TESIS
PS 2004
D7

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

DIAGRAMA DE RUTA DEL EFECTO DEL SEXO, EL LOCUS DE CONTROL, EL APOYO SOCIAL, LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y LA SUSCEPTIBILIDAD AL MEDIO EN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN DOS MEDIDAS EN EL TIEMPO.

Trabajo de Investigación presentado por:

Nazareth DIAZ ROJAS
y
Karol GARCÍA HENAO

a la Escuela de Psicología
Como un requisito parcial para obtener el título de
Licenciado en Psicología

Profesor Guía:
Gustavo PEÑA

Caracas, Junio de 2004.

A Dios por haberme acompañado siempre y
darme fortaleza en los momentos que más los necesite.
A mi mamá y a mi papá por el gran amor y apoyo
incondicional que me han brindado durante toda mi vida.
Los adora, es un honor ser su hija.
A mis hermanos, a mi abuela y a mi tío por haberse
preocupado por mí en todo momento y muy especialmente,
por haber estado a mi lado.

Nazareth.

A Dios por haberme ayudado durante todo este camino.
A mi mamá por estar allí en las buenas y en las malas, por
demostrarme todos los días su cariño y amor incondicional.
A mi papá por haberme permitido realizar este sueño y creer en mi.
A mi hermana por ayudarme a sonreír cuando pensé que no
era posible y darme fuerza cuando la necesite.
A toda mi familia por siempre estar al pendiente y
alegrarse de mis logros.
A todos inmensamente gracias.

Karol.

AGRADECIMIENTOS

Al profesor Gustavo Peña por haber aceptado tutorear esta tesis, aun y cuando solicitamos su guía algo tardía, por sacar tiempo y estar siempre dispuesto a ayudarnos.

A Valentina Silva por habernos ayudado en todo momento en este trabajo aportándonos ideas, realmente este trabajo se debe en gran medida a ti, muchas gracias.

A la profesora Eugenia Csoban por estar dispuesta a aclararnos dudas y darnos alternativas cuando las cosas se hacían difíciles.

A Geraldine y Passy por disponer de su tiempo y ayudarnos a pasar encuestas a pesar de lo tedioso que esa labor puede ser, gracias.

A Dayana y a Vannesa, nuestras hermanas, por estar allí y ofrecerse a colaborarnos.

A los estudiantes quienes de forma voluntaria accedieron a llenar los formularios y permitir que este trabajo fuese posible.

A todas aquellas persona que de alguna forma colaboraron y nos ayudaron permitiendo que este trabajo se llevara a cabo.

A todos muchas gracias .....

INDICE GENERAL

PAGINAS

DEDICATORIA.....ii
AGRADECIMIENTOS.....iii
ÍNDICE GENERAL.....iv
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....vi
RESUMEN.....viii
I.INTRODUCCIÓN.....10
II. MARCO TEÓRICO:
Síndrome de Burnout.....12
Características del Síndrome de Burnout.....18
Límites entre Estrés y Burnout.....18
Desarrollo del Síndrome de Burnout.....19
Perspectivas teóricas del Síndrome de Burnout.....22
Burnout y sexo.....25
Burnout y Locus de Control.....27
Burnout y Apoyo Social.....32
Burnout y Estrategias de Afrontamiento.....41
Burnout y Susceptibilidad.....50
Burnout y carreras universitarias.....53

III. MÉTODO:
Problema.....56
Sistema de Hipótesis.....56
Variables.....63
Tipo de investigación.....66
Diseño de investigación.....67
Población y Muestra.....68
Instrumentos.....69
Procedimiento.....78
Consideraciones Éticas.....80
IV. ANÁLISIS DE DATOS.....82

V. DISCUSiÓN DE RESULTADOS.....107
VI. CONCLUSIONES.....121
VII. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES.....125
VIII. REFERENCIAS BIBIOGRÁFICAS.....127
IX. ANEXOS.....139
Anexo A: Encuesta De Datos Personales.....140
Anexo B: Escala De Locus De Control.....142
Anexo C: Cuestionario De Apoyo Social.....144
Anexo D: Escala De Estrategias De Afrontamiento.....147
Anexo E: Escala deSusceptibilidad.....149
Anexo F: Maslach Bernout Inventory.....151
Anexo G: Análisis de confiabilidad alpha de cronbach del síndrome de Burnout 154
Anexo H: Análisis de confiabilidad test-retest para el síndrome de Burnout 157
Anexo I: Factores obtenidos de la matriz rotada en el análisis factorial del síndrome De Burnout.....159
Anexo J: Contraste de hipótesis por el metodo t de Student.....162
Anexo K: Análisis de las diferencias pretest- postets: Diseño mixto.....165
Anexo L: Matriz de correlaciones.....174
Anexo M: regresión múltiple para el factor estrategia de afrontamiento/ solución Fantástica.....176
Anexo N: Regresión múltiple para el factor estrategias de afrontamiento/ búsqueda De apoyo e información.....178
Anexo Ñ: Regresión múltiple para la estrategia de afrontamiento/ evasión y Conformismo 180
Anexo O: Regresión múltiple para la estrategia de afrontamiento/ afrontamiento Activo.....182
Anexo P: Regresión múltiple para la estrategia de afrontamiento/ hacerse responsable 184
Anexo Q: regresión múltiple para la estrategia de afrontamiento/ reevaluación Cognitiva.....186
Anexo R: Regresión múltiple para el síndrome de Burnout (1° medida).....188
Anexo S: Regresión múltiple para el síndrome de Burnout (2° medida).....192

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

PÁGINAS

Tablas:

Tabla 1. Resultados de confiabilidad obtenidos por diferentes investigaciones de la escala de locus de control....70
Tabla 2. Resultados de la validez de constructo encontrados en investigaciones realizadas de la escala locus de control de Levenson....70
Tabla 3. Resultados de confiabilidad obtenidos en distintas investigaciones para la escala de apoyo social....71
Tabla 4. Resultados de la validez de constructo encontrados en las diferentes investigaciones realizadas de la escala de apoyo social....72
Tabla 5. Resultados de diferentes estudios sobre el índice de confiabilidad del MBI....77
Tabla 6. Resultados de la validez de constructo encontrados en las diferentes investigaciones realizadas del MBI....78
Tabla 7. Varianza explicada por cada factor del síndrome de Burnout para la primera medida....83
Tabla 8. Varianza explicada por cada factor del síndrome de Burnout para la segunda medida....84
Tabla 9. Estructura de los factores que componen el MBI para la 1° medición....84
Tabla 10. Estructura de los factores que componen el MBI para la 2° medición....85
Tabla 11. Estadísticos descriptivos del locus de control factor internalidad....86
Tabla 12. Estadísticos descriptivos del locus de control factor azar....87
Tabla 13. Estadísticos descriptivos del locus de control factor otros poderosos....87
Tabla 14. Estadísticos descriptivos del apoyo social factor general....88
Tabla 15. Estadísticos descriptivos del apoyo social factor amigos....87
Tabla 16. Estadísticos descriptivos del apoyo social factor sí mismo y otros poderosos...89
Tabla 17. Estadísticos descriptivos de la estrategia de afrontamiento/ solución fantástica....89
Tabla 18. Estadísticos descriptivos de la estrategia de afrontamiento / búsqueda de apoyo e información....90
Tabla 19. Estadísticos descriptivos de la estrategia de afrontamiento/ evasión y conformismo....90

Tabla 20. Estadísticos descriptivos de la estrategia de afrontamiento / afrontamiento activo.....90
Tabla 21. Estadísticos descriptivos de la estrategia de afrontamiento / Hacerse responsable.....91
Tabla 22. Estadísticos descriptivos de la estrategia de afrontamiento/ reevaluación cognitiva 91
Tabla 23. Estadísticos descritivos de la susceptibilidad al medio.....92
Tabla 24. Estadísticos descriptivos del síndrome de Burnout factor agotamiento emocional.....92
Tabla 25. Estadísticos descriptivos del síndrome de Burnout factor despersonalización.....93
Tabla 26. Estadísticos descriptivos del síndrome de Burnout factor falta de eficacia personal.....93
Tabla 27. Efectos indirectos sobre los factores del síndrome de Burnout.....106

Figura :

Figura 1. Modelo de ruta general propuesto.....58
Figura 2. Modelo de ruta propuesto para las variables apoyo social y estrategias de afrontamiento.....59
Figura 3. Modelo de ruta propuesto para la variable estrategias de afrontamiento.....60
Figura 4. Modelo de ruta propuesto para el síndrome de Burnout primera medida.....61
Figura 5. Modelo de ruta propuesto para el síndrome de Burnout segunda medida.....62
Figura 6. Modelo de ruta obtenido para la variable apoyo social primera medida.....97
Figura 7. Modelo de ruta obtenido para la variable estrategias de afrontamiento primera medida.....99
Figura 8. Modelo de ruta obtenido para el síndrome de Burnout primera medida.....101
Figura 9. Modelo de ruta obtenido para el síndrome de Burnout segunda medida.....104
Figura 10. Modelo de ruta general obtenido para ambas medidas.....105

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivos explorar si los niveles de Burnout eran tiempo- dependientes, así como, determinar la influencia de ciertas variables demográficas (sexo, carrera universitaria y nivel académico) y personales (locus de control, apoyo social, estrategias de afrontamiento y susceptibilidad al medio) en la facilitación de la aparición del síndrome de Burnout en los estudiantes universitarios de la UCAB.

Para contemplar la posibilidad de la tiempo- dependencia del Burnout se realizaron dos medidas en el tiempo, una al inicios del año académico y otra a mediados del mismo. También se propuso un modelo de ruta donde se contemplaron las posibles relaciones entre las variables demográficas y personales con el síndrome de Burnout, con el fin de contrastarlas en una muestra constituida por 236 estudiantes de las escuelas de Psicología, Letras, Educación y Filosofía de la UCAB, cursantes de primero y tercer año.

Se aplicaron 5 instrumentos a saber, la escala de locus de control, el cuestionario de apoyo social, la escala de estrategias de afrontamiento, la escala de susceptibilidad y el inventario de Burnout de Maslach, realizando un análisis factorial y de confiabilidad para este último.

Los resultados del análisis realizado mostraron que los estudiantes de las carreras de Psicología, Letras, Educación y Filosofía presentan niveles medio bajos del síndrome de Burnout a excepción del factor falta de eficacia personal en donde muestran niveles bajos. También se encontró que las dimensiones del Burnout agotamiento emocional y despersonalización eran tiempo- dependiente.

Igualmente, los resultados mostraron que en la primera medición, mientras mayor sea la susceptibilidad al medio, se posea un locus de control externo, en específico, otros poderosos y se utilice la estrategia de afrontamiento solución fantástica mayor será la probabilidad de que una persona presente agotamiento emocional. Asimismo, a mayor locus de control azar mayor probabilidad que se produzcan sentimientos de despersonalización. Además, si se posee un locus de control interno y se utiliza la

estrategia de afrontamiento activo menor es la probabilidad de presentar sentimientos de falta de eficacia personal.

En la segunda medición se encontró que la probabilidad de presentar agotamiento emocional aumenta cuando las personas muestran niveles más altos de esta misma dimensión en la primera medición, si tienden a ser susceptibles al medio, poseen poco apoyo social de sí mismo y otros significativos y hacen escaso uso de la estrategia de afrontamiento activo. La percepción de despersonalización es mayor en los sujetos si previamente presentan sentimientos de despersonalización, si tienen menores puntuaciones en las estrategias de Afrontamiento activo y búsqueda de apoyo e información (ambas en su primera medida), si tienen mayores puntuaciones en el locus de control interno en su primera medida y mayores puntuaciones en la subescala de apoyo social general en su segunda medición. Por último, la percepción de falta de eficacia personal en los sujetos es menor si no presentan previamente sentimientos de despersonalización y falta de eficacia personal y si tienen mayores puntuaciones en el locus de control interno. Altas puntuaciones en el factor azar corresponden a altas puntuaciones en la subescala falta de eficacia personal.

Esta investigación representa un aporte para la comprensión del fenómeno del Burnout y puede servir de base para establecer técnicas preventivas y terapéuticas en los distintos centros de atención a estudiantes en las universidades, en especial en la UCAB.

I. INTRODUCCIÓN

Los estudiantes en el ámbito universitario, no escapan de situaciones donde es necesario realizar continuos esfuerzos tanto físicos como mentales, debido a que diariamente se ven envueltos en una serie de actividades y ocupaciones, que hacen que trabajen bajo presión y tensión. Debido a esto, ellos manifiestan diferentes formas de angustia y estrés ante las múltiples y variadas exigencias que se les presentan y a las cuales deben responder.

Aunque es cierto que el estrés está presente en los estudiantes universitarios, el interés radica en un nuevo fenómeno, que es similar al estrés, pero que afecta de manera crónica al individuo hasta el punto de que se sienta impotente y desvalorizado. Este nuevo fenómeno del que se hace mención se denomina síndrome de Burnout, que según Pines y Aroson (1988), se define como un estado de agotamiento mental, físico y emocional producido por la involucración crónica de trabajo en situaciones emocionalmente demandantes.

Cosme y De Abreu (2001) realizaron una adaptación del Maslach Burnout Inventory al ámbito académico, encontrando que los estudiantes universitarios presentaban niveles medio-bajo del síndrome de Burnout. Según las autoras, los estudiantes universitarios en el transcurso del año académico presentan características como: agotamiento físico y psíquico, con sentimientos de impotencia y desesperanza, extenuación emocional y el desarrollo de un autoconcepto negativo, debido a las múltiples exigencias académicas que se les presentan, esto podría indicar la necesidad de establecer una relación entre los niveles de Burnout y las demandas universitarias que se agudizan con el tiempo. De esta forma se puede suponer que los niveles de Burnout sean tiempo-dependientes, es decir, se puede predecir que si el burnout esta asociado al estrés académico y éste covaría, a su vez, con el nivel de las demandas universitarias, al aumentar las últimas se terminaría actuando sobre el Burnout, con lo cual su monto cambiaría de acuerdo a la época académica. Por lo que se podría presumir que al inicio del año (primera medida), serían más bajos los niveles del síndrome de Burnout que en algún punto luego de las primeras evaluaciones (segunda medida). Es por ello conveniente realizar un estudio que incluya dos mediciones de Burnout, en diferentes

puntos del tiempo, la primera medida al inicio del año y la segunda a mediados del año académico.

El síndrome de Burnout ha sido relacionado tanto con variables demográficas como con variables personales, las cuales pueden funcionar como factores que facilitan o inhiben la aparición del síndrome. Es por ello que en esta investigación, se intenta encontrar la relación entre las siguientes variables demográficas: sexo, carrera universitaria y nivel académico y las variables personales: locus de control, apoyo social, estrategias de afrontamiento y susceptibilidad al medio sobre el Síndrome de Burnout.

Tomando en consideración que la presencia del síndrome de Burnout en los estudiantes universitarios, afecta su rendimiento académico, su salud física, psicológica y su bienestar en general, la presente investigación podría enmarcarse en el ámbito de la Psicología de la Salud. Es allí donde se intentan ubicar las causas por las cuales los estudiantes presentan quejas somáticas y emocionales, que repercuten en su funcionamiento académico, y en su desenvolvimiento en la vida en general. Es necesario considerar que este estudio puede servir de base para establecer técnicas preventivas y terapéuticas en los distintos centros de atención a estudiantes en las universidades, en especial en la Universidad Católica Andrés Bello.

A continuación se presentará el marco teórico; en el cual la información referida a las distintas variables va a estar dividida en apartados, con la finalidad de hacer más fácil su lectura. Dicha información se presentará en el siguiente orden:

- Síndrome de Burnout
- Características del síndrome de Burnout
- Limites entre el estrés y el síndrome de Burnout
- Desarrollo del síndrome de Burnout
- Perspectivas teóricas del síndrome de Burnout
- Burnout y sexo
- Burnout y locus de control
- Burnout y apoyo social
- Burnout y estrategias de afrontamiento
- Burnout y susceptibilidad al medio.
- Burnout y carreras universitarias.

II. MARCO TEÓRICO

Debido a la relativa novedad del tema planteado en esta investigación, es importante resaltar que hasta el momento no se han realizado estudios que permitan obtener información sobre el comportamiento de la variable tiempo en el síndrome de Burnout en el contexto educativo. En consideración a tal limitación, las hipótesis planteadas en esta investigación no están sustentadas directamente en una base teórica y/o empírica.

La presente investigación considera que el burnout es tiempo- dependiente, esto es, si los niveles de Burnout están relacionados con el estrés académico y éste último covaría con el nivel de las demandas universitarias, al incrementarse las últimas a lo largo del tiempo, estas acabarían actuando sobre los niveles de Burnout, con lo cual su monto cambiaría de acuerdo a la época académica.

Síndrome de burnout

Freundenberger (1974), desde una perspectiva clínica, realizó una aproximación inicial del síndrome de Burnout. Sugirió que el síndrome de Burnout se caracteriza por un estado de agotamiento producido por excesivas demandas de energía, fuerza y recursos que podía manifestarse a través de múltiples modalidades sintomáticas, conductuales, psicológicas y cognitivas que varían de persona a persona en cuanto a expresión y grado. Se trata de "un estado de fatiga o de frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o de relación que no produce el esperado refuerzo" (Mingote, 1997 p. 2). Esta definición destaca varios aspectos importantes, primero, se trata de un estado, por lo que es transitorio, es una condición que puede cambiar o variar a través del tiempo; y segundo, el continuo esfuerzo realizado en la tarea y las recompensas o resultados obtenidos en el mismo, son decisivos para la presencia del síndrome.

En el año 1978, Maslach propone un modelo psicosocial del síndrome de Burnout. Este planteamiento hace referencia al hecho de que la interacción entre el trabajador de servicios humanos y el cliente genera una alta carga emocional estresante en ambas partes, tanto en su contenido (información embarazosa del cliente, hostilidad dirigida hacia el personal) como en su estructura (regulaciones requeridas al trabajador para

solicitar información personal al cliente). El trabajador, para desempeñarse adecuadamente en dichas situaciones estresantes, puede defenderse de las emociones generadas estableciendo una distancia emocional del cliente (despersonalización), que se puede manifestar a través de una disminución del interés por el cliente, caracterizada por una pérdida de todo sentimiento positivo, simpatía y respeto por este último. También se relaciona este agotamiento emocional con síntomas físicos, somáticos y enfermedades, así como una percepción de ineficacia personal.

En 1982, Maslach modifica su modelo y contrasta cuantitativamente su propuesta del Burnout derivando de esto una aproximación operacional del mismo. Plantea que el síndrome está constituido por tres dimensiones, conceptualmente diferentes pero asociadas empíricamente: agotamiento emocional, disminución de la sensación de eficacia personal y despersonalización.

La primera de las dimensiones propuesta por Maslach es el agotamiento emocional, este suele ser causado por excesivas demandas psicológicas y emocionales efectuadas por las personas que solicitan ayuda o hacia personas que los rodean (Jackson, Schawab y Schuler, 1986). El agotamiento presupone estados previos de elevada activación en contraste al tedio.

La segunda dimensión del Burnout corresponde a la disminución de la sensación de eficacia personal o falta de eficacia personal. Esta consiste en sentimientos de desesperanza derivados de la exposición a repetidos fracasos en obtener los resultados positivos esperados, resultando síntomas de estrés y depresión.

La tercera y última dimensión planteada por Maslach (1982) es la despersonalización. Mingote (1997) la define como el desarrollo de actitudes negativas e insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado. Dicha despersonalización de los clientes minimiza los efectos emocionales de la elevada activación que podrían interferir con el funcionamiento en situaciones de crisis. Esta tercera dimensión es lo que permite diferenciar el Burnout del estrés y de la depresión, dado que los conceptos o entidades anteriores suelen estar asociados a otro tipo de situaciones (Guillén y Guil, 2000).

Así, se puede decir que el síndrome de Burnout es multidimensional y está constituido por tres factores, a saber: físico, mental y emocional, en los que destaca la importancia intrínseca del agotamiento emocional (Mingote, 1997), debido a que, según Galindo (1998), es este factor el que conduce a los otros dos factores, es decir a la despersonalización y la ineficacia personal, dando como resultado una relación asimétrica. Agrega que el síndrome es conceptualizado como una variable continua, que se extiende desde la presencia de un nivel bajo o moderado hasta altos grados de sentimientos experimentados. Además, la progresión no es lineal, más bien se trata de un proceso cíclico que puede repetirse varias veces en el tiempo, de forma que una persona puede experimentar las tres dimensiones varias veces en distintas épocas de su vida y en el mismo o en diferentes trabajos.

Como el síndrome de Burnout es un fenómeno multidimensional, existen diferentes precisiones conceptuales, entre estas se puede señalar la propuesta por Maslach y Jackson (1986 p.7). Estos autores definen el Burnout como:

> "Un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas. Entendiéndose por agotamiento emocional a la disminución y pérdidas de recursos emocionales; despersonalización o deshumanización, el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado; y por último, la falta de realización personal entendida como la tendencia de evaluar el propio trabajo de forma negativa: los afectados se reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima personal".

Pines y Aroson (1988 p.2) proponen una definición del Burnout más amplia:

> "El estado de agotamiento mental, físico y emocional producido por la involucración crónica de trabajo en situaciones emocionalmente demandantes. El agotamiento físico se caracteriza por baja energía, fatiga crónica, debilidad general y una amplia variedad de manifestaciones psicosomáticas. El agotamiento emocional incluye sentimientos de incapacidad, desesperanza y de alienación con el trabajo. Por último, el agotamiento mental se refiere al desarrollo de actitudes negativas hacia uno mismo, hacia el trabajo y a la vida misma".

En esta definición lo más relevante resulta ser el hecho de que no sólo se toma en cuenta un síndrome del contacto directo con pacientes, es decir, en profesionales de ayuda, sino que incluye a todas aquellas personas cuyos trabajos o labores produzcan de algún modo una condición transitoria de malestar, lo cual puede ocurrir en ámbitos laborales y académicos. En esta misma línea, Gil y Peiró (1997) han señalado que el Síndrome de Burnout puede desarrollarse en profesionales cuyo trabajo no conllevan necesariamente el contacto directo con personas, estos autores denominan a los factores componentes del síndrome: baja eficacia personal, agotamiento y cinismo.

Para efectos de la presente investigación, es importante la definición propuesta por Pines y Aroson (1988), ya que da cabida al estudio del Síndrome de Burnout no sólo en profesionales de ayuda, sino que incluye a todas aquellas personas que de alguna manera perciben la presencia de un ambiente provocador de tensión y donde sienten que no se satisfacen sus expectativas planteadas (Mingote, 1997).

En este sentido, Cosme y De Abreu (2001) señalan que los estudiantes universitarios no escapan a experimentar dicho síndrome. Estas autoras realizaron un estudio para determinar la presencia del síndrome de Burnout en estudiantes universitarios y su relación con el género, dificultad de la carrera, presencia de hijos, presencia de pareja, carga académica, susceptibilidad, feminidad y masculinidad. La muestra estuvo formada por 700 estudiantes de pregrado de todas las carreras de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB), de los cuales 511 eran mujeres y 189 eran hombres. Con respecto a la presencia de Burnout observaron que los estudiantes de pregrado de la UCAB sufren un nivel medio bajo del síndrome, ya que en su investigación encontraron una media de 40.27 en una escala de 21 ítems de 0 a 6 puntos.

Según estas autoras los estudiantes en el ámbito universitario no escapan de situaciones donde es necesario que realicen continuos esfuerzos, tanto físicos como mentales, debido a que diariamente se ven envueltos en una serie de actividades y ocupaciones, que hacen que trabajen bajo presión y tensión. Características como agotamiento físico y psíquico, sentimientos de impotencia y desesperanza, extenuación emocional y el desarrollo de un autoconcepto negativo son expresados muchas veces por los estudiantes durante el año académico, y se asocian directamente con la presencia del

síndrome de Burnout, que puede llegar a afectar su rendimiento académico, su salud física, psicológica y su bienestar en general.

Asimismo, Agut, Grau y Baes (1999) relacionaron la presencia del Burnout con la ocupación (empleadas de distintas profesiones Vs estudiantes). La muestra estuvo compuesta por 283 mujeres (N= 214 estudiantes universitarias de las cuales el 55% eran estudiantes de psicología, 20% turismo, 18% informática y el 19,6% restante eran de otras titulaciones; y N= 69 empleadas de distintas categorías profesionales y diferentes sectores económicos). Los resultados obtenidos muestran que el nivel de Burnout es moderado en sus tres dimensiones en la muestra global de estudiantes y bajo en la muestra global de trabajadoras. También aparecen diferencias estadísticamente significativas en función de su ocupación, los estudiantes presentan mayor agotamiento emocional ($F=107.19$; $p< 0.001$) y menor incompetencia personal ($F=26.74$; $p<0.001$) que las trabajadoras. Según Agut y cols (1999) el que las mujeres estudiantes obtengan unos resultados que impliquen menor bienestar psicológico, puede explicarse por el hecho de que su período formativo le genera mayor burnout que el trabajo remunerado desarrollado como profesional.

En estas investigaciones se puede constatar que, en efecto, el síndrome de Burnout no es experimentado únicamente por profesionales de ayuda, sino que también puede ser extrapolado a otros ámbitos, en especial a aquellas personas que se ven obligadas a enfrentar situaciones de elevada demanda emocional que generan un desgaste personal y se puede traducir en disminución del desempeño, entre los cuales se incluyen los estudiantes universitarios.

Garcés (1998) plantea que el síndrome de Burnout es un problema que afecta a muchas personas, y que por ello es importante reducir tanto la prevalencia como la incidencia de un problema que afecta cada vez a más profesiones (hasta 25 campos profesionales) y consecuentemente a más personas.

Para este autor los altos porcentajes del síndrome de Burnout están en sintonía con el planteamiento de Freudenberger en el año de 1974, según el cual el síndrome de Burnout sería contagioso, ya que las personas que padecen dicho síndrome pueden afectar a los demás en su letargo, cinismo y desesperación. Asimismo, existen varias

descripciones, entre ellas están: (a) la posibilidad de contagio del síndrome de Burnout indicando que el Burnout es similar al sarampión en cuanto a sus efectos epidémicos, (b) la posibilidad de contagio del Burnout entre los trabajadores de una misma organización, (c) indicaba incluso que el contagio era especialmente virulento cuando la causa del síndrome está en la dirección organizativa, o cuando la gravedad de la situación tiene que ver con carencia de comprensión y se está poco dispuesto a pactar con los problemas que van surgiendo, (d) el síndrome de Burnout se puede presentar de forma colectiva, a modo de "epidemia".

Medina y Vilar (1995) explican que existe otra forma de conceptualizar el síndrome de Burnout, lo entienden como un síndrome relacionado con el trabajo que surge de la percepción de una discrepancia significativa entre la inversión en esfuerzos que la persona hace en el trabajo y la recompensa que obtiene, estando esta percepción influida por diversos factores (individuales, sociales y organizacionales).

Según Caballero y Millán (1999) aunque en un principio el Burnout sólo se investigó en trabajadores sociales, posteriormente se han ampliado estas investigaciones a diferentes colectivos, como la administración, donde tanto cuantitativa como cualitativamente el problema es grande, la falta de motivación y satisfacción laboral implica en el funcionario una despersonalización respecto del trabajo (sensación de vacío, extrañamiento de sí mismo), del entorno (usuario y compañeros) y suele acabar en una fatiga crónica emocional que da paso al síndrome de Burnout. En este síndrome tiene un papel muy importante la presión del trabajo y el ambiente físico que rodea al profesional; de hecho, se puede definir como estrés laboral prolongado. El término Burnout implica esta perspectiva de la prolongación en el tiempo.

Por esto el interés de esta investigación no sólo está en estudiar la presencia del síndrome de Burnout en los estudiantes universitarios, sino explorar si efectivamente covaría con el incremento de la demanda académica a lo largo del período lectivo (si es tiempo dependiente) y si además, ello se explica por variables como la susceptibilidad, locus de control, apoyo social y estrategias de afrontamiento. En la presente investigación se da importancia a las relaciones interpersonales de los estudiantes dentro del ámbito universitario, el cual en el caso de los estudiantes sería la organización en la que ellos se desenvuelven.

Características del Síndrome de Burnout

Mingote (1997) propone que el síndrome de Burnout incluye cinco factores característicos comunes a todas las definiciones presentadas:

1- Predominan los síntomas disfóricos y sobre todo el agotamiento emocional.
2- Destacan las alteraciones de conducta (conducta anormal del rol asistencial o despersonalización de la relación con el cliente).
3- Se suelen dar síntomas físicos de estrés psicofisiológico como cansancio hasta el agotamiento, malestar general, etc., junto con técnicas paliativas reductoras de la ansiedad residual, como son las conductas adictivas, que a su vez median el deterioro de la calidad de vida.
4- Se trata de un síndrome que se produce por una inadecuada adaptación, debido a que los trabajos o tareas que realizan las personas conllevan a una condición transitoria de malestar.
5- Se manifiesta por un menor rendimiento en las tareas o labores que se inicien y por vivencias de baja realización personal, de insuficiencia e ineficiencia laboral, y desmotivación.

Límites entre el Estrés y el Síndrome de Burnout

Es necesario diferenciar al síndrome de Burnout del estrés, ya que son fenómenos muy parecidos. Según Mingote (1997) el síndrome de Burnout es similar al estrés, pero afecta de manera crónica al individuo, hasta lograr que se sienta impotente y desvalorizado, se caracteriza por constituir una respuesta desadaptativa, que se produce como consecuencia de un desbalance prolongado (más de 6 meses) entre demandas y recursos de afrontamiento, puede producirse tanto por un inadecuado nivel de exigencia como por la relativa insuficiencia de recursos adaptativos. Se manifiesta por una sintomatología a nivel cognitivo, conductual, somático y emocional, con la presencia de un excesivo malestar personal, y por un deterioro social significativo. Además, para la presencia del síndrome de Burnout es necesario que el individuo pase por un estado crónico de estrés. Este síndrome se enmarcaría dentro del proceso de estrés general que sufre el sujeto en su trabajo (o estudio) y aparece como respuesta cuando la situación de estrés se cronifica.

El estrés, de acuerdo con Lazarus y Folkman (1986 p.52), es considerado como un "estado de tensión o de perturbación del organismo (drive state) resultante de los impulsos no descargados, o sólo parcialmente liberados, en relación con los estímulos del medio".

Dailey (1985) identifica al Burnout como una de las posibles respuestas crónicas al impacto acumulativo de estrés. Así mismo, Corsi (1997) plantea que una diferencia fundamental entre el estrés y el síndrome de Burnout es que mientras el estrés puede desaparecer tras un período adecuado de descanso y reposo, el Burnout no declina con las vacaciones ni con otras formas de descanso.

Existen otros autores que argumentan y concluyen de forma diferente en cuanto a los límites entre el estrés y el síndrome de Burnout, tal y como es el caso de Caton, Grossnickle, Cope, Long y Mitchell (1988), quienes suponen que la despersonalización es el elemento distintivo del síndrome de Burnout, al considerar que tanto el cansancio emocional como la falta de realización personal se pueden encontrar asociados al estrés, es decir, la despersonalización es la que conduce a una manifestación específica del estrés (síndrome de burnout) en las profesiones asistenciales.

En esta investigación se pretende asumir una postura que entienda que la diferencia entre el estrés y el Burnout es la vivencia de sentimientos negativos, insensibilidad y cinismo hacia otros (despersonalización) por parte del afectado, que trae como consecuencia dificultades en las relaciones con otros.

Luego de haber expuesto los límites entre el estrés y el síndrome de Burnout, se procederá a presentar el desarrollo del síndrome de Burnout, es decir, se explicará si el Burnout se considera un proceso continuo o discreto.

Desarrollo del Síndrome de Burnout

Según Pines y Aroson (1988), el que se desarrolle o no el síndrome de Burnout en una persona, va a depender de un factor mediador importante, producto de las condiciones laborales objetivas, donde la consecución de los objetivos propuestos, la

realización de expectativas personales, o que el medio laboral sea vivido como frustrante, con predominio de características negativas, van a facilitar o a entorpecer el desarrollo del síndrome de Burnout.

Al mismo tiempo destaca la importancia de la calidad de las relaciones interpersonales en el trabajo, de la supervisión y de las oportunidades de aprendizaje continuado y de desarrollo de la carrera profesional, donde si se dan positivamente, son un factor protector contra el síndrome. El desarrollo del síndrome de Burnout, puede traer como consecuencia el dejar el trabajo o cambiar de profesión (o de estudios), evitar el trato directo con los clientes a través de la realización de trabajos administrativos o de investigación, o bien, el Burnout puede ser vivido como un reto positivo, que promueve el desarrollo profesional.

Chernis (1980) considera que el síndrome de Burnout se trata de un desarrollo continuo y fluctuante en el tiempo, para este autor dicho síndrome se trata de un proceso en el que las actitudes y las conductas de los profesionales cambian de forma negativa ante el estrés laboral.

Este autor describió en detalle tres fases evolutivas: En la primera tiene lugar un desbalance entre las demandas y los recursos, es decir, se trata de una situación de estrés psicosocial. En el segundo estadio se produce un estado de tensión psicofisiológica (strain). En la tercera fase se suceden una serie de cambios conductuales, tales como la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, con anteposición cínica de la gratificación de las propias necesidades al mejor servicio del cliente, por un afrontamiento defensivo de las tareas estresantes, y la retirada personal.

En ese mismo año, Edelwich (1980) describe el desarrollo del síndrome de Burnout como un proceso de progresiva desilusión, con pérdida de idealismo, de energía y de propósito, experimentado por las personas que trabajan en profesiones de ayuda, como consecuencia de las condiciones de trabajo, cuando se producen demasiadas dificultades y restricciones a la actividad profesional.

En la definición anterior se observa la presencia del desarrollo del síndrome de Burnout sólo en profesionales que mantienen un contacto interpersonal, es decir, en

personas que se desempeñan como profesionales de ayuda; también se observa que la fuente causante de este síndrome se encuentra en el exterior, es decir, es producto de las condiciones de trabajo en las que se encuentra sumergido el individuo.

