

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en  
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos  
Aires, Buenos Aires, 2014.

# **El Síndrome de Burnout como debate en perspectiva. Estudios comparados.**

Quiroga, Victor Fabian y Orive, Maira.

Cita:

Quiroga, Victor Fabian y Orive, Maira (2014). *El Síndrome de Burnout como debate en perspectiva. Estudios comparados. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/340>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/4Ts>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# EL SÍNDROME DE BURNOUT COMO DEBATE EN PERSPECTIVA. ESTUDIOS COMPARADOS

Quiroga, Victor Fabian; Orive, Maira

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario. Argentina

## RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es mostrar los resultados obtenidos por nuestras investigaciones entre los años 2008 y 2011 en diferentes muestras de docentes y enfermeras de instituciones públicas de la ciudad de Rosario. El instrumento utilizado es el M.B.I. en las versiones para educadores y para profesionales de la salud. La muestra total es de 747 trabajadores repartida en 377 trabajadores del ámbito educativo y 370 trabajadores de enfermería. Se hicieron comparaciones en tres niveles, primero con muestras generales de trabajos similares y luego con muestras parciales de poblaciones de enfermería (y personal sanitario) y de trabajadores de la educación. Se evaluaron las comparaciones hechas y se hicieron señalamientos respecto a la aplicación del instrumento, la posibilidad y limitación en la evaluación de los resultados obtenidos con el mismo. Se sugiere la aplicación de instrumento cualitativos como el de las 6 áreas (Leiter y Maslach, 2000; 2004) para poder profundizar el debate teórico, tanto a nivel clínico como epidemiológico.

## Palabras clave

Burnout, Educación, Salud

## ABSTRACT

BURNOUT SYNDROME AS DISCUSSED IN PERSPECTIVE. COMPARATIVE STUDIES

The target in the present study is to show the results acquired in our investigations between 2008 and 2011 in different samples, teachers and nurses, of public institutions in Rosario city. We use the version for teachers and health professionals of the M.B. I. instrument. The complete sample is 747 workers, distributed in 377 education workers and 370 nursery workers. Comparisons were made in three levels, in the first place with general samples in similar studies, later with partial samples of the nursery population ( and sanitary staff) and education workers. The comparisons made were assessed and there were indications about the application of the instrument, and the possibilities and limitations in the evaluation of the obtained results. We suggest the application of qualitative as the 6 areas (Leiter y Maslach, 2000; 2004) to study in the depth the theoretical discussion, in clinical level and epidemiological.

## Key words

Burnout, Education, Health

Durante los últimos 9 años venimos realizando un trabajo de investigación y seguimiento de los trabajadores del ámbito de la educación y de la salud por ser considerados por la literatura dos de los grupos mas vulnerables al padecimiento del Síndrome de Burnout. Como es bien sabido ya, el Síndrome de Burnout se caracteriza por ser reconocido en trabajadores que llevan adelante su tarea cara a cara con personas, que sostiene durante largas horas cada día una atención constante y responsable, y básicamente que la actividad

que realizan los implica emocionalmente, por ello, los trabajadores del ámbito de la salud (particularmente enfermeros y médicos), así también del ámbito educativo, son proclive a padecer el síndrome. Nuestra investigación puso el acento en estos dos grupos de riesgo, en el ámbito educativo la investigación se centro en los maestros y en el de la salud, particularmente el trabajo de enfermería, ambas poblaciones pertenecen a efectores públicos de la ciudad de Rosario.

Numerosos trabajos fueron presentados con resultados de sendos ámbitos de trabajo, en los congresos que se hacen todos los años en la Facultad de Psicología de la U.B.A., pueden rastrearse desde hace ya mas de 6 años nuestro aporte, también en muchos congresos y jornadas de Psicología realizadas en el país, y particularmente los especializados en Psicología del Trabajo y las Organizaciones, también se presentaron trabajos sobre el tema en países como Venezuela, Brasil y España.

Atentos también a que muchas veces se generan inquietudes y dudas, principalmente de jóvenes investigadores, en esta oportunidad intentamos ampliar la mirada de nuestra investigación y hacer un trabajo comparativo con otras investigaciones similares, debe tenerse en cuenta que este tipo de presentaciones corren el riesgo de ser interpretado de forma errónea, básicamente por la brevedad de las exposiciones, no obstante, nos pareció de suma utilidad en vista al futuro de la problemática.

