

INFLUENCIA DEL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (*BURNOUT*) SOBRE LA SALUD PERCIBIDA EN UNA MUESTRA DE TELEOPERADORES

P.R. Gil-Monte

*Departamento de Psicobiología y Psicología Social.
Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.*

Correspondencia:

*Pedro R. Gil-Monte
Departamento de Psicobiología y Psicología Social.
Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.
Avda. Blasco Ibáñez, 21. 46010 Valencia.
E-mail: pedro.gil-monte@uv.es*

El objetivo de este estudio es analizar si en el proceso de estrés laboral el síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) interviene como variable mediadora en el desarrollo de problemas de salud percibidos y en las actitudes hacia el absentismo. La muestra son 72 teleoperadores. Las variables antecedentes fueron las disfunciones del rol, y la falta de apoyo social en el trabajo por parte del supervisor. Los resultados de LISREL 8 apoyan el objetivo formulado. Se recomienda formar en habilidades de gestión y dirección de personal a los supervisores para evitar el deterioro psicológico de los trabajadores.

Palabras clave: *Quemarse por el trabajo, burnout, problemas de salud, inclinación al absentismo, teleoperadores, ecuaciones estructurales.*

INFLUENCE OF THE BURNOUT SYNDROME ON PERCEIVED HEALTH IN A TELESERVICE OPERATORS SAMPLE

The aim of the present investigation was to analyse whether in the process of occupational stress, the burnout syndrome has a role as a mediating variable in the development of perceived health problems and in the attitudes toward absenteeism. The study sample comprises 72 teleservice operators. The antecedent variables were role dysfunction and lack of social support by the supervisor while at work. Our results lend support to the working hypothesis. We recommend training the supervisors in social and personnel management abilities so as to avoid/prevent psychological impairment of the workers.

Key words: *Burnout, health problems, trend to absenteeism, teleservice operators, structural equations.*

El síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) se ha erigido en la actualidad como uno de los principales riesgos psicosociales a los que están expuestos los trabajadores. La importancia de esta amenaza para la salud de los trabajadores ha quedado de manifiesto tras su reconocimiento como

accidente laboral por parte de la Justicia española (auto dictado por la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de fecha 26 de octubre de 2000). La dimensión del fenómeno se muestra cada vez con mayor amplitud conforme se difunde su conocimiento, de manera que cada vez es mayor el número de expertos

que reclaman el reconocimiento de este proceso como enfermedad profesional. La necesidad de estudiar el síndrome de quemarse por el trabajo viene unida a la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral, así como al reciente hincapié que las organizaciones han hecho sobre la necesidad de pro-

cuparse más de la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados. Actualmente resulta necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia de una determinada organización, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva tiene repercusiones sobre la organización (por ejemplo: absentismo, rotación, disminución de la productividad, disminución de la calidad, etc.).

El síndrome de quemarse por el trabajo es una respuesta a fuentes de estrés crónico que surgen fundamentalmente de las relaciones sociales entre proveedores de los servicios y receptores de los mismos (relación profesional-cliente), pero también de las relaciones entre miembros de la organización (relación profesional-organización). Como resultado de definir el fenómeno desde la medida, éste ha sido conceptualizado como un síndrome que se caracteriza por bajos sentimientos de realización personal en el trabajo (tendencia a evaluarse negativamente, de manera especial con relación a la habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse profesionalmente con las personas a las que se atiende), altos niveles de agotamiento emocional (no poder dar más de sí mismo en el ámbito emocional y afectivo) y alta despersonalización (desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo y, en general, de carácter negativo hacia las personas destinatarias del trabajo).

Estos síntomas constituyen las dimensiones del *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey* (MBI-HSS)⁽¹⁾. Sin embargo, esta sintomatología y esta definición del síndrome se ha revelado como insuficiente para describir el fenómeno, que es mucho más amplio y complejo de lo que recoge el MBI-HSS. Prueba de ello es la necesidad de elaborar una versión diferente del MBI, el *Maslach Burnout Inventory-General Survey* (MBI-GS) que con-

temple otros síntomas del síndrome⁽²⁾. Pero, además, algunos estudios han puesto de manifiesto que otras dimensiones y otros síntomas son posibles en el síndrome⁽³⁾.

