

Modelo de doble proceso sobre el “síndrome de quemarse por el trabajo” (*burnout*): Su relevancia en profesionales de enfermería de España y Canadá

Michael P. Leiter^{*1}, Santiago Gascón^{**} y Begoña Martínez-Jarreta^{***}

*Centre for Organizational Research & Development

**Facultad de Medicina. Universidad de Zaragoza (España)

***Escuela Profesional de Medicina del Trabajo, Facultad de Medicina. Universidad de Zaragoza (España)

resumen/abstract:

El objetivo de este estudio es explorar un modelo de doble proceso sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (*burnout*). La muestra estuvo formada por profesionales de enfermería españoles (N = 834) y canadienses (N = 725), que rellenaron un cuestionario para evaluar el SQT y percepciones de su vida laboral. Un proceso hipotetiza que la sobrecarga laboral agota a las profesionales de enfermería debido al exceso de demandas y a que interfiere en su capacidad de recuperación. Según el segundo modelo los conflictos entre los valores personales y organizacionales tienen efectos que influyen en el desarrollo del SQT. Se realizaron análisis de regresión múltiple para analizar los dos procesos del SQT. La sobrecarga predijo los niveles de agotamiento, y la congruencia entre valores personales y organizacionales resultó un predictor significativo de las tres dimensiones del SQT explicando mayores porcentajes de varianza a los explicados por la sobrecarga laboral. Se obtuvo evidencia para ambos procesos en las dos muestras. En la discusión se presentan las implicaciones para un modelo comprensivo sobre el SQT.

Nurses from Spain (N = 834) and Canada (N = 725) completed surveys assessing burnout and their perceptions of worklife. The study explored a two-process model of burnout. First, work overload exhausts nurses by exerting excessive demands and interfering with their capacity to recover energy. Second, enduring conflicts of personal and organizational values have a diverse relationship with burnout. A series of multiple regression analyses examined the relative contributions of these two processes. One process was evident in the contribution of workload to predicting exhaustion that in turn predicted cynicism that predicted efficacy. In parallel, value congruence contributed significantly to the regressions on each of the three aspects of burnout in addition to the workload-exhaustion-cynicism-efficacy process. Further, multiple regression analyses demonstrated that other areas of worklife—control, reward, community, and fairness—were strongly associated with value congruence in a manner distinct from the relationship of values with manageable workload. The two samples showed evidence of both processes, but that the workload/exhaustion process was dominant for the Canadian sample while the values/burnout process was more relevant for the Spanish sample. Implications for a comprehensive model of burnout are discussed.

palabras clave/keywords:

Síndrome de quemarse por el trabajo, *burnout*, sobrecarga laboral, valores, enfermería.

Burnout, work overload, values, nurses.

Introducción

Las personas trabajan en organizaciones con estructuras estables, con políticas y con procedimientos que influyen tanto en la

¹ Dirección de contacto: Acadia University, Wolfville, NS, Canada B4P 2R6

experiencia de su trabajo como sobre ellos mismos. Esas personas contribuyen con su tiempo y esfuerzo para alcanzar los objetivos de sus puestos de trabajo. Mediante la aplicación de su talento y de sus habilidades, responden a las exigencias del trabajo. Pero este proceso no lo es todo en la vida laboral, en especial para aquellos trabajadores con un alto nivel de destrezas y cuyo trabajo tiene un alto valor personal. En estas situaciones, las prioridades de la organización, así como las demandas de la tarea, se convierten en aspectos importantes para la experiencia laboral. Cuando las cosas van bien en ambas dimensiones los trabajadores desarrollan un compromiso laboral, caracterizado por energía, participación y eficacia. Por el contrario, cuando no marchan bien los trabajadores son vulnerables al "síndrome de quemarse por el trabajo" (en adelante, SQT). Para analizar estos procesos y su generalización a diferentes lugares este estudio explora un modelo de doble proceso sobre el SQT con profesionales de enfermería de hospitales españoles y canadienses.

Modelo de investigación

El *Maslach Burnout Inventory* (Maslach, Jackson y Leiter, 1996) refleja un modelo del SQT de tres factores en términos de energía, participación y eficacia. A pesar de que algunos investigadores han utilizado el término SQT para referirse a agotamiento (cf., Shirom, 1989), el síndrome es más complejo que la fatiga crónica. El segundo aspecto del SQT, la dimensión de implicación, incluye una incapacidad específica para cuidar de los receptores del servicio (despersonalización), o para implicarse en actividades del trabajo (cinismo). Esta dimensión amplía el foco del bienestar físico o emocional del individuo hasta su capacidad para

conectar con el mundo exterior. La tercera dimensión, eficacia, describe las autoevaluaciones de los empleados. A diferencia del proceso de construcción de la eficacia a través de las experiencias de experto (Bandura, 1982), la experiencia del agotamiento crónico y el cinismo erosiona las creencias de los trabajadores sobre su capacidad para ejercer influencia en su entorno laboral. Estas tres experiencias independientes configuran el SQT al completo.

Limitando la definición del SQT al agotamiento se fomenta una focalización exclusiva en el impacto adverso de la sobrecarga laboral sobre el agotamiento. Esta relación es central para la investigación sobre estrés laboral y SQT. Los trabajadores tienen una capacidad limitada para desarrollar con energía las demandas del trabajo. Ellos experimentarán fatiga si encuentran excesivas demandas y cuentan con un tiempo insuficiente para recuperarse.

Aunque esta dinámica es una parte importante del proceso del SQT, no es el único proceso que se da, ya que no posee la complejidad necesaria para desarrollar un programa de investigación a nivel mundial y de tres décadas, tal como ha sucedido con el SQT.

