

Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería

Hugo Figueiredo-Ferraz¹, Ester Grau-Alberola², Pedro R. Gil-Monte¹ y Juan A. García-Juesas¹

¹ Universitat de València. Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSCO) y ² Valencian International University

El objetivo de este estudio fue analizar las relaciones existentes entre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. La muestra estuvo formada por 316 profesionales de enfermería seleccionados de manera no aleatoria. El diseño del estudio fue longitudinal y no aleatorio, con una diferencia de un año entre tiempo 1 (T1) y tiempo 2 (T2). Los análisis de regresión jerárquica ofrecieron evidencia empírica del efecto significativo y negativo del síndrome de quemarse por el trabajo (síntomas de agotamiento emocional y despersonalización) en T1 sobre la satisfacción laboral en T2. También se obtuvieron resultados significativos que pusieron de manifiesto la influencia de la satisfacción laboral en T1 sobre la dimensión de despersonalización del síndrome de quemarse por el trabajo en T2. Se concluye que existe una relación bidireccional y longitudinal entre ambas variables, aunque los efectos longitudinales del síndrome de quemarse por el trabajo en T1 sobre la satisfacción laboral en T2 (síndrome de quemarse por el trabajo antecedente de satisfacción laboral) son más intensos que viceversa (satisfacción laboral antecedente de síndrome de quemarse por el trabajo).

Burnout and job satisfaction among nursing professionals. The purpose of this study was to examine the relationship between burnout and job satisfaction among nursing professionals. The sample consisted of 316 staff nurses. The study was longitudinal, and not randomized. The gap between Time 1 (T1) and Time 2 (T2) was one year. Hierarchical regression analysis showed empirical evidence of the significant and negative effect of burnout (i.e., Emotional exhaustion and Depersonalization dimensions) at T1 on job satisfaction in T2. Significant results were also obtained that showed the influence of job satisfaction at T1 on burnout at T2 (i.e., Depersonalization dimension). The study concludes that there is a bidirectional and longitudinal relationship between burnout and job satisfaction. However, longitudinal effects of burnout at T1 on job satisfaction on T2 (i.e., burnout as antecedent of job satisfaction) are stronger than vice-versa (i.e., job satisfaction as antecedent of burnout).

La calidad de servicio en los hospitales constituye un objetivo prioritario para los profesionales y para la organización, orientada necesariamente al paciente dentro de un contexto multidisciplinar. Sin embargo, las políticas de gestión hospitalaria no siempre consiguen unir las metas organizacionales con la propia satisfacción del trabajador cuando pretende alcanzar unos determinados estándares de calidad de servicio.

Los resultados obtenidos en investigaciones sugieren que las organizaciones que consiguen comprometer a sus empleados obtienen mayor estabilidad de éstos en los servicios. La satisfacción laboral se revela como un predictor de permanencia en el trabajo y de la productividad laboral, además de ser un indicador de bienestar psicológico (Mañas, Salvador, Boada, González y Agulló, 2007). En este contexto, resulta interesante el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) (SQT en adelante) y la

satisfacción laboral de los profesionales de enfermería para poder orientar la intervención (Kalliath y Morris, 2002).

En general, el SQT y la satisfacción laboral se consideran dos constructos multidimensionales que representan respuestas afectivas diferentes al trabajo, aunque altamente relacionadas (Tsigilis, Kooustelios y Togia, 2004). El SQT se produce como una respuesta prolongada a los estresores crónicos de naturaleza emocional e interpersonal (Grau-Alberola, Gil-Monte, García-Juesas y Figueiredo-Ferraz, 2010). Este síndrome psicológico se caracteriza por síntomas de apatía y no poder dar más de sí mismo en el ámbito emocional y afectivo (agotamiento emocional), desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo y, en general, de carácter negativo hacia las personas destinatarias del trabajo (despersonalización), y la 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 atienden (baja realización personal en el trabajo) (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