Cuando se evalúa con el MBI-HSS el síndrome de quemarse por el trabajo, es entendido como un proceso en el que unos síntomas son vistos como antecedentes de otros. Gil-Monte, Peiró y Valcárcel⁽⁴⁾ han concluido que en ese proceso los síntomas cognitivo-aptitudinales (baja realización personal en el trabajo) y los síntomas afectivo-emocionales (agotamiento emocional) deben ser considerados como antecedentes de los síntomas actitudinales (despersonalización). La estructura de este modelo ha sido replicada en estudios posteriores^(5,6). Dado el paralelismo que se establece entre las dimensiones del MBI-HSS y del MBI-GS parece adecuado hipotetizar el desarrollo de un proceso similar en ambos casos. Por tanto, el desarrollo de baja eficacia profesional y alto agotamiento se consideran la respuesta inicial de los trabajadores a los estresores crónicos y posteriormente se desarrollarán actitudes y conductas de cinismo, que mediarán entre las variables anteriores y la aparición de las consecuencias del estrés y del síndrome de quemarse por el trabajo.

Al considerar los grupos ocupacionales proclives al desarrollo del síndrome, aquéllos que tienen que tratar constantemente con personas para el desempeño de su trabajo son firmes candidatos a desarrollarlo. En este grupo se encuentran todo tipo de profesionales de servicios, incluyendo aquéllos que desempeñan su trabajo y establecen relaciones con los clientes mediante el uso de tecnología. Es el caso de los teleoperadores (por ejemplo: trabajadores en telemarketing y telefonistas). Estos trabajadores están sometidos a diferentes fuentes de estrés laboral. En el caso de los trabajadores de telemarketing es frecuente escuchar quejas

sobre la necesidad de mantener conversaciones en las que deben rebatir las objeciones que plantean los clientes sin que nadie les entrene para manejar las negativas. Además, se quejan de que no saben cuál será su sueldo a final de mes ya que va vinculado a las citas confirmadas. Por otra parte, se quejan de que tienen que soportar la presión del supervisor y muchas negativas sobre la oferta de información, e incluso soportar malas contestaciones por parte de las personas a las que llaman. Las telefonistas se quejan de que no pueden ausentarse del puesto de trabajo, tienen que buscar información en los ordenadores al tiempo que reciben otra llamada, han de estar al día en los productos y servicios que ofrecen al cliente, y tienen que ser amables en todo momento a pesar de que reciben llamadas en tono grosero. Además, existe un control de la calidad de servicio por parte de los supervisores.

En estas quejas se perfilan fuentes de estrés que tienen que ver con las disfunciones del rol (conflicto y ambigüedad de rol) y con la falta de apoyo social en el trabajo por parte del supervisor. Estos estresores aparecen en la literatura como algunos de los principales antecedentes que originan la aparición del síndrome de quemarse por el trabajo⁽⁷⁾.

El conflicto de rol define la situación en la que se encuentra una persona cuando no puede satisfacer simultáneamente demandas de rol contradictorias. No es un conflicto interpersonal sino un conflicto entre expectativas. La ambigüedad de rol ha sido definida como el grado de incertidumbre que el sujeto que desempeña un rol tiene respecto al mismo. Puede estar producida por un déficit de información, cualitativo o cuantitativo que impide un desarrollo adecuado del rol de la persona focal. Estudios de metaanálisis⁽⁷⁾ han obtenido que el conflicto de rol se asocia más intensamente con agotamiento emocional (correlación



media corregida, $r_c = 0,53$, $p < 0,05$; min. $r = 0,41$, máx. $r = 0,65$) que con realización personal en el trabajo ($r_c = -0,21$; min. $r = -0,41$, máx. $r = -0,02$). La correlación media con agotamiento emocional resulta significativa mientras que la correlación media con realización personal en el trabajo no lo es. Las correlaciones entre conflicto de rol y agotamiento emocional resultan sensiblemente superiores a las que se establecen entre ambigüedad de rol y agotamiento emocional ($r_c = 0,21$; min. $r = -0,11$, máx. $r = 0,54$). Por otra parte, la correlación media corregida entre ambas disfunciones del rol y realización personal en el trabajo no resultan significativas ($r_c = -0,21$, para conflicto de rol, y $r_c = 0,11$, para ambigüedad). Sin embargo, cuando se hace intervenir conjuntamente a las variables de estrés de rol en la ecuación de regresión, el conflicto de rol explica mayores porcentajes significativos de varianza en agotamiento emocional, mientras que la ambigüedad de rol lo hace en realización personal en el trabajo. Este resultado se ha obtenido con profesionales de enfermería⁽⁴⁾ y con trabajadores de centros ocupacionales para discapacitados psíquicos⁽⁸⁾, por ello, parece adecuado afirmar que este patrón de relación presenta un carácter que trasciende los límites de una profesión.

