

## EFFECTOS DE LA SOBRECARGA LABORAL Y LA AUTOEFICACIA SOBRE EL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (*BURNOUT*). UN ESTUDIO LONGITUDINAL EN ENFERMERÍA\*

EFFECTS OF WORK OVERLOADING AND SELF-EFFICACY OVER THE BURNOUT SYNDROME:  
A LONGITUDINAL SURVEY ABOUT NURSING

PEDRO R. GIL-MONTE<sup>1</sup> Y JUAN ANTONIO GARCÍA-JUESAS  
*Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional  
(UNIPSICO), Universidad de Valencia (España)*

Resumen: El propósito del estudio fue analizar los efectos de la sobrecarga laboral y la autoeficacia en relación con el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (*burnout*). La muestra la formaron 316 profesionales de enfermería. El diseño fue longitudinal. El SQT se estimó mediante el Cuestionario de Burnout de Maslach (Maslach Burnout Inventory, MBI-HSS); la sobrecarga laboral, mediante una escala de 7 reactivos adaptados de Karasek (1979), y la autoeficacia, con la escala de Baessler y Schwarzer (1996). Se obtuvo evidencia empírica del efecto longitudinal de la sobrecarga laboral en tiempo 1 (T1) sobre el agotamiento emocional en tiempo 2 (T2), y del efecto de la autoeficacia T1 sobre la realización personal T2. También se obtuvo para el efecto del agotamiento emocional T1 sobre la sobrecarga laboral T2, y de la realización personal T1 sobre la autoeficacia T2. Se concluye que es necesario evitar la sobrecarga laboral y aumentar las percepciones de autoeficacia para prevenir la aparición del SQT en los profesionales de enfermería.

*Palabras clave:* síndrome de quemarse por el trabajo, sobrecarga, autoeficacia, enfermeras

Abstract: This longitudinal study examines the effect of overload and self-efficacy on burnout. The sample consisted of 316 nursing professionals. Burnout was estimated by means of the Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), overload was estimated through 7 items (adapted from Karasek, 1979), and self-efficacy was estimated by means of the scale of Baessler and Schwarzer (1996). Empirical evidence of a longitudinal and positive effect of job overload in time 1 (T1) on emotional exhaustion in time 2 (T2) was obtained, as well as of a longitudinal and positive effect of self-efficacy T1 on personal accomplishment T2. The longitudinal effect was significant for emotional exhaustion T1 and job overload T2, and for Personal Accomplishment T1 on perceived Self-efficacy T2. The results showed that job overload and self-efficacy influence the development of burnout. The study concludes that it is necessary to prevent job overload and to increase perceptions of self-efficacy, in order to prevent burnout among nurses.

*Keywords:* burnout, job overload, self-efficacy, nurses

En los últimos tiempos ha aumentado la conciencia en la sociedad de la importancia del estrés en el trabajo. Esto es consecuencia, por una parte, del conocimiento de los problemas que produce a muchos millones de trabajadores y, por otra, por los costes (fiscales, sociales, laborales, familiares, etc.) que se derivan del estrés. La Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales de la Comisión Europea (1999) estimó que los problemas relacionados con el estrés

laboral afectan, al menos, a 40 millones de trabajadores de la Unión Europea (28% del total) y cuestan anualmente un mínimo de 20 mil millones de euros.

Entre los principales riesgos psicosociales que se derivan del estrés laboral, el síndrome de quemarse por el trabajo (en adelante SQT) ha cobrado en la actualidad una especial relevancia dentro de las organizaciones laborales. El SQT, desde una perspectiva psicosocial, se

\* Este estudio ha sido subvencionado con una ayuda a la investigación PI-041/2003 concedida por la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (EVES) (Conselleria de Sanitat, Generalitat Valenciana).

<sup>1</sup> Dirigir correspondencia a: Pedro R. Gil Monte, Facultad de Psicología, Avda. Blasco Ibáñez, 21, 46010, Valencia, tel.: 963864564, fax: 963864668. Correo electrónico: Pedro.Gil-Monte@uv.es

conceptualiza como una respuesta al estrés laboral crónico que conlleva el desarrollo de tres síntomas: *a*) agotamiento emocional, definido como la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado; *b*) despersonalización, entendido como el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja; y *c*) baja realización personal en el trabajo, o desarrollo de procesos de devaluación del propio rol profesional (Maslach & Jackson, 1981).