La segunda dinámica en el trabajo, más compleja, en relación al SQT es la congruencia de valores. El SQT es especialmente relevante para aquellas ocupaciones que requieren dedicación. El foco de atención inicial del SQT fue el de las profesiones del sector servicios (Freudenberger, 1974; Maslach y Jackson, 1981). La importancia no venía sólo porque la gente se sentía agotada por exceso de trabajo, sino también porque habían perdido la implicación en su trabajo y, por tanto, ya no se preocupaban por atender a los usuarios del

servicio. Además, perdieron su sentimiento de realización hasta el punto de no realizar contribuciones significativas en su trabajo. Cuando se amplió el SQT más allá del sector servicios con el *MBI-General Survey* (Leiter y Schaufeli, 1996), la estructura de tres dimensiones continuó. A pesar de que el agotamiento continuó siendo un elemento más importante de esa estructura, el SQT abarcaba tanto el grado de implicación de los trabajadores con su empleo como su sentido de eficacia profesional derivada de sus contribuciones.

Desde esta perspectiva, la sobrecarga de trabajo que lleva al agotamiento es tan sólo un proceso a considerar en el SQT. El equilibrio entre las demandas y los recursos, como en el modelo de Demandas/Recursos (JD/R) sobre el SQT (Bakker, Demerouti y Schaufeli, 2002) incluye información relevante, pero incompleta. Una perspectiva completa sobre el SQT en el contexto organizacional debe considerar también la congruencia de valores (Leiter y Maslach, 2004; Maslach y Leiter, 1997) como resultado de dos grupos diferentes de valores.

Por una parte, los valores individuales de los trabajadores, resultado de varios procesos como la experiencia personal, la cultura, o la formación profesional, desarrollan un conjunto de valores relacionados con el trabajo. Algunas personas pueden articular estos valores personales relacionados con el trabajo como un marco estructural que otorga cierta importancia a las actividades, de manera que se pueden generar conflictos éticos, y sirven como mapas que guían al individuo. Sin embargo, otras personas tienen tan sólo una idea general de los valores. Estos puede que no sean conscientes de sus valores hasta que se encuentran con un suceso que frustra sus expectativas.

Por otra parte, el segundo bloque de valores incluye los valores corporativos de la organización. Estos valores se expresan a través de la misión organizacional, su visión, y como los valores difundidos. Pueden presentarse como una guía de las decisiones basadas en la política de la organización. En otras situaciones, los valores corporativos están pobremente articulados en una tendencia general, sin incluir nada específico para la organización. Los valores en acción que guían las decisiones importantes para la organización pueden diferir considerablemente de los valores establecidos.

Una propuesta central de este estudio es que los trabajadores comprueban la congruencia entre sus valores personales y los valores de la organización. Sus juicios sobre la congruencia son un factor clave de su relación psicológica con el trabajo. La congruencia entre los valores personales y los valores organizacionales confirma a las personas su relevancia en la organización. Además, les asegura que se encuentran en una posición que les permite realizar lo que es realmente importante para su carrera profesional. Las organizaciones otorgan sus recursos, estructura, y oportunidades que pueden tener un impacto muy significativo en la carrera profesional de los trabajadores. Los valores individuales tienen un impacto escaso en un mundo laboral post-industrializado. Las personas que trabajan en una organización con valores congruentes están motivados a perseguir objetivos compartidos, y saben con certeza que tienen suficiente eficacia como para lograr los objetivos.

Sin embargo, una experiencia de conflictos de valores puede dar lugar a una crisis en la carrera profesional de un individuo. Cuando existe un conflicto, intentar alcanzar los

valores personales es una fuente de riesgo en el trabajo. Los trabajadores pueden encontrarse en conflicto con los supervisores, o incluso con otro tipo de personal de la organización, por no atender las actividades de la organización y priorizar otras actividades. Cuando se siguen los valores de la organización, los trabajadores pueden considerar que han estado malgastando su potencial y su tiempo en asuntos no irrelevantes. En situaciones extremas pueden llegar a sentir que cumplir con los valores organizacionales supone comportarse de una manera poco ética.

Las investigaciones (Laschinger y Finegan, 2005; Siegall y McDonald, 2004; Verplanken, 2004) han encontrado correlaciones intensas entre la incongruencia en los valores y el SQT en miembros de la universidad. También encontraron que el SQT era una variable mediadora de las relaciones entre la incongruencia de valores y los resultados, como por ejemplo la cantidad y la calidad de trabajo. La congruencia entre los valores de los trabajadores y los de la organización jugó un rol más importante que la congruencia de los valores entre compañeros de trabajo en la predicción de la satisfacción laboral (Ostroff, Shin y Kinicki, 2005). Un estudio sueco a gran escala halló que las relaciones entre la congruencia de los valores y el SQT resultaba evidente en un amplio rango de ocupaciones en todo el país (Lindblom, Linton, Fedeli y Bryngelsson, 2006).

A la luz de estas consideraciones, se predice que la incongruencia entre los valores tiene implicaciones para los tres aspectos del SQT. En primer lugar, la tensión para superar los conflictos con la organización o con las personas relevantes de la organización agota la energía de los empleados. Tanto la tensión del conflicto como la inu-

tilidad de los recursos individuales malgastados resultan agotadores. En segundo lugar, el conflicto de valores disminuye la implicación de los trabajadores en su trabajo. Los trabajadores perciben una situación que les desmotiva y les desanima para alcanzar lo que realmente valoran. En tercer lugar, pierden su sentido de eficacia y de realización conforme dedican su tiempo y esfuerzo a las actividades que tienen poca importancia personal. De manera conjunta el impacto de la congruencia entre valores constituye el principal proceso en el desarrollo del SQT. Si vamos más allá del impacto agotador del exceso de las demandas laborales, el modelo ofrece una visión más profunda de los valores personales de los trabajadores para entender su vida laboral.

