

Falta de reciprocidad en los intercambios sociales como antecedente del "síndrome de quemarse por el trabajo" (burnout) en profesionales de enfermería: un estudio longitudinal

Lack of reciprocity in social exchange processes as antecedent of burnout syndrome in nursing professionals: A longitudinal study

Pedro R. Gil-Monte
Universidad de Valencia

RESUMEN

Estudios previos han concluido que el síndrome de quemarse por el trabajo se asocia significativamente con la percepción de falta de reciprocidad en los intercambios sociales. Para prevenir el síndrome de quemarse por el trabajo en las organizaciones de servicios es necesario obtener una interpretación causal de esta relación. La dirección de la relación (antecedente vs consecuente) puede ser inferida mediante un diseño de panel cross-lagged. Este es el objetivo del presente estudio, en el que una muestra de 38 profesionales de enfermería contestaron una escala para medir falta de reciprocidad en los intercambios sociales y el MBI como instrumento para estimar el síndrome de quemarse por el trabajo con una diferencia de un año entre tiempo 1 y tiempo 2. Los resultados obtenidos sugieren que la falta de reciprocidad en los intercambios es un antecedente de baja realización personal en el trabajo y no a la inversa.

Palabras clave: intercambio social, falta de reciprocidad, burnout, enfermería

ABSTRACT

Previous studies have shown that burnout in nursing professionals is significantly associated with lack of reciprocity in social exchange processes. To prevent burnout syndrome in organizations it is important to give a causal interpretation of these relationships. The direction of a relationship may be inferred using a cross-lagged panel design. To this end, 38 nursing professionals completed a measure of lack of reciprocity and burnout (MBI) twice, one year apart. Our results of cross-lagged panel analysis suggested that lack of reciprocity can be an antecedent of low personal accomplishment.

Key words: lack of reciprocity, burnout, nurses

Pedro R. Gil-Monte. Departamento de Psicobiología y Psicobiología Social. Facultad de Psicología (Universidad de Valencia). Avda. Blasco Ibáñez, 21. 46010 Valencia, España.
Phone: 34-96-3864420 (Ext. 6239) / Fax number: 34-96-3864668 E-mail: Pedro.Gil-Monte@uv.es

INTRODUCCIÓN

El síndrome de quemarse por el trabajo es una respuesta al estrés laboral crónico característica de los profesionales de servicios. Maslach y Jackson (1981/1986) han definido el síndrome de quemarse por el trabajo como un síndrome de baja realización personal en el trabajo (tendencia de los profesionales a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad sobre la realización del trabajo y para relacionarse con las personas a las que atienden), agotamiento emocional (una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto "diario" y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo), y despersonalización (desarrollo de sentimientos negativos, de actitudes y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo, que llegan a ser vistas por los profesionales de manera deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo). Numerosos estudios han puesto de manifiesto que este fenómeno es un problema entre los profesionales de enfermería (v.g., Cherniss, 1995). El estrés en esta profesión está compuesto por una combinación de factores físicos, psicológicos y sociales. La profesión de enfermería es una ocupación que por sus singulares características (escasez de personal que supone sobrecarga laboral, trabajo en turnos, trato con pacientes y familiares problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, falta de especificidad de sus funciones, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, rápidos cambios tecnológicos, etc.) es considerada especialmente estresante.

Los estudios longitudinales son necesarios para conocer cómo progresa este fenómeno psicológico en el tiempo, y para desarrollar programas de acción dirigidos a su prevención y a su tratamiento. Sin embargo, son pocos los estudios longitudinales que se han desarrollado en este campo de investigación. Esos estudios han obtenido, de manera general, que el síndrome de quemarse por el trabajo es un fenómeno relativamente estable y consistente en el tiempo (Capel, 1991; Corrigan, Holmes, Luchins, Buican, Basit, y Parks, 1994; Wade, Cooley y Savicki, 1986). Pero, algunos estudios han concluido que el fenómeno cambia a lo largo del tiempo. En un estudio desarrollado en un intervalo de cinco años, Nagy y Nagy (1992) encontraron incrementos en los niveles de agotamiento emocional y despersonalización, mientras que en los niveles de realización personal en el trabajo no encontraron cambios significativos. Savicki y Cooley (1994) obtuvieron que los tres componentes del síndrome empeoraron significativamente en un periodo de dieciocho meses, y Haack (1988) encontró incrementos en los niveles del síndrome en estudiantes de enfermería en un periodo de dos años académicos. Este incremento afectó de manera especial a las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización.