Además, se ha obtenido⁽⁷⁾ que el apoyo social del supervisor es uno de los principales correlatos significativos de agotamiento emocional ($r_c = -0,37$, $p < 0,05$; min. $r = -0,49$, máx. $r = -0,25$), aunque no resulta tan importante en el caso de la realización personal en el trabajo ($r_c = 0,14$; min. $r = -0,03$, máx. $r = 0,30$).

En relación a las consecuencias del síndrome de quemarse por el trabajo, existen diferentes estudios que han puesto de manifiesto que existe una relación significativa entre éste y los problemas de salud percibidos por los individuos. El análisis de todos los síntomas que aparecen en

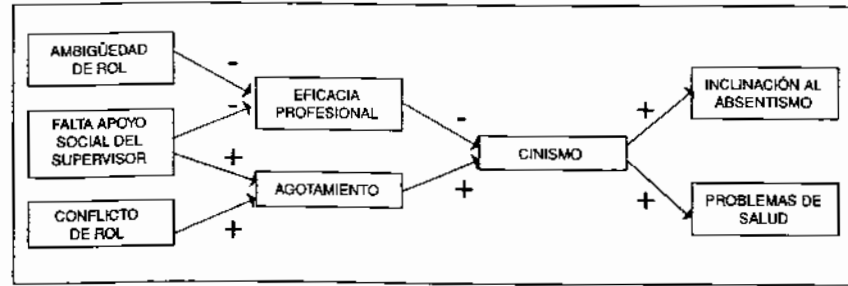


Figura 1. Modelo hipotetizado.

la literatura relacionados con el síndrome de quemarse por el trabajo permite afirmar que aparecen implicados todos los sistemas del organismo^(9,11). Los resultados se han replicado en diferentes estudios y, aunque existe una gran disparidad entre los instrumentos empleados para medir las variables, las correlaciones más intensas se establecen entre agotamiento emocional y problemas de salud (min. $r = 0,46$, máx. $r = 0,58$), menos intensas son las correlaciones entre problemas de salud y despersonalización (min. $r = 0,27$, máx. $r = 0,36$), y las correlaciones más débiles se dan para la escala de realización personal en el trabajo (min. $r = -0,18$, máx. $r = -0,26$). Por otra parte, el absentismo aparece como una de las principales consecuencias del síndrome de quemarse por el trabajo, pues las dimensiones del síndrome aparecen asociadas significativamente con actitudes y conductas de absentismo. Desde una perspectiva correlacional, algunos estudios han obtenido que los sentimientos de agotamiento emocional se asocian significativamente de manera positiva con el número de faltas en el trabajo en profesionales de enfermería⁽¹²⁾ y, en diseño longitudinal, Iverson, Olekalns y Erwin⁽¹³⁾ obtuvieron mediante un modelo causal que la realización personal en el trabajo era un predictor significativo de la tasa de absentismo evaluada 6 meses después ($\beta = -0,18$).

El objetivo de este estudio es analizar si en el proceso de estrés labo-

ral el síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*), según establece el modelo de Gil-Monte *et al.*⁽⁴⁾, interviene como variable mediadora entre las fuentes de estrés y el desarrollo de los problemas de salud percibidos por los trabajadores y en sus actitudes hacia el absentismo en una muestra de teleoperadores. En relación a este objetivo, y con base en la información presentada arriba, se han formulado las siguientes hipótesis:

1. Se espera obtener una relación negativa y significativa entre ambigüedad de rol y eficacia profesional.
2. Una relación positiva y significativa entre conflicto de rol y agotamiento.
3. Se espera una relación negativa y significativa entre falta de apoyo social del supervisor y eficacia profesional.
4. La relación será positiva y significativa entre falta de apoyo social del supervisor y agotamiento.
5. La relación entre eficacia profesional y cinismo resultará negativa y significativa.
6. La relación entre agotamiento y cinismo resultará positiva y significativa.
7. Se obtendrá una relación positiva y significativa entre cinismo e inclinación al abandono.
8. Una relación positiva y significativa entre cinismo y problemas de salud.