En la investigación organizacional, la satisfacción se considera una actitud circunscrita al ámbito laboral, que se ha definido como el grado de afecto positivo hacia el trabajo o sus componentes (Adams y Bond, 2000), o el grado en el que a los individuos les gusta su trabajo (Price y Mueller, 1986). Locke (1976) la describió

Fecha recepción: 20-6-11 • Fecha aceptación: 16-11-11

Correspondencia: Hugo Figueiredo-Ferraz

Facultad de Psicología

Universitat de València

46010 Valencia (Spain)

e-mail: hufidema@postal.uv.es

como un estado emocional agradable y positivo resultante de la valoración del trabajo personal o de las experiencias laborales. Según Adams y Bond (2000) los niveles de satisfacción laboral están influidos por las relaciones sociales y profesionales en el lugar de trabajo.

Los estudios que han analizado la relación entre el SQT y la satisfacción laboral han concluido que la relación entre ambas variables es negativa, es decir, conforme aumentan los niveles de SQT en los trabajadores disminuyen los de satisfacción laboral (Burisch, 2002; Kalliath y Morris, 2002; Lee, Hwang, Kim y Daly, 2004). Al considerar los síntomas o dimensiones del SQT, se obtiene que la satisfacción laboral está negativamente relacionada con los niveles de agotamiento emocional y despersonalización, y positivamente con la realización personal en el trabajo (Alimoglu y Donmez, 2005; Michinov, 2005). Algunos estudios concluyen que la relación más intensa se establece entre agotamiento emocional y satisfacción laboral (Doest, Maes y Gebhardt, 2006), mientras que otros obtienen que la relación más intensa se da entre realización personal en el trabajo y satisfacción laboral (Iverson, Olekalns y Erwin, 1998).

Para algunos autores el SQT debe ser considerado como un predictor de satisfacción laboral (Lee, Lim, Yang y Lee, 2011). Mientras que otros consideran que la satisfacción laboral es un predictor del SQT (Piko, 2006; Renzi, Tabolli, Ianni, Di Pietro y Puddu, 2005). Sin embargo, esta conclusión con relativa frecuencia se sustenta en estudios transversales que no permiten establecer relaciones en términos de causalidad, o direccionalidad de los efectos.

Los estudios longitudinales revisados han obtenido que el SQT es antecedente de satisfacción laboral (Ybema, Smulders y Bongers, 2010), pero no viceversa (Wolpin, Burke y Greenglass, 1991). Wolpin et al. (1991) desarrollaron un estudio longitudinal con una muestra de 245 maestros y administrativos, con una diferencia de un año entre T1 y T2, obteniendo un efecto longitudinal moderado del SQT en T1 sobre satisfacción laboral en T2, que explicó un 15% de la varianza. En el estudio desarrollado durante un período de un año por Ybema et al. (2010), con cuatro estimaciones de las variables y una muestra multiocupacional de 844 participantes, se obtuvo una media en los valores beta para las relaciones longitudinales entre la estimación global del SQT en T1 y satisfacción laboral en T2 de $\beta = -0,11$ ($p < 0,001$), mientras que las relaciones longitudinales de satisfacción en T1 hacia SQT en T2 no resultaron significativas. En ambos estudios se utilizó el MBI para evaluar los niveles de SQT.

El objetivo general de este estudio es analizar las relaciones longitudinales y bidireccionales que se establecen entre las dimensiones del SQT y la satisfacción laboral. Tomando como referencia los estudios longitudinales entre ambas variables el SQT debe ser antecedente de satisfacción laboral. Se formularon los siguientes objetivos específicos: (1) evaluar si la Realización personal en el trabajo en tiempo 1 (T1) es un predictor significativo y positivo de satisfacción laboral en tiempo 2 (T2); (2) evaluar si el Agotamiento emocional en T1 es un predictor significativo y negativo de satisfacción laboral en T2; (3) evaluar si la Despersonalización en T1 es un predictor significativo y negativo de satisfacción laboral en T2.