Entre los años 2008 y 2011 testeamos un total de 747 trabajadores, 377 fueron maestros y 370 personal de enfermería, todos pertenecientes a instituciones públicas, escuelas u hospitales de la ciudad de Rosario.

La distribución de la muestra fue homogénea, correspondiendo el 50,5% al ámbito educativo y el 49,5% al ámbito sanitario y la frecuencia se constato de forma contante con 181 casos para el primer periodo, 196 para el segundo, 167 para el tercero y 203 para el último.

La media de edad de la muestra es de 39 años, de la cual el 25,8% son hombres y el 74,2% restante mujeres y donde el 73% tiene pareja habitual, 8,6% no tiene pareja habitual y el restante 18,4% no tiene pareja.

Tomando el cuenta la variable socio demográfica Hijos, el 63,3% tiene hijos, el 36,7% no tiene hijos, siendo este el grupo mas numero, el grupo con 2 hijos le sigue en tamaño conformando el 24,8% del total y el 18,3% el tercer grupo mas numeroso con 1 solo hijo. El 78,6% son personal titularizado, el 19,8% son personal suplente o reemplazante (de acuerdo a la categoría asignada en el cuestionario) y solo un 1,6% correspondió a otras categorías, en el caso de educación a personal auxiliar y en enfermería a contratados y residentes.

Respecto al turno en el cual trabajan el 35,2% de la muestra trabaja en turno mañana, 22,8% trabaja en turno tarde, el 10,7% en turno noche, en tanto que el 31,3% restante en turno rotativo, que incluye doble turno en el caso de educación y guardias nocturnas y de mas de 12 horas en el personal de enfermería.

La media de años que trabaja fue de poco mas de 14 años, en cuanto que la media de trabajo en la misma institución fue de algo mas de 9 años.

Tomando los resultados obtenidos en nuestro estudio haremos una serie de comparaciones para poder desplegar el debate que la problemática se merece y esta esperando.

Finalizado el análisis cuantitativo, se procedió en una búsqueda bibliográfica a recoger investigaciones que utilizaron el M.B.I., para comparar los resultados.

El artículo de Gil-Monte (1999) fue una referencia obligada ya que en el mismo el autor presenta una validación del M.B.I.-S.G., en una muestra multivariada de 559 sujetos entre los que se encuentran 140 profesionales de la educación y 293 profesionales de enfermería, y donde estos dos grupos representan más del 75% de la muestra. En la tabla tres de dicho artículo (pág. 684) presenta los resultados obtenidos, al mismo tiempo que los compara con los presentados en el manual de Maslach y Jackson de 1986, que reproducimos parcialmente para comparar con los resultados obtenidos en nuestra investigación.

Por su parte se presentan también los obtenidos por Garridos Fernandez et al, (2009) en una muestra de diversos profesionales que trabajan en equipos que atienden a familias en riesgo psicosocial y donde en dicho artículo (en la pág. 527) además incluye los baremos estimados para la población española (en nuestra tabla entre paréntesis).

	Quiroga (2008/2011)	Gil-Monte (1999)	Maslach y Jackson (1986)	Garrido Fernandez (2009)
EE	26	20,34	20,99	19,98 (15-25)
D	19,5	6,04	8,73	6,10 (4-9)
BR	36,8	36,39	34,58	38,25 (33-39)

En la tabla 1 se presentan los resultados obtenidos en las 3 dimensiones que componen el síndrome. Como puede observarse los resultados obtenidos en nuestra investigación el Cansancio Emocional (EE) es superior a los resultados presentados por Gil-Monte y por Maslach y Jackson en el manual, así también como los presentados por Garrido Fernandez et. al., y la dimensión Despersonalización o (Cinismo) se presenta en nuestra investigación con valores muy superiores a los obtenidos en el resto de las investigaciones. La escala de Baja Realización (BR) presenta valores similares a los obtenidos por Gil-Monte, levemente superiores a la presentada por Maslach y Jackson en el manual y levemente inferiores a los datos presentados por Garrido Fernandez et. al.. esta fluctuación que se obtiene en la comparación de los resultados obtenidos con el M.B.I., nos llamo particularmente la atención, principalmente la encontrada en la dimensión Despersonalización, que puede en principio ser atribuida, en esta instancia, a diferencias sociales y culturales (Moreno-Jimenez et.al, ).