En las organizaciones de servicios, el síndrome de quemarse por el trabajo surge primordialmente en un contexto social. Maslach (1982, p. 17) subraya que

la implicación con las personas es un antecedente del síndrome debido a que tratar con personas puede llegar a ser agotador. Teniendo en cuenta esta opinión, las teorías del intercambio social pueden ser de fundamental importancia para entender la aparición del síndrome y su relación con la interacción social en las organizaciones. Según las teorías del intercambio social, las personas intercambian bienes materiales pero también intercambian amistad, afecto, amor, ayuda y cortesía. Los individuos esperan que estos intercambios se desarrollen con honradez, con reciprocidad y con equidad (McClintock y Keil, 1982). En estos procesos de intercambio las personas asignan un valor a sus resultados y a los resultados obtenidos por lo demás, ejercen control e influencia sobre los otros, y en ese proceso de interacción hacen atribuciones en base a las intenciones y conductas propias y ajenas. Todos estos procesos determinarán la conducta del ser humano en situaciones de intercambio y reciprocidad (Kelley, 1979). Cuando las personas perciben falta de honradez, falta de reciprocidad, desequilibrio, o inequidad en sus intercambios sociales, experimentan tensión y estrés, y consecuentemente pueden actuar con agresividad (Donnerstein y Hatfield, 1982).

Según Buunk y Schaufeli (1993) el desequilibrio percibido entre las aportaciones que el trabajador hace a la organización y los resultados puede ser entendido como un estresor teniendo en cuenta las teorías del intercambio social. Parece lógico pensar que este estresor esté presente entre los profesionales de enfermería. Como se ha señalado más arriba, estos profesionales están implicados en relaciones con los pacientes, y en esas relaciones los procesos de intercambio social y las expectativas de reciprocidad juegan un papel muy importante. Estos profesionales cuidan de los pacientes, les dan apoyo social, procuran que se sientan bien, y con relativa frecuencia reciben quejas de pacientes y familiares, así como falta de cooperación por parte de algunos de esos pacientes. Además, estos profesionales contribuyen a que la organización (hospital, centro de salud, etc.) sea eficaz, para ello trabajan duro y se implican en el ejercicio de su rol. A cambio de los riesgos que asumen, del tiempo y de las energías que dedican a la realización de su trabajo, expresan que la organización les paga con salarios bajos, no tienen posibilidad de desarrollo de la carrera, etc. De esta manera, los profesionales de enfermería pueden percibir que tanto los pacientes como la organización no les recompensan de manera proporcional a lo que ellos aportan. Esta relación desequilibrada es una fuente de estrés en estos profesionales.

Varios estudios de carácter transversal han obtenido que existe una relación positiva y significativa entre la percepción de falta de reciprocidad en los intercambios sociales y las dimensiones del MBI. Esta relación, positiva con agotamiento emocional y con despersonalización, y negativa con realización personal en el trabajo, se ha obtenido para profesionales de enfermería (Buunk y Schaufeli, 1993; Schaufeli, y Janczur, 1994), médicos generalistas (Van Dierendonck, Schaufeli, y Sixma, 1994), y maestros (Van Horn y Schaufeli,

1995). En línea con los resultados obtenidos en esos estudios, en este trabajo se asume que la falta de reciprocidad en los intercambios funcionará como un estresor desencadenante del desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo. No obstante, otros estudios transversales (Schaufeli, Van Dierendonck y Van Gorp, 1996; Van Dierendonck, Schaufeli y Buunk, 1996; Van Gorp y Schaufeli, 1993; Van Yperen, Buunk, y Schaufeli, 1992) han sugerido que, aunque el síndrome de quemarse por el trabajo puede ser entendido como una consecuencia de las evaluaciones negativas en procesos de intercambio, alternativamente, el propio síndrome también puede hacer que los profesionales perciban desequilibrio y falta de reciprocidad en los intercambios. En este caso, la percepción y los sentimientos de desequilibrio surgirían para justificar reacciones negativas del tipo de la despersonalización. Esos estudios recomiendan desarrollar estudios longitudinales para aclarar la dirección de la causalidad entre los procesos de intercambio social y el síndrome de quemarse por el trabajo.