Años más tarde, Etzion (1987), propone que se trata de un proceso latente, solapado y silencioso, que se desarrolla lentamente desde su comienzo, sin apenas señales manifiestas, y que evoluciona casi siempre de forma larvada hasta la eclosión repentina e inesperada, como experiencia devastadora de agotamiento personal, sin que se pueda relacionar con ninguna situación estresante particular.

Según este autor a diferencia de otros fenómenos estresantes, los mini-estresores o desajustes menores no causan alarma. Por eso es que el proceso de erosión puede continuar mucho tiempo sin ser detectado.

Aunque los autores anteriormente citados proponen que el desarrollo del síndrome de Burnout se produce de forma dinámica y que por lo tanto constituye un proceso, se observan diferencias entre estos; así la más notoria, radica en el hecho de que esta última, propuesta por Etzion (1987), hace énfasis en que se trata de un proceso que se manifiesta abiertamente de una manera explosiva, porque a pesar de que se encuentra presente en el individuo, su mayor expresión la obtiene una vez que exista un estímulo ambiental lo suficientemente fuerte como para que lo desencadene.

En conclusión, el síndrome de Burnout resulta de una discrepancia entre, por una parte, las expectativas e ideales individuales, y por otra, la dura realidad de la vida ocupacional cotidiana. El proceso de este síndrome puede ser percibido conscientemente por la persona afectada o bien puede negarse y mantenerse no reconocido durante mucho tiempo. Poco a poco la persona se va sintiendo afectada y va cambiando sus actitudes hacia el trabajo y hacia las personas con las que trabaja, hasta que el proceso se cristaliza. Puede sentirlo a nivel emocional como una activación excesiva, por sus concomitantes somáticos (palpitaciones, dolores, cansancio, etc.) o por una conducta en el trabajo caracterizada por impaciencia, olvido, altanería, hipercriticismo, etc. (Mingote, 1997).

La técnica formal que utiliza cada persona para afrontar estas señales de alarma (ansiedad, estrés percibido o strain) va a ser crucial para que se desarrolle o no el síndrome de Burnout, para que resulte un rendimiento eficaz y satisfactorio, o bien un deterioro e insatisfacción.

Luego de haber expuesto cómo se considera el Síndrome de Burnout, se procederá a presentar las principales perspectivas teóricas que dan explicación a este Síndrome.

Perspectivas Teóricas del Síndrome de Burnout

Existen dos perspectivas fundamentales para la explicación del síndrome de Burnout, se encuentra en primer lugar, la perspectiva transaccional o psicosocial y en segundo lugar, la perspectiva clínica. Desde *la perspectiva transaccional o psicosocia*l, el desarrollo del síndrome de Burnout puede ser entendido como el resultado de un proceso de interacción mediante el cual el sujeto busca adaptarse a su entorno laboral, y en el que los factores ambientales son elementos desencadenantes de importancia fundamental, mientras las variables personales cumplen una función facilitadora o inhibidora. Por lo tanto la percepción que el sujeto tenga de los estresores ambientales y de sus capacidades, junto a las estrategias de afrontamiento que emplee para hacerle frente al estrés, determinarán el grado subsecuente de Burnout por el trabajo (Gil y Peiró, 1997).

Para esta perspectiva, el lugar de trabajo y aspectos relacionados, han sido puntos de interés, ya que pueden ser potenciales estresores que, a su vez, llevan a los individuos ha sufrir de Burnout. Según Aguilar (1997 p.22) los estresores laborales son "eventos o situaciones relacionadas con el lugar de trabajo, que son potencialmente capaces de generar estrés en el trabajo". Se han clasificado los estresores laborales en diferentes situaciones, algunas de ellas son: presiones de tiempo, excesivas demandas, sobrecarga de información, promociones lentas, inseguridad laboral, entre otras. Es por ello que en esta investigación se hipotetiza que el hecho de que los estudiantes universitarios están expuestos a múltiples estresores, puede desencadenar en ellos la aparición del síndrome de Burnout.

La presión temporal- por realizar varias tareas a la vez, disponer de horarios muy ajustados o la acumulación excesiva de créditos y cursos, además de la ansiedad ante la llegada de los exámenes puede ocasionar en los estudiantes el desarrollo del Síndrome de Burnout (Martínez, 2004). Según esta autora los estudiantes dejan de ir a clases, su rendimiento académico comienza a mermarse, sacan peores notas y se reciente su relación con los amigos y los profesores. Martínez (2004 p. 2) compara la actitud de los estudiantes con la de un trabajador: "Mientras un empleado pide una baja laboral porque ya no puede más, un estudiante deja de ir a clase. Es su baja particular. Se trata de un alumno que se levanta por las mañanas y que no quiere ir a la universidad, no se ve con fuerzas y, lo peor, no le importa".

Una segunda perspectiva para la explicación del síndrome de Burnout es la *clínica*, que entiende a dicho Síndrome como "un estado al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral " (Gil y Peiró, 1997 p. 14). Hace alusión a la experiencia de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral que surge en los profesionales que trabajan en contacto diario con personas en la prestación de servicio como consecuencia de ese contacto diario con su trabajo. Este estado es el resultado de la pretensión persistente de un conjunto de expectativas inalcanzables (Freudenberger, 1974).

Grau y Chacón (1998) establecen la diferencia entre ambas perspectivas, la cual estriba en que para la perspectiva clínica, el Burnout es un estado que entraña un conjunto de sentimientos y conductas normalmente asociadas al estrés, que plantean un "etiquetamiento" (decir que alguien " sufre de Burnout" sugiere un fenómeno estático, un resultado final), mientras que la conceptualización como proceso propuesta por la perspectiva transaccional, lo aborda como un particular mecanismo de afrontamiento al estrés que implica fases en su desarrollo. Desde esta última perspectiva, el Burnout es entendido como una respuesta al estrés laboral cuando fallan las estrategias funcionales de afrontamiento usadas por el sujeto y se comporta como variable mediadora en la relación estrés percibido-consecuencias.

Dentro de la perspectiva teórica transaccional, existen modelos que agrupan una serie de variables, consideradas como antecedentes y consecuentes del síndrome. Dichos modelos se pueden clasificar en tres grupos, de acuerdo a la teoría de base: teoría sociocognitiva del yo, teoría del intercambio social y teoría organizacional.

El primer grupo incluye los modelos desarrollados en el marco de la teoría sociocognitiva del yo. Básicamente consideran que: a.- las cogniciones de los individuos influyen en lo que éstos perciben y, a su vez, estas cogniciones se ven modificadas por los efectos de sus acciones y por la acumulación de las consecuencias observadas en los demás; b.- la creencia o grado de seguridad por parte de un sujeto en sus propias capacidades determinará el empeño que éste pondrá para conseguir sus objetivos (Gil y Peiró, 1997). Estos modelos se caracterizan por otorgar a las variables del self (por ejemplo, autoeficacia, autoconfianza, autoconcepto, etc.) un papel central para explicar el desarrollo del síndrome (Gil, 2002).

El segundo grupo recoge los modelos elaborados desde las teorías del intercambio social, que consideran los principios de la teoría de la equidad, modelo de comparación social o de la teoría de la conservación de los recursos. Proponen que el síndrome de Burnout tiene su origen principalmente en las percepciones de falta de equidad o falta de ganancia que desarrollan los sujetos como resultado del proceso de comparación social cuando se establecen relaciones interpersonales (Gil y Peiró,1997).

Por último, el tercer grupo de modelos, concebido desde la teoría organizacional, incluye como antecedentes del síndrome las disfunciones del rol, la falta de salud organizacional, la estructura, la cultura y el clima organizacional. Dichas teorías enfatizan el papel de los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante la experiencia de agotamiento emocional, despersonalización e ineficacia personal, que en algunos contextos se denominan como "quemarse". Todos ellos incluyen la presencia del síndrome como una respuesta al estrés laboral (Gil y Peiró, 1997).

La perspectiva empleada como marco de referencia para esta investigación es la transaccional o psicosocial, debido a que se toman en cuenta a todas aquellas personas cuyos trabajos requieren de la interacción de variables personales, por un lado, y las variables del ambiente académico, por otro. Además incluye la presencia del Síndrome en cualquier sujeto, que realice cualquier actividad, es decir, no consideran exclusivamente a profesionales de ayuda.

Burnout y sexo

Una variable sociodemográfica que frecuentemente se asocia con el Síndrome de Burnout y que ha generado gran interés, es el sexo. Gil y Peiró (1999) reportan que no existe un consenso sobre los resultados relacionados con la variable sexo, sin embargo, concluyen que parece adecuado considerar significativas las diferencias que establece el sexo en la dimensión de despersonalización siendo los hombres los que perciben más despersonalización.

Según Greenglas (1991) las mujeres puntúan ligeramente más alto en agotamiento emocional, mientras que los hombres lo hacen en despersonalización, este autor coincide con Gil y Peiró (1999). Para Greenglas estas diferencias podrían explicarse por el estereotipo asignado al sexo: los hombres sostienen actitudes instrumentales, mientras que las mujeres son más sensibles emocionalmente. Las mujeres están bien provistas para las relaciones humanas y para compartir sus emociones negativas, mientras que los hombres tienden a suprimir sus impulsos emocionales para mantener sus roles, haciéndolos más inclinados para adoptar las actitudes de despersonalización como mecanismo para cubrir la tensión.

De acuerdo con Sotillo (1983), la mayoría de los hombres y mujeres tienen ideas bien definidas sobre las características de los rasgos de personalidad que los distinguen. Este cuerpo de ideas suele ser similar generalmente en casi todas las personas que integran una sociedad. Esto influye en diversos ámbitos del funcionamiento personal, sobre todo en el modo de actuar en situaciones de estrés. Así, las mujeres tienden a desarrollar una orientación interpersonal y más cooperativa, mientras que los hombres son más propensos a estilos agresivos e individualistas al solucionar problemas (Bakan, 1966).

Asimismo se considera que de acuerdo con elementos de orden cultural, las mujeres tienden a tener menos confianza en sus capacidades, a subestimar que tan bien harán las tareas intelectuales, en consecuencia son más sensibles y dependientes ante las opiniones de las figuras importantes (Light, Keller y Calhoun, 1991)

En el estudio realizado por Cosme y De Abreu (2001), se encontró que el género se relaciona con la despersonalización a través de dos rutas indirectas, una con feminidad y la otra con susceptibilidad como variable mediadora. La primera ruta, indica que las mujeres presentan menores niveles de despersonalización que los hombres (rxy = 0.26; F= 5.71; p= 0.01). Esto se debe a que las mujeres a través del proceso de socialización se han visto sometidas especialmente al cuidado del otro, a la interdependencia, a la habilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales. Contrariamente, se espera en los hombres una orientación al logro y poco cuidado en relaciones interpersonales, interdependencia y en la expresión de las emociones (Gil y Peiró, 1997).

La segunda ruta indica lo contrario, las mujeres presentan mayores niveles de despersonalización en comparación con los hombres (rxy = 0.19; F= 4.47; p= 0.01). Esto se podría deber a la existencia de una ambivalencia entre los valores que poseen las mujeres, de esta manera se sienten confundidas consigo mismas y por lo tanto no tienen actitudes positivas hacia los otros (Cosme y De Abreu, 2001).

Según estas autoras, la relación entre el género y la despersonalización se encuentra influida tanto por la feminidad como por la susceptibilidad, dando lugar a relaciones distintas; se puede decir, que la relación entre el género y la despersonalización se ve modificada por las características de las variables mediadoras anteriormente mencionadas, donde la feminidad, se caracteriza por estar compuesta por adjetivos puramente femeninos y la susceptibilidad, se caracteriza por presentar tanto características del sexo masculino como del sexo femenino, lo que permite a los estudiantes mantener conductas que sean adaptativas según requiere la situación.

En una investigación realizada por Atance (1997), se estudiaron los aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. Para ello, la muestra estaba constituida por 294 profesionales de atención primaria y de atención especializada. En esta investigación se encontró diferencias por género en la dimensión cansancio emocional, siendo mayor en las mujeres (t=-2.12; p=0.034), quienes presentaron una puntuación media más elevada.

Así mismo, en una investigación realizada por Grau, Agut, Martínez y Salanova (2000), la cual tenía como objetivo estimar la incidencia de Burnout en función del sexo,

encontraron que las mujeres presentan mayor agotamiento emocional que los hombres, siendo la diferencia estadísticamente significativa ($F= 24.23$, $p< 0.001$). Para las otras dos dimensiones del burnout (despersonalización y falta de realización personal), las puntuaciones medias no difieren estadísticamente.

Westman y Eden (1997) realizaron una investigación sobre los efectos del descanso en el Burnout producido por el trabajo, cuyo objetivo era estimar los efectos de los estresores del trabajo y la ausencia de estos estresores. Para ello emplearon una muestra de 76 empleados de una empresa electrónica en Israel Central, considerando al género como variable moderadora entre el Burnout y los efectos de las vacaciones. Hallaron que las mujeres experimentan mayor Burnout que los hombres en el trabajo ($F= 0.412$; $p< 0.01$) y disfrutan mayor alivio durante el tiempo fuera de éste. Estas diferencias según los autores anteriormente mencionados se deben a la predisposición de las mujeres a experimentar cargas excesivas, ya que están sujetas a tensión adicional debido a los quehaceres de la casa y a los conflictos familiares.

Otra de las investigaciones que aborda la influencia del género sobre las respuestas ante situaciones estresantes es la de Etzion (1984). En ésta se reporta que las mujeres tienden a buscar mayor apoyo social que los hombres cuando están sometidas a estrés laboral ($t= 5.23$; $p< 0.001$). El apoyo suele provenir de fuentes generales como familia y amigos. Por su parte, los hombres tienden a buscar relaciones de apoyo en su ambiente de trabajo (supervisores y colegas, entre otros) al encontrarse en situaciones estresantes.

Burnout y locus de control

Una variable de personalidad que está relacionada con la aparición del Síndrome de Burnout y que se presentará en este apartado, es el Locus de control, por esto para la presente investigación se va a estudiar la relación entre ambas variables, ya que las creencias de control (interna o externa) del sujeto influyen en que se presente o no el síndrome de Burnout.

El Locus de control, según Rotter (1966), se desarrolla a partir de la Teoría del Aprendizaje Social, en la que se considera que la conducta en una situación determinada es una función de las expectativas, además del valor del reforzamiento en dicha situación. Para Rotter (1966) una persona con locus de control externo es alguien que no percibe que los refuerzos provenientes del entorno donde se desenvuelve, son contingentes a su propia conducta; por el contrario, son la suerte, la causalidad y los otros poderosos quienes son percibidos como la causa del refuerzo. Por otro lado, las personas con locus de control interno perciben que determinados eventos o refuerzos son contingentes a su propia conducta.

Una definición más reciente, que mantiene en esencia los postulados de Rotter, es la enunciada por Wagner y Elejabarrieta (1994); para ellos, el locus de control es "el grado en que una persona cree que la consecución de los objetivos que desea dependen de sí mismo y de algo interno a él, o por el contrario, es algo que escapa a su control y depende de factores externos" (p. 849).

Levenson (1974) propone otra definición de locus de control, refiriéndose a la percepción que posee el sujeto de que las recompensas y castigos recibidos están determinados por su propia acción (Internalidad), o que, por el contrario, no son consecuencia de sus propios actos (Externalidad), sino producto bien del azar, suerte, destino u oportunidad, o de los otros poderosos como lo son los ricos, políticos y los jefes.

Por otra parte, Puertas (1990) señala que para medir este constructo, locus de control, y por lo tanto la orientación externalidad-internalidad, se han diseñado un gran número de escalas, tales como la Phares en 1957, Externalidad-Internalidad de Rotter en 1966, la MIARQ de Ringelheim en 1970, Locus de Control para niños de Nowicki y Strinckland en 1972, Escala I,P y C de Levenson en 1973, HCL de Wallston en 1976, Children´s Health locus de control de Parcel y Meyer en 1976 y la Escala Multidimensional de Locus de Control de Gales y Hegland en 1982.

Rotter en 1966, introduce la escala Internalidad-Externalidad como instrumento para medir el constructo locus de control. Esta escala ha sido ampliamente usada en diversos estudios, donde se ha probado su validez estructural, pero ha sido baja la correlación entre los puntajes obtenidos en ella y otras variables. Levenson (1974)

desarrolla un nuevo instrumento, la escala I,P,C, donde se considera la orientación Interna (I), y la externa (E), pero esta última se divide en dos componentes: P y C. La P (Poder) se refiere a la orientación de algunos sujetos, quienes consideran que los eventos que les ocurren se deben a la influencia de otras personas, con algún poder sobre ellos (Otros Poderosos). La C (Chance, Azar) se refiere a la orientación de quienes consideran que lo que les ocurre se debe a su suerte, al azar, al destino, o a una fuerza sobrenatural, sobre la cual no tiene control.

Según Nagy y Davis (1985) diferentes estudios han encontrado que los profesionales con locus de control externo son más propensos a presentar Burnout en el trabajo que los profesionales con locus de control interno. Cuando el síndrome de Burnout es estimado a través del Maslach Burnout Inventory (MBI) el locus de control influye especialmente sobre la dimensión de realización personal en el trabajo. En este sentido, los sujetos con locus de control externo experimentan con más frecuencia bajos sentimientos de realización personal en el trabajo que los sujetos con locus de control interno (Capel, 1987; Wilson y Chiwaskata, 1989).

Según Matrai (2001) los individuos que tienen una disposición al control tienden a tener un foco interno de control y se sienten responsables de lo que les pasa. Esto implica que, perciben que tienen habilidades para manejar los problemas que encaran. Si sienten que las situaciones escapan a su control se sienten desprotegidos, carentes de poder y son susceptibles al síndrome de Burnout.

El locus de control ha sido asociado con las conductas de afrontamiento. En una investigación realizada por Anderson (1977), en donde se relacionaron las variables: locus de control, percepción del estrés y estrategias de afrontamiento (en una muestra de 90 sujetos pertenecientes a un Distrito de Pennsylvania que había sido atacado por un huracán) se encontró que, los sujetos con locus de control externo tendían a percibir mayor estrés y usaban menos cantidad de estrategias de afrontamiento orientadas al problema y más estrategias de afrontamiento defensivas; se obtuvo una correlación negativa y estadísticamente significativa entre el locus de control externo y las conductas de afrontamiento centradas en el problema ($rxy = -0.54$; $p < 0.001$) y una correlación positiva y estadísticamente significativa entre el locus de control interno y las conductas de afrontamiento centradas en el problema ($rxy = 0.80$; $p < 0.001$). También se encontró

que las estrategias de afrontamiento centradas en el problema estaban asociadas a una solución más exitosa de los problemas creados por la situación estresante, por lo que la ejecución de las personas con locus interno es mayor.

En un estudio acerca de la relación entre el locus de control, la evaluación cognitiva de la situación y las estrategias de afrontamiento, realizado por Parker (1984) (con 171 estudiantes de enfermería, con un rango de edades entre 18 y 25 años, utilizando la escala de locus de control de Rotter) se encontró que las evaluaciones ante las situaciones estresantes y las estrategias de afrontamiento, estaban influenciadas por el locus de control; es decir, la percepción individual y juicio sobre la naturaleza específica de la situación de estrés variaba según lo interno o externo que fuese la persona, y por ende, sus estrategias de afrontamiento también serían distintas. Los sujetos con locus de control interno difieren en el tipo de abordaje que realizan de la situación, son más flexibles y discriminan la naturaleza específica de la demanda de la situación, enfocando sus esfuerzos de afrontamiento en las estrategias más apropiadas; mientras que los externos no mostraban este patrón, su evaluación y estrategias son menos efectivas.

Mingote y Rallo (1993) estudiaron la satisfacción, estrés laboral y calidad de vida del médico (en el Hospital 12 de Octubre, de Madrid (N= 218)), y su asociación con varios mediadores psicosociales (características intrínsecas del trabajo, creencias de control sobre el trabajo, orientación psicosocial de la asistencia, despersonalización, soporte social en el trabajo, optimismo, maestría, patrón de conducta Tipo A, calidad de relaciones con los padres y acontecimientos vitales estresantes), variables ocupacionales y demográficas.

Se trató de un estudio transversal descriptivo de una muestra aleatoria de profesionales sanitarios, estratificado por edad, sexo, especialidad y gravedad de los pacientes en los que tiene lugar su tarea ocupacional. La población de médicos de plantilla del hospital en Enero de 1993 era de 643 personas, y estaba constituida por 484 adjuntos, 109 jefes de sección y 50 jefes de servicio y departamento.

Entre sus resultados se encuentra, las creencias de control externo se asocian de forma positiva con el estrés laboral y con la despersonalización de la relación asistencial, mientras que la internalidad se asocia fuertemente con satisfacción laboral (rxy = 0.50),

calidad de vida-satisfacción laboral (rxy = 0.35) y soporte social en el trabajo (rxy = 0.31), así como con las dos variables sanas de personalidad: optimismo y maestría. Estas dos variables de personalidad muestran una fuerte asociación (rxy = 0.57) para optimismo y (rxy = 0.55) para maestría.

Finalmente, realizaron un análisis de la varianza para examinar las diferencias en las asociaciones de locus de control interno-externo, tras dividir la muestra por la puntuación obtenida. Las observaciones con un valor igual o superior a 52 constituyen los sujetos con una creencia de control externo en el trabajo, mientras que la otra parte engloba a los que tienen locus de control interno.

Destaca la existencia de diferencias significativas en el nivel de estrés ocupacional medio, que es de 35.27 en los internos y de 39.93 en los externos (p= 0.04). También se encuentran diferencias significativas en los niveles de la calidad de vida-bienestar psicofisiológico, que es superior en los internos (27.56) que en los externos (26.68). Además, las personas con locus de control interno tienen mejor soporte social en el trabajo (37.34) que las personas con locus de control externo (33.86). Por otra parte, los profesionales con una creencia de control interna en el trabajo perciben más oportunidades de promoción, así como más posibilidades de autonomía y de responsabilidad personal en el trabajo.

En relación con las variables demográficas, resultan diferencias significativas en relación con la edad (p= 0.04) y con antigüedad (p = 0.05), en el sentido de encontrarse más internalidad en los más jóvenes y que aumenta la externalidad con la edad.

En un estudio realizado por Valentiner, Holahan y Moos (1994), se estudió la relación entre locus de control, apoyo social y estrategias de afrontamiento en una muestra compuesta por 175 estudiantes de la Universidad de Texas. Estos investigadores encontraron que el rol del afrontamiento en el proceso de estrés varía en función del locus de control. Cuando el locus de control es interno las estrategias de afrontamiento predicen cambios en el ajuste psicológico (rxy= 0.64; p=<0.01). En contraste, cuando el locus de control es externo el afrontamiento no va unido con el ajuste psicológico (rxy =0.35; p=<0.01). En este mismo estudio se encontró que, cuando los individuos tienen un locus

de control interno el contexto social familiar funciona como una estrategia de afrontamiento adaptativa (rxy= 0.71; p=<0.01).

Guarino (1991), en una investigación en la que se estudiaron variables asociadas al estrés académico y la salud mental en estudiantes de la Universidad Simón Bolívar (USB), plantea que la variable locus de control ejerce un papel amortiguador de los efectos del estrés sobre la salud mental; al parecer, las creencias sobre el control personal actúan sobre la salud mental en estrecha interrelación con la autoestima y las destrezas de afrontamiento.

Según Kobasa (1979) la sensación personal de control sobre los eventos externos facilita la adaptación ante situaciones estresantes y la salud. Las personas con elevada percepción de control no sólo buscan explicaciones sobre lo que ocurre en términos de las acciones de otros o el destino, sino también, y de forma especial, en la propia responsabilidad.

Burnout y apoyo social

Se han realizado investigaciones para determinar el valor predictivo de las variables que tienen influencia sobre la aparición del Síndrome de Burnout; hay quienes consideran que tanto las características de personalidad como las situaciones subyacentes al Burnout son los responsables de su aparición; otros, como LeCroy y Rank (1986, cp. Pines y Aroson, 1998), indican que el Burnout es más consecuencia de la situación que de las variables de personalidad, que es un planteamiento coincidente con el original de Maslach (1978). Entre las variables situacionales que influyen en la aparición del Síndrome de Burnout se encuentra el apoyo social, el cual también se va a tomar como objeto de investigación en este trabajo.

El apoyo social se ha definido como la información significativa de los otros, acerca de que es amado y estimado como parte de una red de comunicación y mutua obligación por parte del grupo social como padres, cónyuge, amigos y otros miembros de la comunidad (Taylor, 1999). Sheridman y Radmacher (1992) definen el apoyo social como los recursos que adquiere el individuo a través de su interacción con otras personas.

También puede ser entendido como un conjunto de percepciones de los sujetos sobre la disponibilidad de fuentes de ayuda instrumental, emocional e informativa en su entorno (Katz, 1995). Otros autores consideran al apoyo social como un flujo de comunicaciones entre las personas envueltas emocionalmente, donde entre ellas se goza de ayuda instrumental y contención afectiva (Daniels y Guppy, 1994).

A estas definiciones, Wohlgemuth y Betz (1991) añaden que el apoyo social de un individuo puede ser evaluado desde dos dimensiones: la estructural, que hace referencia al tamaño, densidad y número de familiares que posee la persona, y la dimensión funcional, que hace referencia al cómo se desarrollan estas relaciones sociales (intimidad, tiempo de dedicación, tipo de asistencia o ayuda que se presta, entre otras). Esta última, a diferencia de la primera, incluye la percepción subjetiva del apoyo que está recibiendo el sujeto.

Algunos autores han propuesto que el apoyo social debe incluir varios elementos principales: (1) Dirección: según que el apoyo social sea aportado, o recibido, o ambas cosas a la vez; (2) Disposición: disponibilidad en cantidad y calidad, y utilización real de los recursos; (3) Descripción/ Evaluación: se puede delinear y valorar la naturaleza y cualidad del apoyo social, (4) Contenido: puede ser emocional, instrumental, informativo o valorativo y (5) Redes Sociales: las cuales constituyen la fuente del apoyo (la familia, los amigos íntimos, los vecinos, los compañeros de trabajo y los profesionales) (Payne y Jones, 1987). Para House (1981) el apoyo social consiste en una transacción interpersonal que implica uno o más de los siguientes elementos: (1) Aspectos emocionales: empatía y gusto, entre otros; (2) Ayuda Instrumental: servicios; (3) Información del medio; y (4) Evaluaciones del autoanálisis: feedback de la imagen personal, por ejemplo.

Según Mikulincer, Birnbaum, Woddis y Nachmias (2000) las interacciones con otras personas que son significantes o importantes en los momentos de tensión, permiten el desarrollo de expectativas positivas sobre el ego y el mundo, lo que conlleva a la búsqueda de apoyo social. Las personas pueden tolerar mejor las situaciones de estrés cuando existen adecuados apoyos sociales. Para Caplan (1995) una persona apoyada por sus amigos o allegados, estará en mejores condiciones de soportar el estrés que otra que se encuentra sola o aislada.

De acuerdo con Afzalur y Psenicka (1996) el apoyo general esta caracterizado por la contención emocional que el sujeto puede recibir de sus seres queridos más cercanos, es un apoyo caracterizado por relaciones más intimas probablemente más significativas.

Para Rojas y Sánchez (2001) el apoyo de sí mismo y otros significativos, representan el apoyo que recibe una persona tanto de sí mismo como del entorno social al cual pertenece (Apoyo que recibe de profesores, de su religión, trabajo en equipo, etc.) y donde ejercen roles importantes para ellos. Puede que este apoyo también provea una contención emocional e instrumental, siendo recibido por parte de organismos (Iglesia, instituciones comunitarias) y personas (profesores, compañeros, etc.) que pueden ser muy cercanos para el individuo, pero no tan íntimos como el que provee la familia, la pareja, los amigos cercanos, etc. Es un apoyo que ofrecen los distintos grupos pertenecientes a la red social, la comunidad, la iglesia y la universidad.

El apoyo social ha sido relacionado con el síndrome de Burnout. La presencia y el apoyo social recibido por parte de amigos y compañeros de trabajo, disminuyen la posibilidad de la aparición del síndrome de Burnout, y en especial de la dimensión agotamiento emocional, recogida a través del MBI (Maslach Burnout Inventory de Maslach y Jackson, 1986). El apoyo social, según Rodin y Salovey (1989), constituye uno de los recursos sociales para el afrontamiento del estrés, ya que implica la presencia y el producto de las relaciones humanas estables.

Estos autores señalan que el apoyo social favorece la salud, ya sea porque se relaciona negativamente con el comienzo de enfermedades y otros problemas de salud, o bien porque facilita la recuperación de los pacientes con algún tipo de trastorno. Los efectos del apoyo social pueden ser explicados a partir de dos modelos diferentes: uno es el modelo de amortiguación, y el otro es el modelo del efecto directo.

El modelo de amortiguación plantea que el apoyo social actúa protegiendo al individuo durante los momentos de estrés, potenciando la adaptación del individuo. El apoyo social puede reducir el impacto del estrés: (a) eliminando o reduciendo el propio estresor, (b) reforzando la capacidad del individuo para hacer frente al estresor, o (c) atenuando la experiencia del estrés una vez que éste se ha puesto en marcha (Rodin y Salovey, 1989). Según Sheridman y Radmacher (1992) este modelo se centra en los

recursos interpersonales que utilizan los individuos, los cuales a su vez los protegen de los efectos negativos del estrés.

Mientras que el otro modelo, de los efectos directos, presupone que el apoyo social ejerce efectos positivos primarios sobre la salud, por tanto, estos efectos son independientes de los efectos del estrés. Los efectos del apoyo social sobre la salud se han postulado porque el hecho de estar integrado en grupos (redes sociales de amigos, familia, etc.) facilita experiencias individuales positivas como la autoestima, el afecto positivo, la sensación de control sobre el medio ambiente; sugiriendo que estas experiencias personales protegen al individuo de los trastornos físicos y mentales actuando a través de diversos tipos de mecanismos psicobiológicos (por ejemplo, mejorando el funcionamiento inmunológico) (Rodin y Salovey, 1989). Según Sheridman y Radmacher (1992) este modelo se focaliza en la relación entre el conjunto de redes sociales y/o experiencias positivas y su capacidad de predicción sobre la salud de los individuos.

Cohen y Ashby (1985) realizaron un meta-análisis en donde se trató de determinar si la asociación entre el apoyo social y el bienestar es atribuible más a un efecto benéfico general del apoyo social. Los autores relacionaron esto con el Modelo del Efecto Principal, el cual propone al apoyo social como variable directamente relacionada con la salud general o a un proceso de apoyo que protege a las personas de eventos estresantes. Este último planteamiento se refiere al apoyo social como una variable protectora y atribuye a esta variable un efecto moderador del estrés. Estos autores concluyen que existe una evidencia consistente con ambos modelos. La evidencia a favor del modelo protector se halla cuando la medida de apoyo social se dirige a la disposición percibida de recursos interpersonales que ayudan a responder a las necesidades elicitadas por los eventos estresantes. En contraposición, la evidencia para el modelo de efecto principal se halla cuando la medida de apoyo se dirige al grado de integración de la persona en una red social.

Martínez y Osca (1998) han investigado el efecto del apoyo social sobre el bienestar psicológico, para ello usaron una muestra española de 250 trabajadores, de los cuales 67.2% son mujeres y el resto hombres; el 26.3% no tiene hijos; el 91.6% de la muestra convive en pareja. El objetivo del estudio fue analizar las relaciones entre las

siguientes variables: satisfacción laboral, implicación laboral, apoyo social y conflicto familia-trabajo, así como el bienestar psicológico.

Los autores citados anteriormente explican que el apoyo social tiene efectos amortiguadores frente a los efectos negativos de distintos agentes físicos y psicológicos que inciden en la salud, llegando a demostrar las propiedades del apoyo social para reducir el nivel de algunos estresores laborales y, consecuentemente, para aumentar la salud. Por lo que la calidad de las relaciones sociales, con la pareja, compañeros y jefes, parecen tener una gran importancia a la hora de enfrentar el estrés.

Hobfoll y Freddy (1993) proponen que las personas tienen un conjunto de herramientas para enfrentar situaciones que demandan esfuerzo y adaptación. Dicha teoría sugiere que el Burnout ocurre cuando ciertos recursos valorados se perciben como perdidos, las demandas son vistas inadecuadas o los ingresos son insuficientes. Las demandas mayores de trabajo incluyen ambigüedad del papel, conflicto y presión. Los recursos mayores incluyen apoyo social de varias fuentes, oportunidades de perfeccionismo en el trabajo, como mando, participación en decisiones y contingencias del refuerzo.

Existen estudios que han investigado cómo la demanda y los predictores de recursos son asociados con cada una de las dimensiones del Burnout. Leiter y Maslach (1988) sugirieron que las exigencias en el trabajo y los recursos son fuentes potenciales de tensión. Cuando existe agotamiento emocional las personas sufren de manera consecutiva la despersonalización, la cual surge como una respuesta defensiva ante la tensión que lleva a la autoevaluación.

Se han realizado diversas investigaciones con el fin de explorar y explicar la relación entre el apoyo social y el síndrome de Burnout. Etzion (1984) realizó un estudio acerca del efecto moderador del apoyo social entre la relación de los estresores de la vida y el trabajo y el desarrollo del Burnout. El estudio se realizó con una muestra de 657 gerentes israelíes y profesionales de servicios humanos (43% de género masculino). El Burnout se midió a través del cuestionario de 21 ítems del Burnout.

El tratamiento estadístico, a través de una ANOVA simple, indica que las mujeres reportaron niveles significativamente mayores de Burnout ($F= 5.23$; $p< 0.001$) y estrés ($F= 6.00$; $p< 0.001$) en su vida general que los hombres. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los géneros en cuanto a la experiencia del estrés laboral y del apoyo social en el trabajo, pero las mujeres reportaron un mayor apoyo en su vida que los hombres ($F= 1.78$; $p< 0.05$). A través de correlaciones de orden cero se observó que el Burnout está significativa y positivamente asociado con los estresores (life stress) ($rxy = 0.40$; $p< 0.001$) y negativamente con el apoyo social ($rxy = -0.31$; $p< 0.001$). Los estresores están negativamente correlacionados con el apoyo social percibido como proveniente de distintos ámbitos ($rxy = -0.13$; $p< 0.001$). Otro dato interesante es que el estrés en el trabajo se encontró correlacionado significativamente de modo negativo con el apoyo social en el ámbito laboral ($rxy = -0.35$; $p< 0.001$).