Respecto particularmente a la muestra obtenida del personal de enfermera los valores de las medias generales de las dimensiones son para el Cansancio Emocional es de 25,95, para Despersonalización de 21,17 y para la Baja Realización de 37,65.

Como se sabe, el grupo de personal de enfermería fue investigado en un sinnúmero de oportunidades, presentaremos a continuación una tabla comparativa de nuestros datos con los obtenidos en este grupo por otros investigadores.

La investigación de Grau et al (2009) fue uno de los trabajos que tuvimos como referencia, puesto que la investigación específica sobre personal sanitario incluye 11530 individuos, probablemente la

muestra más grande en habla hispana. La misma fue conformada por médicos (generalistas y especialidades), enfermeros y auxiliares de salud y desarrollada en diversos países de Latinoamérica (Argentina, Guatemala, México, Perú, Colombia, entre otros) y en España. La media general de la investigación para Cansancio Emocional fue de 24,5, aunque la nota a resaltar en esta investigación es que los valores más altos en dicha dimensión fueron los obtenidos en Argentina y España; en Argentina el Cansancio Emocional obtuvo una puntuación de 27 (la más alta) seguida de España con 26,1. En ambos casos más alta que la media obtenida en nuestra investigación. Respecto a la dimensión Despersonalización la media general es de 7,6, aquí el país con valor más alto es España con 8,5 seguido de Argentina con 8,3, ambos valores muy por debajo de los obtenidos por nosotros. Respecto a la Realización Personal la media general obtenida por Grau es de 37,7, y donde encontramos a España con la puntuación más baja (menos realizados) con 35,7 seguido de Argentina con 36,6 (también en primero y segundo lugar) con puntuaciones muy similares a las encontrada en nuestro trabajo.

También incluimos en la tabla comparativa los trabajos de Del Campo Romero et al s/f con 71 enfermeras de diálisis de Cádiz, que incluyen un cuadro comparativo de profesionales de enfermería y médicos de diferentes investigaciones en España, entre ellos el citado de Gil-Monte, también el trabajo de Albaladejo et al (2004) en un hospital de Madrid que incluye 622 sujetos repartidos entre enfermeros y auxiliares de enfermería, el trabajo de Ortega Herrera et. al. (2007) realizado con 119 profesionales de la salud del cual 61 son personal de enfermería de un centro cancerológico de la ciudad de Veracruz (México), también el trabajo de Puialto Duran et. Al (2006) en el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (5 hospitales) con un total de 175 enfermeros que incluye una tabla (pág. 9) con las diferentes puntuaciones en cada uno de los hospitales. Finalmente incluimos un estudio realizado en Tubarao, en el estado de Santa Catarina al sur de Brasil, realizado por Souza Moreira et, al, en el año 2009, donde se aplico el M.B.I para personal de salud, sobre una muestra de 151 enfermeros de distintos sectores de un hospital, con resultados medios de 17 puntos para Cansancio Emocional, 7,79 puntos para la dimensión de Despersonalización y 36,6 puntos para la dimensión de Baja Realización, cabe señalar que los autores señalan que la puntuación obtenida para las dimensiones de Cansancio Emocional y Despersonalización son consideradas bajas, e incluyen una tabla con los cortes según niveles bajo, medios y altos (tabla 3, pág. 1563).

	Quiroga (2008/ 2011)	Grau (2009)	Del Campo Romero	Albaladejo (2004)	Ortega Herrera (2007)	CHUVI Puialto Duran (2006)	Souza Moreira (2009)
EE	25,95	24,5	15,99	19,61	10,65	27,82	17
D	21,17	7,6	9,9	8,37	3,26	7,59	7,79
BR	37,65	37,7	37,79	20,8	40,14	36,63	36,6

Como puede observarse la fluctuación de la variable de Cansancio Emocional está en todos los casos por encima de los 17 puntos y en las investigaciones presentadas varia algo más de 10 puntos.

La variable Despersonalización fluctúa en un rango de más de 18 puntos, desde algo más de 3 puntos (en la investigación de Ortega Herrera) a más de 21 en la nuestra.