Método

Participantes

La muestra del estudio estuvo formada por 316 profesionales de enfermería, con el grado de Diplomado en Enfermería (DUE),

pertenecientes a trece hospitales de la Comunidad Valenciana y que trabajaban en diferentes unidades (urgencias, cirugía, medicina interna, traumatología, ginecología, pediatría, etc.). En T1 se distribuyeron un total de 2.321 cuestionarios, de los que se recuperaron 728 válidos (tasa de respuesta en T1, 31,37%). De esos participantes, 382 accedieron a responder el cuestionario en T2. Tras eliminar los casos no válidos (v.g., cuestionarios con demasiados datos en blanco) quedaron 316 cuestionarios (tasa de respuesta en T2, 83,77%). Entre T1 y T2 se perdieron 346 participantes, por lo que el porcentaje de casos perdidos entre T1 y T2 fue de 47,52%.

Según la variable sexo, 53 participantes (16,8%) se identificaron como hombres y 263 (83,2%) como mujeres. La media de edad de la muestra del estudio fue de 40,39 años y una desviación típica de 8,51 (máximo, 60 años, y mínimo, 23 años). Con respecto al tipo de contrato, el 57,6% ($n = 182$) de los participantes tenían un contrato laboral fijo, mientras que el 39,9% ($n = 126$) de los participantes en el estudio eran trabajadores temporales. No se obtuvieron diferencias significativas en la composición del grupo de participantes que abandonaron el estudio de T1 a T2 y los que permanecieron para las variables sexo y tipo de contrato (pruebas χ^2), ni para la variable edad (prueba t-test).

Instrumentos

El SQT se evaluó con el *Maslach Burnout Inventory* (Maslach y Jackson, 1986), adaptado para muestras españolas (Gil-Monte y Peiró, 1999). Este instrumento se compone de 22 ítems y consta de tres subescalas destinadas a medir los síntomas del SQT: Realización personal en el trabajo (8 ítems; v.g., *Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros*) (fiabilidad test-retest, $r = 0,58$, $p < 0,001$), Agotamiento emocional (9 ítems; v.g., *Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado/a*) (fiabilidad test-retest, $r = 0,68$, $p < 0,001$) y Despersonalización (5 ítems; v.g., *Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos*) (fiabilidad test-retest, $r = 0,52$, $p < 0,001$). La consistencia interna alfa de Cronbach alcanzada por cada subescala fue la siguiente: Agotamiento emocional, $\alpha = 0,89$ en T1 y $\alpha = 0,91$ en T2; Despersonalización, $\alpha = 0,64$ en T1 y $\alpha = 0,61$ en T2; Realización personal en el trabajo, $\alpha = 0,80$ en T1 y $\alpha = 0,79$ en T2 (tabla 1). Los participantes valoran cada ítem del cuestionario con una escala en la que indican la frecuencia con la que han experimentado la situación descrita en el ítem en el último año. Esta escala de frecuencia tiene 7 grados que van desde 0 (“Nunca”) a 6 (“Todos los días”). Bajas puntuaciones en Realización personal en el trabajo junto a altas puntuaciones en Agotamiento emocional y en Despersonalización se corresponden con altos niveles del SQT.

La satisfacción laboral, considerada como una respuesta actitudinal positiva y placentera resultado de la percepción subjetiva de las experiencias laborales, se evaluó mediante una escala formada por 11 ítems del “Cuestionario de Satisfacción S20/23” (Meliá y Peiró, 1989). Los ítems se responden con una escala de 7 puntos que valora el grado de satisfacción que el trabajador tiene con diferentes aspectos del trabajo como: satisfacción con la supervisión (2 ítems: relaciones con supervisor y con la supervisión recibida), satisfacción con el ambiente físico de trabajo (2 ítems: limpieza y espacio disponible), satisfacción con las prestaciones (3 ítems: salario, promoción y formación), satisfacción intrínseca (2 ítems: hacer lo que le gusta y objetivos que debe alcanzar) y satisfacción con la participación (2 ítems: capacidad para decidir y participación en decisiones del departamento) (fiabilidad test-retest, $r =$

0,71, $p < 0,001$; $\alpha = 0,85$ en T1 y $\alpha = 0,87$ en T2). La escala permite obtener una puntuación global en satisfacción laboral resultado del promedio de las puntuaciones de los ítems que la forman. Altas puntuaciones indican mayor satisfacción laboral.