Los profesionales que trabajan en organizaciones cuyo objeto de trabajo son los clientes, son especialmente sensibles a desarrollar el SQT debido a que la relación profesional-cliente está cargada de componentes afectivos y emocionales (Gil-Monte, 2005). Este aspecto, junto a otras características que reúne la profesión de enfermería (conflictos interpersonales, preparación inadecuada, discriminación, sobrecarga laboral, incertidumbre acerca de los tratamientos y sus resultados, etc. [French, Lenton, Walters & Eyles, 2000]), hacen que ésta sea una de las ocupaciones donde mayor incidencia tiene el SQT. Las consecuencias, personales y organizacionales, se traducen en un aumento del ausentismo laboral y en un deterioro de la calidad del servicio (Gil-Monte, 2002).

En la aparición del SQT intervienen especialmente variables como la sobrecarga laboral y la baja autoeficacia (Gil-Monte & Peiró, 1997). La sobrecarga laboral incluye tanto las demandas cuantitativas como cualitativas relacionadas con el trabajo, tales como trabajar bajo la presión del tiempo, trabajar duro o en un trabajo estresante. La sobrecarga cuantitativa se refiere a tener demasiado trabajo que hacer en muy poco tiempo, mientras que la cualitativa tiene que ver con la dificultad de la tarea y el procesamiento de la información. Los resultados de la investigación han señalado que la sobrecarga laboral es un estresor significativo asociado al SQT (Greenglass, Burke & Moore, 2003), y de manera más intensa al incremento de los niveles de agotamiento emocional (Bakker, Demerouti & Euwema, 2005; Dick & Wagner, 2001; Janssen, Schaufeli & Houkes, 1999). Incluso se apoya la idea de que el SQT es una respuesta a la sobrecarga laboral (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

El personal de enfermería tiene un alto riesgo de experimentar una excesiva sobrecarga, y en algún estudio aparece como la principal fuente de estrés de este colectivo (Stordeur, D'Hoore & Vandenberghe, 2001). En estudios transversales, se ha obtenido evidencia empírica de que la sobrecarga se asocia significativamente con el

incremento del SQT y, en especial, con los niveles de agotamiento emocional en profesionales de enfermería (Greenglass, Burke & Fiksenbaum, 2001; Tummers, Janssen, Landeweerd & Houkes, 2001).

La autoeficacia ha sido considerada también como una variable relevante para el desarrollo y prevención del SQT (Gil-Monte, García-Jueas & Caro, 2008; Robertson & Bramston, 2001; Yang, 2004). La *autoeficacia* se define como el conjunto de creencias sobre las propias capacidades para organizar y ejecutar los cursos de acción requeridos, que producirán determinados logros o resultados (Bandura, 1997). Los individuos con mayor autoeficacia superarán o afrontarán más eficazmente el estrés y, por consiguiente, experimentarán con menor frecuencia el SQT, por lo que obtener evidencia empírica para esta afirmación permitirá justificar científicamente las intervenciones. Se han obtenido relaciones significativas y positivas entre autoeficacia y realización personal en el trabajo, y negativas con agotamiento emocional y despersonalización (Brouwers & Tomic, 2000; Evers, Brouwers & Tomic, 2002; Tang, Wing-Tung, Schwarzer & Schmitz, 2001). En algún estudio longitudinal con docentes se ha obtenido que la autoeficacia presentaba un efecto longitudinal sobre despersonalización, pero no sobre agotamiento emocional ni sobre realización personal en el trabajo (Brouwers & Tomic, 2000).

Son pocos los estudios longitudinales realizados para analizar la relación entre las variables presentadas (sobrecarga, autoeficacia, realización personal en el trabajo, agotamiento emocional y despersonalización), por lo que es difícil concluir sobre la direccionalidad de esas relaciones. Por ello, en numerosos estudios se concluye que es necesario realizar estudios longitudinales. Este tipo de diseño se puede utilizar para estudiar cómo y por qué la relación entre dos variables se establece en términos de estabilidad y cambio a lo largo del tiempo.

El estrés laboral puede ser un proceso cíclico en el que las consecuencias de los estresores (v.g., SQT) pueden ocasionar que con el paso del tiempo los individuos perciban con mayor frecuencia la presencia de las fuentes de estrés (v.g., sobrecarga laboral), y que disminuya su percepción sobre su capacidad para afrontarlo. De esta manera, el proceso se retroalimenta y se hace crónico, pues a lo largo del tiempo el deterioro de las condiciones de trabajo influye negativamente sobre la salud mental y viceversa (Menard, 2002). Para analizar este proceso, en algunos estudios se recomienda evaluar la influencia

mutua entre las variables (Zapf, Dormann & Frese, 1996), y su estabilidad en el tiempo.