Estas hipótesis se representan en el modelo de ecuaciones estructurales de la Figura 1.

TABLA I
ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS Y ALFA DE CRONBACH PARA LAS VARIABLES DEL ESTUDIO

	M	dt	Rango	Alfa
1. Ambigüedad de rol	2,12	0,55	2,25	0,64
2. Conflicto de rol	2,38	0,83	4,00	0,75
3. Apoyo social supervisor	2,61	0,69	3,00	0,77
4. Eficacia profesional	4,51	0,79	3,67	0,69
5. Agotamiento	3,46	1,27	5,40	0,82
6. Cinismo	2,52	1,30	5,60	0,71
7. Problemas de salud	1,59	0,31	1,36	0,72
8. Inclinación absentismo	2,30	0,84	3,00	0,77

MATERIAL Y MÉTODO

Muestra

La muestra del estudio está compuesta por 72 sujetos que trabajaban como teleoperadores, realizando tareas de telemarketing o de teleinformación; 7 sujetos se identificaron como hombres (9,7%) y 65 como mujeres (90,3%). La media de edad de la muestra fue $M = 27,65$ años ($dt = 5,52$, máx. = 51, mín. = 19, $Mo = 25$). Según el tipo de contrato, 29 sujetos eran autónomos (40,3%) y 43 eventuales (59,7%).

Instrumentos

Los niveles de conflicto de rol y de ambigüedad de rol percibidos se midieron con 3 y 4 ítems, respectivamente, extraídos de las escalas del *Organizational Stress Questionnaire* (OSQ)⁽¹⁴⁾. El valor de consistencia interna para la escala de conflicto de rol resultó $\alpha = 0,75$, y para la escala de ambigüedad de rol $\alpha = 0,64$. El apoyo social en el trabajo del supervisor fue estimado mediante 4 ítems del cuestionario OSQ ($\alpha = 0,77$).

El síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) se estimó mediante el *Maslach Burnout Inventory-General Survey* (MBI-GS)⁽²⁾. Este instrumento está compuesto por 16 ítems que miden las tres dimen-

siones del síndrome: eficacia profesional (PE) (6 ítems) ($\alpha = 0,69$), agotamiento (EXH) (5 ítems) ($\alpha = 0,82$) y cinismo (CIN) (5 ítems) ($\alpha = 0,71$).

Los problemas de salud se estimaron mediante 14 ítems correspondientes al OSQ. El sujeto debe indicar en una escala de 4 grados con qué frecuencia le han ocurrido en el último mes las situaciones que describen los ítems (por ejemplo: temblor de manos, jaquecas, trastornos o dolor de estómago, pérdida de apetito, etc.). El valor de consistencia interna alcanzado por la escala en este estudio resultó $\alpha = 0,72$. La inclinación al absentismo se evaluó mediante 4 ítems (por ejemplo: "comunicaría que se encuentra enfermo aunque se encuentra bien porque no desea ir a trabajar", "comunicaría que se encuentra enfermo para no ir a trabajar por importantes razones privadas"). Estos ítems se evalúan con una escala Likert de cinco grados que va de "siempre"⁽¹⁾ a "nunca"⁽⁵⁾ ($\alpha = 0,77$).

Procedimiento

Los datos fueron recogidos seleccionando de manera no aleatoria a los sujetos, que participaron voluntariamente en el estudio. Los cuestiona-

rios se entregaron en el lugar de trabajo. Los trabajadores se llevaron el cuestionario a su domicilio y posteriormente lo entregaron al personal investigador.