Procedimiento

El estudio se basó en un diseño longitudinal. El período entre tiempo 1 y tiempo 2 fue de un año. Este intervalo de un año asegura que la influencia estacional es estable (Frese y Zapf, 1988; Zapf, Dormann y Frese, 1996).

La selección de la muestra se realizó de manera no aleatoria y su participación en el estudio fue voluntaria y anónima. Tras contactar con la dirección de los hospitales mediante una carta en la que se explicaban los objetivos del proyecto y obtener su consentimiento para realizar el estudio, el cuestionario fue entregado en mano a los sujetos que estaban presentes en el lugar de trabajo en el momento de entregar los cuestionarios. Además, se entregó a los supervisores de cada unidad el número de cuestionarios necesarios para que los entregaran a los trabajadores que en el momento de la distribución no se encontraban en el lugar de trabajo por tener otro turno (tarde o noche). El cuestionario incluía una introducción en la que se explicaban los objetivos del proyecto de investigación y el procedimiento de respuesta de los ítems. Junto con el cuestionario se entregó un sobre de respuesta que, una vez cerrado, debían de entregar directamente a los investigadores o a los supervisores de las unidades para que lo entregaran a éstos.

En el cuestionario entregado en T1 se puso un ítem para que los individuos anotaran voluntariamente el número de su DNI, 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 del número del DNI reflejado en T1 en los cuestionarios, indicando que los participantes lo habían reflejado voluntariamente otorgando su consentimiento para participar en T2.

Análisis de datos

Los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS 17. Se realizaron pruebas t-test para analizar la diferencia de medias

en las variables del estudio entre T1 y T2, con el fin de analizar la estabilidad en los niveles evaluados durante el intervalo de tiempo considerado. Para alcanzar los objetivos específicos del estudio se realizaron tres análisis de regresión múltiple jerárquica. En el primer paso, se introdujeron las variables sociodemográficas (género, edad y tipo de contrato), en el segundo paso, la variable dependiente (satisfacción laboral) en T1, y en un tercer paso, las dimensiones del MBI en T1 (Zapf et al., 1996).

Resultados

El valor de consistencia interna alfa de Cronbach para Despersonalización en T1 y T2 fue inferior a 0,70. Solo se obtuvieron diferencias significativas (t-test₍₃₁₅₎ = 4,54, $p < 0,001$) en las medias de la variable Agotamiento emocional de T1 (M= 18,51) a T2 (M= 19,24), mientras que para el resto de variables la diferencia de medias de T1 a T2 no resultó significativa.

Como paso previo a los análisis de regresión se realizaron análisis de correlación entre las variables del estudio (tabla 1).

Como se presenta en la tabla 2, siguiendo el procedimiento de análisis descrito anteriormente, los resultados de las regresiones jerárquicas mostraron que la variable Satisfacción laboral en T1 explicaba el 48% de la varianza de Satisfacción laboral en T2 ($\beta = 0,65$, $p \leq 0,001$), mientras que Agotamiento emocional y Despersonalización en T1 se mostraban como variables antecedentes de Satisfacción laboral en T2, añadiendo un 1,8% de la varianza ($\beta = -0,15$, $p \leq 0,001$) y 1,7% ($\beta = -0,14$, $p \leq 0,001$), respectivamente, de la varianza explicada.

Sin embargo, Realización personal en el trabajo en T1 no se mostró como variable antecedente de Satisfacción laboral en T2, pues el porcentaje de varianza adicional explicado no resultó significativo. Por consiguiente, solo Agotamiento emocional y Despersonalización en T1 fueron antecedentes de Satisfacción laboral en T2.