El propósito del estudio es analizar las relaciones longitudinales entre la sobrecarga laboral y la autoeficacia, y el SQT.

Las hipótesis formuladas son las siguientes. Hipótesis 1: los niveles de sobrecarga laboral evaluados en tiempo 1 (T1) presentarán un efecto significativo y positivo con agotamiento emocional evaluado en tiempo 2 (T2) y despersonalización evaluada en T2, y negativo sobre realización personal en el trabajo evaluada en T2. Hipótesis 2: el efecto de la autoeficacia evaluada en T1 sobre agotamiento emocional evaluado en T2 y despersonalización evaluada en T2 resultará significativo y negativo, y sobre realización personal en el trabajo evaluada en T2 será significativo y positivo.

## MÉTODO

### *Participantes*

La muestra del estudio estuvo formada por 316 profesionales de enfermería pertenecientes a 13 hospitales generales, y que trabajaban en diferentes unidades (urgencias, cirugía, medicina interna, traumatología, ginecología, pediatría, etc.). 53 (16.8%) varones y 263 (83.2 %) mujeres. Por lo que se refiere a la edad, la media fue de 40.39 años y una desviación típica de 8.51 (máximo, 60 años, y mínimo, 23 años). Respecto al tipo de contrato, 57.6% ( $n = 182$ ) de las personas encuestadas tenía un contrato laboral fijo, mientras que 39.9% ( $n = 126$ ) de los participantes en el estudio eran trabajadores temporales. La selección de la muestra se realizó de manera no aleatoria y su participación en el estudio fue voluntaria y anónima.

### *Instrumentos*

La sobrecarga laboral se evaluó a través de 7 reactivos adaptados al español de la escala de Karasek (1979). Un ejemplo de reactivo es "Le ocurre que no tiene tiempo suficiente para completar su trabajo". Esta escala ha sido utilizada ampliamente en los estudios sobre estrés laboral y SQT, lo que permite realizar comparaciones con resultados de otros estudios (v.g., Evans et al., 2006; Zohar, 1997). En esta variable se valoró tanto la sobrecarga cuan-

titativa como la sobrecarga cualitativa. Los reactivos se constataron utilizando una escala de frecuencia de 5 grados, donde 1 representaba "Muy frecuentemente" y 5 "Muy raramente". En esta escala se alcanzó un coeficiente de fiabilidad de  $\alpha = .74$  en T1 y de  $\alpha = .80$  en T2. La fiabilidad test-retest fue de  $r = .62$  ( $p < .001$ ). Los niveles de autoeficacia generalizada se evaluaron a través de 9 reactivos adaptados al español de la escala de Baessler y Schwarzer (1996). La escala se cumplimentó a través de un formato de frecuencia de 5 grados en el que 1 significaba "Totalmente en desacuerdo" y 5 "Totalmente de acuerdo". Esta escala alcanzó una consistencia interna de  $\alpha = .85$  en T1 y de  $\alpha = .86$  en T2. La fiabilidad test-retest para esta escala fue  $r = .54$  ( $p < .001$ ). El SQT se evaluó con el Cuestionario de Burnout de Maslach, versión para profesionales de servicios (MBI-HSS) (Maslach & Jackson, 1986). Este instrumento, el más utilizado en la actualidad para la evaluación del SQT, se compone de 22 reactivos y consta de tres subescalas destinadas a medir los síntomas del SQT: Agotamiento emocional (9 reactivos) (fiabilidad test-retest,  $r = .68$ ,  $p < .001$ ), Despersonalización (5 reactivos) (fiabilidad test-retest,  $r = .53$ ,  $p < .001$ ), y Realización Personal en el Trabajo (8 reactivos) (fiabilidad test-retest,  $r = .52$ ,  $p < .001$ ). La consistencia interna alcanzada por cada subescala fue la siguiente:  $\alpha = .89$  en T1 y  $\alpha = .91$  en T2 para Agotamiento emocional;  $\alpha = .64$  y  $\alpha = .61$  para Despersonalización; y  $\alpha = .79$  en T1 y T2 para Realización personal en el trabajo (Tabla 1).