A través de una prueba del efecto moderador del apoyo social en la relación entre estrés y Burnout, empleando un análisis de función discriminante para cada género, se encontró que las interacciones que explicaban significativamente la varianza en el Burnout son Apoyo Social en el Trabajo x Estresores Laborales para los hombres ($Rxy = 0.55$; $p< 0.01$) y Apoyo Social General x Estresores Laborales en el caso de las mujeres ($Rxy = 0.60$; $p< 0.01$). Lo anterior apunta a un claro efecto moderador del apoyo social en la relación entre el estrés y el Burnout.

Lee y Ashfort (1996) realizaron un meta análisis de los elementos correlativos de las tres dimensiones de Burnout en el trabajo, examinaron cómo se correlacionan los recursos del sujeto con cada una de las tres dimensiones del síndrome. Para ello recopilaron 61 estudios (en el meta-análisis) con 56 muestras independientes. Los tamaños de las muestras fueron de 34 a 906 personas, siendo la media igual a 198, y el 80% de la muestra prestaba servicios humanos como maestros, enfermeras, consejeros, policías y asistentes sociales. Los hallazgos apoyan los principios de la teoría de los recursos, la cual sugiere que el síndrome de Burnout ocurre cuando hay percepción de que los recursos valorados están perdidos o no se obtiene los ingresos o resultados anticipados de las expectativas.

Estos autores afirman que los recursos pueden compensar con toda seguridad pérdidas, pero estos recursos a su vez también pueden ayudar a los individuos a cubrir

las demandas del trabajo. Sugieren, por ejemplo, que el apoyo débil (estresor interpersonal) llevará probablemente a tensión emocional, pero con apoyo fuerte, su relación probablemente se atenuará.

Igualmente, los resultados indicaron una correlación igual o mayor a 0.3 en las correlaciones de las medias ajustadas entre agotamiento emocional, apoyo social, apoyo del supervisor, lazos de la comunidad, innovación, participación, expectativas desconocidas y castigo no contingente. El agotamiento emocional se asoció positivamente con intenciones de dejar el trabajo ($rxy = 0.44$; $p< 0.001$) y negativamente con compromiso organizacional ($rxy = -0.43$; $p< 0.001$); la despersonalización se correlacionó de manera negativa con el compromiso organizacional ($rxy = -0.42$; $p< 0.001$) y satisfacción laboral, y sentimientos de autoeficacia se asoció positivamente con afrontamiento comportamental ($rxy = 0.52$; $p< 0.001$).

Jackson y cols (1986), en un estudio sobre la comprensión del fenómeno de Burnout, investigan la asociación del síndrome con las expectativas del empleado en la tarea y en las condiciones de trabajo. Para ello utilizaron 248 maestros escolares. Las hipótesis que se plantearon fueron: que el agotamiento emocional se asociaría directamente con las expectativas y condiciones de trabajo, es decir, la cantidad de energía emocional aumentará en la medida en que el tamaño de la tarea y el conflicto de rol sean mayor. A ello hay que agregarle la falta de tiempo que conlleva el agotamiento. Los sentimientos de logro personal serán bajos cuando los esfuerzos implicados sean ineficaces o ignorados, y exista falta de apoyo de los colegas y supervisores. Finalmente, los sentimientos de despersonalización serán altos cuando las condiciones de trabajo ponen demandas pesadas en las reservas emocionales, y el sujeto se siente incluido en un sistema impersonal.

Los hallazgos fueron: el agotamiento emocional estaba fuertemente asociado con el conflicto de rol ($rxy = 0.41$; $F= 5.38$; $p < 0.05$). Los sentimientos de logro personal son más altos para maestros en ambientes favorables, con apoyo ($rxy = 0.43$; $F = 3.79$; $p < 0.05$); la falta de apoyo social era la única condición asociada a la despersonalización ($rxy = 0.21$; $F = 0.62$; $p < 0.01$).

En una investigación realizada por Sapene y Tomasino (2001), en la que uno de sus principales objetivos era estudiar la relación entre el apoyo social y el síndrome de Burnout con una muestra de 97 personas que laboran con *niños de la calle* e institucionalizados; estas autoras encontraron que la variable que mejor permitió predecir la disminución de la sensación de eficacia personal fue el apoyo social de amigos. La relación entre estas variables resultó ser de signo negativo (Beta= -0.29) y estadísticamente significativo al nivel de 0.05. También encontraron que el apoyo social de sí mismo y de otros significativos correlacionó negativamente con la dimensión despersonalización (Beta= -0.04), pero no fue significativa al nivel de 0.05. Por otra parte la variable apoyo social general correlacionó negativa (Beta= -0.34) y significativamente con la despersonalización a un nivel de 0.05.

Un estudio realizado por Russell, Altamaier y Van Velzen (1987) examina los eventos estresantes relacionados con el trabajo y el apoyo social sobre el desarrollo del síndrome de Burnout en profesores. Se empleó una muestra de 600 profesores de escuelas públicas en Iowa, el 60% de los cuestionarios se envió a los profesores de grados elementales y el 40% a profesores de nivel de secundaria. Se recibieron 316 cuestionarios completos. Se diseñó una escala específica para medir el estrés; el apoyo social consistió en una medida que arrojaba un índice proveniente de cuatro fuentes: supervisores, compañeros de trabajo, pareja y familiares. Otra medida de la misma variable se obtuvo a través de la Escala de Provisiones Sociales (Social Provision Scale) de Russell y Cutrona (1986, cp Russell y cols, 1987). El Burnout fue medido empleando el Inventario de Burnout de Maslach (Maslach y Jackson, 1981).

Los resultados de esta investigación sugieren que cada dimensión del Burnout se relaciona con variables distintas. La dimensión agotamiento emocional se relacionaba negativa y significativamente con la edad (Beta= -2.50; F= 5.07; $p<0.05$) y positivamente con el número de estudiantes por clase (Beta=.163; F= 7.00; $p<0.01$). La despersonalización se encontró correlacionada negativa y significativamente con el género (Beta= -2.29; F= 12.25; $p<0.001$), siendo los hombres los que presentaban mayores niveles de despersonalización y también correlacionó positiva y significativamente con el grado en el cual se enseña (Beta= 0.186; F= 7.64; $p<0.01$). Por otra parte, el estatus marital (F= 5.43; $p< 0.05$) y el grado en el que enseñan (F= 6.24; $p<0.05$) son predictores significativos de la sensación de eficacia personal, siendo los

profesores casados y los que enseñaban en primaria los que reportaban altos sentimientos de eficacia personal.

Se realizaron dos análisis de regresión jerárquico separados, uno para cada medida del apoyo social. En el primer análisis de regresión se emplearon como predictores el apoyo social recibido por parte de los supervisores, compañeros, esposa y amigos. Se encontró que el apoyo del supervisor interactuaba con el estrés en la predicción de la despersonalización ($p<0.05$) y la provisión social más importante fue el reforzamiento de la valía personal ($F= 23.44$; $p<0.001$). En conclusión, se encontró que los profesores quienes reportaban tener supervisores que brindaban apoyo e indicaron que recibieron retroalimentación positiva relacionada con sus destrezas y habilidades por parte de otros, resultaron menos vulnerables a desarrollar Burnout.

En una investigación realizada por Holahan y Moos (1985) se exploró la relación entre las variables de personalidad afrontamiento y apoyo familiar y la resilencia al estrés. Se seleccionó aleatoriamente una muestra de familias de San Francisco, de las cuales 267 aceptaron participar en el estudio y cumplieron con los requisitos del mismo (ambos padres presentes en el hogar). La media de edad de los hombres fue de cuarenta y cuatro (44) años y la de la mujer de cuarenta y dos (42). Se empleó el Health and Daily Form (Moos, Cronkite, Billings y Finney, 1982), para medir síntomas psicosomáticos y depresión, eventos de cambios negativos, características de personalidad, estrategias de afrontamiento y apoyo familiar.

Para obtener los resultados se realizó un análisis de función discriminante, en el cual el número de sujetos por grupo dependía de la cantidad de encuestas regresadas. Se encontró un alto coeficiente de predicción entre la variable Afrontamiento Evitativo y la aparición de síntomas psicosomáticos ($p< 0.005$; Grupo Estresado $n= 45$ y Grupo Resistente al Estrés $n= 37$) y depresión ($p< 0.001$; grupo Estresado $n= 63$ y Grupo Resistente al Estrés $n= 37$) en los hombres. En las mujeres, los pesos más altos de los coeficientes lo tuvo el apoyo familiar en relación a los síntomas psicosomáticos ($p< 0.001$; Grupo Estresado $n= 65$ y Grupo Resistente al Estrés $n= 45$) y depresión ($p< 0.001$; Grupo Estresado $n= 63$ y Grupo Resistente al Estrés $n= 41$).

Tanto para hombres como mujeres, el Grupo Resistente al Estrés se caracterizó por el menor uso de estrategias de afrontamiento de tipo evitativo en comparación con el Grupo Estresado ($p< 0.005$). La resistencia al estrés en los hombres estuvo asociada a un alto nivel de autoconfianza ($p< 0.027$), en cambio en las mujeres con apoyo familiar ($p< 0.001$). Los autores explican que, al experimentar estrés, la mayoría de los individuos emplean en gran medida el afrontamiento comportamental con cierta carga de afrontamiento evitativo. La cantidad de este último tipo de afrontamiento es lo que distingue entre las personas sanas y enfermas. Los individuos relativamente sanos mantienen el uso de estrategias de afrontamiento evitativo a menos de 1/4 con respecto a sus esfuerzos totales de afrontamiento, mientras que en personas relativamente enfermas este tipo de afrontamiento se emplea en casi 1/3 del total del afrontamiento (Holahan y Moos, 1985).

La conclusión general a la que llegaron los autores fue que aquellas personas que se adaptan al estrés sin sufrir de tensión física o emocional suelen no usar estrategias de afrontamiento de tipo evitativo. Los hombres resistentes al estrés son más enérgicos, ambiciosos y confiados en sí mismo. Las mujeres resistentes tienen un mejor apoyo social familiar desde un punto de vista cualitativo. Para ambos géneros, el grupo resistente al estrés tenía una disposición más relajada (easy-going) y empleaba en menor medida el afrontamiento evitativo. Las diferencias entre géneros han sido explicadas por Bakan (1966) en función de las conductas atribuidas a los roles sociales. Las nociones empleadas son las características individualistas y agresivas del género masculino (agency) y orientación interpersonal y cooperativa atribuida al género femenino (communion). Esta diferenciación prescrita tradicionalmente puede predisponer a hombres y mujeres a usar distintos tipos de recursos personales y ambientales para enfrentarse al estrés.

Burnout y estrategias de afrontamiento

Uno de los principales objetivos de este trabajo de investigación es identificar la relación entre el síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios, por lo que a continuación se presenta el apartado referente a las estrategias de afrontamiento.

Las estrategias de afrontamiento son útiles para hacer frente a las demandas del ambiente al que se ve expuesto el individuo, por lo que ellas afectarán la forma en las que las personas responden ante una determinada situación. De antemano se sabe que las estrategias de afrontamiento pueden estar expresadas en acciones, pensamientos, emociones, etc. Son diferentes en cada individuo, pero todas llegan a un mismo fin: eliminar la situación que se está considerando estresante y/o por lo menos permite formar experiencias en los sujetos que la viven, y/o estar alerta para una nueva situación de la misma naturaleza. Según Reeve (1994) las estrategias de afrontamiento incluyen cualquier efecto sea consciente o inconscientemente que prevenga, controle o debilite los estresores o que permitan tolerar sus efectos de la manera menos dañina.

Las estrategias de afrontamiento constituyen recursos cognitivos y comportamentales para enfrentar situaciones de tensión. Es un constructo psicológico definido como un factor mediacional de la relación entre el estrés y los trastornos físicos y mentales, y que se traduce en un conjunto de respuestas cognitivas y conductuales que los sujetos emplean para enfrentar las situaciones estresantes. Se han desarrollado múltiples modelos para tratar de abordar este fenómeno, en especial el que se encuentra relacionado con el tipo y número de estrategias de afrontamiento que pueden generar las personas ante las diferentes situaciones de estrés (Omar, 1995). Una de las aproximaciones más importantes para el estudio del afrontamiento corresponde al Modelo Fenomenológico Cognitivo de Lazarus y Folkman, desarrollado en 1986.

Estos autores proponen que el estrés psicológico es una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos y pone en peligro su bienestar (Lazarus y Folkman, 1986). Este punto de vista transaccional incluye dos procesos: Evaluación Cognitiva y Afrontamiento.

La evaluación del estresor es un proceso dinámico y complejo donde se involucran tanto las experiencias del individuo como las características de la situación. Este proceso determina cómo la relación entre esas dos variables resulta estresante:

1- Evaluación primaria: Ocurre cuando el individuo interpreta el evento en función de las consecuencias posibles, pudiendo resultar una respuesta de tres tipos según si lo considera beneficioso o no para él:

1.1- Irrelevante: El encuentro con el entorno no repercute en el individuo.

1.2- Benigno-positivo: las consecuencias se consideran positivas, ya que mantienen el bienestar o ayudan a alcanzarlo y generan emociones positivas, tales como alegría, simpatía, amor, entre otras.

1.3- Estresante: Corresponde a la evaluación con significación de amenaza, daño o desafío.

2- Evaluación secundaria: Es un complejo proceso evaluativo de aquellas opciones afrontativas por el que se obtiene la seguridad de que una determinada opción cumplirá con lo que se espera (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis y Gruen, 1986).

Dados estos procesos, puede darse una reevaluación de interpretaciones previas a partir de información recibida del medio o del mismo individuo. El proceso de ejecución de la respuesta, es la consecuencia de la introducción del potencial de respuesta mental a la amenaza por medio de la evaluación secundaria.

Lo expuesto anteriormente sugiere que el proceso del contexto de afrontamiento depende de en cuál se encuentre el individuo, por lo que no ocurre de modo invariable. Esta orientación del afrontamiento se enfoca en los procesos y no en un estilo intrapersonal rígido (Folkman y cols, 1986). Así mismo, la estrategia a emplear se definirá como inefectiva según su reevaluación previa o sus resultados si ya ha sido utilizada (Trujillo, 1997).

Según Lazarus y Folkman (1986) los tipos de afrontamiento se clasifican según sea el objetivo evaluado en:

1- Enfocado al problema (comportamental): Es una estrategia analítica cuyos esfuerzos se enfocan en la eliminación del evento estresante o la disminución de su impacto, tales como esfuerzos interpersonales agresivos para alterar la situación y esfuerzos racionales deliberados por resolver el problema. Su función es cambiar la relación ambiente-persona actuando sobre el ambiente o sobre sí mismo; se trata de manejar o alterar la fuente generadora de estrés.

2- Enfocado a la emoción (evitativo): Estrategia cuyo esfuerzo se orienta a reducir los sentimientos negativos que se generan en respuesta a la amenaza. Entre estos se encuentra el distanciamiento, consumo de sustancias como drogas o alcohol, etc.

El primer tipo de afrontamiento se emplea más frecuentemente en situaciones que envuelven metas y estrés del trabajo y que se perciben más controlables; el segundo en situaciones que envuelven al amor en sí mismo y al bienestar personal y que son percibidas como menos controlables (Folkman y cols, 1986). Ambos se pueden dar al mismo momento, potenciarse o influirse mutuamente.

Varios autores han empleado como referencia las categorías genéricas comportamental y emocional (Lazarus y Folkman, 1986) para realizar sistemas clasificatorios más minuciosos de las estrategias de afrontamiento. Uno de estos sistemas fue propuesto por Joan de Pablo (1989 cp. Llorens, 1995), quien dividió las estrategias en ocho categorías que se definen de la siguiente manera:

1- Confrontación: Se refiere a toda estrategia que define esfuerzos enérgicos dirigidos a modificar la situación y supone cierto grado de hostilidad y riesgo.
2- Distanciamiento: Describe esfuerzos cognitivos para separarse del problema y minimizar su importancia.
3- Autocontrol: Describe esfuerzos para regular los propios sentimientos y acciones.
4- Búsqueda de Apoyo Social: Se refiere a esfuerzos para buscar apoyo social y material.
5- Aceptación de Responsabilidad: Es el reconocimiento del papel que juega el sujeto en el problema.
6- Evitación: Describe pensamientos y conductas dirigidas a escapar del problema.
7- Planificación: Son esfuerzos deliberados dirigidos a preparar soluciones a la situación.
8- Reevaluación positiva: Son esfuerzos orientados a valorar los aspectos del problema.

Partiendo de las categorías propuestas por Joan de Pablo, Llorens (1995) realizó una investigación y revisión psicométrica de la Ways Of Coping Scale (Lazarus y Folkman, 1986), con el fin de evaluar las estrategias empleadas por estudiantes de pregrado de la Universidad Católica Andrés Bello. En este estudio se encontraron las siguientes categorías de afrontamiento:

1- Solución Fantástica: Empleo del pensamiento y soluciones mágicas y fantásticas para resolver el problema para poder alejarse de la situación.
2- Búsqueda de Apoyo e información: Se refiere a la búsqueda de apoyo en otras personas con el fin de obtener soporte emocional y aumentar el nivel de información respecto al problema.
3- Evasión y Conformismo: El sujeto intenta escapar de la situación y/o conformarse y aceptar pasivamente lo que está sucediendo, lo que busca minimizar el significado lesivo que puede tener la situación.
4- Afrontamiento activo: Consiste en adoptar una postura activa para encontrar soluciones a los problemas planteados y supone cierto grado de hostilidad y riesgo.
5- Hacerse responsable: Es el reconocimiento del papel que juega el sujeto en el problema y la búsqueda activa de tener más control sobre la situación.
6- Reevaluación cognitiva: Busca enfocar el problema de una manera que no se perciba en tan amenazante y que la persona se prepare cognitivamente para afrontarlo.

En la presente investigación se adoptan las categorías conceptuales encontradas en el estudio de Llorens (1995), las cuales se pueden introducir dentro de las categorías de afrontamiento comportamental y emocional (Lazarus y Folkman, 1986). Se tiene que, dadas las características que evidencian el despliegue de conductas para eliminar una situación estresante, la búsqueda de apoyo e información, el afrontamiento activo y hacerse responsable se pueden considerar estrategias de tipo comportamental. Por otro lado, las estrategias de solución fantástica, evasión y conformismo y reevaluación cognitiva pueden ser catalogados como de tipo emocional debido a que representan esfuerzos que se orientan a reducir los sentimientos negativos que se generan en respuesta a la amenaza (Lazarus y Folkman, 1986).

Por otra parte, desde la perspectiva transaccional las variables personales del sujeto cumplen una función facilitadora o inhibidora para el desarrollo del síndrome. Para esta perspectiva, las estrategias de afrontamiento que el sujeto emplee para hacerle frente al estrés serán en parte responsables de la posibilidad subsiguiente de padecer de síndrome de Burnout. Las estrategias de afrontamiento han sido definidas como el conjunto de respuestas cognitivas y conductuales que los sujetos desarrollan para enfrentar las situaciones estresantes y que pueden estar orientadas a eliminar el problema o los estados emocionales experimentados (Mingote,1997).

En una investigación realizada por Shinn, Rosario, Morch y Chestnut (1984), en la Universidad de New York, se estudiaron los efectos del afrontamiento instrumental y paliativo sobre la tensión psicológica y el Burnout producido por el estrés laboral. Estos investigadores estudiaron los efectos del afrontamiento sobre la tensión psicológica y el Burnout producido por el estrés laboral. En este estudio se definió el Burnout como una tensión psicológica resultante del estrés producido por la prestación de servicios a personas y el afrontamiento como los esfuerzos para reducir el estrés y la tensión. Para esto emplearon una muestra de ciento cuarenta y un (141) trabajadores de diversos tipos de servicios de salud, incluyendo empleados de la práctica privada (n= 30), centros de salud mental o de consulta universitaria (n= 15), universidades (n= 24), sistemas escolares (n= 15), agencias de servicio social (n= 10) y un número reducido de hospitales médicos, programas de tratamiento de alcohol y drogas, entre otras.

Para la medición de las variables se emplearon preguntas abiertas referidas al estrés laboral y afrontamiento y preguntas cerradas acerca de la tensión psicológica y demográficas. En cuanto a la variable tensión psicológica, se usaron escalas que miden diversos aspectos de ésta. Las dimensiones consideradas fueron: alienación, satisfacción laboral y síntomas psicológicos y somáticos. Para las tres primeras se emplearon escalas likert con preguntas referidas específicamente a cada una de ellas. Los síntomas físicos se evaluaron a través de preguntas acerca de las condiciones de salud general.

Los hallazgos revelan que las mujeres reportan más estrés laboral general ($t= -2.04$; $p < 0.05$) que los hombres, así como más cantidad de síntomas somáticos ($t= -2.45$; $p< 0.02$). No se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto a las estrategias de afrontamiento empleadas ante situaciones estresantes; sin embargo, se encontró que las mujeres reportan mayores niveles de apoyo social que los hombres ($t= -2.45$; $p<0.02$), al igual que en la investigación reportan al apoyo social como una estrategia de afrontamiento relativamente fuerte.

Los autores llegaron a la conclusión de que las estrategias de afrontamiento instrumental pueden ser más efectivas que las paliativas (focalización en actividades fuera del trabajo, consumo de alcohol y drogas, por ejemplo), ya que estas últimas pueden incrementar el grado de estrés y tensión laboral. Esto se relaciona con la no eliminación de la situación generadora de estrés por parte de las estrategias de afrontamiento

paliativo; éstas sólo evitan y prolongan los estresores en el tiempo. Plantean que el paradigma de estrés, afrontamiento y tensión empleado para entender el Burnout es apropiado (entendiéndose este síndrome clínico como las diferentes dimensiones de la tensión laboral). Por último, se encontró que el apoyo social resulta la estrategia de afrontamiento instrumental más efectiva para disminuir los niveles de alienación e insatisfacción laboral. Lo anterior puede deberse a las diferencias en las situaciones de trabajo y familiares en que los hombres y las mujeres de la muestra se encontraban.

Leiter (1990) a partir de un estudio longitudinal señala que las estrategias de afrontamiento de control previenen el síndrome de Burnout porque aumentan los sentimientos de realización personal en el trabajo, mientras que el escape facilita la aparición del síndrome.

De manera más general, Celowitz (1989) señala que las enfermeras con bajos niveles del síndrome de Burnout emplean con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento de carácter activo dirigidas al problema. Entre estas estrategias se encontraban la elaboración y ejecución de un plan de acción, acentuar los aspectos positivos de la situación problemática: buscar apoyo social y autocontrolarse (inhibir la expresión de sentimientos). Por su parte, las enfermeras que experimentaban altos niveles del síndrome de Burnout utilizaban con más frecuencia estrategias de afrontamiento escape/ evitación, autocontrol y confrontación (discusión activa de la situación, comportamiento aireado y colérico, etc.).

En esta misma línea, Boyle, Grap, Younger y Thornby (1991) obtuvieron también para una muestra de enfermeras, que los niveles del síndrome de Burnout correlacionan significativamente con las estrategias de distanciamiento ($rxy = 0.35$; $p< 0.05$), con el pensamiento desiderativo ($rxy = 0.29$; $p< 0.05$) y con el énfasis en los aspectos positivos de la situación ($rxy = -0.26$; $p< 0.05$). En la ecuación de regresión tanto las estrategias centradas en el problema (Beta= -0.25) como las dirigidas a la emoción (Beta= 0.30) predicen una porción significativa de cambio en los niveles del síndrome.

En la investigación realizada por Sapene y Tomasino en el año 2001, mencionada en el apartado anterior, también se estudio la relación entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout. Para medir las estrategias de afrontamiento

emplearon la Ways of Coping Scale de Lazarus y Folkman (adaptada por Llorens, 1995), estas investigadoras encontraron que la estrategia de afrontamiento búsqueda de apoyo e Información correlacionó negativamente con la dimensión disminución de la sensación de eficacia personal, pero no fue significativa al nivel de 0.05. El afrontamiento activo correlacionó negativamente con la dimensión mencionada anteriormente; la estrategia reevaluación cognitiva correlacionó positivamente con la dimensión agotamiento emocional; la estrategia solución fantástica correlacionó positivamente con la dimensión agotamiento emocional; la estrategia evasión y conformismo correlacionó positivamente con la dimensión disminución de la eficacia personal y la estrategia hacerse responsable correlacionó positivamente con la dimensión agotamiento emocional. Es necesario resaltar que ninguna de estas correlaciones fue estadísticamente significativa al nivel de 0.05, pero fueron las correlaciones más altas entre las dimensiones del síndrome de Burnout y las categorías de afrontamiento obtenidas en este estudio.

Seidman, Steven y Zager (1992) realizaron un estudio para establecer la relación entre el estilo de afrontamiento empleado y el desarrollo de Burnout. Estos investigadores exploraron si existían o no factores de los profesores con síndrome de Burnout que estuviesen asociados con un comportamiento adaptativo o desadaptativo de afrontamiento. Para ello se empleó una muestra de trescientos sesenta y cinco sujetos (365) a los que se les administró una "Escala de Profesores con Burnout". Se encontraron problemas físicos y psicológicos (ejemplos, dolor de estómago, depresión) en los profesores con Burnout. También se encontró que ciertos mecanismos de afrontamiento no adaptativos (ejemplos: excesivo consumo de alcohol) estaban asociados con altos niveles de burnout; y estrategias adaptativas de afrontamiento (por ejemplo, los hobbies) estaban asociados con un nivel bajo de Burnout.

Otro hallazgo que apoya la relación entre las estrategias de afrontamiento y el desarrollo del Burnout es el realizado por Ogus (1992), en donde se estudió la relación entre Burnout y las estrategias de afrontamiento en ciento veintiocho médicos (128) y enfermeras de cuidados intensivos de edades comprendidas entre veintinueve (29) y cincuenta y tres (53) años. Tomando al Burnout como criterio, los resultados del cuestionario mostraban los principales efectos del afrontamiento paliativo, preventivo y existencial. Las personas que empleaban, la mayor parte de las veces, el afrontamiento

paliativo negativo experimentaron mayores niveles de Burnout en relación con los que usaban el afrontamiento preventivo y existencial.

Las estrategias de afrontamiento han sido relacionadas con la variable apoyo social. El aumento en el apoyo social percibido puede promover el activo afrontamiento de los problemas, reducir el nivel de estrés experimentado y aumentar la percepción del bienestar, por lo que se puede decir que el apoyo social mitiga el efecto negativo de los eventos estresantes (Moos, 1988).

Folkman, Lazarus, DeLongis y Gruen (1986) realizaron un estudio con respecto a la relación entre la evaluación cognitiva, estilos de afrontamiento, estado de salud y síntomas psicológicos. La muestra consistió en ochenta y cinco (85) parejas casadas residenciadas en Contra Costa Country, California, con por lo menos un niño en la familia. La edad de las mujeres se encontraba entre los treinta y cinco (35) y cuarenta y cinco (45) y la de sus esposos entre veinte y seis (26) y cincuenta y cuatro (54). Las entrevistas fueron conducidas en dos olas de seis meses cada una, desde Septiembre de 1981 a Agosto de 1982, las parejas fueron entrevistadas en sus casas una vez al mes durante seis meses. Ambos miembros de la pareja fueron entrevistados por separado, con diferentes entrevistadores y se procuró que fuese a la misma hora.

Las variables consideradas fueron: Antecedentes (control percibido sobre los eventos vitales- mastery-), confianza interpersonal, evaluación primaria, evaluación secundaria, estrategias de afrontamiento y nivel de adaptación (síntomas psicológicos y estado de salud). Entre los instrumentos de medición utilizados se encuentran: La escala de Pearlin et al. (mastery), la Interpersonal Trust Scale de Rotter (confianza interpersonal), Stress Questionaire (evaluación primaria y secundaria), Ways of Coping Checklist de Lazarus y Folkman (afrontamiento) y Hopkins Symptom Checklist (nivel de adaptación).

Al realizar un análisis de los datos se encontró que las estrategias de afrontamiento están positiva y significativamente relacionadas ($p > 0.01$) con los síntomas psicológicos: distanciamiento ($rxy = 0.19$); búsqueda de apoyo social ($rxy = 0.27$); escape ($rxy = 0.51$) y reevaluación positiva ($rxy = 0.19$). A un nivel de significancia de 0.001 se encontraron asociados con las variables confrontación ($rxy = 0.47$); autocontrol ($rxy =$

0.32) y aceptación de responsabilidad (rxy = 0.37). Estas variables de afrontamiento explicaron un veinte por cien (20%) de la varianza ($p < 0.001$). Sin embargo, se encontró una relación negativa entre la variable resolución del problema a través de un plan ($p > 0.01$). También se encontraron relaciones significativas y negativas al 0.05 entre el estado de salud los estilos de afrontamiento confrontación (rxy = - 0.17), autocontrol (rxy = -0.16), escape (rxy = -0.24) y al .01 con distanciamiento (rxy = -0.22) y aceptación de responsabilidad (rxy = -0.25).

Lazarus y cols. (1986) sugieren tres vías por las cuales el afrontamiento puede afectar negativamente el estado de salud. La primera de ellas es la influencia de la frecuencia, intensidad, duración y ritmo de las respuestas neuroquímicas. La segunda sugiere que el afrontamiento puede afectar de modo negativo la salud cuando implica un excesivo uso de sustancias nocivas, tales como alcohol, drogas y tabaco, o la ejecución de actividades de alto riesgo para la vida. Por último ciertas formas de afrontamiento (por ejemplo, procesos de negación) pueden impedir conductas relacionadas con la buena salud.

En conclusión, los autores plantean que las correlaciones más significativas entre el afrontamiento y los síntomas psicológicos fueron propias del estilo comportamental, encontrándose que la solución planificada del problema estuvo negativamente correlacionada con los síntomas y colocándola como una de las estrategias de afrontamiento más efectivas, por lo que mientras más se utilice esta estrategia menor es la cantidad de síntomas psicológicos manifestados por las personas.

Burnout y susceptibilidad al medio

Otra variable de personalidad asociada a la aparición del síndrome de Burnout es la susceptibilidad, obtenida por Rotundo y Torres (1994) a través de un análisis factorial de la escala masculinidad-feminidad de Pizzuti y Rubio (1985) y definida por Rotundo y Torres (1994 p. 37) como "un conjunto de atributos no relacionados con el sexo, como la impaciencia, la sugestionabilidad, necesidad de aprobación, etc".

Rotundo y Torres (1994) realizaron un estudio sobre la prevalencia del humor depresivo en una muestra de 796 estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello, pertenecientes a las carreras de Psicología, Ciencias Sociales, Administración e Ingeniería, cursantes del primero, tercero y quinto año de cada carrera, donde el objetivo era estudiar la ocurrencia del humor depresivo en estudiantes universitarios, en relación al sexo, estado civil, tipo y año de la carrera, autoestima, masculinidad-feminidad y densidad corporal, además de verificar la relación existente entre las variables mencionadas. A partir de ello se estableció la existencia de una correlación significativa y negativa entre el humor depresivo y la autoestima ($rxy = -0.54$; $p< 0.100$), entre el humor depresivo y la masculinidad ($rxy = -0.09$; $p< 0.100$) entre el humor depresivo y la feminidad ($rxy = -0.23$; $p< 0.100$), y la existencia de una relación positiva y significativa entre la autoestima y la masculinidad ($rxy = 0.19$; $p< 0.100$) y entre la autoestima y la feminidad ($rxy = 0.29$; $p< 0.100$).

El tercer factor, llamado susceptibilidad, obtenido de la Escala masculinidad-feminidad de Pizzuti y Rubio (1985), correlacionó de manera positiva y significativa con el humor depresivo y la autoestima. La correlación entre la susceptibilidad y el humor depresivo es positiva ($rxy = 0.29$; $p< 0.100$), evidenciándose una relación directa entre ellas, es decir, las personas que se describen como susceptibles al medio tenderán a presentar una mayor sintomatología depresiva.

La susceptibilidad correlacionó negativamente con la autoestima, ($rxy = -0.35$; $p< 0.100$), demostrando una relación inversa, es decir, las personas más susceptibles al medio se valorarán de una manera más negativa. Según Rotundo y Torres (1994) los estudiantes que se describen y perciben a sí mismos como masculinos o femeninos tienden a presentar una adecuada autoestima, mientras que los que se describen como susceptibles tienden a presentar una autoestima baja.

Según Rotundo y Torres (1994) los hombres y las mujeres pueden diferir en el grado de sus rasgos masculinos y femeninos; las personas de cada sexo pueden manifestar elevados niveles de atributos instrumentales de personalidad, los cuales han estado asociados con la masculinidad, y elevados niveles de atributos personales de expresividad, asociados con la feminidad; este tipo de orientación hacia el rol sexual ha sido llamado personalidad Andrógena.

En las variables masculinidad, feminidad y susceptibilidad, los estudiantes muestreados presentaron valores extremos e intermedios, lo cual indica que existen diferentes niveles y combinaciones de rasgos y actitudes de independencia, agresividad, impulsividad, etc. (masculinidad); pasividad, obediencia, subordinación, etc. (feminidad); impaciencia, sugestionabilidad, y necesidad de aprobación (susceptibilidad). Además este último factor (susceptibilidad) no se relacionó con el género, lo que implica que no constituye una característica transmitida y aprendida mediante la socialización.

También se observó que los estudiantes que se definen tanto con rasgos femeninos como masculinos, es decir, la llamada Personalidad Andrógena, tienden a tener más actitudes negativas, suicidas y una tendencia hacia el humor depresivo, lo cual es respuesta a la variedad de estímulos ambientales e internos.