Una vez comprobadas las relaciones anteriores, y siguiendo las recomendaciones de Zapf et al. (1996), se llevaron a cabo los análisis de regresión jerárquica para comprobar las relaciones inversas, es decir, comprobar si la Satisfacción laboral en T1 se podía comportar como variable antecedente de los síntomas del SQT en T2 en el modelo longitudinal. Al comprobar la bidireccionalidad de las variables se atiende a uno de los problemas metodológicos de los estudios longitudinales.

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
Tiempo 1												
1. Agotamiento emocional	18,51	10,66	0-54	0,89	1							
2. Despersonalización	5,50	4,61	0-30	0,64	0,44**	1						
3. Realización personal	35,99	7,08	0-48	0,80	-0,38**	-0,31**	1					
4. Satisfacción laboral	4,09	0,97	1-7	0,85	-0,47**	-0,22**	0,29**	1				
Tiempo 2												
5. Agotamiento emocional	19,24	10,99	0-54	0,91	0,68**	0,29**	-0,29**	-0,45**	1			
6. Despersonalización	5,60	4,35	0-30	0,61	0,28**	0,52**	-0,27**	0,29**	0,42**	1		
7. Realización personal	34,35	7,02	0-48	0,79	-0,30**	-0,37**	0,58**	0,23**	-0,36**	-0,30**	1	
8. Satisfacción laboral	4,13	1,00	1-7	0,87	-0,38**	-0,20**	0,23**	0,71**	-0,49**	-0,27**	0,31**	1

** $p < 0,001$

Se realizaron tres análisis de regresión jerárquica, uno por cada dimensión del MBI. Un vez controlado el efecto de las variables sociodemográficas (Paso 1), se introdujeron (Paso 2) los síntomas del SQT en T1 (Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal en el trabajo), uno en cada ecuación de regresión, y, finalmente, en un tercer paso, se introdujo la Satisfacción laboral en T1 (tabla 3).

En este caso, la variable Satisfacción laboral en T1 resultó un antecedente de Despersonalización en T2, explicando un porcen-

taje significativo de varianza del 1,2% ($\beta = -0,12$, $p \leq 0,05$). Sin embargo, Satisfacción laboral en T1 no se mostró como variable antecedente ni de Agotamiento emocional ni de Realización personal en el trabajo en T2. Estos resultados indican bidireccionalidad en la relación entre Satisfacción laboral y Despersonalización.

Discusión y conclusiones

El objetivo general de este estudio ha sido analizar la relación longitudinal entre el SQT y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería. El intervalo entre T1 y T2 fue de un año. Este período de estudio fue suficiente para evaluar los posibles cambios en los niveles individuales de las variables del estudio. El intervalo de un año asegura que la influencia estacional es estable (Frese y Zapf, 1988; Zapf et al., 1996).

El porcentaje de respuesta obtenido (31,37% respecto a T1 y 83,77% respecto a T2) puede considerarse similar al obtenido en otros estudios (Burke, 2003; Hasselhorn et al., 2008; Rodríguez-Muñoz, Baillien, De Witte, Moreno-Jiménez y Pastor, 2009; Wolpin et al., 1991).

Los resultados del estudio confirman la existencia de una relación significativa, negativa y bidireccional entre el SQT y satisfacción laboral, siendo las puntuaciones en agotamiento emocional y de despersonalización antecedentes significativos de satisfacción laboral en enfermería. Los resultados confirman que las puntuaciones de satisfacción laboral están directamente relacionadas con la experiencia de estrés de los profesionales de enfermería, lo que permite afirmar que los síntomas del SQT, agotamiento emocional (Objetivo 2) y despersonalización (Objetivo 3), resultan variables antecedentes de satisfacción laboral. Sin embargo, realización personal en el trabajo (Objetivo 1) no resultó un antecedente significativo de satisfacción laboral. Por lo tanto, los resultados indican que las experiencias emocionales y actitudinales del trabajador influyen en sus niveles de satisfacción laboral de manera más intensa que a la inversa. Algunos estudios longitudinales previos han obtenido resultados similares (Ybema et al., 2010) al concluir que el SQT es antecedente de satisfacción laboral. Por otra parte, los resultados confirman parcialmente que la satisfacción laboral es una consecuencia actitudinal del SQT de manera similar a modelos previos (Ybema et al., 2010; Iverson et al., 1998).