Dos razones justifican el desarrollo de este estudio longitudinal. Primero, la investigación longitudinal es necesaria porque es importante conocer el papel que desempeñan las variables de carácter interpersonal en el desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo. En la intervención se debe proceder con un modelo teórico sobre relaciones entre variables antecedentes y consecuentes. En segundo lugar, los estudios longitudinales permitirán conocer mejor como se desarrolla este fenómeno. Los estudios revisados recomiendan la investigación longitudinal en el estudio del síndrome (Cordes y Dougherty, 1993; Lee y Ashforth, 1996; Schaufeli, Maslach y Marek, 1993, p.258), y en particular para investigar las relaciones entre éste y los procesos de intercambio social (Schaufeli et al., 1996; Van Dierendonck et al., 1996; Van Gorp y Schaufeli, 1993; Van Yperen et al., 1992).

Como objetivo del estudio se pretende analizar como se desarrolla el síndrome de quemarse por el trabajo en una muestra de profesionales de enfermería en un periodo de un año, y evaluar las relaciones causales entre falta de reciprocidad y las dimensiones del síndrome en esos profesionales.

En base a los trabajos revisados, en este estudio se hipotetiza que la percepción de falta de reciprocidad en los intercambios será una variable antecedente de las dimensiones del MBI (baja realización personal en el trabajo, agotamiento emocional y despersonalización), y no a la inversa.

MÉTODO

Muestra

Los profesionales de enfermería que participan en ese estudio fueron evaluados en dos ocasiones con una año de diferencia: en 1992 (tiempo 1, T1) y en 1993 (tiempo 2, T2). Forman parte del personal de diferentes servicios y trabajan en diferentes hospitales. La muestra inicial (T1) estaba formada por 102 sujetos, pero sólo 38 respondieron en T2 (N = 38 para este estudio). En relación

a T1 supone una proporción del 37% de respuesta. Esta muestra esta compuesta por 14 hombres (36.8 %) y 24 mujeres (63.2 %). La media de edad fue de 31.3 años (min. = 21 y max. = 53).

Instrumentos

La Falta de Reciprocidad fue evaluada mediante cinco items (v.g.: "Pongo más en mi trabajo de lo que obtengo a cambio de él", "Me dejo la piel en el trabajo comparado con lo que recibo a cambio", "Presto mucha atención a mis pacientes pero obtengo poco agradecimiento a cambio",...). Lo sujetos respondieron a esos items con una escala de cinco grados que va de "Totalmente de acuerdo" a "Totalmente en desacuerdo". La consistencia interna de esta escala fue $\alpha = .74$ en T1, y $\alpha = .80$ en T2. El Síndrome de Quemarse por el Trabajo se evaluó con el Maslach Burnout Inventory (MBI) (Maslach & Jackson, 1986). Se utilizaron los 22 items en el formato de frecuencia. La consistencia interna de las escalas, según alfa de Cronbach, fue: Realización Personal en el Trabajo .59 en T1, y .51 en T2; Agotamiento Emocional, .82 en T1, y .89 en T2; y Despersonalización, .65 en T1, y .43 en T2, para N = 38..

Procedimiento

Los sujetos de la muestra no se seleccionaron de manera aleatoria, ni en T1 ni en T2. La participación, por tanto, fue voluntaria. El cuestionario se distribuyó entre los supervisores de diferentes servicios que lo entregaron a los profesionales que tenían a su cargo. Estos cuestionarios fueron devueltos a los supervisores en sobres cerrados, que a su vez los hicieron llegar al investigador. En el cuestionario entregado en T1 se explicaba que la recogida de datos formaba parte de un estudio longitudinal, y se pedía a los sujetos que reflejasen su D.N.I. para poder ser localizados en la segunda fase de la recogida de datos (T2). Los sujetos que reflejaron su D.N.I. fueron localizados en T2 y se les recordó mediante carta la continuidad de la investigación.