Análisis de datos

Los datos se analizaron con el programa LISREL 8⁽¹⁵⁾ y el método de estimación utilizado fue Maximum Likelihood. Respecto a la evaluación del ajuste global del modelo, además del índice χ^2 se consideraron otros índices para evaluar el ajuste global del modelo. El *Goodness of Fit Index* (GFI) mide la cantidad relativa de varianza explicada por el modelo. Este índice es independiente del tamaño de la muestra. Su valor se encuentra entre 0 y 1, y valores superiores a 0,90 indican un ajuste adecuado del modelo⁽¹⁶⁾. El *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) estima la cantidad global de error existente en el modelo. Valores entre 0,05 y 0,08 indican un ajuste adecuado del modelo^(17,18). El Non-Normed Fit Index (NNFI) es un indicador del ajuste relativo del modelo. Este índice es relativamente insensible al tamaño de la muestra⁽¹⁹⁾. El Comparative Fit Index (CFI) indica el grado de ajuste del modelo cuando se compara con un modelo nulo.

TABLA II
MATRIZ DE CORRELACIONES r DE PEARSON ENTRE LAS VARIABLES DEL ESTUDIO

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Ambigüedad rol	1,00							
2. Conflicto rol	0,31**	1,00						
3. Apoyo supervisor	0,31**	0,44***	1,00					
4. Eficacia profesional	-0,29**	-0,19	-0,19	1,00				
5. Agotamiento	0,32**	0,39***	0,52***	-0,22*	1,00			
6. Cinismo	0,38*	0,38***	0,39***	-0,26*	0,63***	1,00		
7. Problemas salud	0,14	0,31**	0,14	-0,07	0,32**	0,38***	1,00	
8. Inclinación absentismo	0,20*	-0,06	0,15	-0,20*	0,40***	0,56***	0,14	1,00

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

TABLA III
ÍNDICES DE AJUSTE PARA TODOS LOS MODELOS DEL ESTUDIO

	χ^2	p	gl	χ^2/gl	GFI	RMSEA	CFI	NNFI	PNFI
Modelo nulo	132,05	0,000	25	5,28	0,65	0,25	---	---	---
Modelo hipotetizado	23,63	0,130	17	1,39	0,93	0,76	0,95	0,92	0,52
Modelo revisado	26,13	0,130	19	1,37	0,92	0,74	0,94	0,92	0,57

GFI: Goodness Fit Index; RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; CFI: Comparative Fit Index; NNFI: Non-Normed Fit Index; PNFI: Parsimony Normed Fit Index.

Con ambos índices, valores inferiores a 0,90 indican que el modelo puede ser mejorado⁽²⁰⁾.

RESULTADOS

Como se puede apreciar en la **Tabla I**, los valores de consistencia interna alfa de Cronbach resultaron adecuados para todas las variables del estudio, excepto para la variable ambigüedad de rol que obtuvo un valor moderadamente bajo (alfa = 0,64). En relación a los estadísticos descriptivos, los niveles de ambigüedad y de conflicto de rol no parecen ser una fuente de estrés importante para los sujetos de la muestra, pues por término medio consideran que tienen bastante información sobre los aspectos del

trabajo evaluados (por ejemplo: expectativas, responsabilidades, funciones, etc.) y raramente se encuentran en situaciones de conflicto de rol. Sin embargo, la falta de apoyo de supervisor sí parece ser una fuente de estrés más importante, pues perciben que no siempre obtienen del supervisor la ayuda y el aprecio que esperan encontrar.

Los niveles de agotamiento y de eficacia profesional resultaron relativamente elevados, de manera que los sujetos percibían sentimientos de agotamiento algunas veces al mes y de eficacia profesional alguna vez por semana. La percepción de cinismo resultó inferior (alguna vez al mes). Por último, la frecuencia de problema de salud percibidos

y la inclinación al absentismo de la muestra no resultó elevada.

En referencia a las relaciones bivariadas hipotetizadas entre las variables del estudio, todas resultaron significativas con excepción de la relación entre apoyo social en el trabajo del supervisor y eficacia profesional, aunque el valor alcanzado por p estuvo cerca del valor convencionalmente aceptado ($r = -0,18$, $p = 0,06$) (**Tabla II**).