Otros estudios han encontrado relaciones significativas entre satisfacción laboral y las dimensiones del SQT, siendo particularmente intensa la relación con agotamiento emocional (Alimoglu y Donmez, 2005; Michinov, 2005), lo que indicaría que los profesionales de enfermería experimentan una sensación de desbordamiento emocional con relación a su trabajo y a las relaciones laborales que se establecen en el seno de la organización, y esta situación les llevaría a una disminución de su satisfacción laboral.

La relación longitudinal y bidireccional se ha confirmado únicamente para la variable despersonalización, lo que indica que la satisfacción laboral se comporta también como un antecedente de despersonalización. Esta relación bidireccional podría explicarse considerando que ambas variables tienen un componente actitudinal. Los resultados de nuestro estudio indican que se produce un proceso cíclico entre la satisfacción laboral y el desarrollo de actitudes de despersonalización en el trabajador. En este proceso, la despersonalización funcionaría como una estrategia de afrontamiento (Taris, Le Blanc, Schaufeli y Schreurs, 2005) para manejar los niveles de agotamiento emocional y baja realización personal en el trabajo. Esta estrategia tiene consecuencias disfuncionales

Paso	Variable	Beta	Incremento R ²	F _(5,308)
<i>Satisfacción laboral T2</i>				
1	Contrato, sexo y edad		0,022	
2	Satisfacción laboral T1	0,65***	0,480***	
3	Agotamiento emocional T1	-0,15***	0,018***	
Estadísticos para ecuación			0,520	66,78***
<i>Satisfacción laboral T2</i>				
1	Contrato, sexo y edad		0,022	
2	Satisfacción laboral T1	0,69***	0,480***	
3	Despersonalización T1	-0,14***	0,017***	
Estadísticos para ecuación			0,519	66,40***
<i>Satisfacción laboral T2</i>				
1	Contrato, sexo y edad		0,022	
2	Satisfacción laboral T1	0,71***	0,480***	
3	Realización personal T1	0,02	0,000	
Estadísticos para ecuación			0,502	62,13***
* $p \leq 0,05$, ** $p \leq 0,01$, *** $p \leq 0,001$				

Paso	Variable	Beta	Incremento R ²	F _(5,308)
<i>Agotamiento emocional T2</i>				
1	Contrato, sexo y edad		0,020	
2	Agotamiento emocional T1	0,64***	0,442***	
3	Satisfacción laboral T1	-0,09	0,005	
Estadísticos para ecuación			0,467	54,17***
<i>Despersonalización T2</i>				
1	Contrato, sexo y edad		0,016	
2	Despersonalización T1	0,50***	0,260***	
3	Satisfacción laboral T1	-0,12*	0,012*	
Estadísticos para ecuación			0,288	24,90***
<i>Realización personal T2</i>				
1	Contrato, sexo y edad		0,008	
2	Realización personal T1	0,56***	0,335***	
3	Satisfacción laboral T1	0,07	0,004	
Estadísticos para ecuación			0,347	32,71***
* $p \leq 0,05$, ** $p \leq 0,01$, *** $p \leq 0,001$				

para el individuo debido a las connotaciones éticas negativas que conlleva (v.g., tratar de manera desconsiderada al paciente), por lo que los profesionales experimentarán baja satisfacción laboral. Dado que, en gran parte, el origen de la baja satisfacción laboral es la relación con los pacientes y con las condiciones de trabajo aparecerá un nuevo ciclo de desarrollo de despersonalización como estrategia de afrontamiento que permita distanciarse del estímulo aversivo. Este tipo de ciclo ha sido sustentado en otros estudios para explicar la relación entre el SQT y la aparición de sentimientos de culpa y depresión (Gil-Monte, 2012).