En el estudio ya citado, realizado por Cosme y De Abreu (2001) para determinar la presencia de síndrome de Burnout en estudiantes universitarios y su relación con el género sexual, dificultad de la carrera, presencia de hijos, presencia de pareja, carga académica, susceptibilidad, feminidad y masculinidad, se obtuvo que la variable susceptibilidad se encuentra asociada de forma positiva y significativa con las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. Específicamente se encontró que el factor susceptibilidad es el que más contribuye con el agotamiento emocional, presentando una relación positiva con el mismo, es decir, un mayor puntaje en el factor susceptibilidad se relaciona con un mayor puntaje en el factor agotamiento emocional ($rxy = 0.228$; $F = 5.82$; $p= 0.01$); mientras que para el factor despersonalización se encontró igualmente una relación positiva, altos puntajes en susceptibilidad se relacionan con puntajes altos en la dimensión despersonalización ($rxy = 0.170$; $F= 4.47$; $p= 0.01$).

La hipótesis que estas autoras plantearon como posible explicación de estos resultados es que los sujetos que se describen con características femeninas y masculinas, tienden a sufrir más ante las frustraciones de la vida académica y/o laboral, ya que no tienen claro a qué causas atribuirles sus éxitos y fracasos, por lo que desarrollan actitudes negativas y de insensibilidad. Los estudiantes que presentan mayores niveles de susceptibilidad, tienden a perder recursos emocionales incluyendo sentimientos de incapacidad y desesperanza. Las personas que presentan tanto

características femeninas como masculinas, presentan mayor inestabilidad al momento de dar respuesta a las exigencias tanto del medio como a las propias, porque sus valores no tienen una dirección clara que les permita actuar de forma consistente, por lo tanto tienden a frustrarse más y a caer en estado depresivo, y por ende a agotarse emocionalmente.

Burnout y carreras universitarias

Existen carreras universitarias que constantemente exigen esfuerzos y trabajo diario, provocando grandes tensiones a los estudiantes de las mismas, por lo que es posible suponer que estas carreras demandantes de recursos aumenten la probabilidad de aparición del Síndrome de Burnout.

En un estudio realizado por Agut y cols (1999) donde se relacionó la presencia del Burnout con la ocupación (empleadas Vs estudiantes), en una muestra compuesta por 283 mujeres, específicamente 214 estudiantes universitarias y 69 empleadas de distintas categorías profesionales y diferentes sectores económicos; se encontró la existencia de diferencias estadísticamente significativas para dos dimensiones. Las estudiantes de primer curso presentan mayor nivel de agotamiento emocional ($F= 4.86$; $p=0.003$), y las estudiantes de tercer curso presentan mayor nivel de cinismo ($F=3.17$; $p=0.025$). Este resultado se puede explicar por el hecho de que los estudiantes de primer curso chocan con la realidad al enfrentarse por primera vez a un sistema educativo distinto y al elevado número de créditos académicos (horas lectivas) que deben matricular. Por otro lado, el que los estudiantes de tercer curso puntúen más alto en cinismo puede explicarse por la ansiedad ante la pronta transición al mercado laboral (García, 1993 cp. Agut y cols., 1999).

En concordancia con lo anterior, Romero (1993) explica que los eventos académicos representan en mayor o menor medida estresores importantes en la vida del estudiante, enfatiza que los años universitarios pueden considerarse un miniciclo de vida donde los estudiantes afrontan desafíos psicosociales específicos en cada período. Se puede observar la existencia de etapas específicas en el curso de la carrera profesional que pueden llevar a una mayor probabilidad de aparición del Burnout.

Según el mismo autor los tres aspectos fundamentales que preocupan a los estudiantes en los primeros periodos de la carrera son: la separación, el logro de competencia y el manejo de la libertad. Muchos de los procesos vividos en esta etapa pueden ser interpretados como duelos. En los semestres y años intermedios se cree que el estudiante pasa por una fase de autoanálisis y revisión cuidadosa de sus posiciones frente los acontecimientos, que lo colocan en el centro de dilemas existenciales muy dolorosos al no encontrar respuestas definitivas.

En la investigación de Agut y cols. (1999) se comparó la incidencia de Burnout en los tres tipos de orientación profesional de los estudiantes universitarios (Humanidades, Jurídicos-económicas y técnicas superior) se encontró que las estudiantes de carreras de humanidades (especialmente psicología) muestran diferencias estadísticamente significativas en agotamiento emocional ($F= 4.32$; $gl=136$; $p=0.000$) y cinismo ($F= 3.12$; $gl=136$; $p=0.028$). Presentan mayor nivel de agotamiento emocional las estudiantes de segundo curso y mayor nivel de cinismo, las estudiantes de cuarto y último curso. En el caso de las estudiantes de carreras Jurídicos-económicas, no aparecen diferencias estadísticamente significativas para ninguna de las dimensiones.

Es por ello que esta investigación pretende tomar como muestra para la realización del estudio a estudiantes de pregrado de primer y tercer año de las carreras de humanidades, ya que de acuerdo con la investigación anteriormente consultada son estos estudiantes los que presentan con mayor frecuencia el síndrome de Burnout.

El síndrome de Burnout puede ser vivenciado por todas aquellas personas que se ven obligadas a enfrentar situaciones de elevada demanda que generan un desgaste personal y se puede traducir en disminución del desempeño. Los estudiantes no escapan de estas situaciones en donde deben realizar múltiples esfuerzos físicos, mentales y emocionales para hacer frente a las distintas actividades y ocupaciones que se le presentan, las cuales hacen que trabajen bajo tensión y presión. Adicionalmente, es importante considerar que estas demandas se van incrementando conforme transcurre el tiempo, esto ocurre especialmente en el ámbito académico, lo que supone una mayor exposición a estas exigencias y por tanto, a las situaciones estresantes produciendo mayor desgaste en los estudiantes. Bajo esta premisa se hipotetiza que los niveles de

Burnout aumentarán conforme también lo hagan las exigencias universitarias, las cuales parecen aumentar a su vez, a medida que transcurre el tiempo. Por lo que al iniciar el año se esperaría que los niveles de Burnout sean menores que los encontrados en cualquier otro punto del año. También en esto último se va a centrar la presente investigación intentando estudiar si, en este sentido, efectivamente el síndrome de Burnout es tiempo- dependiente.

La aparición del síndrome de Burnout también está relacionada con la presencia de ciertas variables personales y demográficas que facilitan o inhiben la aparición del mismo. Entre las variables demográficas se puede incluir, el sexo, la carrera universitaria, número de hijos, ocupación, el nivel académico, etc. Asimismo se contemplan variables personales que incluyen: el locus de control, las estrategias de afrontamiento empleadas por los sujetos, así como también el grado susceptibilidad al medio. Esto aunado a la existencia de un ambiente en donde se perciba o no apoyo de los otros va a influir en la posibilidad de experimentar dicho síndrome. En la presente investigación se espera encontrar la relación entre variables demográficas, tales como el sexo, la carrera universitaria, específicamente, Psicología, Filosofía, Educación y Letras, y el nivel académico que incluye primer o tercer año de dichas carreras; y las variables personales, locus de control, apoyo social, estrategias de afrontamiento y susceptibilidad al medio sobre el síndrome de Burnout.

III. MÉTODO

Problema:

¿Cómo influye el sexo, el locus de control, el apoyo social, las estrategias de afrontamiento y la susceptibilidad al medio en el Síndrome de Burnout en estudiantes universitarios en dos medidas en el tiempo y cuál es la relación de estas variables entre sí?

Sistema de Hipótesis

En la presente investigación se pretende realizar dos mediciones de las variables, la primera se efectuará a principios del mes de Octubre, ya que se presume que los estudiantes estarán libres de las presiones y tensiones propias de la vida académica y por lo tanto no experimentarán intensamente el síndrome de Burnout, y la segunda medida se realizará a finales del mes de Febrero, en el cual se presume que los estudiantes estarán expuestos a la carga de los exámenes parciales, por lo que experimentarán en cuya medida dicho Síndrome.

Las relaciones hipotetizadas se presentan a continuación:

H_1: $\mu_1 < \mu_2$

H_0: $\mu_1 = \mu_2$

H_2: $\mu_3 < \mu_4$ **H_3**: $\mu_5 < \mu_6$ **H_4**: $\mu_3 > \mu_5$ **H_5**: $\mu_4 > \mu_6$

H_0: $\mu_3 = \mu_4$ H_0: $\mu_5 = \mu_6$ H_0: $\mu_3 = \mu_5$ H_0: $\mu_4 = \mu_6$

H_6: $\mu_7 < \mu_8$ **H_7**: $\mu_9 < \mu_{10}$ **H_8**: $\mu_7 \neq \mu_9$ **H_9**: $\mu_8 \neq \mu_{10}$

H_0: $\mu_7 = \mu_8$ H_0: $\mu_9 = \mu_{10}$ H_0: $\mu_7 = \mu_9$ H_{10}: $\mu_8 = \mu_{10}$

H_{10}: $\mu_{11} < \mu_{12}$ **H_{11}**: $\mu_{13} < \mu_{14}$ **H_{12}**: $\mu_{15} < \mu_{16}$ **H_{13}**: $\mu_{17} < \mu_{18}$

H_0: $\mu_{11} = \mu_{12}$ H_0: $\mu_{13} = \mu_{14}$ H_0: $\mu_{15} = \mu_{16}$ H_0: $\mu_{17} = \mu_{18}$

H_{14}: $\mu_{11} \neq \mu_{13} \neq \mu_{15} \neq \mu_{17}$ **H_{15}**: $\mu_{12} \neq \mu_{14} \neq \mu_{16} \neq \mu_{18}$

H_0: $\mu_{11} = \mu_{13} = \mu_{15} = \mu_{17}$ H_0: $\mu_{12} = \mu_{14} = \mu_{16} = \mu_{18}$

μ_1: Primera medición	μ_{10}: Segunda medición en tercer año
μ_2: Segunda Medición	μ_{11}: Primera medición en Psicología
μ_3: Primera medición en mujeres	μ_{12}: Segunda medición en Psicología
μ_4: Segunda medición en mujeres	μ_{13}: Primera medición en Letras
μ_5: Primera medición en hombres	μ_{14}: Segunda medición en Letras
μ_6: Segunda medición en hombres	μ_{15}: Primera medición en Educación
μ_7: Primera medición en primer año	μ_{16}: Segunda medición en Educación
μ_8: Segunda Medición en primer año	μ_{17}:Primera medición en Filosofía
μ_9: Primera medición en tercer año	μ_{18}: Segunda medición en Filosofía

Asimismo, se pretende verificar las relaciones planteadas en los siguientes modelos, dichas relaciones se hipotetizan tanto para la primera como la segunda medición.

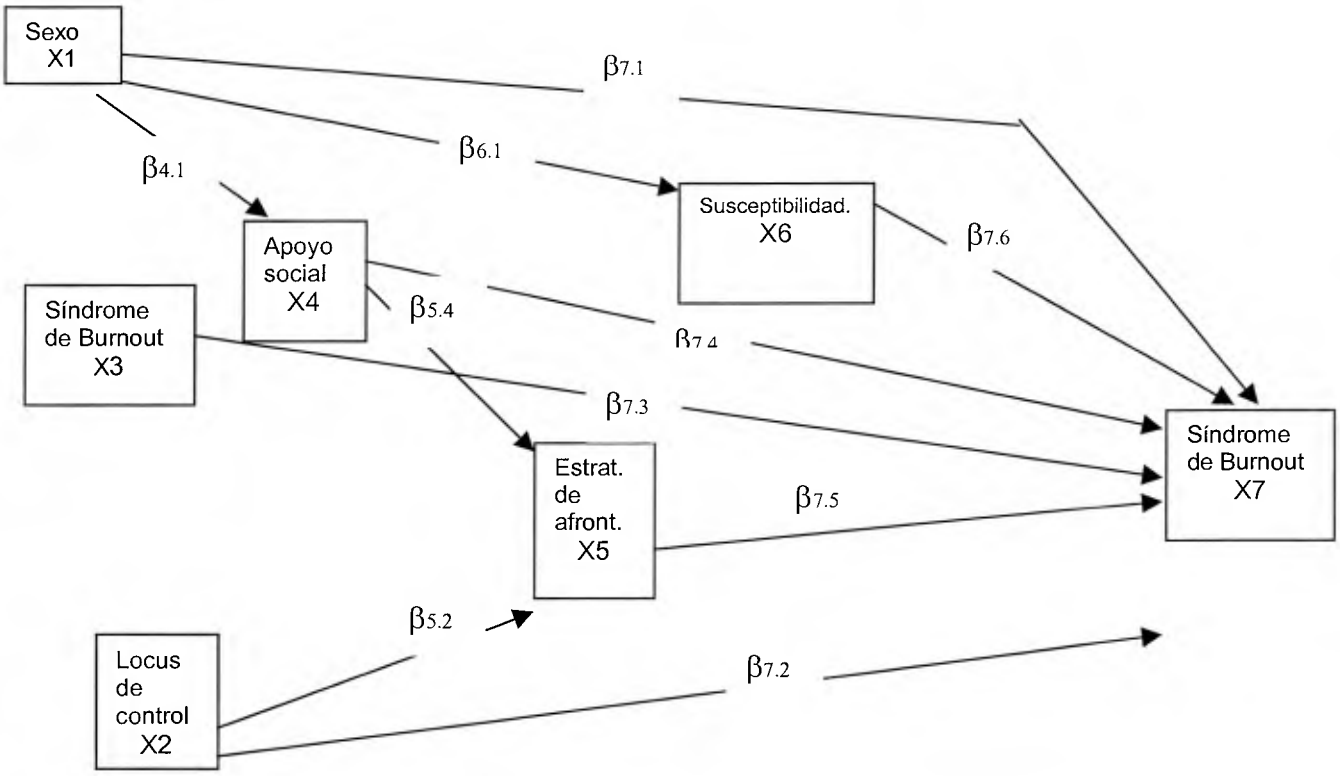


Figura 1. Modelo de ruta general propuesto

X1: Sexo **X2:** Locus de Control **X3:** Síndrome de Burnout (primera medición) **X4:** Apoyo social	**X5:** Estrategias de afrontamiento **X6:** Susceptibilidad al Burnout **X7:** Síndrome de Burnout (segunda medición)

A continuación se presentaran de una manera más detallada las relaciones hipotetizadas contemplando los factores correspondientes a cada una de las variables utilizadas:

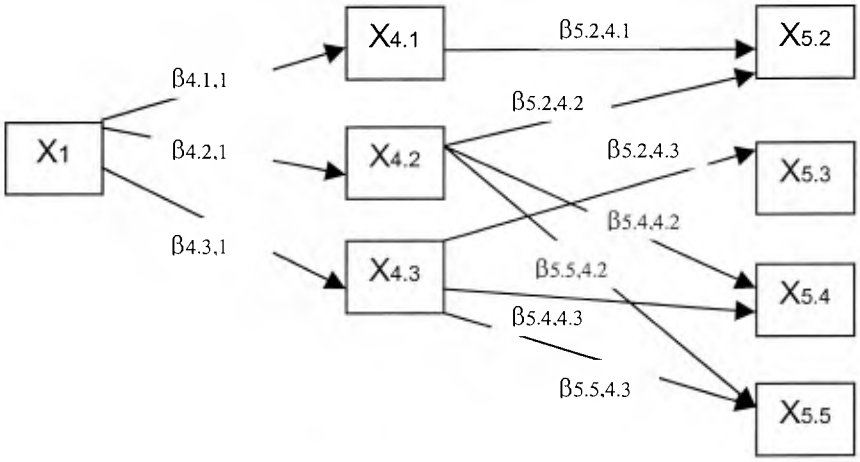


Figura 2. Modelo de ruta propuesto para las variables apoyo social y estrategias de afrontamiento.

X1: Sexo X4:Apoyo social X4.1: Apoyo general X4.2: Apoyo de amigos X4.3: Apoyo social de sí mismos y otros significativos	X5: Estrategias de afrontamiento X5.1: Solución fantástica X5.2: Búsqueda de apoyo X5.3: Evasión y conformismo X5.4: Afrontamiento activo X5.5: Hacerse responsable X5.6: Reevaluación cognitiva

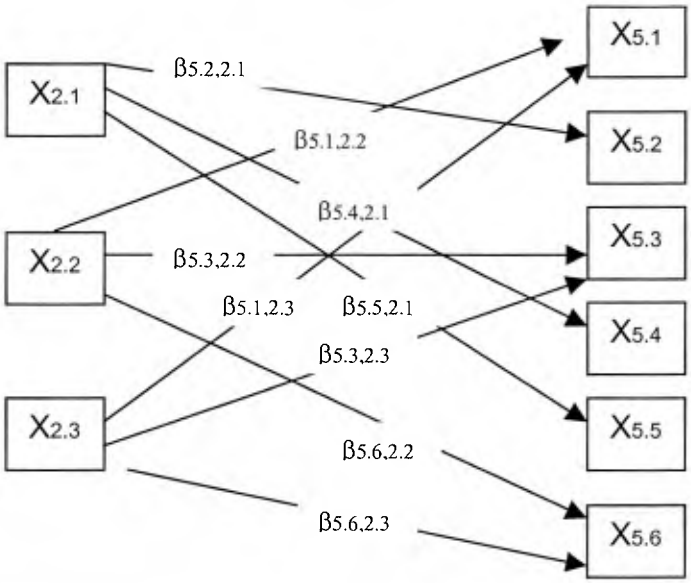


Figura 3. Modelo de ruta propuesto para la variable Estrategias de afrontamiento

X2: Locus de Control X2.1: Internalidad X2.2: Azar X2.3: Otros poderosos	X5: Estrategias de afrontamiento X5.1: Solución fantástica X5.2: Búsqueda de apoyo X5.3: Evasión y conformismo X5.4: Afrontamiento activo X5.5: Hacerse responsable X5.6: Reevaluación cognitiva

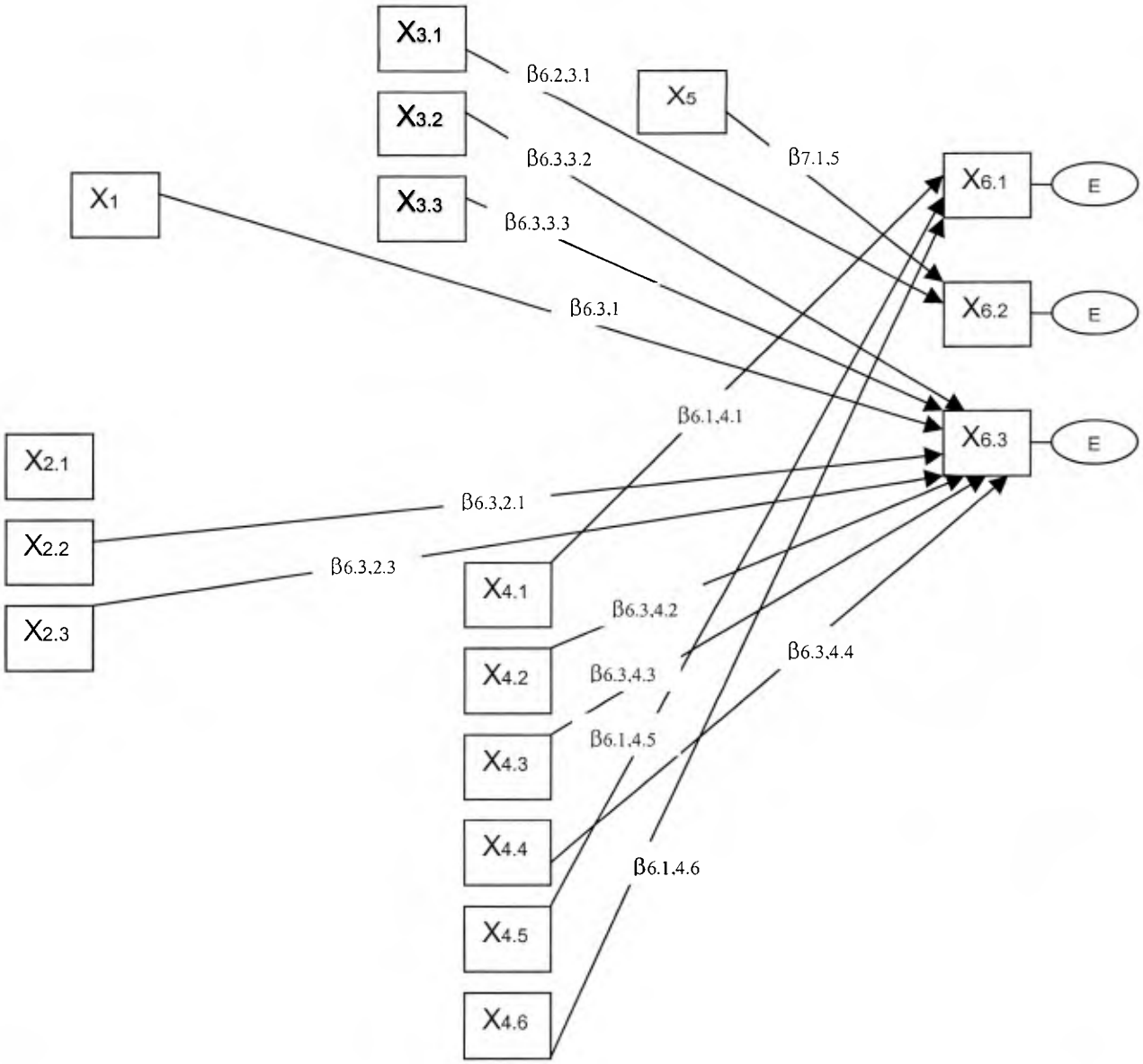


Figura 4. Modelo de ruta propuesto para el Síndrome de Burnout en su primera medida

X1: Sexo	**X4:** Estrategias de afrontamiento
X2: Locus de Control	X4.1: Solución fantástica
X2.1: Internalidad	X4.2: Búsqueda de apoyo
X2.2: Azar	X4.3: Evasión y conformismo
X2.3: Otros poderosos	X4.4: Afrontamiento activo
X3: Apoyo social	X4.5: Hacerse responsable
X3.1: Apoyo general	X4.6: Reevaluación cognitiva
X3.2: Apoyo de amigos	**X5:** Susceptibilidad al Burnout
X3.3: Apoyo social de sí mismos	**X6:** Síndrome de Burnout
	X6.1: Agotamiento emocional
	X6.2: Falta de eficacia
	X6.3: Despersonalización

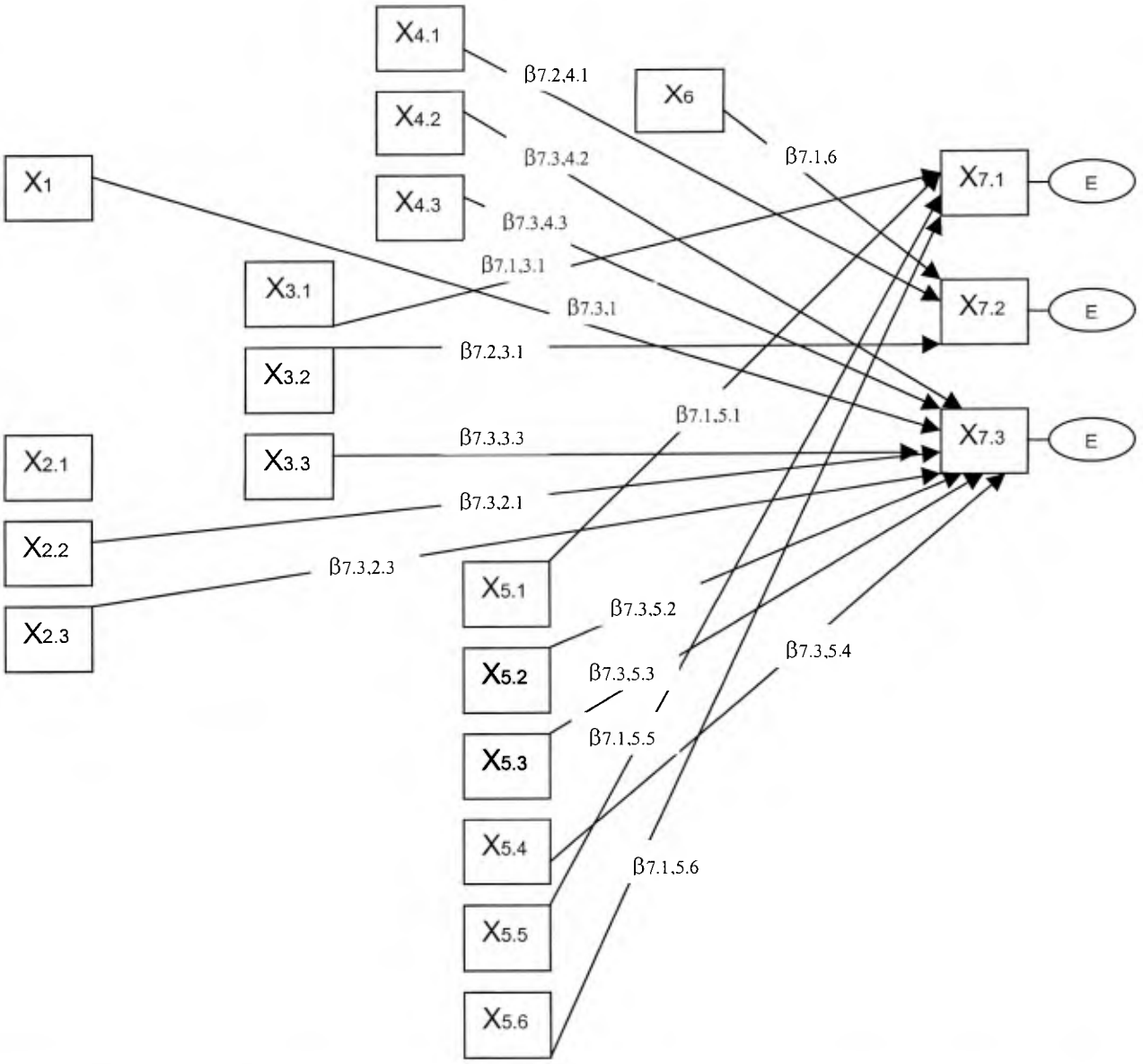


Figura 5. Modelo de ruta propuesto para el Síndrome de Burnout en su segunda medida.

X1: Sexo	**X5:** Estrategias de afrontamiento
X2: Locus de Control	X5.1: Solución fantástica
X2.1: Internalidad	X5.2: Búsqueda de apoyo
X2.2: Azar	X5.3: Evasión y conformismo
X2.3: Otros poderosos	X5.4: Afrontamiento activo
X3: Síndrome de Burnout (Primera medida)	X5.5: Hacerse responsable
X3.1: Agotamiento emocional	X5.6: Reevaluación cognitiva
X3.2: Falta de eficacia	**X6:** Susceptibilidad al medio
X3.3: Despersonalización	**X7:** Síndrome de Burnout (segunda medida)
X4: Apoyo social	X7.1: Agotamiento emocional
X4.1: Apoyo general	X7.2: Falta de eficacia
X4.2: Apoyo de amigos	X7.3: Despersonalización
X4.3: Apoyo social de sí mismo	

Variables

Variables exógenas:

Sexo:

Definición conceptual: "Condición orgánica que distingue lo masculino de lo femenino" (Wolman, 1996 p. 500).

Definición operacional: Reporte que los sujetos realizan en la hoja de datos personales entre las alternativas masculino y femenino. Para efectos de la codificación se considera 1 para los sujetos masculinos y 0 para los femeninos.

Locus de Control:

Definición conceptual: Percepción que tiene el sujeto de su propia acción, como que ésta determina las recompensas o castigos que recibe (Internalización), o que las consecuencias dependen del medio (Externalización) (Levenson, 1974).

La externalización se divide en los siguientes componentes:

- Otros Poderosos: También denominada externalidad defensiva, se refiere al grado en el cual un individuo percibe que los acontecimientos de su vida son consecuencias de las conductas de otras personas (ricos, políticos, etc.).

- Azar: Grado en el cual un individuo percibe que los acontecimientos de su vida son consecuencias de factores incontrolables por él (suerte, destino, etc.). Se denomina también externalidad auténtica o congruente.

Definición operacional: Puntuaciones obtenidas en la Escala de Locus de Control de Levenson (1974) (versión Romero, 1979), en cada uno de los factores que la componen. A mayor puntaje hay mayor locus de control con respecto a determinado factor.

- Locus de control: Está representado por la subescala de mayor puntuación de la escala de control interno-externo de Levenson.

- Internalidad: Puntaje correspondiente a la suma algebraica de las puntuaciones obtenidas en lo ítems de la subescala internalidad (I) de la escala de Levenson.
- Otros Poderosos: Puntaje correspondiente a la suma algebraica de las puntuaciones obtenidas en lo ítems de las subescalas Otros Poderosos (OP) de la escala de Levenson.
- Azar: Puntaje correspondiente a la suma algebraica de las puntuaciones obtenidas en los ítems de la subescala Azar (A) de la escala de Levenson.

Variables endógenas:

Apoyo Social:

Definición conceptual: Información de los otros significativos acerca de qué es amado y estimado como parte de una red de comunicación y mutua obligación por parte del grupo social como padres, cónyuge, amigos y otros miembros de la comunidad (Taylor, 1999). El apoyo general, es el apoyo proveniente de la familia, la familia extendida, además de las opiniones acerca del apoyo, de los pares y lo religioso. Por su parte, el apoyo de amigos, es el proveniente de los amigos y compañeros en diferentes situaciones problemáticas, aislamiento, contacto social; y el apoyo de sí mismo y de otros significativos, es aquel proveniente de sí mismo y de figuras importantes, tal y como apoyo de profesores, de instituciones o congregaciones, además de la autoeficacia (Pacheco y Suárez, 1997).

Definición operacional: Puntuación obtenida por el sujeto en la Escala de Apoyo Social de Dunn, Puntallaz, Sheppard y Linstron (1987). Los ítems del cuestionario representan cinco (5) factores que hacen referencia a diferentes fuentes de apoyo social: apoyo de amigos, apoyo de personas cercanas o próximas, apoyo de la familia, apoyo general y opiniones cercanas de apoyo. Los resultados se interpretan de manera que a mayor puntaje obtenido en cualquier subescala, mayor es el apoyo social recibido por la persona. Sin embargo debido a los resultados obtenidos en diversas investigaciones, los resultados serán agrupados en 3 factores: apoyo general, apoyo de amigos y apoyo de sí mismo y de otros significativos.

Estrategias de Afrontamiento:

Definición conceptual: "Conjunto de respuestas cognitivas y conductuales que los sujetos desarrollan para enfrentar las situaciones estresantes y que pueden estar orientadas a eliminar el problema o los estados emocionales experimentados" (Lazarus y Folkman, 1986 p. 104).

En esta investigación se adoptará la clasificación de las estrategias de afrontamiento derivada de la escala Ways of Coping Scale (WOC) creada por Lazarus y Folkman (1986) para evaluar las estrategias empleadas por los sujetos. Dicha escala fue revisada psicométricamente en Venezuela por Berrueta y Ochoa (1989 cp. Llorens, 1995), encontrándose las siguientes categorías de afrontamiento:

1- Solución Fantástica: Empleo del pensamiento y soluciones mágicas y fantásticas para resolver el problema para poder alejarse de la situación.
2- Búsqueda de Apoyo e Información: Se refiere a la búsqueda de apoyo en otras personas con el fin de obtener soporte emocional y aumentar el nivel de información respecto al problema.
3- Evasión y Conformismo: El sujeto intenta escapar de la situación y/o conformarse y aceptar pasivamente lo que está sucediendo, lo que busca minimizar el significado lesivo que puede tener la situación.
4- Afrontamiento activo: Consiste en adoptar una postura activa para encontrar soluciones a los problemas planteados y supone cierto grado de hostilidad y riesgo.
5- Hacerse responsable: Es el reconocimiento del papel que juega el sujeto en el problema y la búsqueda activa de tener más control sobre la situación.
6- Reevaluación cognitiva: Busca enfocar el problema de una manera que no se perciba tan amenazante y que la persona se prepare cognitivamente para afrontarlo.

Definición operacional: Puntuaciones obtenidas por el sujeto en cada una de las subescalas de la Ways of Coping Scale (WOC) de Lazarus y Folkman (1986) y adaptada por Llorens (1995). Los resultados se interpretan de manera que a mayor puntaje obtenido en cualquier categoría de afrontamiento mayor es el uso de esa estrategia de afrontamiento.

Susceptibilidad al medio:

Definición conceptual: "Conjunto de atributos no relacionados con el sexo, como la impaciencia, sugestionabilidad, necesidad de aprobación etc." (Rotundo y Torres,1994 p. 37).

Definición operacional: Puntaje obtenido en la escala de Pizzutti y Rubio (1985), modificada por Rotundo y Torres (1994). Mientras mayor es el puntaje obtenido por el sujeto en esta escala mayor es la susceptibilidad que el sujeto presenta.

Síndrome de Burnout

Definición conceptual: Un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas. Entendiéndose por agotamiento emocional, la disminución y pérdida de recursos emocionales; despersonalización o deshumanización, el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado; y por último, la falta de realización personal entendida como la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa (Maslach y Jackson, 1986). Pines y Aroson (1988) complementan la definición anterior, debido a que no sólo toma en cuenta el padecimiento del Síndrome en profesionales de ayuda, sino que incluyen a todas aquellas labores que produzcan niveles altos de tensión.

Definición operacional: Puntaje obtenido en el Maslach Burnout Inventory de Maslach y Jackson (1986) versión adaptada para estudiantes por Cosme y De Abreu (2001). Mientras que en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, altas puntuaciones corresponden a altos niveles del síndrome de Burnout, en la subescala de falta de eficacia personal bajas puntuaciones corresponden a altos niveles de este síndrome (Gil y Peiró, 1997).

Tipo de Investigación

El presente estudio se caracteriza por ser de índole no experimental o expo-facto, dado que es una indagación empírica y sistemática en la cual no se tiene un control directo sobre las variables independientes, a causa de la imposibilidad de la manipulación de las variables en cuestión. Así, las inferencias entre las variables se hacen, sin una

intervención directa, a partir de la variación concomitante de la variable dependiente e independientes (Kerlinger, 1988).