Las hipótesis del estudio son las siguientes:

Hipótesis 1: la carga adecuada de trabajo y la congruencia entre valores contribuirán de forma diferente a predecir el agotamiento. Más concretamente, ambos serán predictores significativos del agotamiento en una regresión múltiple.

Hipótesis 2: la carga adecuada de trabajo y la congruencia entre valores contribuirán de forma diferente a predecir el cinismo. El modelo será congruente con el modelo de proceso de Leiter (1993) que proponía que el agotamiento es una variable mediadora en la relación entre carga de trabajo y cinismo.

Hipótesis 3: el cinismo y la congruencia entre valores contribuirán de forma diferente a la predicción de la eficacia. Esta contribución será congruente con el modelo de proceso de Leiter (1993) que propone que el cinismo es una variable mediadora en la relación entre agotamiento y eficacia.

El estudio se centra en las relaciones de la congruencia entre valores con el SQT. El análisis considera estas relaciones directamente en el contexto de la sobrecarga laboral que es un fuerte predictor de agotamiento. Los estadísticos descriptivos de las dos muestras del estudio consideran también las otras cuatro áreas de la vida laboral que son centrales en el Modelo de mediación del SQT (Leiter y Maslach, 2004; Maslach y Leiter, 1997): control, recompensa, sentimiento de comunidad, y justicia. Estas áreas tienen relaciones consistentes e intensas con la congruencia entre valores. Leiter y Maslach (2004) propusieron que la experiencia de los trabajadores sobre estas áreas de su vida laboral eran indicadores de su evaluación de la congruencia entre valores. Esto es, los contextos laborales en los que tenían experiencias positivas relativas al control, recompensa, sentimiento de comunidad, y justicia eran, generalmente, consistentes con los valores de su trabajo. La carga de trabajo no influye directamente en la congruencia entre valores: sus análisis demostraron que las relaciones entre la carga de trabajo con los niveles de energía de los trabajadores influían paralelamente en los valores. Estas consideraciones llevan la siguiente predicción:

Hipótesis 4: las cuatro áreas de la vida laboral (control, recompensa, sentimiento de comunidad, y justicia) contribuirán a predecir la congruencia entre valores y la carga de trabajo manejable, pero no contribuirán a la presencia de otros predictores. Esta hipótesis asume una correlación no significativa entre la carga de trabajo manejable y la congruencia de valores.

En este contexto la hipótesis no está tan sólo prediciendo una relación no significativa entre una carga de trabajo manejable y

la congruencia entre valores, sino que predice que otras áreas de la vida laboral describen una relación significativa entre estas dos variables.

Método

Participantes: muestra española

Los participantes del estudio fueron 834 profesionales de enfermería que trabajaban en 3 hospitales públicos en el norte y el este de España. Los hospitales variaban en el número de empleados: 4500, 2500 y 550. Se consideró a trabajadores de los diferentes servicios de planta y de consultas externas.

De la muestra total, 187 eran hombres (21.4%) y 687 mujeres (78.6%). La mayoría (463, 53.0%) tenían plaza permanente y el resto estaba en situación temporal, con contratos de diferente duración. La mayoría estaban casados (694, 79.4%) y tenían niños u otras personas a su cargo (542, 62.0%). Las áreas de especialidad incluían laboratorio (13, 1.5%), medicina interna (101, 11.6%), cirugía (127, 14.5%), urgencias (98, 11.2%), cardiología (88, 10.1%), neurología, (30, 3.4%), oncología (33, 3.8%), oftalmología (16, 1.8%), otorrinolaringología (5, 0.8%), psiquiatría (49, 5.6%), y ginecología (71, 8.1%), el resto eran de otras especialidades. La antigüedad en la profesión era variada: menos de 2 años (225, 25.7%), de 2 a 5 años (186, 21.3%), de 5 a 10 años (172, 19.7%), de 10 a 15 años (149, 17.0%), de 15 a 20 años (94, 10.8%), y más de 20 años (48, 5.5%).

Participantes: muestra canadiense

La mayor parte de la muestra (n = 725) fueron mujeres (687) (25 personas no identificaron su género). Entre los participantes había enfermeras diplomadas (*Registered Nurses*)

(n = 589), enfermeras practicantes (*Licensed Practical Nurses*) (n = 85), enfermeras clínicas especializadas (*Clinical Nurse Specialists*) (n = 5), tutores académicos (*Clinical Nurse Educators*) (n = 5), enfermeras especialistas (*Nurse Practitioners*) (n = 3), "otros" (n = 15), y 23 participantes no especificaron su puesto de trabajo. Los participantes trabajaban en *Tertiary Hospitals* (n = 226), *Regional Hospitals* (n = 362), *Community Hospitals* (n = 89), o en otros lugares (24 participantes no especificaron su lugar de trabajo). La mayoría de los participantes trabajaban a tiempo completo (n = 437), 135 trabajaban a tiempo parcial, y 46 de forma esporádica (107 no especificaron su tipo de contrato). La mayoría fueron personal de enfermería (n = 601), pero participaron también 29 directivos, y 68 clasificados como "otros" (27 no indicaron su puesto). Los participantes eran miembros del *District Nurse Advisory Council* (n = 19) y miembros del *Practice Council* (n = 37), pero la mayoría no pertenecían a ninguno de los dos grupos (n = 669). De los participantes, 54 habían trabajado en la organización actual menos de un año, 240 entre 2 y 10 años, 210 entre 11 y 20 años, y 199 durante más de 20 años (22 participantes no especificaron su antigüedad en la organización). La muestra representa un 29% de respuesta sobre los 2500 cuestionarios distribuidos en el área atlántica de Canadá. La mayor proporción de las enfermeras diplomadas, trabajadoras a tiempo completo resultaron representativas de la población en esta región (Canadian Institute for Health Information, 2005a, 2005b).