Entre las recomendaciones para estudiar las relaciones entre el SQT y la satisfacción laboral se encuentra la necesidad de realizar estudios longitudinales que analicen de manera bidireccional la relación causa-efecto entre esas variables. Ésta es una recomendación relevante para dirigir la investigación en la psicología de la salud ocupacional, en general (Kang, Staniford, Dollard y Kompier, 2008), y, en particular, en el estudio del SQT (Shirom, 2009). Por tanto, se puede concluir que una fortaleza de ese estudio es su diseño longitudinal, que aporta evidencia sobre la direccionalidad de los efectos entre las variables y contribuye a clarificar las relaciones entre el SQT y la satisfacción laboral.

No obstante, el estudio tiene algunas limitaciones: (a) no se trata de un estudio experimental, por lo que las relaciones longitudinales entre variables pueden estar afectadas por el efecto de variables no controladas; (b) la muestra no ha sido seleccionada de manera aleatoria y podría no estar equilibrada para ser representativa de la

población; (c) los datos han sido recogidos mediante cuestionario, quedando a criterio de los participantes la sinceridad de las respuestas. No obstante, estas insuficiencias no invalidan los resultados obtenidos para ser comparados con los obtenidos en estudios previos.

Entre las implicaciones para la práctica aplicada del estudio cabe señalar que la prevención y la intervención sobre el desarrollo del SQT en los hospitales son importantes para mejorar la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería. Además, dado que la satisfacción laboral está íntimamente relacionada con la disminución del absentismo, el deseo de permanecer en la organización, la motivación de los trabajadores, su participación y el compromiso hacia la organización (Lu, While y Barriball, 2005), el desarrollo de programas cuyo objetivo sea prevenir el SQT mejorará la satisfacción laboral y, consecuentemente, la calidad de vida laboral de los profesionales y la calidad de servicio de las organizaciones hospitalarias.

Agradecimientos

Este estudio ha sido subvencionado por una ayuda de la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (EVES) (Consellería de Sanitat, Generalitat Valenciana) (PI-041/2003).

Hugo Figueiredo-Ferraz es becario de investigación (SFRH/BD/45899/2008) de la “Fundação para a Ciência e a Tecnologia”, Ministério da Ciência e da Tecnologia e Ensino Superior. Gobierno de la República Portuguesa.