Diseño estadístico

Las relaciones causales entre variables pueden ser inferidas mediante un diseño de panel cross-lagged. En este procedimiento se toman estimaciones de las variables al menos dos veces, y al mismo tiempo para todas las variables implicadas en el estudio (sincronicidad) (Kenny, 1975). En este diseño, de carácter cuasi-experimental, las conclusiones sobre la dirección de las asociaciones (variable antecedente vs. consecuente) puede ser establecida comparando los coeficientes de correlación entre la variable X (hipotetizada como variable antecedente) en T1 y la variable Y (hipotetizada como variable consecuente) en T2 (correlación cross-lagged 1-2) con el coeficiente de correlación entre la variable Y en T1 y la variable X en T2 (correlación cross-lagged 2-1). Si la correlación cross-lagged 1-2 es significativamente mayor que la correlación cross-lagged 2-1, la variable X es considerada como antecedente de la variable Y. Para poder concluir en base a los resultados obtenidos con este procedimiento es necesario que se den una serie de condiciones: a)

estacionaridad, las correlaciones transversales entre las variables antecedentes y consecuentes en T1 y en T2 no han de ser significativamente diferentes, y b) estabilidad, ausencia de cambio en el tiempo estimada mediante autocorrelaciones (Kenny, 1975). El diseño de panel "cross-lagged" ha sido utilizado en estudios previos sobre el síndrome de quemarse por el trabajo para estimar la fuente y la dirección de la influencia causal (v.g., Corrigan et al., 1994).

RESULTADOS

En relación a la muestra del estudio hay que señalar que cuando se consideran las variable sociodemográficas los sujetos que intervienen en la investigación no son significativamente diferentes de los de la muestra original (T1, N = 102).

Tabla 1
Medias, desviaciones típicas, y consistencia interna (alfa de Cronbach) para las variables del estudio (N = 38)

	Tiempo 1		Tiempo 2		t-test			
	M	dt	M	dt				
1. Falta de reciprocidad	3.44	0.69	.73	3.39	0.73	.80	1-5	$t_{(37)} = .43, p = .668$
2. Realizac. personal en trabajo	35.92	5.43	.59	35.61	5.31	.51	0-48	$t_{(37)} = .35, p = .730$
3. Agotamiento emocional	26.45	10.00	.82	27.66	11.60	.89	0-54	$t_{(37)} = -.84, p = .409$
4. Despersonalización	6.32	4.79	.65	8.21	5.21	.43	0-30	$t_{(37)} = -2.14, p = .039$

Las medias, desviaciones típicas, y alfas de Cronbach de todas las variables se encuentran recogidas en la Tabla 1. El alfa de Cronbach resultó moderado para Realización Personal en el Trabajo en T1, y bajo para Despersonalización en T2. Pero, esos valores bajos de consistencia interna de la escala de Despersonalización se han obtenido también en estudios internacionales (e.g., Janssen, Schaufeli y Houkes, 1999; Nelson, Pratt, Carpenter y Walter, 1995; Truchot, Keirsebilck y Meyer, 2000; Van Yperen, 1995) y son atribuibles a la estructura y contenido de la escala. El escaso número de items que forman la escala ha sido esgrimido como causa para explicar estos valores bajos en la consistencia interna. Esta insuficiencia es un problema internacional para la evaluación de este fenómeno mediante el MBI (Schaufeli, Enzmann y Girault, 1993). Por otra parte, también hay que señalar un cambio apreciable en el valor del alfa para la escala de Despersonalización entre T1 y T2.

Las medias de las variable fueron estables en el tiempo, con excepción de la media en Despersonalización que presentó un incremento significativo entre T1 (M = 6.32, dt = 4.79) y T2 (M = 8.21, dt = 8.21), $t(37) = -2.14 (p = .039)$.