### *Procedimiento*

El estudio se basó en un diseño longitudinal. El periodo entre tiempo 1 y tiempo 2 fue de un año. Este periodo es suficiente para evaluar posibles cambios en los niveles individuales de las variables del estudio, pero no es demasiado largo en vista a evitar la pérdida de muestra. Por otra parte, este intervalo de un año asegura que la influencia estacional es estable (Frese & Zapf, 1988; Zapf et al., 1996). Tras contactar con la dirección del hospital y obtener su consentimiento para realizar el estudio, el cuestionario fue entregado a los profesionales o supervisores junto con un sobre de respuesta que, una vez cerrado, debían entregar directamente a los investigadores o a los supervisores de las unidades. En el cuestionario entregado en T1 se puso un reactivo para que los individuos anotaran voluntariamente el número de su docu-

mento nacional de identidad, indicando de esta manera que deseaban participar en la investigación en T2. A los participantes del estudio se les aseguró la confidencialidad de los datos. Para identificar a los individuos a los que se debía entregar el cuestionario en T2 se contactó con la Dirección de Enfermería de los hospitales, y se pidió un listado de nombres a partir de los números del documento reflejado en T1 en los cuestionarios, indicando que los participantes lo habían reflejado voluntariamente otorgando su consentimiento para participar en T2.

## RESULTADOS

La tasa de respuesta sobre los cuestionarios distribuidos en T2 fue de 82.72%. Por lo que se refiere a los estadísticos descriptivos, los resultados fueron similares en T1 y T2, tan sólo se alcanzó una diferencia significativa entre T1 y T2 en los valores de la media de Realización personal en el trabajo ( $T1 = 35.99$  vs.  $T2 = 34.35$ ;  $t = 4.54$ ,  $p \leq .001$ ) (Tabla 1). Por lo que se refiere a los valores de fiabilidad, todas las escalas presentaron una consistencia interna adecuada, superior a .70 (Nunnally, 1978), tanto en T1 como en T2, excepto la escala de Despersonalización que tanto en T1 como en T2 presentó valores moderadamente bajos.

Las correlaciones entre las variables del estudio se presentan en la Tabla 1. Se encontraron correlaciones positivas y significativas entre Sobrecarga laboral en T1 con Agotamiento emocional en T2, y Despersonalización en T2, mientras que la correlación resultó negativa y significativa con Realización personal en el trabajo en T2. La Autoeficacia presentó una asociación significativa y negativa con Agotamiento emocional y con Despersonalización, y positiva con Realización personal en el trabajo.

Siguiendo los objetivos del estudio, una vez revisadas las relaciones de las variables se analizaron los porcentajes de varianza que explicaban las variables independientes en T1 (Sobrecarga laboral y Autoeficacia) sobre las variables dependientes en T2 (Agotamiento emocional, Despersonalización, y Realización personal en el trabajo). Para ello se realizaron tres análisis de regresión múltiple jerárquica para cada variable independiente, uno por cada síntoma del SQT. En estos análisis, después de controlar la varianza explicada por las variables sociode-

mográficas (género, edad y tipo de contrato) introducidas en un primer paso, se introdujo en el segundo paso la variable dependiente en T1 para parcializar los efectos. Por último, en el tercer paso, se introdujo la variable independiente en T1 (Taris, 2000; Zapf et al., 1996).

En la Tabla 2 se presentan los tres análisis de regresión múltiple jerárquica realizados para la variable independiente Sobrecarga laboral, con los valores de los coeficientes de regresión estandarizados, y el incremento de la varianza para cada paso (Inc.  $R^2$ ). Los resultados de las regresiones jerárquicas mostraron que las puntuaciones de la variable Agotamiento emocional en T2 estaban influidas de forma significativa por la Sobrecarga laboral en T1 ( $\beta = .12$ ,  $p \leq .05$ ). La variable Agotamiento emocional en T1 incrementó el 44.2% de la varianza en el segundo paso, mientras que la Sobrecarga laboral en T1 en el tercer paso añadió un 1% de la varianza explicada. Sin embargo, la Sobrecarga laboral en T1 no explicó porcentajes de varianza significativos de las variables Despersonalización en T2 (Inc.  $R^2 = .000$ ), ni Realización personal en el trabajo en T2 (Inc.  $R^2 = .001$ ) (Tabla 2). Este resultado confirmó parcialmente la Hipótesis 1.