Por su parte la Baja Realización fluctúa en más de 20 puntos, desde un 20,8 en la investigación de Albaladejo a 40,14 en la de Ortega Herrera.

Concluimos que tomando en cuenta los valores presentados en la tabla el personal de enfermería estaría en una media de Cansancio Emocional de 20,21, de Despersonalización de 9,38 y de Baja Realización de 35,33 puntos.

No podemos dejar de mencionar aquí como referencia el trabajo de Fernández Sánchez et al (2011) sobre el estado del arte en trabajadores de enfermería, en el se pasa revista a 15 investigaciones y comparan las medias de las dimensiones de Burnout, tomando trabajos no sólo de países latinoamericanos e Hispanoparlantes sino también de EEUU e Irán, donde se concluye que cada investigador toma criterios propios y eso dificulta el trabajo de establecer comparaciones.

Los resultados obtenidos con los trabajadores de la educación también fueron comparados con investigaciones similares de diversos países que utilizaron el mismo instrumento para medir la prevalencia del síndrome de Burnout, los valores de las medias generales en los trabajos de la educación en nuestra investigación son del 26,15 para el Cansancio Emocional, un 17,92 para la Despersonalización y de un 36,75 para la Baja Realización.

Para hacer la comparación en este grupo se seleccionaron trabajos en lengua castellana de diversos países latinoamericanos y de España, dejando de lado trabajos similares en inglés u otros idiomas. El trabajo de Gantiva Díaz et al (2010) hecho en Colombia con 47 docentes de escuela primaria y secundaria, el trabajo de Ramírez Pérez y Zurita Zurita (2010) en la ciudad de Arica (Chile) con un total de 120 sujetos, los resultados obtenidos por Moriana Elvira en una muestra de 200 docentes de escuela secundaria entre los años 2000 y 2001, y cuya muestra se dividió en dos grupos, 100 profesores de escuela secundaria pública y 100 que había tenido baja laboral de tipo psiquiátrica, y por último, el trabajo de Longas et. al. (2012) sobre un total de 1360 docentes de Catalunya.

	Quiroga (2008/2011)	Gantiva Díaz (2010)	Ramírez Pérez (2010)	Moriana Elvira (2000/2001)	Longas (2012)
EE	26,15	22,49	20,77	10,13	22,5
D	17,92	9,47	6,31	8,38	9
BR	36,75	31,83	40,75	35,57	35,3

Como se puede observar la dimensión Cansancio Emocional varía en más de 16 puntos (6 puntos más que en las medias comparadas de los trabajadores de enfermería), la dimensión Despersonalización tiene una variación de algo más de 11 puntos (7 puntos menos que en la misma variable para el personal sanitario de enfermería) y la dimensión Baja Realización oscila en un rango de 8 puntos (12 puntos menos que en la muestra de enfermería).

Como es sabido se han hecho un buen número de observaciones al inventario creado por Maslach y Jackson que utilizamos para nuestro estudio, entre otros trabajos no podemos dejar de mencionar el de Grajales (s/f), así también como el de Aguayo et. al. (2011) desde los cuales partimos para hacer algunas observaciones que queremos plasmar aquí.

La primera es que la construcción del inventario es desigual en el número de ítems para medir cada dimensión, lo que implica que las distintas escalas tienen valores mínimos y máximos diferentes, esto pone al descubierto probablemente aquello que fue señalado por muchos autores, y es que la definición de Burnout fue de algún modo absorbida por el inventario, tal vez deba hacerse un nuevo seguimiento del constructo para poder absorber las deficiencias mostradas en la fluctuación de las distintas escalas del inventario, algunos investigadores como Pedro Gil-Monte y Bernardo Moreno-Jimenez construyeron inventarios que de alguna manera intentan

subsancar este problema.

La segunda es sugerida en el texto de Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker (2002) que presentan la dimensión de Eficacia como independiente de las de Cansancio Emocional y Despersonalización, que para muchos autores es el Corazón del Burnout, ambas escalas con alta puntuación no dejarían dudas la aparición del síndrome, en tanto que la Eficacia se presentaría como predecesor o antecedente del mismo (Green, Walkey y Taylor; 1991) y como contrapartida de esto algunos autores sugieren utilizar la escala numérica como diferencial semántico.