La Tabla 2 presenta las correlaciones que forman el panel de diseño cross-lagged. Se incluyen correlaciones sincrónicas, autocorrelaciones (fiabilidad test-retest), correlaciones longitudinales, y correlaciones parciales. La autocorrelación más baja fue la obtenida para Despersonalización ($r = .41, p < .05$), pero su intensidad puede ser considerada adecuada. Las diferencias entre las correlaciones longitudinales fueron estimadas mediante la Fórmula 15 ofrecida por Steiger (1980). Debido a que la existencia de error de medida es un inconveniente en este diseño, se utilizaron las correlaciones parciales longitudinales para analizar la dirección de la causalidad, pues de esta manera se controlan los efectos espurios (Heise, 1970; ver también Frese, 1985).

Tabla 2.
Panel de diseño cross-lagged.

X-Y	Correlaciones sincrónicas		Autocorrelaciones longitudinales		Correlaciones parciales longitudinales		Diferencia (7-8)	
	1	2	3	4	5	6	7	
	$r(1-2)$	$r(1-2)$	$r(1-2)$	$r(1-2)$	$r(1-2)$	$r(1-2)$	$r(1-2)$	
Falta de reciprocidad-PA	-.30*	-.24	.65***	.46**	-.41**	-.23	-.31*	-.05
Falta de reciprocidad-EE	.57***	.59***	.65***	.67***	.53***	.45**	.24	.14
Falta de reciprocidad-D	.34*	.37**	.65***	.41**	.23	.37**	.11	.21

Nota. PA: Realización Personal en el Trabajo, EE: Agotamiento Emocional, D: Despersonalización.
* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Respecto a la relación entre Falta de Reciprocidad y Realización Personal en el Trabajo, la correlación transversal en T1 resultó significativa, y en T2, aunque el valor de p resultó mayor que .05, estuvo cerca de ese nivel ($r = -.24, p < .07$). Además, las variables cumplieron la asunción de cuasi-estabilidad ($z = -.33, p = .37$), por tanto se procedió a evaluar la diferencia entre correlaciones longitudinales. Según los resultados de la formula de Steiger la diferencia entre las correlaciones parciales longitudinales de estas dos variables resultó significativa ($Z2* = -1.84, p = .033$), lo que nos sugiere que la falta de reciprocidad en los intercambios sociales probablemente causará sentimientos de baja realización personal en el trabajo y no viceversa.

Respecto a la asociación entre Falta de Reciprocidad y las otras dimensiones del MBI (Agotamiento Emocional y Despersonalización), las correlaciones transversales resultaron significativas en todos los casos, y las correlaciones test-retest, aunque moderadas, también resultaron significativas. Sin embargo, ninguna correlación parcial longitudinal resultó significativa. Por tanto, aunque se obtuvieron correlaciones transversales significativas para Falta de Reciprocidad y estas dos dimensiones del MBI, tanto en T1 como en T2, lo

que hace suponer que estas variables están asociadas significativamente, no se puede inferir la dirección de la causalidad en base a los resultados de este estudio.

Otra información relevante en el estudio de las relaciones longitudinales entre las dimensiones del MBI y sus antecedentes es analizar la proporción de varianza significativa explicada por esas variables, por ello se realizó un análisis de regresión múltiple jerárquica en el que se regresó Realización Personal en el Trabajo en tiempo 2 sobre Realización Personal en el Trabajo en tiempo 1 (paso 1) y Falta de Eficacia en tiempo 1 (paso 2) (Tabla 3).

Tabla 3
Análisis de Regresión Múltiple Jerárquica para Realización Personal en el Trabajo.

Paso. Predictor	Incremento R^2	E para el cambio	
		Realización Personal en el Trabajo (T1)	Realización Personal en el Trabajo (T2)
1. Realizac. Personal en Trabajo (T1)	.21	9.52**	.46*
2. Falta de Reciprocidad (T1)	.08	3.87*	-.29
Ecuación			
Múltiple R	.54		
R^2	.29		
F (2,33)	7.07**		

* $p < .05$, ** $p \leq .01$

Los resultados obtenidos indican que, después de eliminar la varianza explicada por Realización Personal en el Trabajo en T1 sobre Realización Personal en el Trabajo en T2 ($R^2 = .21^{**}$), la Falta de Reciprocidad en T1 incrementó significativamente el porcentaje de varianza explicada en Realización Personal en el Trabajo en T2 ($\Delta R^2 = .08^*$).