En la Tabla 3 se presentan los tres análisis de regresión múltiple jerárquica realizados para la variable independiente Autoeficacia, en los que se procedió de igual manera que para Sobrecarga. Al entrar en el tercer paso de la regresión, la variable Autoeficacia T1 no explicó porcentajes significativos de varianza ni en Agotamiento emocional T2 (Inc.  $R^2 = .004$ ), ni en Despersonalización T2 (Inc.  $R^2 = .005$ ). Sin embargo, sí se obtuvo que los niveles de Realización personal en el trabajo en T2 estaban influidos de manera significativa por la Autoeficacia en T1 ( $\beta = .10$ ,  $p \leq .05$ ). La variable Realización personal en el trabajo en T1 incrementó el 34.7% de la varianza en Realización personal en el trabajo en T2, y la variable Autoeficacia en T1 incrementó el 0.8% de la varianza explicada. El resultado obtenido confirmó parcialmente la Hipótesis 2.

Una vez que se comprobaron los efectos longitudinales en la dirección propuesta por la hipótesis, siguiendo las recomendaciones de Zapf et al. (1996), se realizaron análisis de regresión múltiple jerárquica para comprobar si las dimensiones del MBI estimadas en T1 tenían un efecto significativo sobre los niveles de Sobrecarga laboral y Autoeficacia percibidos en T2 por los participantes en el

Tabla 1

Medias, desviaciones típicas, consistencia interna (alfa de Cronbach) y correlaciones entre las variables del estudio

	Me	dt	Rango	alfa	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Tiempo 1															
1. Sobrecarga laboral	2.73	.61	1-5	.74	1										
2. Autoeficacia	3.65	.45	1-5	.85	-.09	1									
3. Realización personal	35.99	7.08	0-48	.79	-.14*	.40***	1								
4. Agotamiento emocional	18.51	10.66	0-54	.89	.50***	-.22***	-.38***	1							
5. Despersonalización	5.50	4.61	0-30	.64	.24***	-.13*	-.31***	.44***	1						
Tiempo 2															
6. Sobrecarga laboral	2.73	.63	1-5	.80	.62***	-.09	-.15**	.43***	.27***	.27***	1				
7. Autoeficacia	3.66	.49	1-5	.86	-.10	.54***	.34***	-.18**	-.13*	-.15**	-.15**	1			
8. Realización personal	34.35	7.02	0-48	.79	-.11*	.32***	.52***	-.29***	-.27***	-.17**	.43***	.43***	1		
9. Agotamiento emocional	19.24	10.99	0-54	.91	.42***	-.21***	-.30***	.68***	.28***	.63***	-.27***	-.36***	-.36***	1	
10. Despersonalización	5.60	4.35	0-30	.61	.15**	-.14*	-.37***	.29***	.53***	.30***	-.26***	-.30***	-.30***	.42***	1

\*p ≤ 0.5, \*\*p ≤ 0.01, \*\*\*p ≤ 0.001.

Tabla 2

Análisis de regresión jerárquicos para estudiar las relaciones longitudinales entre la Sobrecarga laboral y las dimensiones del MBI

Paso	Variable	Beta	Inc. R <sup>2</sup>	F <sub>(5, 300)</sub>
Agotamiento Emocional T2				
1	Contrato, Sexo y Edad		.029*	
2	Agotamiento emocional T1	.61	.442***	
3	Sobrecarga laboral T1	.12	.010*	
Estadísticos ecuación			.473	55.03***
Despersonalización T2				
1	Contrato, Sexo y Edad		.015	
2	Despersonalización T1	.52	.274***	
3	Sobrecarga laboral T1	-.02	.000	
Estadísticos ecuación			.277	24.41***
Realización personal T2				
1	Contrato, Sexo y Edad		.009	
2	Realización personal T1	.59	.347***	
3	Sobrecarga laboral T1	.04	.001	
Estadísticos ecuación			.346	33.32***

\* $p \leq 0.5$ , \*\* $p \leq 0.01$ , \*\*\* $p \leq 0.001$ .

estudio. Se realizaron dos análisis de regresión jerárquica para cada dimensión del MBI, uno para comprobar el efecto de la dimensión en T1 sobre la Sobrecarga laboral en T2 y otro para comprobar su efecto sobre la Autoeficacia en T2. Al igual que en los análisis anteriores, una vez controlado el efecto de las variables sociodemográficas (paso 1), se introdujo la variable Sobrecarga laboral o Autoeficacia en T1 (paso 2) y, por último, la dimensión del MBI en T1 (paso 3). Los resultados mostraron que los niveles de Sobrecarga laboral en T2 estaban influidos por la Sobrecarga laboral en T1 ( $\beta = .53$ ,  $p \leq .001$ ), que en el segundo paso incrementó la varianza en un 37.4%, y por la dimensión Agotamiento emocional en T1 que añadió en el tercer paso un 2.2% a la varianza explicada. En una segunda ecuación de regresión se obtuvo que la Sobrecarga laboral en T2 también estuvo influida significativamente por los niveles de Despersonalización en T1 ( $\beta = .13$ ,  $p \leq .01$ ), que en el tercer paso añadieron un 1.6% de varianza. Los resultados no fueron significativos para los efectos de Realización personal en el trabajo en T1 sobre la Sobrecarga laboral en T2. Estos resultados indican una influencia

longitudinal mutua entre Sobrecarga laboral y Agotamiento emocional.

