada del Proyecto de Investigación PI-041/2003. Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (EVES). Conselleria de Sanitat (Generalitat Valenciana).
- Gil-Monte, P. R. (2005a). *El síndrome de quemarse por el trabajo ("burnout"). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. R. (2005b). Factorial validity of the Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) among Spanish professionals. *Revista de Saúde Pública*, 39, 1-8.
- Gil-Monte, P. R. (2007). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): una perspectiva histórica. En P. R. Gil-Monte y B. Moreno-Jiménez (Eds.), *El síndrome de quemarse por el trabajo: grupos profesionales de riesgo* (pp. 21-41). Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. R., Carretero, N., y Roldán, M. D. (2005). Algunos procesos psicosociales sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Ansiedad y Estrés*, 11, 281-290.
- Gil-Monte, P. R., Carretero, N., Roldán, M. D., y Núñez-Román, E. (2005). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en monitores de taller para personas con discapacidad. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21, 107-123.
- Gil-Monte, P. R., García-Juegas, J. A., Núñez, E. M., Carretero, N., Roldán, M. D., y Caro, M. (2006). Validez factorial del "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo" (CESQT). *Psiquiatría.com*, 19(3). Recuperado el 17 de abril de 2007, de <http://www.psiquiatría.com/psiquiatría/revista/183/24872/?+interactivo>.
- Gil-Monte, P., y Moreno-Jiménez, B. (2007). *El síndrome de quemarse por el trabajo: grupos profesionales de riesgo*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P., y Olivares, V. (2007). *Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQI) (burnout) en profesionales de atención a clientes de Chile*. Presentado en el Quinto Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales, Mayo 9-10-11. ORP: Occupational Risk Prevention.
- Gil-Monte, P. R., y Peiró, J. M. (1999). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multicupacional. *Psicothema*, 11(3), 679-689.
- Halbesleben, J. R., y Demerouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work & Stress*, 19, 208-220.
- Hallberg, U. E., y Sverke, M. (2004). Construct validity of the Maslach Burnout Inventory: Two Swedish health care samples. *European Journal of Psychological Assessment*, 20, 320-338.
- Hernández, G. L., Olmedo, E., y Ibáñez, I. (2004). Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 323-336.
- Jawahar, I. M., Stone, T. H., y Kisamore, J. L. (2007). Role conflict and burnout: The direct and moderating effects of political skill and perceived organizational support on burnout dimensions. *International Journal of Stress Management*, 14, 142-159.
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., y Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19, 192-207.
- Leiter, M. P. y Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9, 297-308.
- Maslach, C. (2003). Job Burnout: New Directions in Research and Intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12, 189-192.
- Maslach, C., y Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory Manual (2nd ed., 1986)*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., y Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory (2nd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Miño, A. (2003). *Clima organizacional y estrés laboral asistencial (burnout) en profesores de enseñanza media: Un estudio correlacional*. Tesis de licenciatura no publicada. Escuela de Psicología, Universidad de Santiago de Chile, Chile.
- Moreno-Jiménez, B. (2007). Evaluación, medidas y diagnóstico del síndrome del burnout. En P.

- R. Gil-Monte y B. Moreno-Jiménez (Eds.), *El síndrome de quemarse por el trabajo: grupos profesionales de riesgo* (pp. 43-70). Madrid: Pirámide.
- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez, R., y Escobar, E. (2001). La evaluación del burnout profesional. Factorialización del MBI-GS. Un análisis preliminar. *Ansiedad y Estrés*, 7, 69-77.
- Nunnally, N. C. (1978). *Psychometric theory*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Olmedo, M., Santed, M. A., Jiménez, R., y Gómez, M. D. (2001). El síndrome de burnout: variables laborales, personales y psicopatológicas asociadas. *Psiquis*, 22, 117-29.
- Parra, M. (2005). Estudio de caso en Chile. En M. Robalino y A. Corner (Eds.), *Condiciones de trabajo y salud docente: estudios de casos en Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay* (pp. 75-102). Santiago de Chile: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Recuperado el 10 de diciembre de 2007, de http://www.unesco.cl/medios/biblioteca/documentos/condiciones_trabajo_salud_docente.pdf
- Peeters, M. A., y Rutte, C. G. (2005). Time management behavior as a moderator for the Job Demand-Control Interaction. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 64-75.
- Piko, B. F. (2006). Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 311-318.
- Quaas, C. (2006). Diagnóstico de burnout y técnicas de afrontamiento al estrés en profesores universitarios de la quinta región de Chile. *Psicoperspectivas*, 5, 65-75.
- Schaufeli, W. B., y Van Dierendonck, D. (1995). A cautionary note about the cross-national and clinical validity of cut-off points for the Maslach Burnout Inventory. *Psychological Reports*, 76, 1083-1090.
- Shirom, A., y Ezrachi, J. (2003). On the discriminant validity of burnout, depression and anxiety. *Anxiety, Coping, and Stress*, 16, 83-99.
- Sonnentag, S. (2005). Commentary. Burnout research: Adding an off-work and day-level perspective. *Work & Stress*, 19, 271-275.
- Trucco, M. (2004). El Estrés y la Salud Mental en el Trabajo. Documento de trabajo de la Asociación Chilena de Seguridad. *Ciencia y Trabajo* 14, 185-188. Recuperado el 7 de mayo de 2007, de <http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/14/Pagina%20185.PDF>
- Truchot, D., Keirsebilck, L., y Meyer, S. (2000). Communal orientation may not buffer burnout. *Psychological Reports*, 86, 872-878.
- Valdivia, G., Avendaño, C., Bastias, G., Milicia, N., Morales, A., y Scharager, J. (2003). *Estudio de la salud laboral de los profesores en Chile*. Pontificia Universidad Católica de Chile. Recuperado el 10 de diciembre de 2007, de http://sistemas.junacb.cl/informes/lectura_GV.pdf
- Weber, A., y Jackel-Reinhard, A. (2000). Burnout syndrome: A disease of modern societies? *Occupational Medicine*, 50, 512-517.