Instrumentos: ambas muestras

Síndrome de quemarse por el trabajo. El SQT fue evaluado mediante el *Maslach*

³ Nota de traducción. Para la traducción de las categorías profesionales de enfermería se ha consultado: Rivera, R. (2005). Problemas en la traducción de terminología de enfermería. *Intercambios*, 9, 11.

Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) (Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, 1996). El MBI-GS mide las tres dimensiones del SQT: agotamiento, cinismo, e ineficacia. Los ítems están formulados como sentimientos relacionados con el puesto de trabajo (v.g., "Me siento quemado por mi trabajo."; "Creo que tengo confianza en mi eficacia para alcanzar los objetivos"), que se evalúan con una escala de frecuencia de 6 puntos (que va de 0 = "nunca" a 6 = "diariamente"). El SQT se refleja en forma de altas puntuaciones en agotamiento y cinismo, y bajas puntuaciones en eficacia, mientras que unas puntuaciones inversas están influyendo a un mayor compromiso con el trabajo. Desarrollado en base al MBI original (Maslach, Jackson y Leiter, 1996), que fue diseñado para profesiones del sector servicios, el MBI-GS es un instrumento de 16 ítems que evalúa el SQT en personas de cualquier ocupación.

Áreas de la vida laboral. La escala *Areas of Worklife Scale* (AWS) (Leiter y Maslach, 2000, 2004) consiste en 29 ítems que ofrecen puntuaciones para seis áreas de la vida laboral: carga de trabajo manejable (6), control (3), recompensa (4), sentimiento de comunidad (5), justicia (6), y valores (5). Los ítems están formulados como frases sobre la congruencia o la incongruencia percibida entre uno mismo y su trabajo. Cada subescala incluye ítems formulados en positivo para evaluar la congruencia: v.g., "Tengo tiempo suficiente para hacer las cosas importantes en mi trabajo" (carga laboral manejable), e ítems formulados en negativo para evaluar la incongruencia: v.g., "Trabajar aquí me fuerza a traicionar mis valores" (valores). Los participantes indican su grado de acuerdo con dichos enunciados en una escala Likert de 5 grados, que va de

1 (Totalmente en desacuerdo), pasa por 3 (difícil decisión), hasta 5 (Totalmente de acuerdo). La puntuación para los ítems negativos es invertida. Para cada una de las 6 subescalas, la AWS define congruencia con altas puntuaciones (mayor de 3), que indican un alto grado de ajuste para la relación percibida entre el lugar del trabajo y las preferencias del participante. Por el contrario, la incongruencia se define como bajas puntuaciones (menos de 3), que indican un desajuste o no adaptación del empleado a su lugar de trabajo. Los ítems del AWS se desarrollaron a raíz de unos estudios llevados a cabo por el *Centre for Organizational Research & Development* (Leiter y Harvie, 1998; Maslach y Leiter, 1997) para valorar los constructos que subyacen a nuestro análisis de las seis áreas. La escala ha presentado una estructura factorial consistente en diferentes muestras (Leiter y Maslach, 2004).

Para la muestra española, el equipo de investigación tradujo los cuestionarios del inglés al castellano. Se realizó una *back-translation* que fue evaluada consultando a personas inglesas nativas. Este estudio es el primero en el que el instrumento traducido se aplica a gran escala.

Procedimiento: muestra española

El equipo de investigación tuvo varias reuniones con el personal de los hospitales que participaron en el estudio. En estas reuniones se explicó el estudio, los objetivos, y el procedimiento para la aplicación del cuestionario, y se invitó a los asistentes a rellenar el cuestionario. Los investigadores distribuyeron folletos y carteles describiendo el estudio para informar a los posibles participantes que no podían asistir a las reuniones. Los participantes completaron los

cuestionarios en las dos semanas siguientes, dejándolos en una caja cerrada en el lugar de trabajo. La participación fue anónima. Los investigadores llevaron a cabo sesiones posteriores en los hospitales para contar los resultados obtenidos.

Procedimiento: muestra canadiense

La participación consistió en contestar los cuestionarios. Los investigadores distribuyeron los cuestionarios a las supervisoras de enfermería en los hospitales seleccionados de las cuatro provincias atlánticas de Canadá. Las supervisoras de enfermería fueron las encargadas de entregar los cuestionarios a las enfermeras que pertenecían a su unidad, durante las reuniones de trabajo, dejándolos en buzones, o entregándolos a trabajadores de la unidad para que ayudaran a su distribución. En todos los casos se entregó el cuestionario junto con una carta informativa en la que se detallaba el procedimiento y el motivo del estudio, así como un folleto informando sobre una versión *online* de la encuesta. Como incentivo para participar, todas las enfermeras que completaban el cuestionario participaban en un sorteo. La papeleta para el sorteo y el sobre para introducirla, se entregó junto con el cuestionario.

Similitudes y diferencias entre las muestras

El primer paso del análisis fue analizar las diferencias entre ambas muestras. Mediante pruebas t-test se contrastaron las muestras en las nueve variables del estudio, utilizando el criterio de $p < .0056$ como corrección de Bonferroni para comparaciones múltiples. Como se indica en la Tabla 1, los dos grupos difieren en todas las medidas, pero la diferencia varía entre las medidas.