Referencias

- Adams, A., y Bond, S. (2000). Hospital nurses job satisfaction, individual and organizational characteristics. *Journal of Advanced Nursing*, 32, 536-543.
- Alimoglu, M.K., y Donmez, L. (2005). Daylight exposure and the other predictors of burnout among nurses in a University Hospital. *International Journal of Nursing Studies*, 42, 549-555.
- Burisch, M. (2002). A longitudinal study of burnout: The relative importance of dispositions and experiences. *Work and Stress*, 16, 1-17.
- Burke, R.J. (2003). Survivors and victims of hospital restructuring and downsizing: Who are the real victims? *International Journal of Nursing Studies*, 40, 903-909.
- Doest, L., Maes, S., y Gebhardt, W.A. (2006). Personal goal facilitation through work: Implications for employee satisfaction and well-being. *Applied Psychology: An International Review*, 55, 192-219.
- Frese, M., y 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 y R. Payne (Eds.), *Causes, coping, and consequences of stress at work* (pp. 375-411). Chichester: Wiley.
- Gil-Monte, P.R. (2012). Influence of guilt on the relationship between burnout and depression. *European Psychologist*, adelanto de publicación on-line.
- Gil-Monte, P.R., y Peiró, J.M. (1999). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema*, 11, 679-689.
- Grau-Alberola, E., Gil-Monte, P.R., García-Jueas, J.A., y Figueiredo-Ferraz, H. (2010). Incidence of burnout in Spanish nursing professionals: A longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*, 47, 1013-1020.
- Hasselhorn, H.M., Conway, P.M., Widerszal-Bazyl, M., Simon, M., Tackenberg, P., Schmidt, S.,..., NEXT study group (2008). Contribution of job strain to nurses' consideration of leaving the profession-results from the longitudinal European Nurses' Early Exit Study. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health, Suppl.* 6, 75-82.
- Iverson, D.R., Olekalns, M., y Erwin, J.P. (1998). Affectivity, organizational stressors and absenteeism: A causal model of burnout and its consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 52, 1-23.
- Kalliath, T.J., y Morris, R. (2002). Job satisfaction among nurses: A predictor of burnout levels. *Journal of Nursing Administration*, 32, 648-654.
- Kang, S.Y., Staniford, A.K., Dollard, M.F., y Kompier, M. (2008). Knowledge development and content in occupational health psychology: A systematic analysis of the Journal of Occupational Health Psychology, and Work & Stress, 1996-2006. En J. Houdmont y S. Leka (Eds.), *Occupational Health Psychology: European perspectives on research, education and practice* (vol. 3, pp. 27-62). Nottingham: Nottingham University Press.
- Lee, H., Hwang, S., Kim, J., y Daly, B. (2004). Predictors of life satisfaction of Korean nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 48, 632-641.
- Lee, J., Lim, N., Yang, E., y Lee, S.M. (2011). Antecedents and consequences of three dimensions of burnout in psychotherapists: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42, 252-258.
- Locke, E.A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. En M.R. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297-1349). Chicago, IL: Rand McNally College Publishing Co.
- Lu, H., While, A.E., y Barriball, K.L. (2005). Job satisfaction among nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies* 42, 211-227.
- Mañas, M.A., Salvador, C., Boada, J., González, E., y Agulló, E. (2007). La satisfacción y el bienestar psicológico como antecedentes del compromiso organizacional. *Psicothema*, 19, 395-400.
- Maslach, C., y Jackson, S.E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual*. (2ª ed.). Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., y Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Meliá, J.L., y Peiró, J.M. (1989). La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23. *Psicologemas*, 5, 59-74.

- Michinov, N. (2005). Social comparison, perceived control and occupational burnout. *Applied Psychology: An International Review*, 54, 99-118.
- Piko, B.F. (2006). Burnout, role conflict, job satisfaction and psychological health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 311-318.
- Price, J.L., y Mueller, C.W. (1986). *Absenteeism and turnover among hospital employees*. Greenwich, CT: JAI Press.
- Renzi, C., Tabolli, S., Ianni, A., Di Pietro, C., y Puddu, P. (2005). Burnout and job satisfaction comparing healthcare staff of a dermatological hospital and a general hospital. *European Academy of Dermatology and Venereology*, 19, 153-157.
- Rodríguez-Muñoz, A., Baillien E., De Witte, H., Moreno-Jiménez, M., y Pastor, J.C. (2009). Cross-lagged relationships between workplace bullying, job satisfaction and engagement: Two longitudinal studies. *Work & Stress*, 23, 225-243.
- Shirom, A. (2009). Epilogue: Mapping future research on burnout and health. *Stress and Health*, 25, 375-380.
- Taris, T.W., Le Blanc, P.M., Schaufeli, W.B., y Schreurs, P.J. (2005). Are there causal relationships between the dimensions of the Maslach Burnout Inventory? A review and two longitudinal tests. *Work & Stress*, 19, 238-255.
- Tsigilis, N., Koustelios, A., y Togia, A. (2004). Multivariate relationship and discriminant validity between job satisfaction and burnout. *Journal of Managerial Psychology*, 19, 666-675.
- Wolpin, J., Burke, R.J., y Greenglass, E.R. (1991). Is job satisfaction an antecedent or a consequence of psychological burnout? *Human Relations*, 44, 193-209.
- Ybema, J.F., Smulders, P.G., y Bongers, P.M. (2010). Antecedents and consequences of employee absenteeism: A longitudinal perspective on the role of job satisfaction and burnout. *European Journal of Work & Organizational Psychology*, 19, 102-124.
- Zapf, D., Dormann, C., y 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.