Una tercera observación hace referencia a que muchos investigadores optan por hacer modificaciones ad-hoc sobre el cuestionario tal cual fue validado, agregando ítems a alguna escala o, por ejemplo, utilizando la versión CORE, donde solo se utilizan para el estudio las escalas de Cansancio y Despersonalización, en otros trabajos se modifica la escala Likert original de 7 puntos (0-6) y se reemplaza por una de 5 puntos (1-5), lo cual dificulta la comparación de los resultados.

En esta línea podemos citar también el trabajo de Manassero et. Al. (1996) cuando propone un valor restrictivo para el Burnout y alude a que, al menos 2 de las 3 dimensiones deben puntuar alto para hablar del riesgo de aparición del síndrome.

Una cuarta observación pueden aludirse cuando se presentan trabajos mostrando resultados sobre el síndrome de Burnout, por ejemplo muchos autores no presentan los porcentajes de las escalas, sino directamente los niveles de Burnout obtenidos clasificándolos en bajo, medio y alto, eludiendo de explicar el procedimiento aplicado (aunque se supongan que siguen los lineamientos dado por Maslach y Jackson en el manual, esto no es aclarado), tampoco se incluyen muchas veces las condiciones de la muestra, si se sesgo o estratifico de algún modo, en esta línea también puede verse que no se explicita la relación entre población y muestra.

Una quinta observación refiere a que los análisis de Alfa de Cronbach y confiabilidad no son publicados y muchas veces se dan por aceptados puntos de cortes de los mismos bastante dispares. Como se vio en los cuadros presentados la escala de Despersonalización es considerada por algunos autores como Gil-Monte et. al. (2009) y Barraza (2007) la más débil, un trabajo de Gil-Monte y Peiro (1999) relaciona esta debilidad a la consistencia diferente encontrada en esta escala en diversos estudios, por ello y como señalamos anteriormente, es de suma importancia que se publiquen los estudios de forma completa, a más que esto estimula a los que recién se inician en la problemática.

Una última observación es la carencia de un banco de datos actualizado y completo, así también como un manual como el que en sus días presento Seisdedo (1997), haciendo muy difícil una articulación global, no solo de resultados, sino de las distintas modificaciones que del instrumento se fueron haciendo, por lo general se considera la versión del M.B.I, tal cual fue presentado por Maslach y Jackson y validado por Gil-Monte en el año 1999 como punto de encuentro, pero la misma no ha tenido el seguimiento óptimo esperado, lo cual deja sin referencia a los grupos investigadores.

Para terminar creemos necesario una unificación de criterios compartidos sobre el tema en la investigación en el campo, con el debido respeto sobre la base de las diferencias que cada uno pueda sostener y llevar adelante, probablemente eso sería el puntapié inicial para armonizar criterios que sirvan para hacer la investigación en el campo de Burnout.

Ya no cabe duda sobre la importancia del tema tanto para la salud de los trabajadores como para el avance del conocimiento dentro del propio campo de la salud mental, el sinnúmero de investigacio-

nes en mas de 25 áreas o grupos investigados así lo demuestran, a la par que los diferentes subsector de las áreas van haciendo mas posible identificar los estresores laborales y la sobrecarga que produce la tarea.

Otro señalamiento que no puede dejar de hacerse apunta a deslindar los marcadores psicológicos de los biológicos, esto a titulo mas analítico que practico, aunque se reconoce que es muy difícil de reorientar los estudios a partir de una mirada puramente psicológica, esta permitiría integrar el campo desde una perspectiva diferente de la salud mental y no dejar que la mirada psicológica, básicamente la de la psicología social termine sientiendo un acoplamiento a la mirada biológica.

Sin lugar a dudas esto último mencionado nos lleva a poner atención en dos puntos importantes de los estudios de Burnout, el primero se centra en los aspectos clínicos del síndrome, las diferencias planteadas en cuanto a las causas y el desenvolvimiento de la enfermedad, su diagnostico exacto, las consecuencias de su padecimiento y su probable terapéutica.