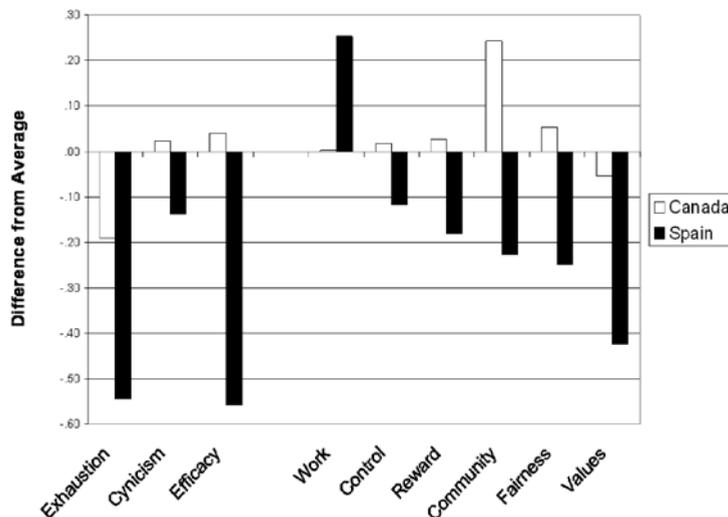
Tabla 1. Comparaciones entre la muestra española y la canadiense en las variables del estudio.

Variables	España		Canadá		t	sig.	99.44% Confid	
	M	dt.	M	dt			Inferior	Superior
Agotamiento	2.40	.91	2.65	1.46	-4.18	.000	-.42	-.08
Cinismo	1.63	1.27	1.83	1.42	-2.93	.003	-.39	-.01
Eficacia	3.86	1.09	4.45	.98	-11.13	.000	-.74	-.44
Carga de trabajo adecuada	2.97	.75	2.75	.73	5.62	.000	.11	.32
Control	2.96	.77	3.08	.79	-3.09	.002	-.23	-.01
Recompensa	2.90	.83	3.10	.79	-4.71	.000	-.31	-.08
Sentimiento de comunidad	3.07	.74	3.46	.69	-10.85	.000	-.49	-.29
Justicia	2.50	.65	2.75	.65	-7.54	.000	-.34	-.16
Valores	2.95	.67	3.23	.61	-8.41	.000	-.36	-.18

Tabla 2. Comparación entre la muestra española y canadiense con los valores normativos.

Variables	Normas		España		Canadá	
	M	dt	t	sig.	t	sig.
Agotamiento	2.95	1.56	26.36	.001	9.21	.001
Cinismo	1.80	1.30	5.84	.001	-0.99	n.s.
Eficacia	4.41	1.02	21.29	.001	-1.55	n.s.
Carga de trabajo adecuada	2.75	0.72	9.36	.001	0.09	n.s.
Control	3.08	0.78	-4.45	.001	0.68	n.s.
Recompensa	3.10	0.94	-6.68	.001	1.02	n.s.
Sentimiento de comunidad	3.46	0.83	-8.07	.001	8.63	.001
Justicia	2.75	0.77	-8.93	.001	1.88	n.s.
Valores	3.23	0.66	-14.52	.001	-1.84	n.s.

Figura 1. Comparación entre enfermeras españolas y canadienses respecto a los criterios normativos.



Las enfermeras canadienses presentaron mayores puntuaciones de agotamiento y cinismo, indicando un nivel más elevado de experiencias negativas respecto a energía y compromiso. También mostraron puntuaciones más altas en eficacia, indicando una experiencia más positiva en el tercer componente del SQT. Para las seis áreas de la vida laboral, se obtuvo una alta puntuación que indica una evaluación más positiva, o mayor congruencia, en esa dimensión. Como se indica en la Tabla 1 y se muestra en la Figura 1, las enfermeras españolas presentaron evaluaciones más positivas de la carga laboral que las canadienses, pero dieron evaluaciones más negativas a las otras cinco áreas de la vida laboral.

La línea media en el gráfico de la Figura 1 representa puntuaciones normativas de las escalas. Las barras, que representan las puntua-

ciones para las muestras, son las diferencias divididas por la desviación típica de la muestra utilizada para baremar las escalas. Las puntuaciones de referencia para las subescalas del MBI-GS son las puntuaciones normativas para enfermeras del manual del MBI (Maslach, Jackson y Leiter, 1996). Los puntuaciones normativas para las subescalas de las “Áreas de la Vida Laboral” corresponden al manual, y están basadas en una muestra de 17.079 personas, obtenidas de 35 estudios, y de diversas ocupaciones en siete idiomas de todo el mundo (Leiter y Maslach, 2007). Las enfermeras canadienses obtuvieron mayores puntuaciones positivas que el grupo normativo en agotamiento y en sentimiento de comunidad (ver Tabla 2). Las enfermeras españolas se distanciaron significativamente de los valores normativos en todas las medidas. Puntuaron positivamente más alto en agotamiento, cinis-

Tabla 3. Correlaciones y alfas para las dos muestras del estudio.

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Agotamiento	.91/.92	.51	-.18	-.47	-.21	-.33	-.19	-.25	-.23
2. Cinismo	.59	.81/.76	-.41	-.35	-.24	-.41	-.32	-.31	-.32
3. Eficacia	-.26	-.38	.78/.86	.16	.28	.26	.20	.15	.20
4. Carga de trabajo	-.61	-.39	.24	.74/.80	.31	.28	.23	.25	.17
5. Control	-.35	-.40	.39	.40	.62/.71	.46	.33	.37	.35
6. Recompensa	-.45	-.53	.32	.35	.45	.78/.81	.34	.35	.28
7. Comunidad	-.25	-.30	.20	.28	.28	.38	.77/.82	.31	.32
8. Justicia	-.36	-.41	.27	.31	.51	.52	.39	.74/.76	.46
9. Valores	-.29	-.39	.34	.27	.47	.39	.27	.53	.65/.74

Nota 1. Los valores por encima de la diagonal corresponden a la muestra española (N = 834), y los inferiores a la muestra canadiense (N = 667). Los valores de la diagonal corresponden a los alfas de Cronbach de la muestra española (valor a la izquierda) y de la muestra canadiense (valor a la derecha en cursiva).