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio ha sido analizar cómo evoluciona el síndrome de quemarse por el trabajo en un período de un año en una muestra de profesionales de enfermería, y estudiar las relaciones causales que se establecen entre la falta de reciprocidad en los intercambios sociales y las dimensiones del MBI. A pesar de las debilidades psicométricas de algunas escalas, influido por el tamaño reducido de la muestra, que obliga a interpretar y concluir con cautela, el estudio ofrece resultados dignos de ser considerados.

Los niveles de realización personal en el trabajo y agotamiento emocional resultaron estables en el tiempo, pero los niveles de despersonalización se incrementaron significativamente. Estos resultados vienen a apoyar la

independencia de las dimensiones del MBI, y sugieren que el síndrome de quemarse por el trabajo lleva a un deterioro en la calidad del servicio ofrecido por los profesionales en el plazo de un año. Incremento en la dimensión de Despersonalización también han sido obtenido por Nagy y Nagy (1992), y por Savicki y Cooley (1994); de esta manera, aunque los cambios en los niveles de despersonalización podrían estar influidos por los valores relativamente bajos obtenidos en el alfa de Cronbach para esta dimensión, tanto en tiempo 1 como en tiempo 2, no cabe considerarlos excepcionales dada la convergencia con estudios precedentes.

Los resultados del panel cross-lagged sugieren que la realización personal en el trabajo es una consecuencia de la percepción de falta de reciprocidad en los intercambios, y no viceversa. Para la relación entre estas dos variables la hipótesis formulada puede considerarse confirmada. La hipótesis formulada para la relación entre agotamiento emocional y despersonalización con falta de reciprocidad no fueron contrastadas debido a que las correlaciones parciales entre estas variables no resultaron significativas.

De manera global, los resultados están en la línea que asume que los procesos de intercambio social y las expectativas de reciprocidad son un estresor que puede desencadenar el síndrome de quemarse por el trabajo (e.g., Schaufeli et al., 1996; Van Dierendonck et al., 1996; Van Yperen et al., 1992). Según este estudio, la falta de reciprocidad en las relaciones con los pacientes y con la organización puede ser entendida como una fuente de estrés para los profesionales de enfermería. Así, aquellos que perciben que dan a sus pacientes y a su hospital más de lo que reciben a cambio percibirán con más frecuencia baja realización personal en el trabajo, y probablemente desarrollarán el síndrome de quemarse por el trabajo.

Los resultados de esta investigación no suponen una respuesta definitiva sobre la dirección de la causalidad entre falta de reciprocidad en los intercambios y el síndrome de quemarse por el trabajo, y deben ser replicados en futuros estudios pero, desde una perspectiva aplicada, pueden constituir un punto de referencia que recomienda a los gestores de recursos humanos en el sector sanitario la necesidad de evaluar la percepción de reciprocidad para prevenir el síndrome de quemarse por el trabajo en los profesionales de enfermería y, consecuentemente, mejorar la calidad del servicio ofrecido por las organizaciones sanitarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Buunk, B. P. y Schaufeli, W. B. (1993). Burnout: A perspective from social comparison theory. En W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (Eds.), *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, pp. 53-69. London: Taylor & Francis.
- Capel, S. A. (1991). A longitudinal study of burnout in teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 61, 36-45.