De la misma manera, se caracteriza por ser un estudio de campo, el cual es conceptualizado como un tipo de investigación científica no experimental dirigida a descubrir las relaciones e interacciones entre las variables sociológicas, psicológicas y educativas en estructuras sociales iguales (Kerlinger, 1988). Además, las variables se observan en su ambiente natural y no se manipulan directamente.

De igual modo, dentro del estudio de campo, se categoriza como una investigación de prueba de hipótesis, puesto que se intentan comprobar relaciones entre determinadas variables que han sido reportadas previamente en otros estudios (Kerlinger, 1988).

Diseño de Investigación.

El diseño de investigación estuvo basado en un Diseño de rutas, en el cual el modelo representado por el diagrama se asumió como un todo integrado, con cohesión conceptual derivada de la teoría y unidad operacional dada por las rutas que conectan las variables e integran efectos de unas sobre otras que se pueden presentar como totales, directos o indirectos.

El modelo propuesto correspondió a un diseño de ruta de medidas repetidas, debido a que se hizo el registro de todas las variables con la misma muestra de sujetos en dos puntos del tiempo (Arnau, 1995). Se realizaron dos medidas en el tiempo para verificar las relaciones e interacciones entre un conjunto de variables de carácter psicológico, que son: el sexo, el locus de control, el apoyo social, las estrategias de afrontamiento, la susceptibilidad al medio y el síndrome de Burnout, para tal fin la primera medición se realizó las primeras semanas de Octubre, porque apenas estaban llegando del período vacacional donde habían descansado del ritmo estudiantil y la segunda medición a finales de Febrero, ya que para este momento los estudiantes comenzarían a sentir las tensiones y presiones porque estarían presentando exámenes parciales. Este modelo se incluye dentro de la familia de los modelos estructurales, los cuales consisten fundamentalmente en un conjunto de técnicas cuantitativas para la resolución de

ecuaciones simultáneas, resultante del enunciado del modelo causal que incluye variables observadas y/o variables latentes (Robles, 1999).

La estimación de los parámetros en el análisis de ruta es sucesiva, es decir, los parámetros de cada ecuación se estiman de forma parcelada con los cuales se realiza el análisis de regresión múltiple, específicamente mediante el cálculo de mínimos cuadrados, dado que esta se constituye como una de las técnicas fundamentales del análisis de ruta (Robles, 1999).

Dado que se realizaron dos medidas en el tiempo resultaba conveniente ver si habían efectos en las variables, esto es, si las variables habían cambiado en el tiempo para ello se realizó un diseño mixto, ya que en este se combina una variable entre-sujetos con al menos una variable intra-sujetos o de medidas repetidas (Arnau, 1995)

Población y Muestra:

La población estuvo conformada por estudiantes de pregrado de Psicología, Educación, Letras y Filosofía de la Universidad Católica Andrés Bello, de ambos sexos y cursantes de estudios en condición de regular. Los estudiantes que conformaron la población fueron de primer y tercer año de las carreras universitarias mencionadas anteriormente.

La muestra estuvo conformada por 236 estudiantes de pregrado de las facultades de Humanidades y Educación (psicología, educación, letras y filosofía). Para la selección de los mismos se empleó un muestreo intencional, que consiste en un muestreo no probabilístico, que se caracteriza por el uso de juicios y por un esfuerzo no deliberado de obtener muestras representativas, incluyendo áreas o grupos supuestamente típicos o representativos de la población (Kerlinger, 1988).

Las estrategias para controlar las variables fueron:

- Para la presente investigación, con el fin de evitar la pérdida significativa de sujetos experimentales se procedió a sobre-muestrear el número total de estudiantes que participarían en el estudio, por tal razón aun cuando la muestra

estaría conformada por 200 sujetos, los instrumentos se aplicaron aproximadamente a 400 sujetos.

- Los estudiantes que se consideraron para este estudio fueron los que correspondan a la Facultad de Humanidades y Educación (psicología, educación, filosofía y letras) de primero y tercer año.
- Para controlar que fueran cursantes de estudios regulares, se les preguntó en la encuesta de datos personales cuál era su condición actual en la carrera que estaban estudiando.

Instrumentos:

Encuesta de Datos Personales:

Necesaria para este estudio, en el que se exploró información sobre nombre y apellido, carrera universitaria, año de estudio, condición dentro de la universidad, sexo; también se pregunta teléfono y correo electrónico. Todos estos datos se consideraron necesarios para la ubicación de los sujetos en la segunda medición de las variables (ver anexo A).

Escala de Locus de Control:

Se empleó la escala de Locus de Control (I-E) de Levenson (1974) versión Romero, (1979). Esta escala representa una revisión de la Escala de control I-E de Rotter (1966). Levenson (1974) identificó tres factores independientes, por lo que la escala posee tres subescalas: Internalidad (I), Otros Poderosos (O.P) y Azar (A) (ver anexo B).

Cada una es calificada según la orientación que tomen los puntajes en los diferentes factores, es decir, a mayor puntaje en la subescala I, mayor será la internalidad del sujeto, cuánto más alto sea el puntaje O.P, mayor es la creencia del sujeto de que factores externos a él controlan su conducta y cuánto más alto sea el puntaje A, mayor es la orientación azarosa del sujeto.

Es una escala compuesta por 24 ítems que se puntúan según una escala tipo likert de 6 opciones de respuesta, las cuales son "completamente en desacuerdo", "bastante en

desacuerdo", "ligeramente en desacuerdo", "ligeramente de acuerdo", "bastante de acuerdo" y "completamente de acuerdo". Los ítems se distribuyen de la siguiente manera:

- Internalidad: 1, 4, 5, 9, 18, 19, 21, 23.
- Azar: 2, 6, 7, 10, 12, 14, 16, 24.
- Otros Poderosos: 3, 8, 11, 13, 15, 17, 20, 22.

Esta escala proporciona 3 puntuaciones: Internalidad, Externaliad (que se subdivide en Otros Poderosos y Azar), en la versión venezolana de la escala, realizada por Romero (1979) se agrega un cuarto puntaje el cual se denomina Internalidad Total, que es una medida derivada de las otras tres subescalas. Se obtienen puntuaciones para cada una de las subescalas y finalmente se obtiene una puntuación que refleja el locus de control predominante en el sujeto, representado por la subescala en donde obtiene mayor puntuación.

Tabla 1. *Resultados de Confiabilidad Obtenidos por Diferentes investigaciones:*

Autor	Tipo de análisis	Confiabilidad
Levenson (1974)	Test-retest	I: 0.64; O.P: 0.74 y A: 0.78
Levenson (1974)	Kuder Richardson	I: 0.64; O.P: 0.77 y A: 0.78
Romero (1979)	Test- retest (3 meses)	I: 0.67; O.P: 0.52 y A: 0.61
Romero (1981)	Alpha de Cronbach	I: 0.51; O.P: 0.57 y A: 0.52
Navas (1986)	Test- retest (6 meses)	I: 0.87; O.P: 0.67 y A: 0.71

Dado que los resultados encontrados por estas investigaciones muestran un índice de confiabilidad que va desde medio a medio alto en las diferentes subescalas del cuestionario, se puede suponer que esta escala tiene una adecuada consistencia interna. Por ser la investigación más reciente y por realizarse en la Ciudad de Caracas, para este estudio se tomó como marco de referencia principal la investigación realizada por Navas (1986).

Tabla 2. *Resultados de la Validez de Constructo Encontrados en Investigaciones Realizadas de la Escala de Locus de Control de Levenson (1974).*

Autor(es)	Validez de constructo
Levenson (1974)	3 factores que explican el 52.3% de la varianza total, los cuales eran: I, O.P y A
Rojas y Sánchez (2001)	2 factores que explicaban el 51.72% de la varianza total, los cuales eran; locus de control interno y locus de control externo (otros poderosos y azar)

Cuestionario de Apoyo Social:

Este cuestionario fue diseñado para evaluar el apoyo social percibido por los sujetos, a través de una serie de ítems a los cuales el individuo deberá responder en una escala del 0 al 3, donde 0 significa nada o nunca, 1 muy poco, 2 regular/ moderado y 3 mucho o siempre, de acuerdo a la presencia o no de cada una de las situaciones (ver anexo C).

El cuestionario fue elaborado por Dunn y cols (1987) traducido y adaptado por Bagés (1990). Los ítems del cuestionario representan cinco (5) factores o subescalas que hacen referencia a diferentes fuentes de apoyo social: apoyo de amigos, apoyo de personas cercanas o próximas, apoyo de la familia, apoyo general y opiniones cercanas de apoyo.

En este cuestionario no se obtiene un puntaje total, sino puntajes por factores a fin de conocer la cuantía de apoyo percibido a partir de cada una de las fuentes de apoyo.

Tabla 3. *Resultados de Confiabilidad Obtenidos en Distintas Investigaciones:*

Autor(es)	Tipo de análisis	Confiabialidad
Guarino (1991)	Alpha de Cronbach	0.77
Guarino (1991)	División por mitades	0.78
Katz (1995)	Alpha de Cronbach	0.88
Katz (1995)	División por mitades	0.73
Pacheco y Suárez (1997)	Alpha de Cronbach	0.89
Sapene y Tomasinò (2001)	Alpha de Cronbach	0.77

Los resultados obtenidos en estos estudios demuestran que el cuestionario tiene un índice de confiabilidad entre medio alto y alto, esto indica que la escala tiene una adecuada consistencia interna.

Tabla 4. *Resultados de la Validez de Constructo Encontradas en las Diferentes Investigaciones Realizadas de la Escala de Apoyo Social:*

Autor(es)	Validez de Constructo
Moral (1995)	4 factores que explican el 55% de la varianza, los cuales se organizaron en 3 subescalas: general, familia y pares (Cercanos y amigos)
Pacheco y Suárez (1997)	3 factores que explican el 49% de la varianza, los cuales se organizaron en 3 subescalas: apoyo general, apoyo de amigos y apoyo de sí mismo y de otros significativos
Rojas y Sánchez (2001)	2 factores que explicaban el 49.38 % de la varianza, los cuales se organizaron en: Apoyo cercano y el apoyo institucional.

Para esta investigación partió de los resultados obtenidos en el estudio de Pacheco y Suárez (1997), ya que la muestra utilizada por estas autoras fueron estudiantes universitarios de pregrado de la UCAB, por lo que estaría mas relacionado con esta investigación. Asimismo se considera que los 3 factores encontrados en esta investigación (apoyo general, apoyo de amigos y apoyo de sí mismo y de otros significativos) permiten un mejor manejo de los datos obtenidos, ya que estos engloban los 5 factores originalmente propuestos por Dunn y cols (1987), no perdiendo información necesaria para los propósitos de la investigación. Los ítems se distribuyen de la siguiente manera:

- Apoyo Social General: 2, 3 (inverso), 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 23, 25, 26, 27, 28.
- Apoyo Social de Amigos: 1, 4, 8, 20, 22 (inverso), 23, 24.
- Apoyo Social de Sí mismo y de Otros Significativos: 7, 11, 12, 15, 17, 26.

Estrategias de Afrontamiento:

Se utilizó en esta investigación la Ways of Coping Scale (WOC) de Lazarus y Folkman (1986). Berruete y Ochoa (1989 cp. Llorens, 1995) evaluaron la confiabilidad y la validez del instrumento en el contexto venezolano en el año de 1989. Sobre la base de los hallazgos obtenidos se realizó una adaptación de la escala original, donde se pasó de un total de 67 ítem a 43. Los ítems eliminados fueron aquellos que no presentaron una correlación significativa con el puntaje total y no se relacionaban con el modelo revelado por el análisis factorial que se efectuó. La confiabilidad de esta escala fue de 0.88 empleando el coeficiente de Alpha de Cronbach. No se reportaron los coeficientes de confiabilidad por cada categoría de afrontamiento (ver anexo D)

El análisis factorial que realizaron Berrueta y Ochoa en el año 1989 (cp Llorens, 1995) arrojó siete (7) factores que coincidieron relativamente con las categorías conceptuales propuestas por los autores que trabajan con afrontamiento. De allí que se puedan sustraer puntajes para siete estrategias distintas de afrontamiento.

En la presente investigación se empleó la versión de la escala usada por Llorens en 1995, porque es una adaptación al ámbito académico, en el cual esta basado el presente estudio. Esta arrojó un alpha de 0.74, evidenciando una adecuada consistencia interna. Cuenta con un total de 28 ítems, siendo una versión reducida de la adaptación anteriormente mencionada. Esta versión se caracteriza por presentar opciones de respuesta dicotómicas, siendo las opciones de respuestas: "En absoluto" (0) y "En alguna medida" (1). La justificación de dicha adaptación se fundamentó en las críticas publicadas contra la versión original del WOC. En 1991, Stone, Greenberg, Kennedy y Newman discutieron tres puntos específicos concernientes a la validez de la escala. Estos fueron la aplicabilidad de la escala a distintas situaciones, a distintas etapas de afrontamiento y la validez de la escala likert usada en cada una de los ítems (Stone, Greenberg, Kennedy y Newman, 1991). Con respecto al primer tópico, se encontró que los puntajes eran diferentes de acuerdo al contenido del problema seleccionado para responder al ítem. Segundo, la escala likert de 0 a 3 podía ser interpretada por los sujetos de diversas maneras, evaluándose el grado de uso de la estrategia según la frecuencia, la duración, el esfuerzo o la utilidad. La reducción del número de opciones de respuesta disminuye la probabilidad de distorsiones en la interpretación de las mismas.

Llorens (1995) intentó tomar en cuenta las observaciones de los autores mencionados anteriormente. Así pues, este autor limitó la situación estresante a una sola categoría: situaciones académicas. También incluyó el requisito de que la situación fuese estresante y que fuese evaluada como un reto, de modo que todas las situaciones fuesen comparables entre los sujetos. Además, eliminó la escala de cuatro puntos acabando así con las posibles distorsiones en el grado de utilización de las estrategias por el uso de criterios diferentes.

En definitiva, Llorens (1995) adaptó este instrumento para que los sujetos identifiquen una situación estresante y de reto que hayan vivido en los últimos seis (6)

meses y que indiquen de manera dicotómica si utilizan las estrategias en alguna medida o en absoluto.

En esta versión se presentan seis subescalas. La primera es la Solución Fantástica, que está compuesta por los ítems 4, 19, 21, 22 y 23. La segunda es la de Búsqueda de Apoyo e información, compuesta por los ítems 2, 5, 9,10 y 14. La tercera es la Evasión y Conformismo, compuesta por los ítems 1, 4, 7, 8,11 y 28. La cuarta de Afrontamiento Activo, está compuesta por los ítems 12, 13,15 y 16. La quinta es Hacerse Responsable consta de los ítems 3, 20 y 24 y la sexta referente a la Reevaluación Cognitiva de los ítems 24, 26, 27 y 28 (Llorens, 1995).

Sapene y Tomasino (2001) estimaron la confiabilidad de la escala total (adaptado por Llorens, 1995), obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.72, lo que es un índice de una adecuada consistencia interna de este instrumento. Estas autoras no reportaron la validez factorial de dicho instrumento.

Escala de Masculinidad-Feminidad-Susceptibilidad

Esta escala surge como producto de ciertas modificaciones realizadas al inventario de Roles Sexuales de Sandra Bem (BSRI) (1974). Pizzuti y Rubio (1985) incluyeron 26 ítems, anteriormente validados. Posteriormente estructuraron dos escalas: A y B, con cien atributos cada una, atendiendo a las áreas personal, social y cognitiva para abarcar los diferentes aspectos en los cuales se puede manifestar el rol sexual. Dichos atributos van seguidos de una escala que comprende cinco valores que se distribuyen en orden jerárquico (ver anexo E).

Pizzuti y Rubio (1985) obtuvieron la confiabilidad del instrumento a través del coeficiente alpha de Cronbach, el cual fue de 0.68 para el rol femenino y de 0.40 para el masculino. Los autores citados anteriormente señalan que es posible que el restringido rango de categorías de respuestas homogenice las puntuaciones en el rol sexual, lo cual, afecta direccionalmente al coeficiente de correlación que expresa la confiabilidad.

Posteriormente, en 1994, Rotundo y Torres, realizaron un análisis factorial de la escala de Pizzuti y Rubio (1985), en el que obtuvieron cinco factores, de los cuales

escogieron los tres que aportaron mayormente a la totalidad de la varianza explicada. A partir de dicho análisis factorial definieron tres subescalas compuestas por el mismo número de ítems, es decir, 10 ítems en cada una, destinadas a la medición de los siguientes factores:

- Factor masculinidad, los ítems son: 5, 10, 12, 13, 21, 25,31, 47,48,49.
- Factor feminidad, los ítems son: 2, 6, 16, 18, 20, 27, 28, 29, 36, 43.
- Factor susceptibilidad, los ítems son: 7, 17, 19, 24, 34, 42, 44, 45, 46, 50. El factor susceptibilidad está compuesto por diez (10) ítems de los cuales siete (7) ítems son descritos como femeninos y tres (3) ítems son descritos como masculinos.

En la presente investigación administraron sólo los ítems correspondientes al factor susceptibilidad al medio, por lo que no se administró la escala en su totalidad, ya que uno de los principales objetivos de esta investigación era indagar sobre la relación entre el Síndrome de Burnout y la susceptibilidad al medio.

Las subescalas tienen una puntuación máxima posible de 40 y una mínima de 10 (Rotundo y Torres, 1994).

Para la obtención del índice de confiabilidad, Rotundo y Torres (1994), calcularon el coeficiente alpha de Cronbach para las subescalas de masculinidad, feminidad y susceptibilidad, cuyos valores fueron 0.78; 0.73 y 0.61, respectivamente. Al comparar los valores de las dos primeras subescalas con los obtenidos por Pizzuti y Rubio (1985), 0.68 para el rol femenino y 0.40 para el masculino, se evidencia un monto mayor en los coeficientes calculados en el estudio de Rotundo y Torres, a pesar del menor número de ítems, lo cual revela una adecuada consistencia interna de estas subescalas. La subescala susceptibilidad también evidencia una adecuada consistencia interna.

Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach Y Jackson

A partir de la consideración del Maslach Burnout Inventory, se normaliza el concepto de " Síndrome de Burnout", pues su definición más aceptada es el resultado de la factorización del MBI, que lo conceptualiza como un síndrome caracterizado por

sentimientos de agotamiento emocional, despersonalización y falta de eficacia personal por el trabajo (ver anexo F).

Gil y Peiró (1997) describen el instrumento, que está formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo likert. En la versión inicial de Maslach y Jackson (1986), las escalas para valorar los ítems presentaban dos formas: una de frecuencia y otra de intensidad. En la forma de frecuencia el sujeto valora, mediante un rango de siete adjetivos que van de "Nunca" (0) a "Todos los días" (6), con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. En la forma de intensidad la escala de evaluación de los ítems tiene 8 grados, y el sujeto, valora la intensidad con la que siente esas mismas situaciones. Las correlaciones entre ambas formas han oscilado entre rxy = 0.35 y rxy = 0.73, con una media de rxy = 0.56 (Maslach y Jackson, 1986).

Dada la intensidad de las correlaciones entre ambas formas, Maslach y Jackson (1986) consideraron que se solapaban por lo que recomendaron retener la forma de frecuencia y eliminar la de intensidad. Las razones de retener este formato es que no es muy similar a otras formas de actitudes o emociones y por lo tanto se minimizan correlaciones espurias debidas a la similitud de los formatos de respuestas de los cuestionarios. Además, los siete grados de este formato están claramente anclados para los sujetos y se puede afinar más respecto a la valoración de los sentimientos asumidos para responder (Maslach y Jackson, 1986).

Desde la perspectiva del diagnóstico, tanto el constructo de síndrome de Burnout como cada una de sus dimensiones son consideradas como variables continuas y las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentiles para cada escala. Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría "alto", entre el percentil 25 y 75 en la categoría "medio", y por debajo del percentil 25 en la categoría "bajo" (Maslach y Jackson, 1986).

Tabla 5. *Resultados de Diferentes Estudios sobre el Índice de Confiabilidad del MBI:*

Autor (es)	Tipo de análisis	Escala global	Escala agotamiento emocional	Escala despersonalizacion	Escala falta de eficacia personal
Olivier (1993, cp. Gil y Peiró, 1997)	Alpha de Cronbach				0.68
García, Llor y Sáez (1994)	Alpha de Cronbach		0.80	0.34	
Gil, Peiró y Valcárcel (1995)	Alpha de Cronbach		0.88	0.63	
Sapene y Tomasino (2001)	Alpha de Cronbach	0.80	0.79	0.59	0.64
Cosme y De Abreu (2001)	Alpha de Cronbach	0.81			

En la presente investigación se tomó como marco referencial los resultados del estudio de Sapene y Tomasino (2001), ya que proporcionan adecuados índices de confiabilidad que van desde promedio a medio alto y los presentan por subescalas y escala global, además este fue un estudio realizado en la ciudad de Caracas, por lo que la muestra utilizada es la más cercana a la requerida por la presente investigación.

El análisis factorial de los ítems arroja en la mayoría de los trabajos tres factores ortogonales que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y falta de eficacia personal. Los tres factores han sido obtenidos con muestras de diferentes colectivos profesionales como maestros (Iwanicki y Schwab, 1981), profesionales de enfermería y personal sanitario (Maslach y Jackson, 1986), trabajadores sociales (Koeske y Koeske, 1989) y farmacéuticos (Lahoz y Mason, 1989). Estos factores constituyen las tres Subescalas del MBI.

Las subescalas están compuestas por los siguientes ítems:

- Agotamiento emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
- Falta de realización en el trabajo: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.
- Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.

En la adaptación al ámbito académico del inventario realizada por Cosme y De Abreu (2001), los ítems se distribuyen de la siguiente manera:

- Agotamiento Emocional: 1, 2, 3, 6, 7, 10, 12, 13, 15, 19.
- Falta de Eficacia Personal: 4, 5, 8, 17, 18, 20.
- Despersonalización: 9, 11, 14, 16, 21.

Respecto a la validez concurrente, Maslach y Jackson (1986) presentan en el manual del cuestionario que las puntuaciones del MBI correlacionaron significativamente con las puntuaciones que la esposa o los compañeros del trabajador atribuían a éste en escalas de estimulación conductual (por ejemplo, con qué frecuencia expresaba fatiga física o emocional, ansiedad, quejas sobre las personas a las que atendía, si estaba orgulloso de su actividad laboral, etc.).

Tabla 6. *Resultados de la Validez de Constructo Encontrados en las Diferentes Investigaciones Realizadas del MBI.*

Autor(es)	Validez
Oliver (1993, cp. Gil y Peiró, 1997)	3 factores que explican el 53.13% de la varianza total, los cuales se clasifican en: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.
Sapene y Tomasino (2001)	3 factores que explican el 57.42% de la varianza total, los cuales son: agotamiento emocional, despersonalización y falta de eficacia personal.
Cosme y De Abreu (2001)	3 factores que explican el 45.18% de varianza, estos factores son: agotamiento emocional, despersonalización y falta de eficacia personal.

En estas investigaciones, la validez factorial arroja 3 factores (agotamiento emocional, despersonalización y falta de eficacia personal). Asimismo este estudio colocó como marco de referencia los resultados obtenidos por la investigación realizada por Cosme y De Abreu (2001), ya que ésta fue efectuada con estudiantes de pregrado de la UCAB, de varias escuelas entre las cuales se encuentran las carreras universitarias que se incluyeron este estudio. Además las autoras anteriormente mencionadas realizaron una adaptación al ámbito académico de este instrumento, y esa adaptación es la que fue utilizada en está investigación.

Procedimiento

Una vez planteado el problema, las hipótesis, y definidas las variables se procedió a definir la población para la cual se tomó en cuenta a los estudiantes de pregrado de la Universidad Católica Andrés Bello para el período académico 2003-2004.

Se llevó a cabo la elección de los instrumentos a utilizar, siendo éstos: encuesta de datos personales, el cuestionario de apoyo social de Dunn y cols (1987), la Ways of

Coping Scale (WOC) de Lazarus y Folkman (1986) (adaptada por Llorens (1995)), la escala de Locus de control Interno-Externo de Levenson (versión Romero, 1979), la escala de masculinidad-feminidad de Pizzuti y Rubio (1985) modificada por Rotundo y Torres (1994) y el Maslach Burnout Inventory de Maslach y Jackson (MBI) (1986) (adaptado al ámbito académico por Cosme y De Abreu (2001)).

Posteriormente, se definió la muestra de forma intencional teniendo en cuenta el siguiente criterio: la pertenencia a alguna de las siguientes escuelas de la Universidad Católica Andrés Bello: Psicología, Educación, Letras y Filosofía; el año de la carrera (primero y tercer año). El tamaño de la muestra fue de 236 sujetos.

Se contactó con los directores de las escuelas psicología, educación, letras y filosofía de la Universidad Católica Andrés Bello para informarles acerca del proyecto de investigación y solicitar el permiso para la aplicación de los instrumentos a una muestra de estudiantes de primer y tercer año de las respectivas escuelas.

Una vez otorgado el permiso, se procedió a administrar los instrumentos, a principio del período académico 2003-2004 (Octubre), llevándose a cabo la medición entre la tercera y cuarta semana del mes de Octubre, en las escuelas Psicología, Educación, Letras y Filosofía, esta aplicación de los instrumentos se realizó a 331 estudiantes, sobre-muestreando a 131 sujetos, previniendo con ello la pérdida experimental de los sujetos; éstos aportaron sus datos personales para su posterior ubicación en la segunda medición.

Seguidamente, se procedió a efectuar la segunda medición a mediados del mes de Febrero, fecha en la cual se iniciarían los segundos exámenes parciales.

Una vez recogido los datos, se corrigieron las pruebas y después de obtenidos los puntajes, los datos fueron analizados a través del Paquete de Computación con programa estadístico (SPSS 7.5). A través del cual se calculó la confiabilidad, mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, la correlación entre los resultados de los mismos sujetos en las dos aplicaciones (confiabilidad Test-retest) y un análisis factorial del Maslach Burnout Inventory (adaptado por Cosme y De Abreu (2001)).

Además, se estimaron los estadísticos descriptivos (media, desviación, asimetría, kurtosis y rango de variabilidad) para cada una de las variables de esta investigación.

A fin de confirmar si las medidas cambian en función del tiempo y para conocer el efecto conjunto de ambas medidas con las variables mediadoras se realizó un diseño mixto, anterior a esto para calcular la existencia de diferencias significativas entre el pretest y el postest en función de las variables mediadoras se utilizó un contraste de hipótesis por t de Student.

Asimismo para confirmar el modelo propuesto y estudiar las relaciones planteadas se procedió a realizar un análisis de ruta, mediante el cual se pudo obtener las influencias directas e indirectas de las variables independientes o exógenas sobre las variables dependientes o endógenas (Kerlinger, 1988), calculándose regresiones simples y múltiples para las variable endógenas incluidas en el modelo.

Finalmente, se realizó la discusión de los resultados, donde se procedió a plantear conclusiones, limitaciones y recomendaciones.

Consideraciones Éticas

De acuerdo con los principios éticos generales, una de las primeras consideraciones a la que se debe hacer referencia alude al potencial valor científico y para el bienestar humano que tiene la investigación, en este sentido, se considera que sin lugar a duda el valor de la información que se obtuvo puede repercutir en importantes beneficios futuros para la comunidad ucabista en general, esto es especialmente cierto si se toma en cuenta el valor heurístico de la investigación, lo cual satisface el Art. 27 del Código de Ética Profesional del Psicólogo de Venezuela (CEPPV, 1981).

Para la realización de este trabajo de investigación se contó con el consentimiento informado de parte de los sujetos que participaron en la misma. El consentimiento fue obtenido como respuesta a una explicación clara y detallada del objetivo de la investigación. Los datos archivados sólo se usaron para los fines para los cuales se obtuvo el consentimiento. Por otra parte, la información suministrada por los estudiantes se mantuvo en estricta confidencialidad, es decir, se garantizó al participante que la

información iba a ser protegida, esto se realizó de manera explícita. También en está investigación se consideró el respeto por la información privada, ya que se realizó un juicio razonable de la información que resultaba innecesaria para la investigación o de carácter privado (Peña, Robles y Gómez, 2002).

IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

La muestra para este estudio estuvo conformada por 236 sujetos de primer y tercer año de las escuelas de Psicología, Letras, Educación y Filosofía, de los cuales correspondieron 183 al sexo femenino y 53 al sexo masculino. En la escuela de Psicología el número de sujetos encuestados es de 70 para primer año y 35 para tercer año, en la escuela Letras fueron 43 de primer año y 12 de tercer año, en la escuela de Educación fueron 27 estudiantes de primer año y 30 de tercer año, por último en la escuela de Filosofía el número de estudiantes de primer año fueron 12 y de tercer año fueron 7.

1. Análisis de Instrumentos

Se realizó el estudio del Inventario del Síndrome de Burnout de Maslach y Jackson (1986; adaptado al ámbito académico por Cosme y De Abreu, 2001) utilizando como base la estimación de la confiabilidad y un análisis factorial, el cual fue realizado de acuerdo a los parámetros utilizados en el estudio de validación del inventario por Cosme y De Abreu (2001). En primer lugar, se estimó la confiabilidad del inventario en las dos mediciones realizadas en el estudio a través del coeficiente Alpha de Cronbach, con los cuales se busca verificar la consistencia interna del mismo, obteniéndose un índice de su confiabilidad; asimismo se estimó la correlación entre los resultados de los mismos sujetos en las dos aplicaciones de dicho inventario a través de un coeficiente de confiabilidad Test- retest, a fin de estimar su estabilidad temporal (Anastasi, 1998)

En segundo lugar, se realizó el análisis factorial mediante el método de componentes principales con rotación Varimax (esto como indicador de la validez de constructo del inventario) tomándose un autovalor de 1.5 como punto de corte en la selección de los factores; este análisis tuvo el objetivo de conocer la estructura del inventario para contrastarla con la obtenida en el estudio de validación realizado por Cosme y De Abreu (2001).

En relación con la confiabilidad del Maslach Burnout Inventory estimada a través del Alpha de Cronbach (ver anexo G), se obtuvo un índice de 0.72 en ambas mediciones.

Este coeficiente es considerado moderadamente alto por lo que se considera que presenta una consistencia interna adecuada, esto indica que se trata de un inventario que mide una dimensión relativamente homogénea.

En cuanto al coeficiente de confiabilidad Test- retest (ver anexo H) obtenido, se ubica en valores medios (rtt=0.42), lo que indica una correlación moderada entre los resultados de los mismos sujetos en las dos aplicaciones del instrumento. Esta varianza de error corresponde a las fluctuaciones aleatorias de la ejecución de una aplicación a otra, que pueden surgir de los cambios en las condiciones de los sujetos a través del tiempo, tales como ansiedad, fatiga, preocupaciones, tensión emocional o experiencias recientes de naturaleza placenteras o desagradables (Anastasi, 1998).

Por esto se puede decir que las medidas son consistentes pero no son estables en el tiempo. Esto indica que el Síndrome de Burnout no representa un rasgo, razón por la cual estaría relacionado a los efectos de la historia a corto plazo, lo que redunda en una expectativa de un coeficiente de confiabilidad test- retest medio, tal como el obtenido, por lo que es posible que variables como por ejemplo; la ansiedad de los estudiantes al momento en que se aplica el instrumento o a la fatiga puedan haber intervenido en el resultado.

Respecto al análisis factorial (ver anexo I) del Maslach Burnout Inventory (MBI), los ítems se agruparon en cinco factores, tanto para la primera como la segunda medición. La varianza total explicada en la primera medición constituye el 52.765%, mientras que para la segunda medición 56.560%.

Tabla 7. *Varianza Explicada por Cada Factor del Síndrome de Burnout Para la Primera Medición.*

Factor	Porcentaje de varianza explicada	Porcentaje acumulado de varianza explicada
Factor 1	14.298	14.298
Factor 2	14.271	28.569
Factor 3	10.590	39.159
Factor 4	7.842	47.001
Factor 5	5.765	52.766

Tabla 8. *Varianza Explicada por Cada Factor de Síndrome de Burnout Para la Segunda Medición.*

Factor	Porcentaje de varianza explicada	Porcentaje acumulado de varianza explicada
Factor 1	15.267	15.267
Factor 2	15.158	30.425
Factor 3	11.160	41.585
Factor 4	9.392	50.977
Factor 5	5.593	56.570

Para la primera medición la estructura de los factores que componen el inventario se distribuyen de la siguiente manera:

Tabla 9. *Estructura de los Factores que Componen el MBI Para la Primera Medición.*

Factor	Items
Factor 1	2,3,6,7,13 y 15
Factor 2	4,8,11,16,17,18 y 20
Factor 3	1,5,12,19 y 21
Factor 4	9,10,14 y 21
Factor 5	4,8,19 y 20

Los ítems que se agrupan en el factor 1 hacen referencia principalmente a la disminución y pérdida de los recursos emocionales, produciendo sentimientos de incapacidad, desesperanza y alienación por los estudios, esto se conoce como *agotamiento emocional.*

Los ítems del segundo factor corresponden a la tendencia a evaluar los estudios de forma negativa, derivado de la exposición a fracasos repetidos para obtener resultados positivos esperados, definiéndose como *falta de eficacia personal.*

Los ítems del factor tres corresponden en su mayoría a una tendencia por parte del sujeto a evaluar su desempeño académico como inadecuado, considerándose como poseedor de pocas herramientas para desarrollar con éxito sus estudios y culpado por los otros por su bajo desempeño, al mismo se le podría referir como *incapacidad académica.*

Los ítems del factor cuatro comprenden el desarrollo de actitudes negativas hacia el estudio por la insensibilidad que experimenta el sujeto por los resultados obtenidos. Este factor se conoce como *despersonalización.*

El quinto factor está compuesto por ítems que hacen referencia al bienestar y/o malestar percibido del individuo por su desenvolvimiento en sus estudios. Es decir, el grado de afectación que el involucramiento académico tiene sobre la calidad de la vida del estudiante.