Nota 2. Todas las correlaciones son significativas para $p < .01$.

mo y carga de trabajo manejable, y más bajo en las otras medidas.

Resultados

La Tabla 3 muestra las correlaciones entre las variables para las dos muestras. Las correlaciones siguen patrones similares en las dos muestras. Para ambas muestras, la correlación más fuerte entre un aspecto de la vida laboral y el SQT, se encuentra entre la carga de trabajo adecuada y agotamiento (muestra española, $r = -.47$; muestra canadiense, $r = -.61$). En contraste, todas las otras dimensiones de la vida laboral muestran una correlación mayor con cinismo o eficacia.

Una serie de análisis de regresión múltiple se utilizaron para estudiar más profundamente esta cuestión. Las variables dependientes fueron las tres dimensiones del MBI: agotamiento, cinismo, y eficacia. Para cinismo, agotamiento se introdujo como predictor en el primer paso; para eficacia, cinismo fue introducido como un predictor en el primer paso, siguiendo el modelo del proceso del SQT (Leiter, 1993; Leiter y Maslach, 2004). En el segundo paso de estos análisis, los valores y la carga de trabajo fueron introducidos mediante el método de regresión Stepwise: cualquiera o ambos predictores podrían incorporarse a la ecuación si su coeficiente era significativo en un nivel de .05. Para agotamiento, los valores y la carga de trabajo fueron incorporados de esta manera en el paso 1. Según lo indicado en la Tabla 4, la carga de trabajo resultó solamente un predictor significativo de agotamiento. En contraste, los valores se mostraron como predictores de las tres dimensiones del SQT.

En resumen, la Hipótesis 1 fue confirmada para la carga de trabajo adecuada ($\beta = -.44$,

España; $\beta = -.56$, Canadá) y congruencia de valores ($\beta = -.15$, España; $\beta = -.12$, Canadá). La Hipótesis 2 fue confirmada para agotamiento ($\beta = .46$, España; $\beta = .51$, Canadá) y congruencia de valores ($\beta = -.22$, España; $\beta = -.21$, Canadá). La Hipótesis 3 fue confirmada para cinismo ($\beta = -.33$, España; $\beta = -.29$, Canadá) y congruencia de valores ($\beta = .12$, España; $\beta = .20$, Canadá).

La Hipótesis 4 fue probada con análisis de regresión múltiple para cada muestra. Los análisis incorporaron cuatro áreas de la vida laboral (control, recompensa, comunidad, justicia) en el paso 1, y después se probó si la carga de trabajo añadía un porcentaje de varianza significativo en el segundo paso. Según lo indicado en la Tabla 5, los coeficientes de los cuatro predictores en el paso 1 resultaron significativos para la muestra española. Para la muestra canadiense, solamente tres de los cuatro predictores fueron significativos, pues comunidad mostró un nivel de significación marginal ($p = .059$). Para ambas muestras, la carga de trabajo manejable no contribuía significativamente a predecir la congruencia de los valores en el contexto de otros predictores, pese a su correlación significativa para la muestra española ($r = .17$) y canadiense ($r = .27$). Los resultados apoyaron totalmente la Hipótesis 4 en la muestra española y parcialmente en la muestra canadiense.

Discusión

El estudio encontró diferencias importantes en el SQT y en los indicadores de las evaluaciones de la vida laboral entre profesionales de enfermería canadienses y españolas. También apoyó el concepto de SQT como un doble proceso. Un proceso se pone de manifiesto en la relación de la carga de trabajo con el agotamiento. El otro

Table 4. Análisis de regresión múltiple de Carga de trabajo y Valores sobre el SQT.

	España			Canadá		
	Agotamiento	Cinismo	Eficacia	Agotamiento	Cinismo	Eficacia
Agotamiento		.46			.51	
Cinismo			-.33			-.29
Carga de trabajo	-.44			-.56		
Valores	-.15	-.22	.12	-.12	-.21	.20
$F_{(2,871)}$	138.64	188.80	90.08	268.51	257.00	54.66
Adj. R^2	.24	.30	.17	.39	.41	.18
Sig.	.001	.001	.001	.001	.001	.001

Nota. Todos los coeficientes en la tabla resultaron significativos para $p < .01$. Los coeficientes no significativos para carga de trabajo no se presentan.

Tabla 5. Regresión múltiple de Control, Recompensa, Membrecía, y Justicia sobre Valores.

	España			Canadá		
	t	beta	sig.	t	beta	sig.
Control	13.89	.18	.001	6.19	.23	.001
Recompensa	2.18	.06	.001	2.73	.10	.006
Sentimiento de comunidad	5.56	.13	.001	9.41	.06	.059
Justicia	13.98	.35	.001	1.58	.36	.001
Carga de trabajo	0.15	.01	.523	1.26	.05	.209
$F_{(4,1531)}$	138.64			$F_{(3,717)}$	119.60	
Adj. R^2	.31			.33		
Sig.	.001			.001		

proceso surge de la relación de los valores con las tres dimensiones del MBI. La réplica de los resultados en dos muestras distintas formadas por enfermeras de hospitales españoles y canadienses, muestra que tales procesos son relevantes en ambos casos. La discusión de los resultados se realiza considerando su importancia en la investigación

del SQT, y para la realización de proyectos transculturales.