Por su parte nuestra investigación se articula con datos cualitativos de la realización de entrevistas, observaciones, grupos focales y consulta con especialistas, esto nos llevo a poder describir y entender mejor las interfaces entre estresores y las distintas dimensiones del síntoma, en este sentido nos fue de mucha utilidad el AWS para encuadrar el análisis semántico, las 6 áreas propuestas por Leiter y Maslach (2000; 2004) fueron utilizadas como referencia para observar las interfaces.

Las líneas precedentes intentan servir como punto de apoyo para un debate que creemos el tema merece y necesita, se dejaron de lado planteos como el de los estudios que relacionan el Burnout al Engagement, aquellos que posicionan al trabajador como víctima de su trabajo, la relación entre proyecto de vida y proyecto de vida laboral, el proceso de subjetividad en el trabajo y la cuestión ética solapada en los estudios de enfermedad mental.

Las investigación que venimos realizando y parcialmente aquí presentada se transformo en un proyecto de investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario que entre sus objetivos se propone servir como observatorio de la problemática, operando como una red especializada de vigilancia epidemiológica que pueda ser utilizada como recurso de consulta para investigadores del tema, esperando que la teoría y la práctica de investigación se enriquezcan mutuamente y no sean para el conocimiento una cama (mutua) de Procusto.

## BIBLIOGRAFIA

- Aldrete Rodríguez, M. G., Pando Moreno, M., Aranda Beltrán, C. & Balcázar Partida, N. Síndrome de Burnout en maestros de educación básica, nivel primaria de Guadalajara. En *Investigación en Salud*. 2003. 5. 1.
- Alvarado Calderón, K. Validez factorial de Maslach Burnout Inventory (versión castellana) en educadores costarricenses. En *Actualidades Investigativas en Educación*. 2009. 9(1). 1-22.
- Ayuso Marente, J.A. (2006). Profesión docente y estrés laboral: una aproximación a los conceptos de Estrés Laboral y Burnout. *Revista Iberoamericana de Educación*. 39.
- Belcastro, P.A., Gold, R.S. y Hays, L.C. Maslach Burnout Inventory: Factor structures for samples of teachers. En *Psychological Reports*. 1983. 53(2), 364-366.
- Brissie, J.S., Hooverdempsey, K.V. y Bassler, O.C. (1988). Individual situational contributors to teacher burnout. En *Journal of Educational Research*. 1988. 82(2). 106-112.
- Brouwers, A. y Tomic, W. A longitudinal study of teacher burnout and perceived self-efficacy in classroom management. En *Teaching and Teacher Education*. 2000. 16. 239-253.
- Burke, R. J. y Greenglass, E. R. A longitudinal study of psychological burnout in teachers". En *Human Relations*; 48: 187-202. 1995.
- Friedman, I.A. y Farber, B. A. Professional Self-Concept as a Predictor of Teacher Burnout. En *The Journal of Educational Research*. 1984. Vol. 86. Issue 1.
- Friedman, I.A. (1991). High and low burnout schools: School culture aspects of teacher burnout. En *Journal of Educational Research*. 1991. 84(6), 325-333.
- Friedman, I.A. (1995). Measuring school principal-experienced burnout. En *Educational and Psychological Measurement*. 1995. 55(4), 641-651.
- Gantiva Diaz, C. A.; Jaime Tabares, S. y Villa Orosco, M. C. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de primaria y bachillerato. En *Psicología desde el Caribe*. N° 26, julio-diciembre 2010.
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse*. Madrid: Ed. Síntesis.
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. M. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. En *Psicothema*. 1999. 11 (3). 679-689.
- Gil-Monte, P. y Peiró, J. M. Un estudio comparativo sobre criterios normativos y diferenciales para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) según MBI-HSS en España. En *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 2000. Vol. 16 (2). 135-149.
- Gil-Monte, P. Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout. En *Salud Publica México*. 2002. Vol. 44 (1). 33-40.
- Gil-Monte, P. Factorial validity of the Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) among Spanish professionals. En *Revista de Saude Publica*. 2005. Vol. 39 (1). 1-8.
- Gil-Monte, P. R. & Moreno-Jiménez, B. (Comp.) (2007) *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout)*. Pirámide. Madrid.
- Gold, Y. (1985). The relationship of 6 personal and life history variables to standing on 3 dimensions of the Maslach Burnout Inventory in a sample of elementary and junior high school teachers. En *Educational and Psychological Measurement*. 1985. 45(2), 377-388.
- Gold, Y. y Roth, R. A. (1993) *Teachers Managing Stress and Preventing Burnout: the Professional Health Solution*. The Falmer Press. London.
- Halbesleben, J & Buckley, M. Burnout in Organizational Life. *Journal of Management*, 30. (2004) (6), 859-879.
- Kaschka, W.P.; Korczak, D. y Broich, K. (2011)
- Koeske, G.F. y Koeske, R.D. Construct validity of the Maslach Burnout Inventory: A critical review and reconceptualization. En *Journal of Applied Behavioral Science*. 1989. 25(2), 131-144.