Respecto a la Autoeficacia en T2, sólo la Realización personal en el trabajo en T1 resultó un predictor significativo ( $\beta = .14$ ,  $p \leq .001$ ), con un incremento de la varianza del 1.6%. Lo que indica un efecto longitudinal mutuo entre estas dos variables.

## DISCUSIÓN

El propósito del estudio fue analizar las relaciones longitudinales entre la sobrecarga laboral y la autoeficacia, y el SQT. Los resultados de los análisis de regresión confirmaron sólo parcialmente las dos hipótesis del estudio. Con relación a la Hipótesis 1, la sobrecarga laboral en T1 sólo resultó un predictor significativo de los niveles de agotamiento emocional en T2, pero no de las otras dos dimensiones del MBI. Este resultado confirma de manera longitudinal que los niveles de sobrecarga laboral influyen en la aparición y cronicidad del SQT debido fundamentalmente a su influencia so-

Tabla 3

Análisis de regresión jerárquicos para estudiar las relaciones longitudinales entre la Autoeficacia y las dimensiones del MBI

Paso	Variable	Beta	Inc. R <sup>2</sup>	F <sub>(5, 300)</sub>
Agotamiento emocional T2				
1	Contrato, Sexo y Edad		.029*	
2	Agotamiento emocional T1	.66	.442***	
3	Autoeficacia T1	-.06	.004	
Estadísticos ecuación			.466	54.32***
Despersonalización T2				
1	Contrato, Sexo y Edad		.015	
2	Despersonalización T1	.52	.274***	
3	Autoeficacia T1	-.07	.005	
Estadísticos ecuación			.280	24.99***
Realización personal T2				
1	Contrato, Sexo y Edad		.009	
2	Realización personal T1	.55	.347***	
3	Autoeficacia T1	.10	.008*	
Estadísticos ecuación			.353	34.33***

\* $p \leq 0.5$ , \*\* $p \leq 0.01$ , \*\*\* $p \leq 0.001$ .

bre el deterioro emocional del individuo, y salva las insuficiencias de estudios de corte transversal (Bakker et al., 2005; Gil-Monte et al., en prensa). En algunos estudios se ha obtenido que la relación longitudinal es negativa debido a efectos estadísticos no deseados (fenómeno de supresión negativa) (Houkes, Janssen, De Jonge & Bakker, 2003). Sin embargo, el resultado de nuestro estudio está en la línea con los resultados positivos que habitualmente se obtienen, aunque en estudios no longitudinales (Bakker et al., 2005; Dick & Wagner, 2001; Greenglass et al., 2003), por lo que supone una contribución importante para el avance del campo de estudio.

Respecto a la Hipótesis 2, los resultados obtenidos permiten concluir que la autoeficacia tiene un efecto longitudinal significativo y positivo sobre los niveles de realización personal en el trabajo, por lo que previene la aparición y el desarrollo del SQT. Este resultado confirma los obtenidos en otros estudios (Evers et al., 2002; Tang et al., 2001; Yan & Tang, 2003), y puede ser explicado teniendo en cuenta que la dimensión Realización personal en el trabajo tiene un componente de compe-

tencia personal autopercebida y de autoeficacia (Lee & Ashforth, 1990).

Los resultados obtenidos cuando se analizó la influencia de los síntomas del SQT sobre la sobrecarga y la autoeficacia mostraron que tanto agotamiento emocional como despersonalización presentaban un efecto longitudinal significativo sobre los niveles de sobrecarga laboral percibida, y que la realización personal presentaba un efecto longitudinal significativo sobre autoeficacia. Estos resultados se podrían explicar teniendo en cuenta que el desempeño se ve afectado de manera negativa por el incremento del agotamiento emocional. Además, las actitudes de despersonalización ocasionan un distanciamiento del individuo hacia su trabajo, lo que ocasionará que cuando éste evalúe de nuevo la percepción de su carga de trabajo, ésta se vea incrementada. Por otra parte, la teoría de la autoeficacia de Bandura afirma que la autoeficacia es un conjunto de creencias en continua revisión y evaluación. Por consiguiente, una persona que desarrolla sentimientos de baja realización personal en el trabajo, también desa-

rollará un estado de ánimo negativo y sentimientos de frustración, etc., que influirán de manera negativa en los sentimientos de autoeficacia.