El modelo de doble proceso sobre el SQT se refleja en los distintos patrones de resultados para las variables del estudio. Un proceso queda delimitado por el vínculo entre la carga laboral y el agotamiento. Esta relación apoya la investigación sobre el SQT

(Halbesleben y Buckley, 2004; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). A través de sus relaciones con las otras dos dimensiones del SQT, el agotamiento media la relación con la carga laboral. Los análisis de regresión confirmaron esta relación en ambas muestras.

El segundo proceso queda definido por el impacto que tiene la congruencia de los valores sobre el SQT. Las distintas relaciones de los valores con las tres dimensiones del SQT reflejan su importancia. Esta dinámica define el SQT como algo más que un síndrome de agotamiento. Por una parte, la cualidad del SQT se entiende de forma adecuada en su relación con la carga laboral. Pero la congruencia de los valores permite ver a los empleados como participantes activos en su vida laboral. No son simples funcionarios que realizan tareas hasta que están tan cansados que no pueden continuar. Los trabajadores entran en su vida laboral con un sistema de valores y perspectivas que utilizan para dar sentido a las experiencias, estructuras y procedimientos que se encuentran. Pero, cuando concluyen que los valores personales y organizacionales están en conflicto, son vulnerables a la fatiga y también a perder su capacidad de trabajar de una manera dedicada y satisfactoria.

Las dos muestras se diferenciaron con respecto a la importancia de estos dos procesos a su experiencia de vida laboral. El perfil de resultados para las enfermeras canadienses indicó la importancia del proceso de carga laboral. Ellas tuvieron menores puntuaciones en carga laboral, y presentaron puntuaciones más negativas en agotamiento y cinismo que las enfermeras españolas. En contraste, las enfermeras españolas proporcionaron evaluaciones más negativas de las

otras áreas de la vida laboral, especialmente en congruencia de valores, y obtuvieron resultados más negativos de eficacia profesional. No obstante, estos resultados no se pueden generalizar para caracterizar a los sistemas de salud pública de los respectivos países, sólo indican que los dos grupos de hospitales pueden ser diferentes en el proceso de desarrollo del SQT.

El patrón de respuestas en las áreas de la vida difiere fuertemente en las dos muestras. La muestra canadiense tiene solamente una queja sobre su vida laboral: hay demasiadas demandas laborales. Esta única queja no es suficiente para ocasionar un desarrollo importante del SQT, pues aunque están considerablemente más agotadas que las enfermeras de la muestra española, siguen estando menos agotadas que el grupo normativo. En las otras áreas de la vida laboral, se encuentran en el nivel normativo o más positivo. En general, experimentan un nivel de congruencia razonable de sus valores personales con los de su hospital. En contraste, las enfermeras españolas tienen una amplia gama de preocupaciones por su vida laboral. Estas dudas se plasman en puntuaciones negativas en los valores: perciben conflicto entre sus valores personales y los de la institución para la que trabajan. El cuestionario no identificó resultados específicos para este conflicto. Esta evaluación de los valores laborales sugiere que un proceso de clarificación de los valores dentro de estos hospitales puede ser beneficioso.

El estudio tiene algunas limitaciones derivadas de su carácter no longitudinal, y que los datos se recogieron mediante cuestionario. Ninguna de las muestras ni los hospitales se seleccionaron de manera aleatoria. Aunque se utilizaron las mismas medidas,

los estudios se realizaron sin tener en cuenta uno al otro. Por este motivo, la investigación no se puede tomar como una conclusión definitiva en la comparación entre enfermeras canadienses y españolas. Las diferencias entre las muestras pueden reflejar diferencias en los objetivos del hospital, financiación, o aspectos locales más que la cultura nacional. Sin embargo, un aspecto relevante del estudio es que tanto la muestra canadiense como la española incorpora enfermeras de múltiples hospitales del sector público. Aunque no constituyen muestras representativas nacionales, proporcionan una perspectiva regional.

Las cuestiones de investigación elaboradas en este estudio podrían completarse con proyectos de investigación longitudinales que analicen la evolución de la carga laboral y de los valores durante un periodo de tiempo. También, el estudio podría mejorarse integrando las respuestas al cuestionario con otras fuentes de datos, como el informe de las enfermeras sobre la experiencia de su vida laboral. A través de una red más extensa de investigación que considerara ambos países, los investigadores podrían desarrollar la capacidad de dirigir una investigación definitiva abarcando resultados transculturales.

La investigación sobre el papel de la congruencia de valores en el desarrollo del compromiso con el trabajo y la prevención del SQT es potencialmente la principal contribución del estudio a este campo. Un elemento a considerar en la investigación son los factores que forman los valores de la carrera de los empleados. Esta exploración puede considerar el desarrollo de la carrera a largo plazo desde una aproximación narrativa. También podría estudiarse el desarrollo de los valores profesionales como resultado de la educación avanzada.

Una segunda cuestión tiene que ver con el proceso por el cual los empleados determinan los valores organizacionales. Un elemento de este proceso será la familiaridad de los empleados con las declaraciones oficiales de la misión organizacional, de la visión, y de los valores corporativos. Un proceso paralelo incluye su evaluación de los valores implícitos en las decisiones y en las prioridades evidentes en el día a día de la organización. El análisis presentado sobre las relaciones entre las áreas de la vida laboral y la congruencia de los valores demuestra de una manera general la importancia de la experiencia profesional en los juicios de los empleados sobre los valores. Un estudio más detallado sobre los procesos cognitivos y emocionales subyacentes a tales juicios podría proporcionar una perspectiva más profunda sobre cómo la experiencia de la vida laboral pueden influir en la experiencia del SQT o del *engagement*.