- Langelaan, S., Bakker, A., van Doornen, L. & Schaufeli, W. (2006) Burnout and work Engagement: Do individual differences make a difference? *Personality and Individual Differences*. 40. 521-532.
- Manassero, M. A.; García Buades, E.; Torrens, G.; Ramis, C.; Vasquez, A. y Ferrer, V. A. Teacher Burnout: Attributional aspect. En *Psychology in Spain*. 2006. Vol. 10. 1. 66-74.
- Mandolesi, M.; Quiroga, V.; Cattaneo, M. R. y Bonantini, C. (2010) Síndrome de Burnout en una muestra de docentes de escuelas primarias públicas de la ciudad de Rosario. Posibles líneas de investigación a seguir. *Memorias II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. ISSN: 1667-6750.
- Maslach, C. Burned-out. En *Human Behavior*. 1976. 5(9): 16-22.
- Maslach, C.; Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. Job burnout. En *Annu. Rev. Psicol.* 2001. 52; 397:422.
- Maslach, C. & Leiter, M.P. Early Predictors of Job Burnout and Engagement. En *Journal of Applied Psychology*. 2008. 93(3). 498-512.
- Moriana Elvira, J. A. y Herruzo Cabrera, J. Estrés y burnout en profesores. En *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2004. septiembre, año/vol. 4, número 003. 597-621.
- Otero-Lopez, J. M.; Castro Bolaño, C.; Santiago Mariño, M. J. y Villardefrancos Pol, E. Exploring Stress, Burnout, and Job Dissatisfaction in Secondary School Teachers. En *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2010. 10, 1. 107-123.
- Quiroga, V. El síndrome de Burnout en trabajadores de enfermería de la ciudad de Rosario. *Anales de discapacidad y salud mental*. 2008. Vol. 7 y 8. Nro. 1; 86: 95.
- Quiroga, V. y Brunet, M. (2008) El síndrome de burn out en los trabajadores de enfermería de hospitales públicos. *Memorias de las XV Jornadas de Investigación. Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Buenos Aires. Argentina.
- Quiroga, V.; Brunet, M.; Mandolesi, M & Cattaneo, M. R. (2009) Burnout y Malestar en trabajadores de enfermería. *Apuntes Comparativos. Memorias del I Congreso Internacional de Investigación y Práctica profesional en Psicología. XVI Jornadas de Investigación y V Encuentro de investigadores en psicología del MERCOSUR*. ISSN: 1669-5097.
- Quiroga, V.; Mandolesi, M. y Cattaneo M. R. (2010) Nuevos desarrollos en el ámbito de la Psicología Social de las Organizaciones. La polaridad Síndrome de Burnout/ Engagement, y sus repercusiones en el campo de la Psicología. En Escalada, R. et al (comp.) *Investigaciones interdisciplinarias en Salud Mental. Iº Congreso Universitario Latinoamericano de Investigaciones Interdisciplinarias en Salud Mental*. ISBN: 978-987-1315-95-6. Argentina.
- Ramirez Perez, M. y Zurita Zurita, R. Variables organizacionales y psicosociales asociadas al síndrome de Burnout en trabajadores del ámbito educacional. En *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*. Vol. 9. No 25. 2010. 515-534.
- Salanova, M.; Martínez, I.M. & Llorens, S. (2005). *Psicología Organizacional Positiva*. En F. Palací (Coord.), *Psicología de la Organización*. Madrid: Pearson Prentice Hall, pp. 349-376.
- Schaufeli, W.B. & Buunk, B.P. (2002). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. En Schabracq, Winnubst & Cooper (Eds.) *The Handbook of Work and Health Psychology*. 383-425.