Los resultados significativos bidireccionales entre variables (por ejemplo, influencia de la sobrecarga en T1 sobre agotamiento emocional en T2, e influencia de agotamiento emocional en T1 sobre la sobrecarga en T2) suponen una evidencia empírica para los modelos transaccionales (Mackay & Cooper, 1987) y cibernéticos (Edwards, 1992) de estrés laboral, que proponen un proceso cíclico del estrés en el que un estresor o demanda como la sobrecarga puede influir en la experiencia del estrés, pero ésta también lo hace en la percepción de sobrecarga laboral.

Este estudio supone una contribución importante al campo de estudio, pues debido a su diseño longitudinal permite concluir sobre la existencia de relaciones mutuas entre las variables, y aporta evidencia empírica a conclusiones formuladas desde estudios no longitudinales. Por otra parte, también tiene una proyección aplicada, pues los resultados indican que tanto las variables del contexto organizacional –sobrecarga– como algunas variables individuales –baja autoeficacia– contribuyen a la aparición del SQT con efectos similares. Pero también informa sobre la necesidad de intervenir sobre los síntomas del SQT para prevenir su desarrollo, y promocionar la salud de los individuos en el contexto laboral. En conclusión, la intervención sobre el nivel organizacional e individual se hace necesaria en la prevención y tratamiento del SQT.

## REFERENCIAS

- Baessler, J., & Schwarzer, R. (1996). Evaluación de la autoeficacia: adaptación española de la Escala de Autoeficacia General. *Ansiedad y Estrés*, 2, 1-8.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 170-180.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Nueva York: Freeman.
- Brouwers, A., & Tomic, W. (2000). A longitudinal study of teacher burnout and perceived self-efficacy in classroom management. *Teaching and Teacher Education*, 16, 239-254.
- Comisión Europea (1999). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo*. Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, Luxemburgo. Recuperado el 12 de mayo, 2008, desde [http://ec.europa.eu/employment\\_social/publications/2002/ke4502361\\_es.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/publications/2002/ke4502361_es.pdf)
- Dick, R., & Wagner, U. (2001). Stress and strain in teaching: A structural equation approach. *British Journal of Educational Psychology*, 71, 243-259.
- Edwards, J. R. (1992). A cybernetic theory of stress, coping, and well being in organizations. *Academy of Management Review*, 17, 238-274.
- Evans, S., Huxley, P., Gately, C., Webber, M., Mears, A., Pajak, S., et al. (2006). Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales. *British Journal of Psychiatry*, 188, 75-80.
- Evers, W. J., Brouwers, A., & Tomic, W. (2002). Burnout and self-efficacy: a study on teachers' beliefs when implementing an innovative educational system in the Netherlands. *British Journal of Educational Psychology*, 72, 227-243.
- French, S. E., Lenton, R., Walters, V., & Eyles, J. (2000). An empirical evaluation of an expanded nursing stress scale. *Journal of Nursing Measurement*, 8, 161-178.
- Frese, M., & Zapf, D. (1988). Methodological issues in the study of work stress: Objective versus subjective measurement of work stress and the question of longitudinal studies. En C. L. Cooper & R. Payne (Eds.), *Causes, coping, and consequences of stress at work* (pp. 375-411). Chichester: Wiley.
- Gil-Monte, P. R. (2002). Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) en profesionales de enfermería. *Psicología en Estudio*, 7, 3-10.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo: una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. R., García-Jueas, J. A., & Caro, M. (2008). Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) en profesionales de enfermería. *Interamerican Journal of Psychology*, 42, en prensa.
- Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Greenglass, E. R., Burke, R. J., & Fiksenbaum, L. (2001). Workload and burnout in nurses. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 11, 211-215.
- Greenglass, E. R., Burke, R. J., & Moore, K. A. (2003). Reactions to increased workload: Effects on professional efficacy of nurses. *Applied Psychology: An International Review*, 52, 580-597.
- Houkes, I., Janssen, P.P.M., De Jonge, J. & Bakker, A. (2003). Specific determinants of intrinsic work motivation, emotional exhaustion and turnover intention. A multisample longitudinal study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 76, 427-450.
- Janssen, P., Schaufeli, W. B., & Houkes, I. (1999). Work-related and individual determinants of the three burnout dimension. *Work & Stress*, 13, 74-86.