- Cherniss, C. (1995). *Beyond burnout. Helping teachers, nurses, therapists & lawyers recover from stress & disillusionment*. London: Routledge.
- Cordes, C. L. y Dougherty, T. W. (1993). A review and an integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, 18(4), 621-656.
- Corrigan, P. W., Holmes, E. P., Luchins, D., Buican, B., Basit, A. y Parks, J. J. (1994). Staff burnout in a psychiatric hospital: A cross-lagged panel design. *Journal of Organizational Behavior*, 15, 65-74.
- Donnerstein, E. y Hatfield, E. (1982). Aggression and inequity. En J. Greenberg y R. L. Cohen (Eds.), *Equity and justice in social behavior*, pp. 309-336. New York: Academic Press.
- Frese, M. (1985). Stress at work and psychosomatic complaints: A causal interpretation. *Journal of Applied Psychology*, 70(2), 314-328.
- Haack, M. R. (1988). Stress and impairment among nursing students. *Research in Nursing and Health*, 11(2), 125-134.
- Heise, D. (1970). Causal inference from panel data. En D. F. Borgatta y G. Bohrnstedt (Eds.), *Sociological Methodology*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Janssen, P. P. M., Schaufeli, W. B. y Houkes, I. (1999). Work-related and individual determinants of the three burnout dimensions. *Work & Stress*, 13(1), 74-86.
- Kelley, H. H. (1979). *Personal Relationships: Their Structures and Processes*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Kenny, D. A. (1975). Cross-lagged panel correlation: a test for spuriousness. *Psychological Bulletin*, 82(6), 887-903.
- Lee, R. T. y Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81(2), 123-133.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The Cost of Caring*. New York: Prentice-Hall Press.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory* (2nd. ed.). Palo Alto, CA.: Consulting Psychologists Press.
- McClintock, C. G. y Keil, L. J. (1982). Equity and social exchange. En J. Greenberg y R. L. Cohen (Eds.), *Equity and justice in social behavior*, pp. 337-387. New York: Academic Press.
- Nagy, S. y Nagy, M. C. (1992). Longitudinal examination of teachers' burnout in a school district. *Psychological Reports*, 71, 523-531.
- Nelson, H. W., Pratt, C. C., Carpenter, C. E. y Walter, K. L. (1995). Factor affecting volunteer long-term care ombudsman organizational commitment and burnout. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 24(3), 213-233.
- Savicki, V. y Cooley, E. J. (1994). Burnout in child protective service workers: a longitudinal study. *Journal of Organizational Behavior*, 15, 655-666.
- Schaufeli, W. B., Enzmann, D. y Girault, N. (1993). Measurement of burnout: A review. En W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (Eds.), *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, pp. 199-215. London: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W. B. y Janczur, B. (1994). Burnout among nurses: A Polish-Dutch comparison. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 25(1), 95-113.
- Schaufeli, W. B., Maslach C. y Marek, T. (1993). The future of burnout. En W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (Eds.), *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, pp. 253-259. London: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W. B., Van Dierendonck, D. y Van Gorp, K. (1996). Burnout and reciprocity: Towards a dual-level social exchange model. *Work and Stress*, 10(3), 225-237.
- Steiger, J. H. (1980). Test for comparing elements of a correlation matrix. *Psychological Bulletin*, 87, 245-251.
- Truchot, D., Keirsebilck, L. y Meyer, S. (2000). Communal orientation may not buffer burnout. *Psychological Reports*, 86, 872-878.
- Van Dierendonck, D., Schaufeli, W. y Buunk, B. P. (1996). Inequity among human service professionals: Measurement and relation to burnout. *Basic and Applied Social Psychology*, 18(4), 429-451.
- Van Dierendonck, D., Schaufeli, W. B. y Sixma, H. J. (1994). Burnout among general practitioners: a perspective from equity theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13(1), 86-100.
- Van Gorp, K. y Schaufeli, W. B. (1993, septiembre). *Burnout and cognitive withdrawal: a social exchange perspective*. Trabajo presentado en el "3rd ENOP workshop on Personnel Psychology in Health Care Organizations", Cracovia (Polonia).
- Van Horn, J. E. y Schaufeli, W. B. (1995, abril). *Burnout among teachers from a social exchange perspective*. Trabajo presentado en el "7th European Congress on Work and Organizational Psychology", Győr (Hungria). Van Yperen, N. W. (1995). Communal orientation and the burnout syndrome among nurses: A replication and extension. *Journal of Applied Social Psychology*, 26(4), 338-354.
- Van Yperen, N. W., Buunk, B. P. y Schaufeli, W. B. (1992). Communal orientation and the burnout syndrome among nurses. *Journal of Applied Social Psychology*, 22, 173-189.
- Wade, D. C., Cooley, E. y Savicki, V. (1986). A longitudinal study of burnout. *Children and Youth Services Review*, 8(2), 161-173.