Un plan de investigación más ambicioso debe considerar la realización de intervenciones sobre la congruencia entre los valores, determinando su impacto en un determinado momento. Las intervenciones podrían dirigirse hacia la comunicación corporativa así como en la sensibilidad organizacional hacia los valores de los empleados. Con respecto a la comunicación corporativa, los estudios podrían considerar las maneras a través de las cuales las organizaciones transmiten sus valores y sus procedimientos para asegurarse que estos valores influyen sobre decisiones importantes. Los empleados tienen una alta probabilidad de percibir incongruencia en los valores cuando perciben que la organización actúa de forma contradictoria a sus valores transmitidos. Esta incongruencia puede ocurrir debido a una pobre comuni-

cación (los empleados fallan al entender las estrategias subyacentes a tales eventos), o debido a pobres controles de dirección (directivos que toman decisiones importantes sin considerar los valores organizacionales). El primer problema podría solucionarse con intervenciones que se centren en mejorar las comunicaciones desde la dirección, mientras que el segundo problema se podría solucionar al mejorar las comunicaciones entre los directivos y supervisores. La opción de la intervención dependería de una evaluación organizacional. Las investigaciones deben evaluar el impacto de tales intervenciones examinando los cambios en las comunicaciones, así como evaluando las percepciones de los empleados sobre la congruencia de los valores a través del tiempo.

Otra dirección para la intervención es desarrollar procesos por los que las organizaciones lleguen a ser más conscientes y responsables de los valores de sus empleados. Una mayor capacidad de los ejecutivos veteranos para escuchar a los empleados y considerar sus valores unirá su trabajo con el potencial de desarrollar lugares de trabajo con un mayor ajuste.

En resumen, el estudio encontró apoyo para el modelo de doble proceso sobre el desarrollo del SQT. La investigación también encontró diferencias significativas entre la muestra española y la muestra canadiense de enfermeras. Las enfermeras canadienses parecían encontrar mayores desafíos con el proceso de la carga de trabajo, mientras que las enfermeras españolas encontraron mayores desafíos con el proceso de ajuste de los valores. Una investigación más profunda de estos procesos tiene el potencial de hacer una contribución significativa a entender y a tratar el SQT. La investigación

tiene el potencial de hacer una contribución significativa a mejorar la calidad de lugares de trabajo tratando el agotamiento, cinismo, y la ineficacia asociada a los conflictos de los valores. También tiene el potencial para mejorar el *engagement* hacia el trabajo mediante una mayor congruencia de los valores.

Bibliografía

- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2002) Validation of the Maslach Burnout Inventory-General Survey: an internet study. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 15, 245-260.
- Bandura, A. (1982) Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Canadian Institute for Health Information. (2005a) Workforce trends of registered nurses in Canada, 2004. Ottawa: Canadian Institute for Health Information.
- Canadian Institute for Health Information. (2005b) Workforce trends of licensed practical nurses in Canada, 2004. Ottawa: Canadian Institute for Health Information.
- Freudenberger, H. J. (1974) Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Halbesleben, J. R., & Buckley, M. R. (2004) Burnout in organizational life. *Journal of Management*, 30, 859-879.
- Laschinger, H. K., & Finegan, J. (2005) Empowering nurses for work engagement and health in hospital settings. *Journal of Nursing Administration*, 35, 439-449.
- Leiter, M. P. (1993) Burnout as a developmental process: consideration of models. In W. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: recent developments in theory and research* (pp. 237-250) Washington: Taylor & Francis.
- Leiter, M. P., & Harvie, P. (1998) Conditions for staff acceptance of organizational change: burnout as a mediating construct. *Anxiety, Stress, & Coping*, 11, 1-25.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2000) Preventing burnout and building engagement: a training package. San Francisco: Jossey Bass.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2004) Areas of worklife: a structured approach to organizational predictors of job burnout. In P. Perrewé & D. C. Ganster, (Eds.), *Research in occupational stress and well being: Vol. 3. Emotional and physiological processes and positive intervention strategies* (pp. 91-134) Oxford, UK: JAI Press/Elsevier.

Leiter, M. P., & Maslach, C. (2007) *The Areas of Worklife Scale Manual*. Centre For Organizational Research & Development, Wolfville, NS, Canada.

Leiter, M. P., & Schaufeli, W. B. (1996) Consistency of the burnout construct across occupations. *Anxiety, Stress, & Coping*, 9, 229-243.

Lindblom, K. M., Linton, S. J., Fedeli, C., & Bryngelsson, I. (2006) Burnout in the working population: relations to psychosocial work factors. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13, 51-59.

Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996) *Maslach Burnout Inventory. Manual (3rd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981) The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997) *The truth about burnout*. San Francisco: Jossey Bass.

Ostroff, C., Shin, Y., & Kinicki, A. J. (2005) Multiple perspectives of congruence: relationships between value congruence and employee attitudes. *Journal of Organizational Behavior*, 26, 591-623.

Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., Maslach, C., & Jackson, S. E. (1996) The Maslach Burnout Inventory-General Survey. In C. Maslach, S. E. Jackson, & M. P. Leiter (Eds.), *MBI Manual (3rd edition)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Shirom, A. (1989) Burnout in work organizations. In C. L. Cooper and I. Robertson (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 25-48) Nueva York: Wiley.

Siegall, M., & McDonald, T. (2004) Person-organization value congruence, burnout and diversion of resources. *Personnel Review*, 33, 291-301.

Verplanken, B. (2004) Value congruence and job satisfaction among nurses: a human relations perspective. *International Journal of Nursing Studies*, 41, 599-605.

Fecha recepción: 19/11/2007
Fecha de aceptación: 21/12/2007