Por otra parte, el modelo de ecuaciones estructurales hipotetizado para explicar el proceso de quemarse por el trabajo en los teleoperadores presentó un ajuste global a los datos observados adecuado (**Tabla III**). El valor de χ^2 (23,63, $gl = 17$) resultó no significa-

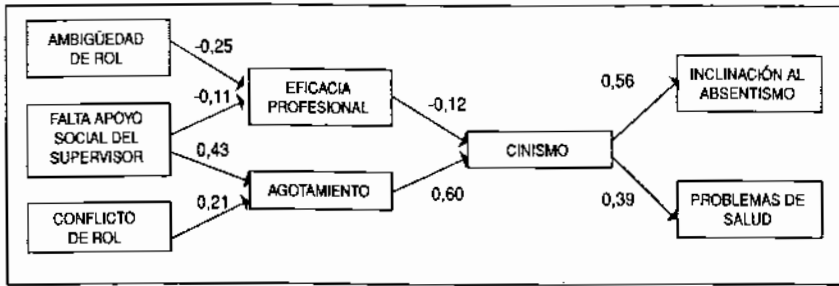


Figura 2. Modelo de ecuaciones estructurales con el valor de los parámetros estandarizados.

tivo ($p = 0,13$), y el valor de χ^2/gf fue inferior, por tanto, adecuado a los valores críticos considerados en la literatura para hablar de un modelo como aceptable⁽²¹⁾. La cantidad relativa de varianza explicada por el modelo, evaluada con el índice GFI, resultó adecuada. El ajuste del modelo también resultó adecuado al considerar el error de aproximación a los valores de la matriz de covarianza de la población, y según los índices de ajuste relativo del modelo (NNFI y CFI).

El análisis de los residuales estandarizados permite afirmar que las relaciones significativas entre las variables están bien recogidas, pues sólo se obtuvo un residual estandarizado con valor superior a 2 (ambigüedad de rol-cinismo, $sr = 2,13$). Sin embargo, dos de las relaciones hipotizadas no resultaron significativas (apoyo social en el trabajo del supervisor-eficacia profesional, $\gamma = -0,11$, $t = -0,88$ y eficacia profesional-cinismo, $\beta = -0,12$, $t = -1,31$). Como se aprecia en la **Tabla III**, la supresión de estas relaciones en el modelo no mejoró el ajuste global del mismo. La relación entre conflicto de rol y agotamiento no alcanzó el nivel de significación aceptado, aunque el valor de t se encontró cerca del valor convencionalmente aceptado de 1,96 ($\gamma = 0,21$, $t = 1,84$). No obstante, dado el valor del parámetro y el tamaño relativamente bajo de la muestra, se decidió mantenerlo en el modelo⁽²²⁾ (Figura 2).

De esta manera, la varianza significativa en eficacia profesional ($R^2 = 0,08$) vino explicada por la ambigüedad de rol, en agotamiento ($R^2 = 0,31$) por falta de apoyo social del supervisor y por conflicto de rol. Los niveles significativos de varianza en cinismo ($R^2 = 0,40$) quedaron explicados a través de la relación de esta variable con agotamiento, y en problemas de salud ($R^2 = 0,15$) y en inclinación al absentismo ($R^2 = 0,31$) a través de la relación directa de estas dos variables con la variable cinismo. Estos resultados confirmaron seis de las ocho hipótesis formuladas.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos permiten afirmar que las disfunciones del rol y la falta de apoyo social en el trabajo por parte del supervisor se encuentran entre los estresores susceptibles de desencadenar el síndrome de quemarse por el trabajo en los teleoperadores y, consecuentemente, mayor percepción de problemas de salud e inclinación al absentismo en este colectivo profesional, pues el síndrome aparece como un predictor significativo de ambas consecuencias. Si bien, los niveles percibidos en los estresores considerados en el estudio no resultaron muy elevados, los niveles del síndrome sí resultaron superiores a los obtenidos en estudios realizados con profesionales de otros grupos ocupacionales. Por dimensiones, la media en eficacia profesional resultó similar a la

obtenida en estudios realizados con profesionales de otros grupos ocupacionales como trabajadores de una empresa maderera⁽²³⁾, profesionales de la salud⁽²⁴⁾, policías municipales⁽²⁵⁾, administrativos⁽²⁶⁾, y una muestra compuesta por una miscelánea de trabajadores españoles de diferentes grupos ocupacionales⁽²⁷⁾, pero resultó superior a la media obtenida para ingenieros en informática y administrativos de universidad⁽²⁸⁾. La media en agotamiento y en cinismo para la muestra de este estudio resultaron superiores a la de todos los estudios revisados⁽²³⁻²⁹⁾. Por lo que podemos concluir que los teleoperadores son un colectivo proclive a quemarse por el trabajo.