- Karasek, R. A. (1979). Job demands, decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Lee, R.T., & Ashforth, B.E. (1990). On the meaning of Maslach's three dimensions of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 75, 743-747.
- Mackay, C.J., & Cooper, C. L. (1987). Occupational stress and health: Some current issues. En C. L. Cooper & I. T. Robertson (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 167-199). Chichester: Wiley.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981/1986). *Maslach Burnout Inventory Manual*. (2ª ed., 1986). Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review Psychology*, 52, 397-422.
- Menard, S. (2002). *Longitudinal research*. Londres: Sage.
- Nunnally, N. C. (1978). *Psychometric theory*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Robertson, M., & Bramston, P. (2001). Stress, burnout and self-efficacy in Queensland Guidance Officers. *Journal of Organizational Behaviour*, 22, 887-901.
- Stordeur, S., D'Hoore, W., & Vandenberghe, C. (2001). Leadership, organisational stress and emotional exhaustion among hospital nursing staff. *Journal of Advanced Nursing*, 35, 533-542.
- Tang, C., Wing-Tung, A., Schwarzer, R., & Schmitz, G. (2001). Mental health outcomes of job stress among Chinese teachers: role of stress resources factors and burnout. *Journal of Organizational Behaviour*, 22, 887-901.
- Taris, T. (2000). *A primer in longitudinal data analysis*. Londres: Sage.
- Tummers, G., Jansenn, P., Landeweerd, A., & Houkes, I. (2001). A comparative study of work characteristics and reactions between general and mental health nurses: A multi-sample analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 36, 151-162.
- Yan, C. E., & Tang, S. C. (2003). The role of individual, interpersonal and organizational factors in mitigating burnout among elderly Chinese volunteers. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 18, 795-802.
- Yang, H. J. (2004). Factors affecting student burnout and academic achievement in multiple enrollment programs in Taiwan's technical-vocational colleges. *International Journal of Educational Development*, 24, 283-301.
- Zapf, D., Dormann, C., & Frese, M. (1996). Longitudinal studies in organizational stress research: A review of a literature with reference to methodological issues. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 145-169.
- Zohar, D. (1997). Predicting burnout with a hassle-based measure of role demands. *Journal of Organizational Behavior*, 18, 101-115.

Recibido: 10 de enero de 2005

Aceptado: 7 de julio de 2008

# Revista Mexicana de Psicología

Publicación semestral editada desde 1984  
 Diversidad de temas en psicología de todas las áreas  
 Artículos de investigación y de revisión de la literatura  
 Publicada por la Sociedad Mexicana de Psicología

Costos de suscripción (más gastos de envío)

Tipo de suscripción	Costo anual	Beneficios
Suscripción institucional	\$1500	Dos tomos de cada número y una versión electrónica
Suscripción individual	\$350	Un tomo impreso de cada número

## Formulario de compra

Datos personales		
Nombre: _____		
Dirección:		
Calle _____	Núm. ext. _____	Núm. int. _____
Colonia _____	Delegación o Municipio _____	
Estado _____	Ciudad _____	País _____
C.P. _____		
Teléfono: Clave larga distancia _____ Número _____		
Correo electrónico _____		
En caso de universidad o institución:		
Destinatario: _____		
Nombre de la institución: _____		
Departamento o área: _____		
Domicilio del departamento o área: _____		
Teléfono: Clave larga distancia _____ Número _____		
Datos de compra		
Tipo de suscripción	Individual ( )	Institucional ( )
Cantidad		
Año		
Cantidad a pagar	Suscripción \$	Envío \$
<p>• <b>Pago en efectivo:</b> ( )                      Directamente en las oficinas de la Sociedad Mexicana de Psicología A.C.                      Dirección: Indiana No. 260, Despacho 608, Col. Nápoles, Del. Benito Juárez, México D.F.  <b>Si requiere factura, presentar copia de la cédula fiscal</b></p>		
<p>• <b>Depósito en cuenta bancaria:</b> ( )                      Banco HSBC, No. de Cta. 019 200 7095. A nombre de Sociedad Mexicana de Psicología A.C.  <b>Nota. Mandar por fax (55-63-61-62) la ficha de depósito junto con esta forma con los datos requeridos. Si requiere factura, mandar copia de la cédula fiscal.</b></p>		

Para más información visita:

[www.psicologia.org.mx](http://www.psicologia.org.mx)

<http://200.52.85.164/modules/tinycontent/index.php?id=16>