Tabla 10. *Estructura de los Factores que Componen el MBI Para la Segunda Medición.*

Factor	Items
Factor 1	4,8,11,16,17,18 y 20
Factor 2	2,3,6,7,15 y 19
Factor 3	5,9,14,19 y 21
Factor 4	1,7,10,11,12
Factor 5	4 y13

El factor 1 corresponde a factor 2 en la primera medición, se comprende como *falta de eficacia personal.*

El factor 2 en esta medición corresponde al factor 1 en la primera medida haciendo referencia al *agotamiento emocional.*

El factor 3 comprende el factor 4 en la primera medición. A este factor se le conoce como *despersonalización.*

Los ítems que componen al factor 4, hacen referencia a la preocupación del sujeto sobre las consecuencias negativas que sus fracasos académicos podrían generar.

Los ítems del factor 5 hacen referencia a la dificultad percibida por parte del sujeto sobre su desempeño en los estudios; además del tiempo que se toma para los mismos. Estos dos ultimos factores no corresponden a ninguno de los obtenidos en la primera medición.

Se observa que en ambas medidas la mayoría de los componentes coinciden pero cambian en secuencia, esto puede explicarse por factores circunstanciales que corresponderían a la importancia atribuida del sujeto. Es probable que en alguna de las dos medidas, las respuestas de los sujetos sean más cuidadosas y más reflexivas, asimismo también es posible suponer que el grado de relevancia de las preguntas fuese modificado por el tiempo transcurrido entre ambas mediciones y las circunstancias especificas que el sujeto estuviese experimentando, por ejemplo: estar presentando para esa fecha exámenes parciales o recibiendo notas de los mismos, lo que explicaría el cambio del orden en los componentes.

Este fenómeno del cambio de la relevancia de los factores, es un indicador del efecto de las experiencias y apunta a fases de la dependencia temporal o histórica del síndrome.

2. Análisis de Resultados

En primer lugar, se estimaron los estadísticos descriptivos para cada una de las variables, a saber: locus de control, apoyo social, estrategias de afrontamiento, susceptibilidad al medio y el Síndrome de Burnout en dos medidas en el tiempo.

Específicamente, para la variable Locus de control, en el factor internalidad (Tabla 11) tanto para la primera medición como para la segunda medición, se encontró que el promedio de las puntuaciones se ubica en los valores altos de la escala, se puede decir que los promedios de las puntuaciones en ambas mediciones son muy similares. Asimismo, se observa una asimetría marcada en la primera medición y moderada en la segunda medición de este factor, en ambas aplicaciones es coleada negativamente, con una distribución marcadamente leptocúrtica y homogénea; lo que significa que la mayoría de las personas puntuaron en los valores altos de la escala.

Tabla 11. *Estadísticos Descriptivos del Locus de Control Factor Internalidad.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Internalidad (1era. Medición)	236	8	48	39.30	5.18	13.18	-1.34	5.24
Internalidad (2da. Medición)	236	8	42	38.72	5.27	13.61	-0.43	6.85

En el factor azar (tabla 12) en la primera y segunda medición se encontró que las puntuaciones se ubican en valores medios de la escala, resultando estos muy similares. Para la primera medición su asimetría es moderada mientras que para la segunda medición su asimetría es baja; ambas mediciones están coleadas positivamente, con una distribución algo leptocúrtica en la primera medición y mesocúrtica hacia platicúrtica en la segunda medición; ambas distribuciones son heterogéneas, lo que significa que las personas muestran variabilidad en las puntuaciones de dicho factor.

Tabla 12. *Estadísticos Descriptivos del Locus de control Factor Azar.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Azar (1era. Medición)	236	8	48	22.00	7.03	31.95	0.49	0.96
Azar (2da. Medición)	236	8	42	21.52	6.76	31.41	0.16	-0.36

En el factor otros poderosos (Tabla 13) para ambas mediciones, las puntuaciones de la escala se ubican en valores bajos, siendo los promedios de puntuaciones muy similares. La asimetría es marcada y coleada hacia al polo positivo. Su distribución para la primera medida es leptocúrtica mientras que para la segunda medida es mesocúrtica. Ambas son heterogéneas, lo que indica que los sujetos mostraron mucha variabilidad en sus puntuaciones.

Tabla 13. *Estadísticos Descriptivos del Locus de control Factor Otros Poderosos.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Otros Poderosos (1era. Medición)	236	8	48	17.75	6.62	37.29	1.09	2.53
Otros Poderosos (2da. Medición)	236	8	39	18.33	6.72	36.66	0.60	0.03

Estos resultados indican que la mayoría de los sujetos presentan puntuaciones altas en el factor internalidad, a la vez que puntuaciones entre medias y bajas para los factores Azar y otros poderosos, por lo que se puede afirmar que gran parte de los sujetos dicen poseer un locus de control interno.

Para la variable apoyo social, específicamente, para el factor apoyo social general (Tabla 14) se encontró que tanto para la primera como en la segunda medición los promedios de las puntuaciones se colocan en los valores medios altos de la escala, resultando muy similares entre sí. Muestra una asimetría moderada, coleada hacia

adentro. Con una distribución homogénea, sugiriendo esto variabilidad en las puntuaciones obtenidas por los sujetos en este factor. En cuanto a la kurtosis se puede señalar que para ambas mediciones existe una tendencia a ser mesocúrtica.

Tabla 14. *Estadísticos Descriptivos del Apoyo Social Factor General.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
A.S. General (1era. Medición)	236	17	49	37.66	5.63	14.94	-0.70	0.72
A.S. General (2da. Medición)	236	17	48	36.90	5.84	15.82	-0.72	0.30

Tanto para la primera como en la segunda medición en el factor apoyo social de amigos (tabla 15) muestra que el promedio de las puntuaciones se encuentra en valores medio alto, ubicándose en puntajes muy similares. Este factor muestra una asimetría moderadamente alta, coleada negativamente y homogénea. Con respecto a la kurtosis, en la primera medida la distribución es leptocúrtica, y en la segunda medida es mesocúrtica.

Tabla 15. *Estadísticos Descriptivos del Apoyo Social Factor Amigos.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
A.S. de amigos (1era. Medición)	236	3	21	15.79	3.57	22.60	-0.91	0.93
A.S. de amigos (2da. Medición)	236	5	21	15.92	3.36	21.10	-0.72	0.36

En relación con el factor apoyo social de sí mismo y otros significativos (tabla 16) en la primera y en la segunda medición el promedio de los puntajes de la escala son medios, siendo ambos muy similares. Su distribución es simétrica ligeramente coleada hacia adentro. Para la primera y la segunda medida, su distribución es platicúrtica. Ambas distribuciones son homogéneas, lo que indica que la mayoría de las personas obtienen puntajes medios en este factor.

Tabla 16. *Estadísticos Descriptivos del Apoyo Social Factor Sí Mismo y Otros Significativos.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
A.S. de Sí mismo y Otros significativos (1era. Medición)	236	2	18	10.05	2.96	29.45	-0.03	-0.18
A.S. de Sí mismo y Otros significativos (2da. Medición)	236	3	17	9.87	2.99	30.29	-0.06	-0.54

En relación con el apoyo social se puede decir que las personas poseen un apoyo social general medio alto y moderado apoyo de amigos y de sí mismo y otros significativos.

Con respecto a la variable de estrategias de afrontamiento, se encontró que para el factor solución fantástica (Tabla 17), en la primera y segunda medición el promedio de las puntuaciones se ubica en los valores medios de la escala, obteniendo puntajes muy similares. En ambas mediciones las distribuciones son moderadamente asimétricas, coleadas negativamente, platicúrticas y heterogéneas, distribuyéndose las puntuaciones en toda la escala, llegando a puntuar bajo algunos sujetos.

Tabla 17. *Estadísticos Descriptivos de la Estrategia de Afrontamiento/ Solución Fantástica.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Solución Fantástica (1era. Medición)	236	0	5	3.28	1.39	42.37	-0.56	-0.63
Solución fantástica (2da. Medición)	236	0	6	3.45	1.34	38.84	-0.73	-0.25

En el factor búsqueda de apoyo e información (tabla 18) en ambas mediciones el promedio de las puntuaciones es alto, siendo puntajes muy similares. Las distribuciones son exageradamente asimétricas, coleadas hacia adentro, son marcadamente leptocúrticas y homogéneas.

Tabla 18. *Estadísticos Descriptivos de la Estrategia de Afrontamiento/ Búsqueda de Apoyo e Información.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Búsqueda de Apoyo e Información (1era. Medición)	236	0	5	4.30	1.03	23.95	-1.69	2.51
Búsqueda de Apoyo e Información (2da. Medición)	236	0	5	4.46	0.86	19.28	-1.85	3.76

En ambas mediciones, para el factor evasión y conformismo (tabla 19), el promedio de las puntuaciones son medios, con puntajes muy similares. La asimetría es baja, coleada negativamente, platicúrtica y heterogénea, es decir, que las puntuaciones se distribuyen a lo largo de toda la escala, llegando a puntuar bajo algunos sujetos.

Tabla 19. *Estadísticos Descriptivos de la Estrategia de Afrontamiento/ Evasión y Conformismo.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Evasión y Conformismo (1era. Medición)	236	0	6	3.15	1.55	49.20	-0.13	-0.80
Evasión y Conformismo (2da. Medición)	236	0	6	3.43	1.66	48.39	-0.10	-0.91

Para el factor afrontamiento activo (Tabla 20), en ambas mediciones, se observa que el promedio de las puntuaciones se ubican en los valores altos de la escala, los cuales son muy similares entre sí. Asimismo se observa que en las dos medidas, la asimetría es marcada y coleada negativamente, la distribución es leptocúrtica y homogénea, ubicándose la mayoría de los sujetos en un mismo puntaje de la escala.

Tabla 20. *Estadísticos Descriptivos de la Estrategia de Afrontamiento/ Afrontamiento Activo.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Afrontamiento Activo (1era. Medición)	236	0	4	3.44	0.77	22.38	-1.49	2.29
Afrontamiento Activo (2da. Medición)	236	0	4	3.46	0.81	23.41	-1.57	2.14

Con respecto al factor hacerse responsable (tabla 21), se puede decir que para ambas mediciones poseen valores altos en el promedio de puntuaciones siendo estos muy similares. La distribución es asimétrica, coleada negativamente y heterogénea, distribuyéndose los puntajes por toda la escala. En relación con la kurtosis se puede decir que presentan distribuciones platicúrticas.

Tabla 21. *Estadísticos descriptivos de la Estrategia de Afrontamiento/ Hacerse responsable.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Hacerse responsable (1era. Medición)	236	0	3	2.04	0.90	44.11	-0.61	-0.50
Hacerse responsable (2da. Medición)	236	9	3	2,12	0.88	41.50	-0.69	-0.39

En el factor reevaluación cognitiva (tabla 22), se encuentra que para ambas medidas, el promedio de los puntajes se ubican en valores medios de la escala, obteniéndose puntuaciones muy similares. Este presenta una asimetría moderada y coleada negativamente; asimismo ambas distribuciones son platicúrticas y heterogéneas, indicando esto que existe variabilidad en las puntuaciones obtenidas.

Tabla 22. *Estadísticos Descriptivos de la Estrategia de afrontamiento/ Reevaluación cognitiva.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Reevaluación Cognitiva (1era. Medición)	236	0	4	2,45	1.08	44.08	-0.31	-0.71
Reevaluación Cognitiva (2da. Medición)	236	0	4	2.52	1.06	42.06	-0.23	-0.70

En lo concerniente a las estrategias de afrontamiento se puede decir que la mayoría de los sujetos muestreados utilizan la búsqueda de apoyo e información, afrontamiento activo, hacerse responsable y reevaluación cognitiva como estrategias principales de afrontamiento, mientras que la solución fantástica y la evasión y conformismo son utilizados en menor medida.

La variable susceptibilidad (ver tabla 23) en ambas mediciones, muestra un promedio de valores que se sitúan en la zona media alta de la distribución, con

puntuaciones muy similares para ambas medidas. En las dos mediciones la asimetría es moderada y coleada hacia fuera; ambas distribuciones tienden a ser mesocúrticas. Los valores se distribuyen de forma homogénea, lo que indica que los sujetos se ubican en su mayoría en recorrido pequeño de puntuaciones. Este resultado podría indicar que la mayoría de las personas encuestadas presentan susceptibilidad al medio en forma media alta.

Tabla 23. *Estadísticos Descriptivos de la Susceptibilidad al Medio.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Susceptibilidad al medio 1era. Medición	236	12	35	21.41	4.38	20.45	0.44	0.11
Susceptibilidad al medio 2da. Medición	236	10	35	21.65	4.94	22.81	0.40	-0.15

En lo que respecta a la variable síndrome de Burnout, para el factor agotamiento emocional (tabla 24) en ambas mediciones, el promedio de las puntuaciones se tienden a ubicar en los valores medios bajos de la escala. La distribución de esta escala es moderadamente asimétrica, coleada hacia afuera y platicúrticas. Asimismo, las puntuaciones son heterogéneas, es decir, muestran variabilidad en la escala.

Tabla 24. *Estadísticos Descriptivos del Síndrome de Burnout Factor Agotamiento Emocional.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Agotamiento emocional (1era. medición)	236	0	50	23.39	10.77	46.04	0.31	-0.46
Agotamiento emocional 2da. medición)	236	4	53	26.39	10.55	39.97	0.22	-0.48

Para el factor despersonalización (tabla 25) el promedio de los puntajes para ambas mediciones alcanza valores medios bajos. Las distribuciones son ligeramente asimétricas, coleadas positivamente, siendo ambas heterogéneas, es decir, muestran variabilidad en las puntuaciones. La distribución en la primera medición es leptocúrtica, mientras que para la segunda es mesocúrtica.

Tabla 25. *Estadísticos Descriptivos del Síndrome de Burnout Factor Despersonalización.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Despersona-lización (1era. Medición)	236	2	27	12.27	3.97	32.35	0.18	1.04
Despersona-lización (2da. Medición)	236	4	26	13.36	4.09	30.61	0.48	0.27

En cuanto al factor falta de eficacia personal (tabla 26) tanto para la primera y segunda medición, el promedio de las puntuaciones se encuentran en los valores bajos de la escala (en esta subescala bajas puntuaciones corresponden a altos niveles del síndrome). Asimismo, son distribuciones marcadamente asimétricas, coleadas hacia adentro y homogéneas, esto es, que las puntuaciones se ubican en su mayoría en un valor alto de la escala. También es posible observar que aunque ambas distribuciones son leptocúrticas, la primera medida es marcadamente leptocúrtica.

Tabla 26. *Estadísticos Descriptivos del Síndrome de Burnout Factor Falta de Eficacia Personal.*

FACTORES	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	C.V.	Asimetría	Kurtosis
Falta de eficacia personal (1era. Medición)	236	4	35	25.79	5.53	21.44	-1.18	2.03
Falta de eficacia personal (2da. medición)	236	6	35	25.39	5.42	21.34	-0.96	0.92

Se puede observar que en los sujetos encuestados se presentan valores medios o medios altos para la variable Síndrome de Burnout, sin un predominio de algún factor.

Es importante destacar que el promedio de las puntuaciones obtenidas para la mayoría de las variables en ambas mediciones es muy similar, esto podría indicar que dichas variables son mas bien estables en el tiempo y que formen parte de las características personales de cada individuo.

2. Análisis de las diferencias pretest- postest (1° y 2° medida): Diseño mixto

Con el objeto de comprobar el posible efecto de las variables sexo y nivel académico se realizó un contraste de hipótesis a través del método t de Student (ver

anexo J). Los resultados obtenidos evidencian que la hipótesis nula para ambas variables se acepta, por lo que se concluye que no existen diferencias significativas entre estas variables y los tres factores que componen el síndrome de Burnout. Por esta razón dichas variables no fueron tomadas en cuenta en el análisis, ya que no resultaron ser moderadoras del síndrome de Burnout.

Sin embargo, se pudo observar la existencia de diferencias significativas entre los factores del síndrome de Burnout (ver anexo K), estos son agotamiento emocional ($F= 13.695$, $p= 0.000$), despersonalización ($F= 2.729$, $p= 0.045$) y falta de eficacia personal ($F= 3.03$, $p= 0.030$) y la carrera. Planteándose de esta forma la realización de un diseño mixto compuesto por una variable intra- sujeto conformada por las medidas repetidas del síndrome de Burnout en sus tres factores y la variable entre- sujeto representada por la carrera.

Los resultados del diseño pusieron de manifiesto la existencia de diferencias significativas entre la primera y segunda medida para el factor agotamiento emocional ($F= 31.499$ y $p= 0.000$), observándose que el promedio de las puntuaciones para la segunda medida ($\mu= 25.074$) en dicho factor es significativamente mayor que el promedio de las puntuaciones obtenidas por los sujetos para la primera medida ($\mu= 21.047$). Esto indicaría que los niveles de agotamiento emocional en los encuestados aumentaron luego de la primera medición.

Es importante destacar que según la carrera, el promedio de puntuaciones para los niveles de agotamiento emocional en la segunda medida aumentan con respecto a la primera de modo particular; así la diferencia resulta significativa para las carreras Letras ($\mu1=19.781$ y $\mu2= 27.000$) y Filosofía ($\mu1= 16.052$ y $\mu2= 21.421$), mas no se dieron diferencias en las carreras de Psicología ($\mu1= 28.769$ y $\mu2= 28.894$) y Educación ($\mu1= 19.586$ y $\mu2= 22.982$).

Comparando las diferentes carreras con los niveles de Burnout en ambas medidas se encontraron diferencias significativas entre estos ($F=7.722$ y $p=0.000$). Evidenciándose que en la primera medida del factor agotamiento emocional existen diferencias significativas entre la escuela de Psicología y las escuelas de Letras ($\mu1= 8.987$ y $p= 0.000$), Educación ($\mu1= 9.183$ y $p= 0.000$) y Filosofía ($\mu1= 12.716$, $p= 0.000$), indicando

que los estudiantes de Psicología presentan mayores niveles de agotamiento emocional que los estudiantes de las otras carreras mencionadas.

Con respecto a la segunda medida se encontró que los estudiantes de la escuela de Psicología presentan diferencias significativas con las escuelas Educación ($\mu 2 = 5.911$, $p= 0.001$) y Filosofía ($\mu 2= 7.473$, $p= 0.004$), indicando que estos mantuvieron mayores niveles de agotamiento emocional que los estudiantes de ambas escuelas, sin embargo los estudiantes de la escuela Letras ($\mu 2= 1.894$, $p= 0.269$) no presentaron diferencias significativas con la escuela Psicología; evidenciándose un aumento en los niveles de agotamiento emocional en la segunda medición de éste factor.

Con relación al factor despersonalización del síndrome de Burnout se hallaron diferencias significativas entre la primera y segunda medición de dicho factor ($F= 8.669$, $p= 0.004$), obteniéndose que el promedio de las puntuaciones para la segunda medición ($\mu 2= 13.741$) es mayor que el promedio de puntuaciones de la primera medición ($\mu 1= 12.627$), lo que podría sugerir que los niveles de despersonalización aumentaron para la segunda medición, en especial en la carrera Letras ($\mu 1= 12.236$ y $\mu 2= 14.254$).

También se evidenció que no existen diferencias significativas entre ambas medidas para la dimensión despersonalización y la carrera ($F= 0.903$, $p= 0.440$), por lo que el efecto combinado de ambas variables no es significativo. Comparando los niveles de despersonalización en la primera medida se observó que para la carrera Filosofía ($\mu 1= 2.048$, $p= 0.039$) existen diferencias significativas con respecto a la escuela de psicología, indicando esto que los estudiantes de Filosofía presentan mayores niveles de despersonalización que los estudiantes de Psicología. En la segunda medida se encontró que los niveles de despersonalización para los estudiantes de Letras ($\mu 2= 1.523$, $p= 0.025$) y Filosofía ($\mu= 2.05$, $p= 0.043$) son mayores que los encontrados en los estudiantes de Psicología.

Con relación al factor falta de eficacia personal del síndrome de Burnout no se encontraron diferencias significativas entre la primera y la segunda medición ($F= 0.058$, $p= 0.810$), por lo que el promedio de puntuaciones para la primera y segunda medida no varia ($\mu 1= 25.672$ y $\mu 2= 25.795$); lo mismo ocurre entre las carreras, aunque la escuela de

Educación ($\mu 1$= 24.155 y $\mu 2$= 24.896) es la que obtiene mayores puntuaciones en el factor falta de eficacia en ambas medidas.

Igualmente, no se encontraron diferencias significativas entre ambas medidas y la carrera (F= 1.364, p= 0.255), por lo que el efecto combinado de ambas variables no es significativo. En la primera medición los niveles de falta de eficacia personal en los estudiantes de Psicología son menores a los obtenidos por los estudiantes de Educación ($\mu 1$= 2.710, p= 0.003) y Letras ($\mu 1$= 1.810, p= 0.047), asimismo se observa que los estudiantes de Filosofía presentan menores niveles de falta de eficacia que los estudiantes de Educación ($\mu 1$= 2.950, p= 0.041). Para la segunda medición no se obtuvieron diferencias en cuanto a estos niveles.

3. Análisis de Regresión

Con la finalidad de verificar los modelos de ruta propuestos se calcularon los coeficientes de regresión múltiple para cada uno de los factores de las variables exógenas, relacionadas con las variables endógenas, tomándose un nivel de significancia (α) de 0.05. Adicionalmente se realizaron los análisis de ruta correspondientes a cada uno de los factores.

Previo a la realización de estos análisis se calculó la matriz de correlaciones de todas las variables propuestas en los modelos; esto se hizo con el fin de evaluar la posible multicolinaridad entre variables. En concreto, no se obtuvieron correlaciones mayores a 0.70 entre las variables por lo que se supone que el grado de correlación entre las variables no es intolerable (ver anexo L).

Para la primera medición se encontró que la variable sexo y la variable susceptibilidad tiene una correlación baja no significativa (R= 0.077; p= 0.236 y F= 1.413), por lo tanto no existe una relación relevante entre la combinación lineal de estas variables. Para la variable apoyo social en factor de apoyo social general se observa una correlación baja pero significativa (R= 0.256; p= 0.000 y F= 16.367), explicando el 6.5 % de la varianza total (R^2=0.065). En lo referente al factor apoyo social de amigos se encontró igualmente una correlación baja pero significativa (r= 0.175; p= 0.007 y F= 7.352), explicando el 3% de la varianza total (R^2= 0.030). En el factor apoyo social de sí mismo y

otros poderosos se encuentra una correlación baja no significativa (R= 0.018; p= 0.782 y F= 0.077), lo que indicaría que no existe una relación entre la combinación lineal de este factor con respecto a la variable sexo.

De la variable apoyo social, el factor apoyo social general es el que tiene un mayor efecto sobre la variable sexo (Beta= -0.256), seguida del factor apoyo social amigos (Beta= -0.175). Esto indicaría que las mujeres son las que tienden a buscar mayor apoyo social tanto en familiares, familia extendida y en la religión (Apoyo social general) como en amigos (Apoyo social de amigos).

Con base a los resultados obtenidos se plantea el siguiente modelo:

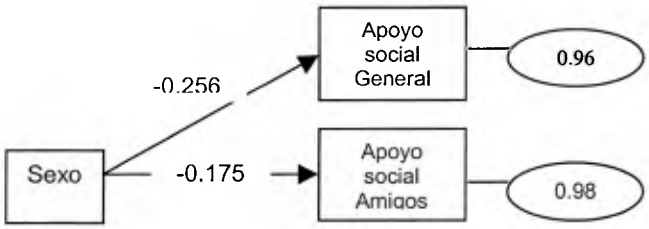


Figura 6. Modelo de ruta obtenido para la variable apoyo social en la primera medida.

Al analizar la variable estrategias de afrontamiento y sus variables predictoras, se observa que el factor solución fantástica tiene una correlación baja y no significativa (R= 0.121; p= 0.760 y F= 0.573) con la combinación lineal de las variables: locus de control (Internalidad, azar y otros poderosos) y apoyo social (General, amigos y sí mismo y otros significativos) por lo tanto no existe una relación relevante entre estas variables (ver anexo M)

Para el factor búsqueda de apoyo e información, se obtuvo una correlación media baja y significativa (R= 0.436; p= 0.000 y F= 8.936) con la combinación lineal de las variables: locus de control (Internalidad, azar y otros poderosos) y apoyo social (General, amigos y sí mismo y otros significativos), obteniéndose un coeficiente de determinación (R^2= 0.190), lo que indica que el 19% de la varianza del factor búsqueda de apoyo e información es explicado por la influencia conjunta de estas variables.

El cálculo de las influencias parciales de las variables mostró que la mayor explicación de las variables por separado es atribuida al factor apoyo social general (Beta= 0.219; p= 0.015). Esto indica que mientras mayor es el apoyo general de una persona mayor será puntuación en la escala búsqueda de apoyo e información (ver anexo N).

Con relación al factor evasión y conformismo este reveló tener una correlación baja pero significativa (R= 0.246; p= 0.025 y F= 2.464) con la combinación lineal de las variables locus de control (Internalidad, azar y otros poderosos) y apoyo social (General, amigos, sí mismo y otros significativos), obteniéndose que el 6% de la varianza de este factor queda explicado por el efecto conjunto de las variables antes mencionadas (R^2= 0.061).

De estas variables, el factor locus de control azar es el que individualmente ejerce el mayor efecto explicativo en la dimensión evasión y conformismo (Beta= 0.235 y p= 0.004). Esto indicaría que a mayor puntaje en la escala evasión y conformismo, mayor probabilidad de tener un locus de control externo (azar) (ver anexo Ñ).

Para el factor afrontamiento activo, se obtuvo una correlación baja y no significativa (R= 0.216; p= 0.086 y F= 1.873) con las variables predictoras del modelo: locus de control (Internalidad, azar y otros poderosos) y el apoyo social (General, amigos y sí mismo y otros significativos); por lo tanto no existe una relación significativa entre la combinación lineal de estas variables y el factor estrategias de afrontamiento activo (ver anexo O).

En relación con el factor hacerse responsable la combinación lineal de las variables predictoras del modelo propuesto locus de control (Internalidad, azar y otros poderosos) y el apoyo social (General, amigos y sí mismo y otros significativos) la correlación es baja pero no significativa (R= 0.167; p= 0.378 y F= 1.076), explicando estas variables en conjunto el 3% de la varianza total de este factor (R^2= 0.027) (ver anexo P).

Con respecto al factor estrategias de afrontamiento reevaluación cognitiva, se observa una correlación baja pero significativa entre ésta y la combinación lineal de las variables locus de control (Internalidad, azar y otros poderosos) y el apoyo social

(General, amigos y sí mismo y otros significativos) (R= 0.318; p= 0.000 y F= 4.279) explicándose el 1% de la varianza total del factor (R^2= 0.101). De todas estas variables, sólo la dimensión azar del locus de control aporta una influencia significativa (Beta= 0.345 y p= 0.000), de lo cual se puede deducir que mientras mayor es el puntaje en el factor azar mayor es la probabilidad de hacer uso de la estrategia de reevaluación cognitiva (ver anexo Q).

El modelo propuesto con base en estos resultados se presenta a continuación

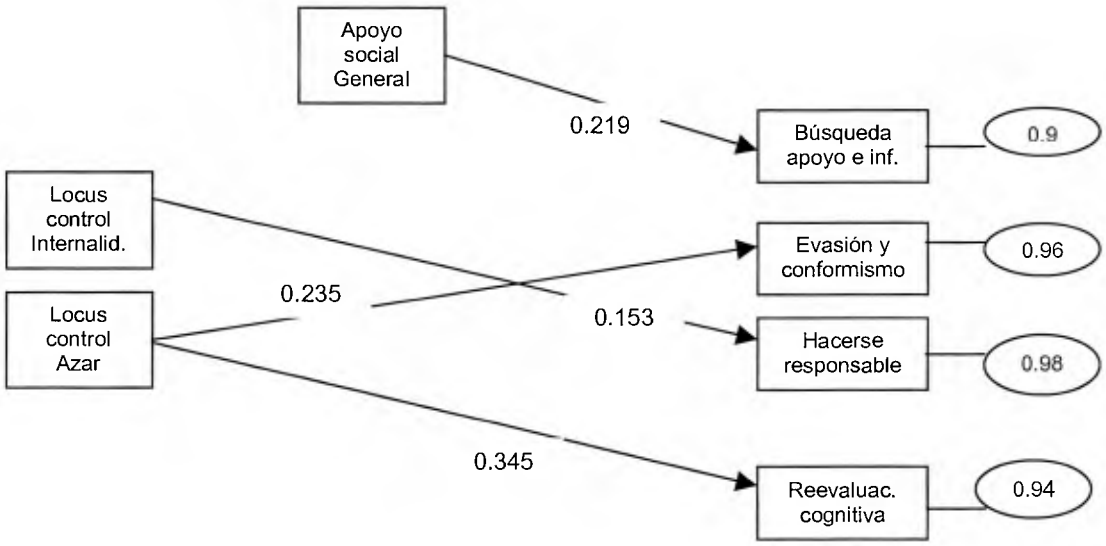


Figura 7. Modelo de ruta obtenido para las Estrategias de afrontamiento en la primera medida.

Para el factor del síndrome de Burnout agotamiento emocional (ver anexo R) y la combinación lineal de las variables sexo, locus de control (internalidad, azar y otros poderosos), apoyo social (General, amigos, sí mismo y otros significativos), estrategias de afrontamiento (Solución fantástica, búsqueda de apoyo e información, evasión y conformismo, afrontamiento activo, hacerse responsable y reevaluación cognitiva) y la susceptibilidad al medio, se observa una correlación media baja y significativa (R= 0.451; p= 0.000 y F= 4.027), explicándose el 20% de la varianza total del factor (R^2= 0.203).

Individualmente, las variables que tienen más influencia sobre el factor agotamiento emocional son: En primer lugar, la variable susceptibilidad al medio (Beta= 0.254 y p= 0.000), en segundo lugar, la variable locus de control dimensión otros

poderoso (Beta= 0.237 y p= 0.003) y en último lugar, la estrategia de afrontamiento solución fantástica (Beta= 0.176 y p= 0.020). Se puede concluir que mientras mayor sea la susceptibilidad al medio, se posea un locus de control externo, en específico, otros poderosos y se utilice la estrategia de afrontamiento solución fantástica mayor será la probabilidad de que una persona presente agotamiento emocional.

Entre el factor despersonalización y la combinación lineal de las variables sexo, locus de control (internalidad, azar y otros poderosos), apoyo social (General, amigos, sí mismo y otros significativos), estrategias de afrontamiento (Solución fantástica, búsqueda de apoyo e información, evasión y conformismo, afrontamiento activo, hacerse responsable y reevaluación cognitiva) y la susceptibilidad al medio, se observa una correlación baja y no significativa (R= 0.285; p= 0.157 y F= 1.395), explicándose el 8% de la varianza total del factor (R^2= 0.081). Individualmente sólo el factor locus de control azar aporta una influencia significativa al factor despersonalización (Beta= 0.190 y p= 0.029), de lo cual se puede decir a mayor locus de control azar más probabilidad que se produzca la despersonalización.

En el factor falta de eficacia personal se observa una correlación baja y significativa (R= 0.335; p= 0.019 y F= 1.994) con la combinación lineal de las variables sexo, locus de control (internalidad, azar y otros poderosos), apoyo social (General, amigos, sí mismo y otros significativos), estrategias de afrontamiento (Solución fantástica, búsqueda de apoyo e información, evasión y conformismo, afrontamiento activo, hacerse responsable y reevaluación cognitiva) y la susceptibilidad al medio, explicándose el 11% de la varianza total del factor (R^2= 0.112).

Asimismo se advierte que de manera independiente las variables que aportan una influencia significativa son en primer lugar las estrategias de afrontamiento activo (Beta= 0.141 y p= 0.039) y en segundo lugar el locus de control factor internalidad (Beta= 0.134 y p= 0.050). Esto supone que mientras se posea un locus de control interno y se utilice una estrategia de afrontamiento activo menor es la probabilidad de presentar sentimientos de falta de eficacia personal.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos se propuso la siguiente configuración del modelo

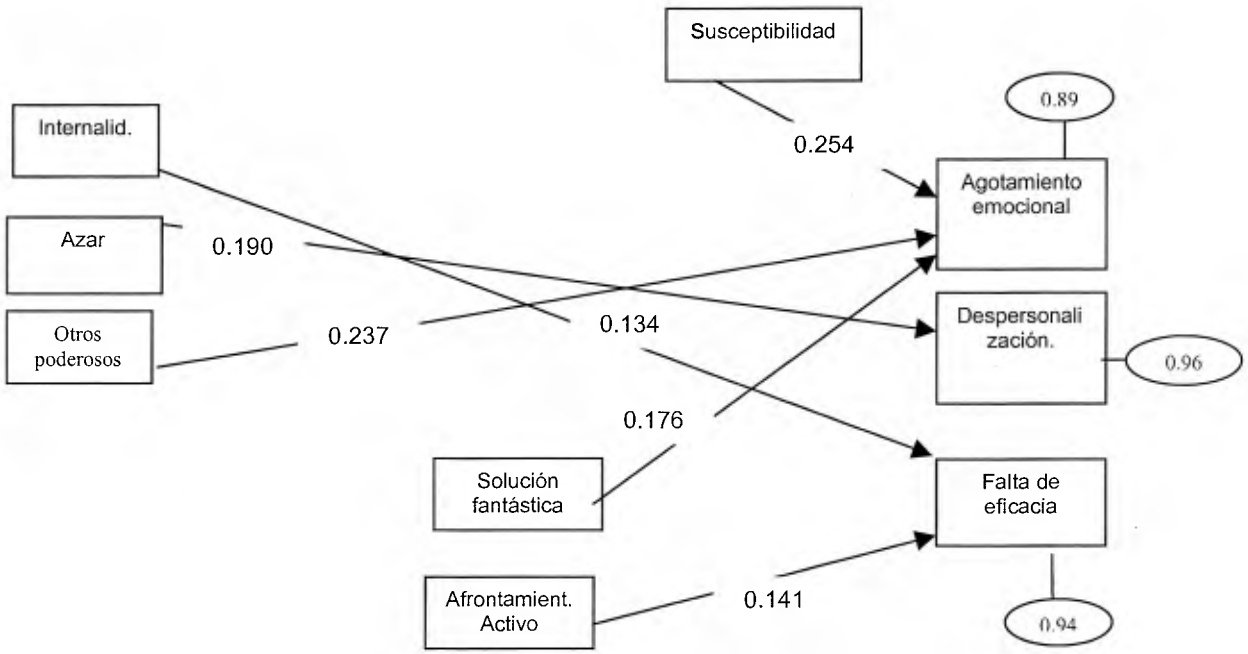


Figura 8. Modelo ruta obtenido para el síndrome de Burnout en la primera medición.