Este resultado sugiere que pueden existir estresores alternativos a los considerados en el estudio que deben ser explorados en futuros estudios y/o que bajos umbrales de los estresores considerados eliciten altos niveles de respuesta al estrés en forma de los síntomas del síndrome de quemarse por el trabajo. Esto último puede ser el caso de la falta de apoyo social por parte del supervisor dada la intensidad de la relación con agotamiento.

En relación al desarrollo del proceso de quemarse por el trabajo, la asociación agotamiento-cinismo aparece como el núcleo del síndrome, al igual que ocurre cuando éste se estima con el MBI-HSS. La relación entre estas dos variables resulta muy intensa ($\beta = 0,60$) y actúa como un eslabón mediador entre las fuentes de estrés, en especial la falta de apoyo social por parte del supervisor y las consecuencias del estrés consideradas en el estudio (problemas de salud e inclinación al absentismo). De esta manera, el síndrome de quemarse por el trabajo puede ser considerado un antecedente significativo de esas consecuencias. Cabe destacar el alto porcentaje de varianza significativa explicado en el deseo de faltar al trabajo. En este estudio, los niveles



de eficacia profesional no han intervenido como variable mediadora en el desarrollo del proceso de estrés.

Al igual que ocurre con el MBI-HSS, la ambigüedad y el conflicto de rol presentan relaciones diferentes con las dimensiones del MBI. Mientras que la ambigüedad de rol elicitaba preferentemente una respuesta de tipo cognitivo (eficacia profesional), el conflicto de rol influye más en el desarrollo de una respuesta afectiva (agotamiento).

Dada la intensa relación que se establece entre cinismo y los problemas de salud percibidos por los sujetos y sus actitudes absentistas, la prevención de esas consecuencias hace necesario prevenir el síndrome de quemarse por el trabajo en este colectivo profesional. Estos resultados tienen una proyección aplicada considerable al revelar la importancia que tiene: a) formar adecuadamente en habilidades de gestión y dirección de personal a los supervisores de los teletrabajadores, pues su apoyo social resulta crucial para evitar el deterioro psicológico de los trabajadores y sus consecuencias; y b) formar a este tipo de trabajadores para evitar su desgaste emocional, pues con ello se puede prevenir el deterioro de su salud. Por otra parte, estos resultados sugieren la necesidad de realizar estudios similares con teletrabajadores que desempeñan funciones de carácter social y que pueden estar expuestos a un mayor desgaste emocional (por ejemplo: en España, trabajadores del "112"), por lo que el riesgo para su salud será mayor. El problema en estos profesionales puede tener consecuencias negativas más graves debido a que prestan una función asistencial y el deterioro de su calidad de vida laboral también conlleva repercusiones sobre la sociedad en general. Futuros estudios de tipo longitudinal deben replicar los resultados obtenidos.

Agradecimientos

El autor desea expresar su agradecimiento a Laura Gadea y Gema Flores por la ayuda prestada en la recogida de los datos.