Con respecto a la segunda medición del Burnout (ver anexo S), se encontró que el factor agotamiento emocional del síndrome de Burnout posee una correlación alta y significativa con la combinación lineal de las variables medidas tanto en la primera como en la segunda aplicación, estas son sexo, locus de control (internalidad, azar y otros poderosos), apoyo social (General, amigos, sí mismo y otros significativos), estrategias de afrontamiento (Solución fantástica, búsqueda de apoyo e información, evasión y conformismo, afrontamiento activo, hacerse responsable y reevaluación cognitiva) y la susceptibilidad al medio, (R= 0.706; p= 0.000 y F= 6.549), explicando estas variables en conjunto un 50% de la varianza total de dicho factor (R^2= 0.499).

Específicamente el agotamiento emocional primera medición es la variable que tiene un mayor peso en la explicación del agotamiento emocional segunda medición (Beta= 0.563 y p= 0.000), seguido por la susceptibilidad al medio segunda medida (Beta= 0.233 y p= 0.003); en tercer lugar el apoyo social de si mismo y otros significativos segunda medida (Beta= -0.168 y p= 0.043) y en último lugar la estrategias de

afrontamiento activo primera medición (Beta= -0.116 y p= 0.048). Con base a estos resultados se puede decir que la probabilidad de presentar agotamiento emocional aumenta cuando las personas muestran niveles más altos de esta misma dimensión en la primera medición, si tienden a ser susceptibles al medio, poseen poco apoyo social de sí mismo y otros significativos y hacen escaso uso de la estrategia de afrontamiento activo.

Para el factor Despersonalización se obtuvo una correlación media y significativa entre la combinación lineal de las variables sexo, locus de control (internalidad, azar y otros poderosos), apoyo social (General, amigos, sí mismo y otros significativos), estrategias de afrontamiento (Solución fantástica, búsqueda de apoyo e información, evasión y conformismo, afrontamiento activo, hacerse responsable y reevaluación cognitiva) y la susceptibilidad al medio medidas tanto en la primera como en la segunda aplicación (R= 0.528; p= 0.000 y F= 2.537), explicando el 28% de la varianza total de este factor (R^2= 0.278).

De manera individual la variable despersonalización en su primera medida es la que de manera separada y una vez que es controlado el efecto de las demás variables, posee un efecto significativo sobre este factor (Beta= 0.283 y p= 0.000), asimismo la variable estrategias de afrontamiento activo en su primera medida es la segunda variable que explica en parte el peso de este factor (Beta= -0.155 y p= 0.028); seguida del factor estrategias de afrontamiento búsqueda de apoyo e información (Beta= -0.172 y p= 0.031). La dimensión de internalidad del locus de control en su primera medición también contribuye en la explicación de esta dimensión (Beta= 0.156 y p= 0.036) y en último lugar se encuentra la dimensión del apoyo social general en su segunda medición (Beta= -0.221 y p= 0.045).

Estos resultados indican que la percepción de despersonalización es mayor en los sujetos si previamente presentan sentimiento de despersonalización, si tienen menores puntuaciones en las estrategias de afrontamiento activo y búsqueda de apoyo e información (ambas en su primera medida), si tienen mayores puntuaciones en el locus de control interno en su primera medida y mayores puntuaciones en la subescala de apoyo social general en su segunda medición.

En el factor falta de eficacia personal se encontró una correlación media y significativa con las variables predictoras del modelo (R= 0.588; p= 0.000 y F= 3.477), estas variables son: sexo, locus de control (internalidad, azar y otros poderosos), apoyo social (General, amigos, sí mismo y otros significativos), estrategias de afrontamiento (Solución fantástica, búsqueda de apoyo e información, evasión y conformismo, afrontamiento activo, hacerse responsable y reevaluación cognitiva) y la susceptibilidad al medio medidas tanto en la primera como en la segunda aplicación, las cuales de forma conjunta explican un 35% de la varianza del factor falta de eficacia personal (R^2= 0.346).

El cálculo de las influencias parciales de las variables, mostró que la mayor explicación de las variables por separado, es atribuida a las variables internalidad del locus de control segunda medida (Beta= 0.382 y p= 0.000) y a la dimensión despersonalización primera medida (Beta= 0.253 y p= 0.000), seguida por el factor falta de eficacia primera medida (Beta= 0.180 y p= 0.007), la dimensión azar del locus de control en su segunda medición (Beta= -0.188 y p= 0.036) y en último lugar el factor azar, pero en su primera medición (Beta= 0.169 y p= 0.050). Esto significa que la percepción de falta de eficacia en los sujetos es menor si no presentan previamente sentimientos de despersonalización y falta de eficacia y si tienen mayores puntuaciones en el locus de control interno. Altas puntuaciones en el factor azar corresponden a altas puntuaciones en la subescala falta de eficacia personal.

El diagrama de ruta obtenido sobre la base de los resultados obtenidos se presenta a continuación:

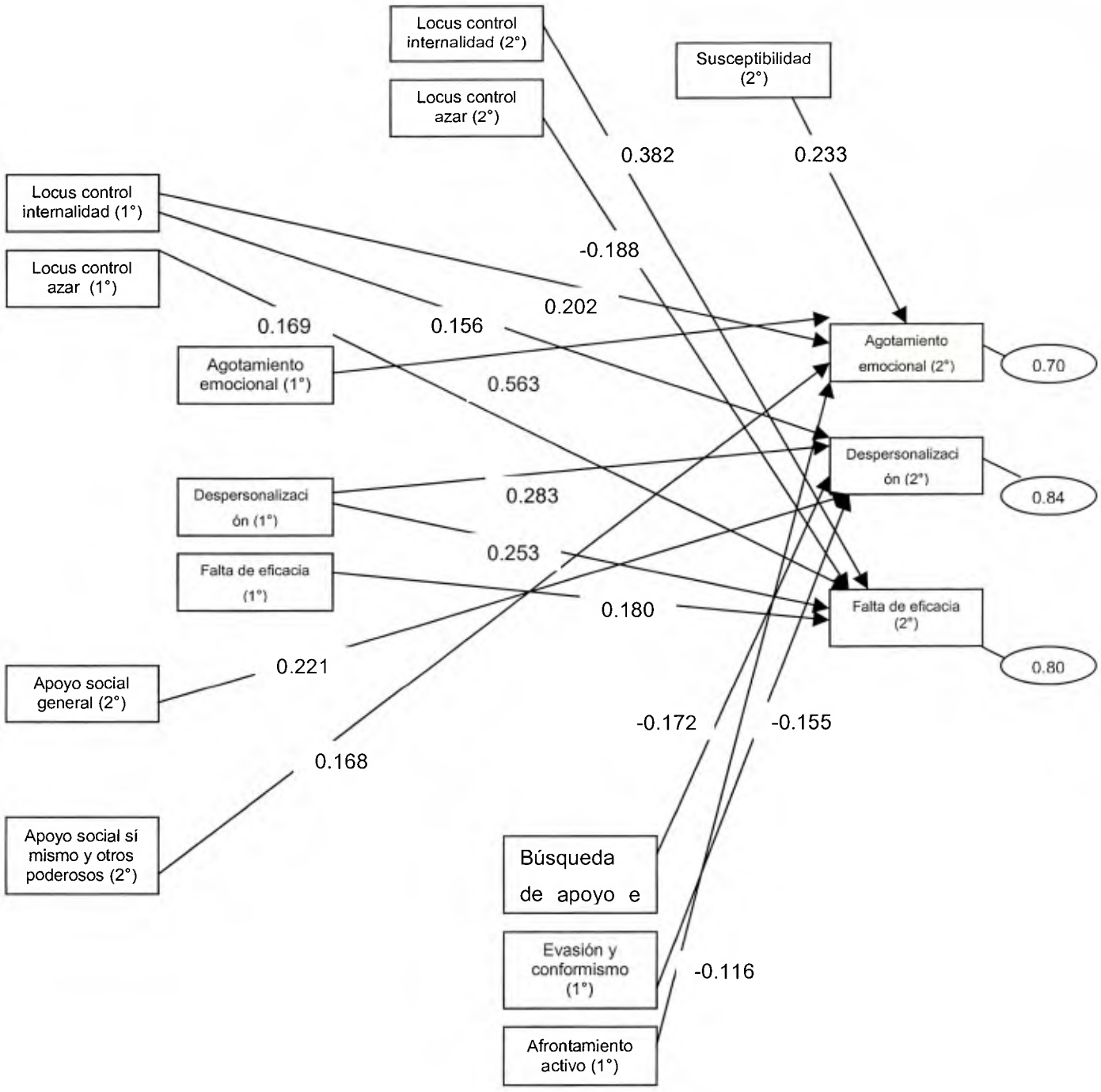


Figura 9. Modelo de ruta obtenido para el síndrome de Burnout en la segunda medición.

En el siguiente modelo se presenta la solución general obtenida para ambas medidas del Burnout:

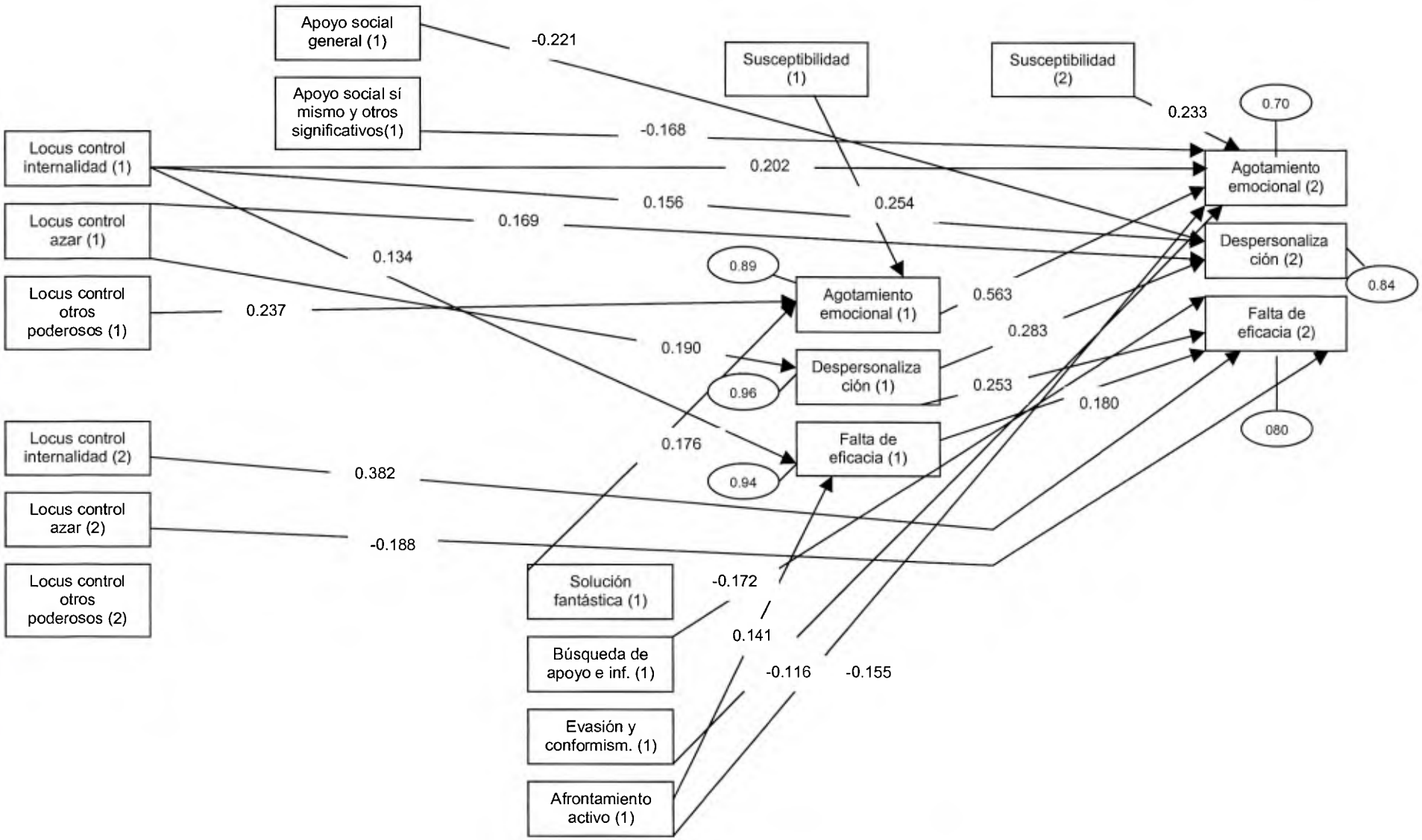


Figura 10. Modelo de ruta general obtenido para ambas medidas.

Por último, se puede observar las variables que median la relación con las tres dimensiones del Burnout en la segunda medición:

Tabla 27. *Efectos Indirectos Sobre los Factores del Síndrome de Burnout*

	Mediación	**Agotamiento emocional (2°)**	**Despersonalización (2°)**	**Falta de eficacia (2°)**
Agotamiento emocional (1°)	Susceptibilidad al medio	0.143	----	----
	Solución fantástica	0.099	----	----
	Otros poderosos	0.106	----	----
Evasión y conformismo (1°)	Locus de control azar	-0.027	----	----
Despersonalización (1°)	Locus de control azar	----	0.053	0.048
Búsqueda de aopoyo e información (1°)	Apoo social general		-0.047	
Falta de eficacia (1°)	Locus de control internalidad	----	----	0.024
	Afrontamiento activo	----	----	0.025

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo de la presente investigación fue explorar si los niveles de Burnout eran tiempo- dependientes, así como, determinar la influencia de ciertas variables demográficas (sexo, carrera universitaria y nivel académico) y personales (locus de control, apoyo social, estrategias de afrontamiento y susceptibilidad al medio) en la facilitación de la aparición del síndrome de Burnout en los estudiantes universitarios de la UCAB.

En primer lugar, se observó que los estudiantes de las escuelas de Psicología, Letras, Educación y Filosofía presentan niveles medios bajos de agotamiento emocional y despersonalización, asimismo se puede decir que muestran niveles bajos de falta de eficacia personal en ambas mediciones.

Resultados semejantes se han encontrado en otros estudios como en el realizado por Cosme y De Abreu (2001), quienes al estudiar la presencia del síndrome de Burnout en una muestra de estudiantes de pregrado de la UCAB observaron que estos sufren niveles medio bajo del síndrome.

En un estudio realizado por Agut y cols (1999) donde relacionaron la presencia del síndrome de Burnout con la ocupación (empleadas de distintas ocupaciones y estudiantes), encontraron que el nivel de Burnout es moderado en sus tres dimensiones en la muestra global de estudiantes.

Con respecto al primer planteamiento se encontró que las personas pertenecientes a la muestra encuestada alcanzaron mayores puntuaciones en la segunda medición en comparación con la primera, específicamente para los factores agotamiento emocional y despersonalización, lo que significa que los niveles de estas dos dimensiones aumentaron en algún punto entre la primera y la segunda medición, esto sugeriría que efectivamente el síndrome de Burnout es tiempo- dependiente para estos dos componentes, mientras que para la dimensión falta de eficacia personal no se evidencian diferencias en el tiempo, presentando en ambas mediciones niveles bajos en este factor. Es necesario destacar que debido a la relativa novedad de este tema no existen investigaciones que respalden los resultados obtenidos.

Lo anteriormente expuesto podría explicarse por el hecho de que los niveles de Burnout están asociados con el estrés académico, el cual aumenta conforme transcurre el tiempo, de esta forma se considera que al pasar del tiempo se produce una disminución y pérdida de los recursos emocionales y el desarrollo de actitudes negativas, insensibilidad y cinismo hacia otros.

De acuerdo a un estudio realizado por Agut y cols (1999), las estudiantes universitarias poseen mayores niveles de agotamiento emocional y menores sentimientos de incompetencia personal. Esto indicaría que los estudiantes universitarios presentan bajos niveles de falta de eficacia personal, lo que al parecer se mantiene con independencia del tiempo transcurrido, por esto aunque los estudiantes estén expuestos a un incremento en las demandas académicas no implica que se reprochen no haber alcanzado los objetivos propuestos, que se consideren insuficientes o que posean baja autoestima personal.

Tomando en cuenta a la variable carrera universitaria se puede observar que los estudiantes de Psicología presentan mayores niveles de Burnout en la dimensión agotamiento emocional; para el factor despersonalización los que presentan mayores niveles son los estudiantes de Filosofía, mientras que los estudiantes de Educación presentan mayores niveles de falta de eficacia. Sin embargo, estas diferencias van disminuyendo a medida que pasa el tiempo, por lo que se supone que inicialmente los niveles de estrés académicos son bajos, no obstante, cuando las demandas académicas de las escuelas se incrementan, los niveles de Burnout en todas sus dimensiones se equiparan. Sin embargo, es importante acotar que casi todas las escuelas encuestadas al momento de la segunda medición se encontraban en exámenes parciales, a excepción de la escuela de Psicología, quienes en ese momento solo eran evaluados a través de quices, pruebas cortas, entre otras. A pesar de ello se puede suponer que si los estudiantes de esta escuela se encontraran en una situación de examen parcial, en especial en materias con un grado de dificultad alto, los niveles de Burnout aumentarían, en las dimensiones de despersonalización y falta de eficacia.

Se puede presumir que los estudiantes de Psicología presentar mayores niveles de agotamiento emocional porque son estos quienes perciben tener mayor carga académica, produciendo mayores exigencias, generando más niveles de estrés en estos,

implicando más energía emocional, lo cual lleva aun mayor agotamiento emocional (Jackson y cols, 1986). Asimismo sus estudios requiren dedicación a tiempo completo debido a la carga horaria de las clases.

De acuerdo con Hobfoll y Fredy (1993) el síndrome de Burnout ocurre cuando se da(n) alguna() de esta(s) tres posibilidad(es): pérdida de los recursos internos, demandas inadecuadas y/o insatisfacción de los resultados obtenidos ante las expectativas anticipadas. Por lo tanto, la percepción de mayor carga académica produce mayores niveles de tensión, sobre todo si estas exigencias van acompañadas de falta de tiempo, lo cual conduce a la presencia de agotamiento emocional.

También se puede presumir que los estudiantes de Filosofía presenten mayores niveles de despersonalización en la primera medición porque en su mayoría quienes están inscritos en esta carrera son hombres, y se ha encontrado que los mismos presentan mayores niveles de despersonalización, esto concuerda con los resultados obtenidos por Greenglas (1991) quién encontró que las mujeres puntúan ligeramente más alto en agotamiento emocional, mientras que los hombres lo hacen en despersonalización. Para este autor estas diferencias podrían explicarse por el estereotipo asignado al sexo: los hombres sostienen actitudes instrumentales, mientras que las mujeres son más sensibles emocionalmente. Las mujeres están bien provistas para las relaciones humanas y para compartir sus emociones negativas, en cambio los hombres tienden a suprimir sus impulsos emocionales para mantener sus roles, haciéndolos mas inclinados para adoptar las actitudes de despersonalización como mecanismo para cubrir la tensión.

El hecho de que sean los estudiantes de Educación quienes presenten mayores niveles de falta de eficacia puede explicarse por el hecho de que todos los estudiantes encuestados eran mujeres, de acuerdo con elementos de orden cultural, las mujeres tienden a tener menos confianza en sus capacidades, a subestimar que tan bien harán las tareas intelectuales, en consecuencia son más sensibles y dependientes ante las opiniones de las figuras importantes (Light y cols, 1991). Esto implicaría que como constantemente éstas dudan de la efectividad de su ejecución sean más propensas desarrollar sentimientos de falta de eficacia. También es importante destacar que gran parte de las estudiantes de Educación no escogen la carrera por elección propia, dicha

escogencia generalmente se fundamenta en el hecho de que es una de las carreras que requiere de menor índice de ingreso, por lo que, muchos de sus estudiantes son personas que cambian su opción de carrera por no obtener un índice adecuado, esto podría en cierta medida hacerle pensar al estudiante que no está capacitado para la universidad y que no posee las suficientes habilidades para afrontar los retos que se le impongan, produciendo así sentimientos de ineficacia personal.

Asimismo, se observó que los estudiantes de Letras presentan diferencias significativas en los niveles de agotamiento emocional, y despersonalización, provocándose un incremento en los mismos en la segunda medición, lo que puede deberse a que los estudiantes estaban expuestos a la presión de los exámenes parciales, experimentando pérdida o disminución en sus recursos emocionales e insensibilidad y desesperanza, lo mismo ocurre con los estudiantes de Filosofía para la dimensión agotamiento emocional.

En lo concerniente al segundo planteamiento se encontró que en lo relacionado con la variable síndrome de Burnout en la dimensión de agotamiento emocional mientras mayor sea la susceptibilidad al medio mayor será el nivel de agotamiento emocional. Este resultado es consistente con los obtenidos por Cosme y De Abreu (2001) quienes en su estudio encontraron que los estudiantes que presentan mayores niveles de susceptibilidad, tienden a perder recursos emocionales.

Otra investigación que contempla esta variable es la realizada por Rotundo y Torres (1994), quienes afirman que los sujetos con mayor susceptibilidad suelen presentar un humor depresivo, tomándolo como un síntoma en respuesta a una variedad de estímulos ambientales e internos.

Asimismo se encontró que los sujetos encuestados que poseen puntuaciones altas en locus de control en el factor otros poderosos presentan mayores puntuaciones en la subescala de agotamiento emocional. Esto indica que en la medida que las personas perciben que los eventos de su vida son consecuencia de las acciones de personas poderosas van a reportar una disminución y pérdida de los recursos emocionales.

Lo anteriormente expresado es compatible con lo propuesto por Nagy y Davis (1985) quienes consideran que los profesionales con locus de control externo son más propensos a presentar Burnout en el trabajo que los profesionales con un locus de control interno. No obstante, en contraposición con lo obtenido por ellos, el locus de control externo, específicamente la dimensión otros poderosos, influye en el factor agotamiento emocional y no sobre el factor falta de eficacia personal, esto puede explicarse por el hecho de que el percibir las situaciones como ajenas al propio control y dominadas por otros hace incapaces a las personas, produce sentimientos de desesperanza y alienación por los estudios significando esto una pérdida o disminución de recursos emocionales que nos permita afrontar dicha situación.

Según Matrai (2001) los individuos al percibir que las situaciones se escapan de su control, se sienten desprotegidos, carentes de poder y son susceptibles al desarrollo del síndrome de Burnout.

Con respecto a las estrategias de afrontamiento y la dimensión de agotamiento emocional, se encontró que en la medida que un sujeto utilice con más frecuencia la estrategia solución fantástica mayor será la probabilidad de que presente agotamiento emocional. De acuerdo a la investigación de Boyle y cols. (1991) las estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción (solución fantástica, evasión y conformismo y reevaluación cognitiva) están correlacionadas significativamente con los niveles del síndrome de Burnout.

Este resultado es cónsono con el obtenido por Sapene y Tomasino (2001), quienes estudiaron la relación entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout obteniendo una correlación positiva entre la estrategia de afrontamiento solución fantástica y la dimensión agotamiento emocional, sin embargo es necesario destacar que aunque fue una de las correlaciones más altas encontradas en su estudio no fue significativa al 0.05.

La relación existente entre ambas variables puede explicarse por el hecho que la estrategia de solución fantástica es una categoría de afrontamiento de tipo emocional, como tal lo que busca es reducir sentimientos negativos que se generan en las respuestas de amenazas, sin embargo, este tipo de estrategia puede incrementar el grado

de estrés y tensión, no eliminándolos e incluso prolongando los estresores en el tiempo, dicha prolongación hace que el sujeto utilice frecuentemente esta estrategia lo que da lugar a que se incrementen los sentimientos negativos provocando agotamiento emocional.

Para el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización se encontró que en la medida que se posea un locus de control externo, en específico, azar existe más probabilidad que se produzca sentimientos de despersonalización. Esto indica que en la medida que las personas perciben que los eventos de su vida son consecuencia de factores incontrolables tales como suerte, destino, etc, van a reportar mayor actitud negativa, insensibilidad y cinismo hacia los otros.

Esto se corresponde con la investigación realizada por Mingote y Rallo (1993), quienes utilizando una muestra de médicos, encontraron que las creencias de control externo se asocian de forma positiva con el estrés laboral y con la despersonalización de la relación asistencial.

Los resultados obtenidos pueden sugerir que en la medida que una persona perciba que los eventos de su vida son producto de la suerte o el destino es más probable que tienda a culpabilizar a los otros de las situaciones en las cuales se ve inmerso. Al estar expuesto a una gran tensión, probablemente pensará que esta situación se deba a los otros, lo que lo llevaría a actuar de forma insensible y cínica hacia éstos.

Con respecto a la dimensión falta de eficacia personal, se observó que en la medida que un sujeto posea un locus de control interno menor es la probabilidad de presentar sentimientos de falta de eficacia. Esto supone que si se cree que las recompensas o castigos que se obtienen dependen de sí mismo menor será la tendencia a evaluar los estudios de forma negativa.

De acuerdo con Kobasa (1979), la sensación personal de control sobre los eventos externos facilita la adaptación ante situaciones estresantes y la salud. Las personas con elevada percepción de control no sólo buscan explicaciones sobre lo que ocurre en términos de las acciones de otros o el destino, sino también, y de forma especial en la propia responsabilidad. En esta misma línea según Matrai (2001) los individuos que tienen

una disposición al control tienden a tener un foco interno de control y se sienten responsables de lo que les pasa. Esto implica que perciban que tienen habilidades para manejar los problemas que encaran. Por esto es menos probable que crean no tener las herramientas necesarias y presenten sentimientos de falta de eficacia personal.

Igualmente se ha encontrado que los estudiantes encuestados que utilizan una estrategia de afrontamiento activo tienen menor probabilidad de presentar sentimientos de falta de eficacia personal, es decir, que aquellos sujetos que adoptan una postura activa para encontrar soluciones a los problemas planteados muestran una menor tendencia de evaluar sus estudios de forma negativa. Buscar soluciones que involucran la acción supone necesariamente realizar un esfuerzo para eliminar el evento estresante o por lo menos disminuirlo, este esfuerzo en la mayoría de los casos resulta eficaz proporcionando una solución al problema haciendo que se incrementen los sentimientos de realización o eficacia personal.

Estos resultados son consistentes con los obtenidos por Celowitz (1989), quién señala que las enfermeras con bajos niveles del síndrome de Burnout emplean con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento de carácter activo dirigidas al problema, entre estas estrategias se encontraban la elaboración y ejecución de un plan de acción, acentuar los aspectos positivos de la situación problemática: buscar apoyo social y autocontrolarse, en cambio las enfermeras que experimentan altos niveles de dicho síndrome utilizaban con más frecuencia estrategias de afrontamiento escape/ evitación y confrontación.

En la segunda medición del síndrome para la dimensión agotamiento emocional, se encontró que mostrar ciertos niveles de agotamiento emocional en la primera medición aumenta la probabilidad de presentar niveles más altos de esta misma dimensión en la segunda medición. Estos resultados hacen suponer que efectivamente este componente del síndrome es tiempo- dependiente, esto quiere decir, que presentar previamente una disminución o pérdida en los recursos emocionales condiciona los niveles de los mismos en una medición posterior, esto como consecuencia de una covariación producida entre esta dimensión y los niveles de estrés resultantes de las demandas académicas.

Al igual que en la primera medición se encontró una relación entre los niveles de agotamiento emocional y la susceptibilidad al medio. Siguiendo la misma línea explicativa se puede suponer que las personas que poseen características tanto femeninas como masculinas, presentan mayor inestabilidad al momento de dar respuesta a las exigencias personales y ambientales, por lo que tienden a frustrarse y a caer en estados depresivos, y por ende a agotarse emocionalmente (Rotundo y Torres, 1994).

En relación con el agotamiento emocional y el apoyo social de sí mismo y otros significativos, se obtuvo que aquellos estudiantes que puntuaron niveles bajos de apoyo social de sí mismo otros significativos mostraron altas puntuaciones en la subescala de agotamiento emocional. Las personas que poseen poco apoyo proveniente de profesores, instituciones, congregaciones religiosas y además se perciben como ineficaces, presentan una pérdida o disminución de recursos emocionales.

Sheridman y Radmacher (1992), definen el apoyo social como los recursos que adquiere el individuo a través de su interacción con otras personas. Para Rojas y Sánchez (2001) el apoyo de sí mismo y otros significativos, representan el apoyo que recibe una persona tanto de sí mismo como del entorno social al cual pertenece (Apoyo que recibe de profesores, de religión, compañeros, trabajo en equipo, etc.) y donde ejercen roles importantes para ellos. Puede que este apoyo también provea una contención emocional e instrumental, siendo recibido por parte de organismos (Iglesia, instituciones comunitarias) y personas (profesores, compañeros, etc.) que pueden ser muy cercanos para el individuo, pero no tan íntimos como el que provee la familia, la pareja, los amigos cercanos, etc. Es un apoyo que ofrecen los distintos grupos pertenecientes a la red social, la comunidad, la iglesia y la universidad.

En líneas generales se puede decir, que en su mayoría, en el ámbito universitario este tipo de apoyo es proporcionado por figuras de autoridad como los profesores e incluso compañeros y amigos que tengan poder; los estudiantes suelen buscarlos para disminuir sus sentimientos de desconfianza en sí mismo que están relacionados con que tan bien harán las tareas intelectuales, en consecuencia los estudiantes podrían ser más sensibles y dependientes ante las figuras importantes, tal como los profesores, amigos y autoridades religiosas los que los conduce a buscar su apoyo. Este apoyo funcionaría

como un recurso emocional que le permite sobrellevar al estudiante las exigencias académicas.

De igual manera se relacionó el agotamiento emocional con el uso de la estrategia de afrontamiento activo durante la primera medición. Esto quiere decir aquellos sujetos que previamente adoptan una postura activa para encontrar soluciones a los problemas planteados muestran una menor tendencia a disminuir sus recursos emocionales o perderlos. Esto probablemente se deba al hecho de que los sujetos que suelen usar esta estrategia intentan buscar soluciones a los problemas, si ésta es utilizada en un momento anterior en los que los niveles de agotamiento emocional son bajos, probablemente el individuo encuentre la solución adecuada a su problemática y esto necesariamente conlleve a que no experimente una pérdida o disminución de los recursos emocionales en el futuro.

En lo que respecta a la dimensión despersonalización, se encontró que existe una relación directa con esta misma dimensión en la primera medición, esto indica que mientras mayor son los sentimientos de insensibilidad y cinismo hacia los estudios en un primer momento mayor será la probabilidad de continuar presentando estos sentimientos y tal vez de que se hagan más intensos. Al igual que con la dimensión anterior, esto supondría que efectivamente este componente es tiempo- dependiente, por lo que se considera que su presencia inicial condicionaría su existencia en un segundo momento.

También se relacionaron los niveles de despersonalización con las estrategias de afrontamiento activo y búsqueda de apoyo e información, encontrándose una relación inversa según la cual los sujetos que adoptan posturas activas para encontrar soluciones a los problemas y que buscan apoyo en otras personas con el fin de obtener soporte emocional y aumentar el nivel de información respecto al problema presentan bajos sentimientos de insensibilidad y cinismo a los estudios. La posible explicación para tal resultado podría relacionarse con el hecho que los que utilizan la estrategia de búsqueda de apoyo e información percibirán a los otros como factores de apoyo o recursos que pueden ayudarlos en su situación, además quienes utilizan el afrontamiento activo, en la medida que busquen de forma directa soluciones a sus problemas, tenderán a culpar menos a otros de su situación, es por ello que estos individuos exhibirán menores niveles de insensibilidad y cinismo.

Con respecto al locus de control y la dimensión despersonalización se encontró que en la medida que los sujetos perciban que sus acciones determinan las recompensas o castigos que reciben mayor serán los sentimientos de insensibilidad y cinismo. Según Jackson y cols (1986) los sentimientos de despersonalización serán altos cuando las condiciones de trabajo ponen demandas pesadas en las reservas emocionales, por lo que el sujeto se siente incluido en un sistema impersonal. Estas reservas emocionales están influidas por el grado de control que se percibe, si un individuo tiene una disposición de control y siente que las situaciones escapan del mismo se siente desprotegido, carente de poder, si esto se presenta de una forma prolongada, se generan actitudes negativas para logran minimizar los efectos emocionales de esta elevada activación descontrolada.

Además, se halló que existe una relación inversa entre el apoyo social general y la dimensión del Burnout despersonalización, esto significa que en la medida que se posea un apoyo social proveniente de la familia, familia extendida, además de las opiniones acerca del apoyo, de los pares y religiosos menor es la probabilidad de presentar actitudes negativas de insensibilidad y cinismo hacia los estudios. Esto concuerda con los resultados reportados por Sapene y Tomasino (2001), quienes relacionaron el apoyo social y el síndrome de Burnout encontrando que la variable apoyo social general correlacionó negativa y significativamente con la despersonalización.

Otros resultados similares fueron los encontrados por Jackson y cols (1986) quienes realizaron un estudio para investigar la asociación del síndrome de Burnout con las expectativas del empleado en la tarea y en las condiciones de trabajo, reportando que la falta de apoyo social era la única condición asociada a la despersonalización.

Los autores mencionados anteriormente sugieren que independientemente del tipo de apoyo social recibido, éste ofrece contención y seguridad a la persona para contactar con las emociones que le generan sus estudios, por lo cual el apoyo social podría disminuir la necesidad de adoptar actitudes criticas para mantener distancia de la fuente estresora.