BIBLIOGRAFÍA

- Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory Manual. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press 1981.
- Schaufeli WB, Leiter MP, Maslach C, Jackson SE. The Maslach Burnout Inventory: General Survey (MBI-GS). En: Maslach C, Jackson SE, Leiter MP, editores. Maslach Burnout Inventory Manual. 30 ed. Palo Alto (CA). Consulting Psychologists Press 1996.
- Jones JW. The Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP). Park Ridge (IL). London House 1980.
- Gil-Monte PR, Peiró JM, Valcárcel P. A model of burnout process development: An alternative from appraisal models of stress. *Comp Organ Gestao* 1998; 2 (2): 211-220.
- Manassero MA, García E, Vázquez A, Ferrer VA, Ramis C, Gili M. Análisis causal del burnout en la enseñanza. *Rev Psic Trabajo Organizaciones* 2000; 16 (2): 173-195.
- Manzano G, Ramos F. Enfermería hospitalaria y síndrome de burnout. *Rev Psic Trabajo Organizaciones* 2000; 16 (2): 197-213.
- Lee RT, Ashforth BE. A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *J Appl Psychol* 1996; 81 (2): 123-133.
- Gil-Monte PR, Peiró JM. Un estudio sobre antecedentes significativos del "síndrome de quemarse por el trabajo" ("burnout") en trabajadores de centros ocupacionales para discapacitados psíquicos. *Rev Psic Trabajo Organizaciones* 1996; 12 (1): 67-80.
- Gil-Monte PR, Peiró JM, Valcárcel P, Grau R. La incidencia del síndrome de burnout sobre la salud: un estudio correlacional en profesionales de enfermería. *Psiquis* 1996; 16 (4): 37-42.
- Golembiewski RT, Boudreau RA, Munzenrider RF, Luo H. Global burnout: A worldwide pandemic explored by the phase model. London. JAI Press Inc 1996.
- Golembiewski RT, Munzenrider RF, Stevenson JG. Stress in organizations: Toward a phase model of burnout. New York. Praeger 1986.
- Firth H, Britton P. Burnout, absence and turnover amongst British nursing staff. *J Occup Psychol* 1989; 62 (1): 55-59.
- Iverson RD, Olekalns M, Erwin PJ. Affectivity, organizational stressors, and absenteeism: A causal model of burnout and its consequences. *J Vocat Behav* 1998; 52: 1-23.
- Caplan RD, Cobb S, French JR, Van Harrison R, Pinneau SR. Job demands and worker health. Ann Arbor (MI): Institute for Social Research; 1975.
- Jöreskog KG, Sörbom D. LISREL 8: User's reference guide. Chicago: Scientific Software International; 1996.
- Bentler PM. On the fit of models to covariances and methodology to the Bulletin. *Psychol Bull* 1992; 112: 400-404.
- Browne MW, Cudeck R. Alternative ways of assessing model fit. En: Bollen KA, Long JS, editores. Testing structural equation models. Newbury Park (CA). Sage 1993: 136-162.
- Hair JH, Anderson RE, Tatham RL, Black WC. Multivariate data analysis. 40 ed. Englewood Cliffs (NJ). Prentice-Hall 1995.
- Marsh HW, Balla JR, Hau KT. An evaluation of Incremental Fit Indices: A clarification of mathematical and empirical properties. En: Marcoulides GA, Schumacker RE, editores. Advanced structural equation modeling: issues and techniques. Mahwah (NJ). Erlbaum 1996: 315-353.
- Hoyle RH. The Structural Equation Modeling approach: Basic concepts and fundamental issues. En Hoyle RH, editor. Structural Equation Modeling: Concepts, issues, and applications. Thousand Oaks (CA). Sage; 1995: 1-15.
- Carmine EG, McIver JP. Analyzing models with unobserved variables: Analysis of covariance structures. En Bollen KA, Bollen KA, Bollen KA, editor. Structural equation modeling with applications using LISREL. Hillsdale (NJ). Lawrence Erlbaum Associates, Inc. 1991: 1-5.

- res. Social measurement: Current issues. Beverly Hills (CA). Sage 1981: 65-115.
22. Byrne BM. Structural equation modeling with LISREL, PRELIS, and SIMPLIS: Basic concepts, applications, and programming. London. Lawrence Erlbaum Associates 1998.
23. Schutte N, Toppinen S, Kalimo R, Schaufeli W. The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) across occupational groups and nations. *J Occup Organ Psych* 2000; 73: 53-66.
24. Leiter MP, Schaufeli WB. Consistency of the burnout construct across occupations. *Anxiety Stress Coping* 1996; 9: 229-243.
25. Gil-Monte PR. Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) en una muestra de policías municipales. *Salud Pública Mex* 2002; 44 (1): 33-40.
26. Moreno-Jiménez B, Rodríguez R, Escobar E. La evaluación del burnout profesional. Factorialización del MBI-GS. Un análisis preliminar. *Ansiedad Estrés* 2001; 7 (1): 69-77.
27. Salanova M, Schaufeli W, Llorens S, Peiró JM, Grau R. Desde el "burnout" al "engagement": ¿una nueva perspectiva? *Rev Psic Trabajo Organizaciones* 2000; 16 (2): 117-134.
28. Taris TW, Schreurs PJ, Schaufeli W. Construct validity of the Maslach Burnout Inventory-General Survey: A two-sample examination of its factor structure and correlates. *Work Stress* 1999; 13 (3): 223-237.
29. Salanova M, Schaufeli W. Exposure to information technology and its relation to burnout. *Behav Inform Technol* 2000; 19 (5): 385-392.