Para el factor falta de eficacia personal del síndrome de Burnout se encontró que éste correlacionaba directa y significativamente con la dimensión despersonalización en su primera medida, esto indica que mientras mayor sean las actitudes negativas de

insensibilidad y cinismo mayor serán los sentimientos de desesperanza y la tendencia a evaluar los resultados de forma negativa. Resulta lógico suponer que en la medida en que una persona tengan comportamientos negativos hacia los otros, en un primer momento, intentando con ello minimizar los efectos emocionales de una elevada activación, y vea en el tiempo que tal proceder no es efectivo, se generen sentimientos de desesperanza haciendo que este comportamiento se generalice mostrando no sólo actitudes negativas, insensibles y cínicas a los otros, sino realizando apreciaciones negativas relacionadas con los estudios.

Al igual que en la primera medición se encontró una relación entre el locus de control interno y el factor falta de eficacia personal, en el cual los sujetos que perciben que su conducta es la que determina las recompensas o castigos que reciben tienen menos probabilidad de tener una tendencia a evaluar los resultados de forma negativa. Estos resultados pueden explicarse bajo el mismo esquema de los obtenidos en la primera medición los cuales indican, de acuerdo a Matrai (2001) que los individuos que tienen una disposición al control tienden a tener un foco interno de control y se sienten responsables de lo que les pasa. Esto implica que, perciban que tienen habilidades para manejar los problemas que encaran. Por lo que es menos probable que consideren no tener las herramientas necesarias y evalúen su actuación como negativa.

Se encontró que existe una relación entre la dimensión falta de eficacia personal en la primera medición y este mismo factor en la segunda medida. Estos resultados hacen suponer que este componente del Burnout no es tiempo- dependiente puesto que sus niveles no aumentaron conforme lo hicieron las demandas académicas. Como se mencionó anteriormente es posible que los estudiantes universitarios muestreados de la UCAB no sean una población que muestre niveles altos de falta de eficacia, por el contrario, estos exhiben bajos niveles para este factor, lo que parece ser característicos de dicha muestra.

Es necesario hacer notar que el aporte del locus de control interno en su segunda medición es mayor que el de la propia variable falta de eficacia personal en la primera medición, de acuerdo a esto se puede presumir que los bajos sentimientos de falta de eficacia personal en la primera medición se mantienen durante la segunda debido a que el factor principal que explica dicha tendencia es la percepción de control del sujeto.

Asimismo se observó una relación inversa entre el locus de control azar y la falta de eficacia en la segunda medición, al parecer los sujetos encuestados que presentaron en un segundo momento una tendencia a percibir que los acontecimientos de su vida son consecuencias de factores incontrolables por ellos (suerte, destino, etc.) tienen más probabilidades de generar sentimientos de desesperanza y actitudes negativas en la evaluación de los resultados. Sin embargo, cuando esta tendencia de los individuos a percibir que los acontecimientos los controla la suerte o el destino se da en el primer momento de la medición, la probabilidad de presentar sentimientos de falta de eficacia disminuye.

Esto puede explicarse por los niveles de demanda académica que son exigidos en el momento. Al iniciar el año (momento de la primera medición) los niveles de demanda académica eran supremamente bajos, por ello explicaciones tales como la suerte o el azar no resultan relevantes para entender el grado de control que se tiene sobre los resultados, por lo que el sujeto no discute su eficacia; sin embargo al aumentar las demandas académicas también se incrementa los niveles de exigencia, aquellos sujetos que tengan la tendencia a localizar el control en el exterior dando explicaciones como la suerte o el destino probablemente presentarán una disminución en su desempeño provocando la aparición de sentimientos de desesperanza y realizando evaluaciones negativas sobre el resultado.

En lo relacionado con las estrategias de afrontamiento se ha hallado la existencia de una relación entre la internalidad y la estrategia de afrontamiento hacerse responsable. Esto supone que en la medida en que los sujetos encuestados perciben que su conducta es la que determina las recompensas o castigos que reciben mayor es la probabilidad de que utilicen estrategias en las que reconozcan su papel en el problema y busquen activamente tener mas control sobre la situación. Esto concuerda con la investigación realizada por Anderson (1977) quién encontró que la ejecución de las personas con locus de control interno es mayor al momento de enfrentar un problema, debido a que utilizan estrategias de afrontamiento centradas en el problema, las cuales están asociadas con soluciones más exitosas. Para Parker (1984), los sujetos con locus de control interno difieren en el tipo de abordaje que realizan de las situaciones, son más flexibles y discriminan la naturaleza específica de la demanda de la situación, enfocando sus esfuerzos de afrontamiento en las estrategias mas apropiadas.

En lo referente al locus de control azar y las estrategias de afrontamiento evasión y conformismo y reevaluación cognitiva se encontró una relación directa entre éstas. Al parecer los sujetos que perciben los eventos como incontrolables por sí mismo tenderán a escapar de situaciones y/o conformarse y aceptar pasivamente lo que les está sucediendo y por ende, lo que buscan es minimizar el significado lesivo que pueda tener la situación, al mismo tiempo también tenderán a enfocar sus problemas de una manera que no los perciban tan amenazantes y de esta forma se preparen cognitivamente para afrontar sus problemas.

Siguiendo la misma línea de Anderson (1977), este plantea que los sujetos con locus de control externo tenderán a percibir mayor estrés y a usar menor cantidad de estrategias de afrontamiento orientadas al problema y más estrategias de afrontamiento defensivas. Asimismo, Parker (1984) plantea que los sujetos con locus de control externo son poco flexibles y no enfocan sus esfuerzos de afrontamiento en las estrategias más apropiadas, por lo que su evaluación y estrategias son poco efectivas.

Con respecto al apoyo social general y la estrategia de afrontamiento búsqueda de apoyo e información, se encontró que mientras mayor sea el apoyo recibido de la familia, familia extendida, además de las opiniones acerca del apoyo, de los pares y religiosos mayor es la probabilidad de que se busque apoyo en otras personas con el fin de obtener soporte emocional y aumentar el nivel de información respecto al problema.

De acuerdo con Afzalur y Psenicka (1996) el apoyo general está caracterizado por la contención emocional que el sujeto puede recibir de sus seres queridos más cercanos, es un apoyo caracterizado por relaciones más intimas probablemente más significativas. Según Daniels y Guppy (1994) este tipo de apoyo puede identificarse como un flujo de comunicación entre personas envueltas emocionalmente, donde entre ellas se goza de ayuda instrumental y de contención afectiva. Estos planteamientos sugieren que el apoyo social general funciona como una estrategia de afrontamiento que brinda contención emocional y tiene cierta finalidad instrumental que permite aumentar los niveles de información que se tienen de un problema..

Por último, se encontró que las mujeres tienden a buscar mayor apoyo social, en especial proveniente de su familia, familia extendida, de los pares y religiosos (apoyo

social general) y de sus amigos y compañeros cuando se enfrentan a situaciones problemáticas. Estos resultados han sido encontrados en otras investigaciones como por ejemplo la de Etzion (1984), quien reporta que las mujeres tienden a buscar mayor apoyo social que los hombres cuando están sometidas a estrés laboral. El apoyo suele provenir de fuentes tales como la familia y amigos.

Según Bakan (1966) las diferencias entre género pueden ser explicadas en función de las conductas atribuidas a los roles sociales, en donde se espera que los hombres tiendan a ser individualistas y agresivos y que las mujeres tengan una orientación interpersonal y cooperativa, esto puede predisponer a que hombre y mujeres usen distintos tipos de recursos personales y ambientales para enfrentarse al estrés.

Este estudio encontró que realmente el síndrome de Burnout es tiempo-dependiente en dos de sus dimensiones (agotamiento emocional y despersonalización), por lo que a medida que aumenten las demandas académicas en el caso de los estudiantes encuestados, estos tenderán a aumentar sus niveles en los dos factores mencionados anteriormente. Sin embargo se considera que es necesario continuar el estudio para llegar a resultados más precisos que puedan ser generalizados.

En términos del modelo global se puede observar que las relaciones planteadas, el síndrome de Burnout no es un constructo aislado, por el contrario esta investigación brindó la posibilidad de avizorar cuales variables podrían funcionar como facilitadoras o inhibidoras del mismo, constituyendo un avance que permite conocer como se comportan los estudiantes de la muestra elegida para en un futuro poder generar planes que permitan contener los efectos de tal síndrome.

VI. CONCLUSIONES

En general, los estudiantes de Psicología, Letras, Educación y Filosofía presentan niveles medio bajos del síndrome de Burnout, específicamente en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización. Asimismo ellos presentan niveles bajos en la dimensión falta de eficacia.

Con respecto al objetivo de la investigación se determinó que en los estudiantes de las escuelas nombradas anteriormente, el síndrome de Burnout es tiempo-dependiente en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización, más no, en el factor falta de eficacia personal.

Se encontró que los estudiantes de Psicología presentan mayor agotamiento emocional en ambas medidas, sin embargo, se observa un incremento en los niveles de esta dimensión en la segunda medición en las escuelas de Letras y Filosofía. Asimismo, los estudiantes de Filosofía muestran mayores niveles de despersonalización en ambas mediciones, no obstante se observa un incremento en los niveles de despersonalización en los estudiantes de Letras en la segunda medición. Por último, los estudiantes de Educación exhiben mayores niveles de falta de eficacia en ambas medidas.

El modelo propuesto mostró adecuarse parcialmente a los datos obtenidos, en la medida que el síndrome de Burnout es predicho de manera directa para el factor agotamiento emocional en su primera medida por las variables susceptibilidad al medio, locus de control otros poderosos y la estrategia de afrontamiento solución fantástica, ejerciendo un efecto directo. Se puede concluir que mientras mayor sea la susceptibilidad al medio, se posea un locus de control externo, en específico, otros poderosos y se utilice la estrategia de afrontamiento solución fantástica mayor será la probabilidad de que una persona presente agotamiento emocional.

Este factor en su segunda medida es predicho por las variables agotamiento emocional en su primera medida, susceptibilidad al medio segunda medida, locus de control internalidad primera medida ejerciendo un efecto directo, mientras que el apoyo social de sí mismo y otros significtivos segunda medida y la estrategia de afrontamiento evasión y conformismo primera medida ejercen un efecto inverso. Se puede decir que la

probabilidad de presentar agotamiento emocional aumenta cuando las personas muestran niveles más altos de esta misma dimensión en la primera medición, si tienden a ser susceptibles al medio, poseen poco apoyo social de sí mismo y otros significativos y hacen escaso uso de la estrategia de afrontamiento activo.

El factor de despersonalización es predicho en su primera medida por la variable locus de control azar, ejerciendo un efecto directo, esto supone que a mayor locus de control azar más probabilidad que se produzca la despersonalización.

Para su segunda medición este factor es predicho por las variables despersonalización y locus de control factor internalidad ambas en su primera medida ejerciendo un efecto directo, apoyo social general segunda medida, las estrategias de afrontamiento búsqueda de apoyo e información y afrontamiento activo en su primera medición ejercen un efecto inverso. De esta forma mientras mayor son los sentimientos de insensibilidad y cinismo hacia los estudios en un primer momento y se perciban que sus acciones determinan las recompensas o castigos que reciben mayor será los sentimientos de insensibilidad y cinismo. Por otra parte, si los sujetos adoptan posturas activas para encontrar soluciones a los problemas y buscan apoyo en otras personas con el fin de obtener soporte emocional y aumentar el nivel de información respecto al problema, y además poseen un apoyo social proveniente de la familia, familia extendida, además de las opiniones acerca del apoyo, de los pares y religiosos tienen menor probabilidad de presentar actitudes negativas de insensibilidad y cinismo hacia los estudios.

Para el factor falta de eficacia personal, las variables que ejercen un efecto directo en la primera medida son locus de control internalidad y afrontamiento activo. Esto supone que mientras se posea un locus de control interno y se utilice una estrategia de afrontamiento activo menor es la probabilidad de presentar sentimientos de falta de eficacia personal

En su segunda medición, las variables que predicen este factor ejerciendo un efecto directo son falta de eficacia primera medida, despersonalización primera medida y locus de control azar primera medida. Esto significa que mientras menor sean las actitudes negativas de insensibilidad y cinismo y la tendencia inicial a evaluar los

resultados de forma negativa en la primera medida menor serán los sentimientos de desesperanza y la tendencia a evaluar los resultados de forma negativa. Asimismo, los sujetos que perciben que su conducta es la que determina las recompensas o castigos que reciben o si perciben inicialmente que los acontecimientos son consecuencia del azar o la suerte tienen menos probabilidad de tener una tendencia a evaluar los resultados de forma negativa. La variable que ejerce un efecto inverso sobre este factor es el locus de control azar en su segunda medida, esto indica que los sujetos encuestados que presentaron en un segundo momento una tendencia a percibir que los acontecimientos de su vida son consecuencias de factores incontrolables por ellos (suerte, destino, etc.) tienen más probabilidades de generar sentimientos de desesperanza y actitudes negativas en la evaluación de los resultados.

En cuanto a las relaciones indirectas, se obtuvo que el agotamiento emocional en su primera medida media el efecto de la susceptibilidad al medio, de la estrategia de afrontamiento solución fantástica y el locus de control factor otros poderosos sobre esta misma dimensión en su segunda medida. Asimismo la estrategia de afrontamiento evasión y conformismo en su primera medición media el efecto del locus de control azar (primera medida) sobre el agotamiento emocional (segunda medida), esto quiere decir que poseer previamente altos niveles de suscepibilidad al medio, utilizar frecuentemente las estrategias de afrontamiento solución fantástica o evasión y conformismo y tener un locus de control externo se relaciona de manera indirecta con altos niveles de agotamiento emocional.

Por otra parte, se obtiuvo que el factor despersonalización en su primera medición se relaciona de forma indirecta con este mismo factor en su segunda medición a través de la mediación de la variable locus de control azar, también se encontró que la estrategia de afrontamiento búsqueda de apoyo e información media el efecto del apoyo social general sobre la despersonalización segunda medición. Esto indica que creer que los acontecimientos se producen por factores incontrolables como el destino y la suerte y no utilizar el apoyo de las personas para obtener soporte emocional y aumentar el nivel de información se relacionan indirectamente con altos niveles de cinismo e insensibilidad a los otros.

Por último, la falta de eficacia en la primera medición media efecto del locus de control interno y la estrategia de afrontamiento activo sobre este mismo factor en su

segunda medición, además el factor despersonalización media la relación de la variable locus de control azar sobre esta dimensión; por lo que tener la creencia de ejercer mayor control sobre la situación o pensar que los factores son incontrolables y asumir una postura activa para la solución de los problemas, se asocia de manera indirecta con bajos niveles de falta de eficacia personal.

El modelo de ruta presentado plantea alguna de las relaciones expresadas desde la propuesta teórica de Gil y Peiró (1997), estando fundamentada desde una perspectiva transaccional o psicosocial, en el que tanto la percepción que el sujeto tenga de los estresores ambientales y de sus capacidades, junto a las estrategias de afrontamiento que emplee para hacerle frente al estrés, determinaran el grado subsecuente de Burnout.

VII. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Entre las limitaciones de la investigación cabe destacar que la muestra utilizada es homogénea, ya que todos los participantes forman parte de la misma institución, por lo que su cultura es semejante, al igual que su nivel socio- económico, lo cual dificulta que los resultados se puedan generalizar libremente a otros grupos académicos.

Es necesario resaltar que el grupo de estudiantes de la escuela de Educación, todas son mujeres, lo que limita la comparación entre sexo, ya que el número de sujetos por genero fue desigual. Sin embargo, esto implicaría la colaboración de las diversas escuelas en el otorgamiento de permisos para la administración de pruebas requeridos para el trabajo de grado.

También puede considerarse que la redacción de los reactivos de la escala del locus de control y apoyo social estan cargados de deseabilidad social, lo que puede conducir a que las personas respondan en función de lo que se considera esperable, en lugar de su situación real.

Debido a que es un estudio con dos medidas en el tiempo, algunos sujetos no pudieron ser ubicados en la segunda medición producto de la mortalidad experimental, perdiendo 131 estudiantes de los encuestados en la primera medición.

Asimismo, la falta de sincronización en cuanto al momento experimentado por el estudiante, en términos del nivel de estrés vivido, fue una limitante importante ya que no todas las escuelas presentaron exámenes parciales durante el mismo período.

En función de lo anteriormente expuesto se recomienda:

Replicar el estudio en muestras más heterogéneas de carreras universitarias y niveles académicos, a fin de que sus resultados puedan ser comparados con los obtenidos en este estudio.

Proponer y contrastar un modelo de ruta ampliado que incluya otras variables que puedan ser relevantes para la explicación del factor falta de eficacia, a fin de obtener un conocimiento del efecto de estas variables sobre la misma que pudiese aclarar su comportamiento en las variaciones del tiempo.

VIII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Afzaluar, M. y Psenicka, C. (1996). A structural equations model of stress, locus of control, social support, psychiatric symptoms, and propensity to leave a Job. *The Journal of Social Psychology*. 136 (1), 69-84.

Aguilar, R. (1997). *Estrés laboral y su desempeño en el empleado.* México: Trillas.

Agut, S; Grau, R y Baes, M (1999). *Burnout en mujeres: un estudio comparativo entre contextos de trabajo y no trabajo.* Simposio "Aspectos psicosociales del estrés ocupacional".Recuperado en Octubre 11 de 2002 de, http://fsmorente.filos.ucm.es/publicaciones/iberpsicologia/congreso/trabajos/agut.htm

Anastasi, A. (1998). *Test Psicológicos.* México: Prentice-Hall.

Anderson, C. (1977). Locus of control, coping behaviors and performance in a stress setting: A longitudinal- Study. *Journal of Applied Psychology*, 62 (4), 446-451.

Arnau, J. (1995*). Diseños longitudinales aplicados a ciencias del comportamiento.* México: Limusa

Atance, J. (1997). Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. *Revista española de salud pública.* Recuperado el 11 de octubre del 2002. http://www.msc.es/revista/resp/199703/Burnout.htm.

Bagés, N. (1990). *Estrés y salud:* El papel de los factores protectores. Comportamiento 1, 1, 15-28.

Bakan, D. (1966). *The duality of human existence.* Chicago. Rand Mcnally.

Boyle, A.; Grap, M.; Younger, J. y Thornby, D. (1991). Personality hardiness, ways of coping, social support and Burnout in critical care nurses. *Journal of Advanced Nursing,* 16, 7, 850-857.

Brookings, J; Boltob, B., Brown, C y Mc Evoy, A. (1985). Self-reported job Burnout among female human service professionals. *Journal of Occupational Behavio*r, 6, 143-150.

Brown, F. (1980). *Principios de la medición en Psicología y Educación.* El Manual Moderno, México.

Bryan, F. (1989). A Four-Factor Model of Perceived Control: Avoiding, Coping, Obtaining and Savoring. *Journal of Personality*. 57, 4, 126-135.

Caballero, L y Millán, J (1999). *La aparición del Síndrome de Burnout o de estar quemado.* Recuperado el 17 de Octubre de 2002. htpp://www.2val.br/ccb/Psicología/revista/texto2n15htm

Capel, S. (1987). The incidence of and influences on stress and Burnout in secondary school teachers. Brithis *Journal of Educational Psychology*, 57, 3, 279-288.

Caplan, G. (1995). *Aspectos preventivos en salud mental.* Paidos. Buenos Aires.

Caton, D.; Grossnickle, W.; Cope, J.; Long, T. y Mitchell, C. (1988). Burnout and stress among employees at a state institution for mentally retarded persons. *American Journal of Mental Retardation*, 93, 3, 300-304.

Caver, C; Scheier, M. y Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of personality and Social Psychology*, 56, 267-283.

Caver, C y Scheier, M. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*. 66, 1, 184-195.

Celowitz, S. (1989). Burnout and coping strategies among hospital staff nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 14, 7, 553-558.

Chernis, C. (1980). *Professional Burnout in Humanan Service Organizations*. Praeger. NY.

Cohen, S. y Ashby, T. (1985). Stress, Social Support and the Buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 2, 310-357.

Corsi, J. (1997). *El Síndrome Burnout*. Recuperado el 16 de Octubre de 2002. http://www.fempress.cl/219/revista/219_Burnout.html

Cosme y De Abreu (2001). *Un Modelo de Ruta del Síndrome de Burnout en estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello*. Trabajo de Grado de licenciatura no publicado, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Dailey, A. (1985). The Burnout test: Examine your beliefs, about work, about leisure, about yourself. *American Journal of Nursing*, 85, 270-272.

Daniels, K, y Guppy, A (1994). Occupational stress, social support, job control and Psychological Well- Being. *Human Relations*, 47 (12), 1523- 1537.

Dunn, S; Puntallaz; M; Sheppard, B y Linstron, R (1987). Social Support and Adjustment in gifted adolescents. *Journal of educational psychology*, 79 (40), 467-473.

Edelwich, S.(1980). *A Burnout: Stages of disillusionment in the Helping Professions*. Human Services Press. NY.

Etzion, D. (1984). Moderating effect of social support on the stress Burnout relationship. *Journal of Applied Psychology*, 69, 4, 615-622.

Etzion, D. (1987). The Hidden Agenda of Human Distress. *Journal of Applied Psychology*, 40, 3, 420-432.

Federación de Psicólogos: Código de Ética Profesional del Psicólogo de Venezuela (CEPPV).

Folkman, S.; Lazarus, R.; Dunkel-Shetter, C; DeLongis, A.; Gruen, R. (1986). The dynamics of a stressful encounter. Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.

Folkman, S.; Lazarus, R.; DeLongis, A.; Gruen, R. (1986). Appraisal, Coping, Health Status, and Psychology Symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 3, 571-579.

Freudenberger, H. (1974). Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, 30, (1), 159-165.

Galindo, E. (1998). *Desgaste profesional o Burnout.* Recuperado el 11 de Octubre de 2002. http://www.secpal.com/revista/resumen_ponencias_50.htm

Garcés, E. (1998). *Burnout: Una amenaza a los equipos de salud.* Recuperado el 11 de Octubre de 2002. http://www.abacolombia.org/organizaciones/bv/a38a.htm

García, M; Llor, B y Sáez, C (1994). Estudio comparativo de dos medidas de Burnout en personal sanitario. *Anales de Psiquiatría*, 10, 5, 180-184.

Gil, P.; Peiró, J. y Valcárcel, P (1995). *A causal model of Burnout process development: An alternative to Golembiewski and Leiter models.* Trabajo presentado en el "Seven European Congress on Work and Organizational Psychology", Gyor (Hungría).

Gil, P y Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El Síndrome de quemarse.* Síntesis: Madrid.

Gil, P y Peiró, J. (1999). Perspectivas Teóricas y Modelos Interpretativos para el estudio del Síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología.* 15, 2, 261-268.

Gil, P. (2002). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout)*: Aproximaciones Teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención.

Recuperado el 16 de Octubre de 2002. http://www.psycología.com/artículos/ar pgil.htm

Grau, J y Chacón, M. (1998). *Tesis sobre el Burnout*. Recuperado el 17 de Octubre de 2002. http://www.psycología.com/artículos/ar_grau_chacón1_1.htm

Grau, R; Agut, S; Martínez, I y Salanova, M (2000). *Gender diffrences on burnout/engagement among Spanich students.* International Congress of Psychology. Stockholm, Sweeden. Modalidad: póster.

Greenglas, E. (1991). Burnout and gender: theoretical and organizational implications. *Canadian Psychology* 32, 562-574.

Guarino, L. (1991*). Estilos de afrontamiento a eventos estresantes en una muestra de estudiantes universitarios*. Trabajo de Grado de Maestría no publicado, Universidad Simón Bolívar, USB. Caracas, Venezuela.

Guillén, C.; Guil, R. (2000). *Psicología del trabajo para relaciones sociales*. México: Mc Graw Hill Interamericana.

Hobfoll, S y Freddy, J. (1993). Coservation of Resources: a general Estrés Theory Applied to Burnout. Schaufeli, W., Maslach, C. & Marek, T. Profesional Burnout: *Recet Developments in Theory and Research*. Washintong: Taylor & Francis. 115-129.

Holahan, Ch y Moos, R. (1985). Life Stress and Health: Personality, Coping and Family Support in Stress Resistance. *Journal of personality and Social Psychology*, 49, 3, 739-747.

House, J (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.

Iwanicki, E. y Schwab, R. (1981). A cross validation study of the Maslach Burnout Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 41, 1167-1174.

Jackson, S.; Schawab, R y Schuler, R. (1986). Toward and Understanding of the Burnout Phenomenon. *Journal of Applied Psychology*, 71, (4), 630-640.

Johnson, J. y Sarason, I. (1978). Life Stress, depression and anxiety: Internal-external control as a moderator variable. *Journal of Psychosomatic Research*, 22, 205-208.

Katz, K. (1995). *Influencia del estrés y el apoyo social sobre la salud de una muestra de estudiantes de bachillerato*. Trabajo de grado de Licenciatura no publicado, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Kerliger, F. (1988). *Investigación del comportamiento*. México; Mc Graw Hill.

Kobasa, S. (1979). Stressful life events, personality and health: An inquiry into hardiness. Journal of Personality and Social Psychology, 37, 1-11.

Koeske, G. y Koeske, R. (1989). Construct validity of the Maslach Burnout Inventory: A critical review and reconcetualization. *Journal of Applied Behavioral Science*, 25, 2, 131-144.

Lahoz, M y Mason, H. (1989). Maslach Burnout Inventory: Factor structures and norms for USA pharmacist. *Psychological Report*s, 64, 3, 172-176.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.

Lazarus, R y Folkman, S (1986). *Estrés y Procesos Cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Lee, R. y Ashfort, B. (1996). A Meta – Analytic Examination of the There Dimensions of Job Burnout. *Journal of Aplied Psychology.* 81, (2). 123-133.

Leiter y Maslach (1988). The impact of Interpersonal Enviromenton Burnout and Organizational Commitment. *Journal of Organizational Behavior*. 9, 297-308.

Leiter, M. (1990). The impact of family resources, control coping and skill utilization on the development of Burnout: A longitudinal study. *Human Relations*, 43,1, 1067-1083.

Levenson, H. (1974). Activism and powerful others. Distinction within the concept of internal versus external control. *Journal of Personality Assessment*. 38, 377-383.

Light, D., Keller, S., Calhoun, C. (1991). *Sociología* (5ta. Ed.) Santa Fe de Bogotá: Mc Graw - Hill Interamericana, S.A.

Llorens, M. (1995). *Relación entre la búsqueda de estimulación, el sexo, los factores de personalidad de Cattell y las estrategias de afrontamiento a situaciones académicas estresantes y de reto utilizadas.* Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Martínez, I. (2004). *Los estudiantes también padecen el síndrome de burnout.* Recuperado el 11 de Febrero de 2004. http://www.el-mundo.es/universidad/2004/02/03/campus/1075825618.html

Martínez, M. y Osca, A. (1998). El modelo de Adams (1996) sobre las relaciones entre la familia y el trabajo y su influencia sobre la satisfacción laboral y el bienestar de los trabajadores. Recuperado el 20 de Mayo de 2003. http://blues.vab.es/athenea/pages/articulos/congreso/Martinez-Perez.html.

Maslach, C. (1978). The Client Role in Staff Burn-out. *Journal of Social Issues*. 34, (4). 111-126.

Maslach, C y Jackson, S (1981). The meansuret of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.

Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. New York: Prentice Hall.

Maslach, C. y Jackson, S. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Consulting Psychology Press. Manual Research Edition. University of California, CA.

Matrai, L. (2001). Estrés y Burnout, aproximación a un diagnóstico en un sistema de emergencia móvil. *Revista médica pediatrica intensivista*, 72, 14-19.

Medina, A. y Villar, L. (1995). *Evaluación de programas educativos, centros y profesores*. Madrid: Universitarias.

Mikulincer, M.; Birnbaum, G.; Woddis, D. y Nachmias, O. (2000). Stress and Accessibility of Proximity-Related thoughts: Exploring the normative and Intraindividual Components of Attachment Theory. *Journal of Personality and Social Psychology*. 78, 3, 509-523.

Miller, S. (1987). Monitoring and blunting: Validation of a questionaire to asses styles of information-seeking under threat. *Journal of personality and Social Psychology*, 52, 345-353.

Mingote, J y Rallo, E (1993). *Satisfacción, estrés laboral y calidad de vida del médico*. Archivos de neurobiología. En prensa.

Mingote, J. (1997). Síndrome Burnout. Síndrome de desgaste profesional. *Revista de Psiquiatría*. IX. 5. 1-44.

Moos, R.; Cronkite, R.; Billings, A. y Finney, J. (1982). *Health and daily living from manual*. Stanford, CA: Social Ecology Laboratory, department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Stanford University School of Medicine.

Moos, R. (1988). Life stressors and coping resource influence health and meilibeing. *Psychological Assessment*, 4, 2, 133-158.

Moral, M. (1995). *Procesos de estrés y apoyo social: repercusiones en la salud individual y el bienestar marital.* Trabajo de Grado de Maestría no publicada. Universidad Simón Bolívar, Caracas, Venezuela.

Nagy, S y Davis, L. (1985). Burnout: A comparative analysis of personality and environmental variables. *Psychological reports*, 57, 1319-1326.

Navas, L. (1986). *Efectos de un programa de aprendizaje, con técnicas de dinámicas de grupos en el aumento de locus de control interno y externo.* Trabajo de Grado de Maestría, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

Ogus, E. (1992). Burnout and coping strategies. A comparative study of ward nurses. *Journal of Social Behaviour and personality*. 7, 1, 111-124.

Omar, A. (1995). *Stress y Coping*. Buenos Aires: Lumen.

Pacheco, A y Suárez, L. (1997). *Un diagrama de ruta del efecto de los factores sociodemográficos, depresión y apoyo social sobre la autopercepción de la salud en estudiantes universitarios.* Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Parker, K. (1984). Locus of control, cognitive appraisal, and coping in stressful episodes. *Journal of personality and Social Psychology*, 43, 3, 655-668.

Payne, R y Jones, J. (1987). *Measurement and Methodological issues in social support.* En S.V. Kals y C.L. Cooper (Eds), Stress and Health: Issues in research methodology (pp. 167-205). Nueva York: Wiley.

Pines, A. y Aroson, E. (1988). *Career Burnout: causes and cures.* Free Press, NY.

Pines, A y Aroson, E. (1998). On Burnout an the Bussering Effects of Social Support. *Educational and Psychological Measurement.* 46, (29). 251-255.

Pizzuti, M. y Rubio, A (1985). *Relación entre el rol sexual y rendimiento académico en una muestra de la UCAB.* Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Peña, G.; Robles, J.; Gómez, M. (2002). *Contribuciones a la Deontología de la Investigación en Psicología.* Escuela de Psicología. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.

Puertas, E. (1990). *Locus de control. Validación de la Escala M.H.L.C.* Universidad de Carabobo. Ediciones del Rectorado: Valencia, Venezuela.

Reeve, J. (1994). *Motivación y emoción.* Madrid: McGraw Hill.

Robles, J. (1999). *Introducción al análisis de rutas.* Comunicación personal.

Rojas, R. y Sánchez, Y. (2001). *Relación entre variables sociodemográficas, compromiso organizacional, locus de control y apoyo social sobre el nivel de estrés en estudiantes de postgrado.* Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Rodin, J. y Salovey, P. (1989). Health psychology. *Annual Review of Psychology*, 40, 533-579.

Romero, J. (1993). Atención psicoterapéutica a estudiantes universitarios. *Revista de psicología clínica.* 1 (1) 16-27.

Romero, O (1979). *Escala de Levenson de Locus de control: Análisis Factorial en Venezuela.* Mérida: Laboratorio de psicología (U.L.A.).

Rotter, J. (1966). *Generalizaded expectancies for internal versus external control of reforcement psychology.* Monographs. 80, # 1 (Whole, # 609).

Rotundo, M y Torres, J. (1994). *Estudio de la prevalencia del Humor depresivo en una muestra de Estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello.* Trabajo de grado de Licenciatura no publicado, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Russell, D.; Altamaier, E y Van Velzen, D. (1987). Job- related stress social support, and Burnout among classroom teachers. *Journal of Applied Psychology*, 72, 2, 269-274.

Sapene, A. y Tomasino, A. (2001). *Influencia del afrontamiento, el apoyo social y el género en el desarrollo del Burnout en personal que trabaja con niños de la calle e*

institucionalizados. Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado, Universidad, Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Schwarzer, R y Leppin, A. (1991). Social Support and Health: A Theoretical and Empirical Overview. *Journal of Social and Personal Relationships.* 8, 99-127.

Seidman, S; Steven, y Zager, J. (1992). *A study of coping behaviorus and teacher burnout. Work and Stress.* 5, 3, 205-216.

Sheridan, C. y Radmacher, S. (1992). *Health psychology challenging the biomedical model USA.* John Wiley y Sons. Ltd.

Shinn, M.; Rosario, M.; Morch, H. y Chestnut, D. (1984). Coping with job stress and Burnout in the human services. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 4, 864-876.

Sotillo, M (1983). *Lo natural y lo cultural de la diferenciación sexual.* IV Symposium Internacional: Sexualidad, Cultura y Antropología. Editado por Hernández R., y Parra, A., Caracas.

Stone, A; Greenberg, E, Kennedy y Newman, M (1991). Self-report, situation-specific coping questionaires: What are they mensuring?. *Journal of Personality and Social Psychology.* 61, 4, 648-658.

Taylor, S. (1999*). Health Psychology.* Mc Graw Hill.

Trujillo, M. (1997). Tesis de maestría, USB. Caracas.

Valentiner,D; Holahan, Ch y Moos, R (1994). Social support, appraisals of event controllability, and coping: A integrative model. *Journal of personality and social psychology*, 66, 6, 1094-1102.

Wagner, W y Elejabarrieta (1994). *Representaciones sociales*. En Morales, M; Rebolloso, E, Fernández, J; Huici, C, Marquez, J; Páez, D y Pérez, J (Eds) Psicología Social. España: Mc Graw-Hill.

Westman, M y Eden, D. (1997). Effects of a Respite From Work on Burnout; Vacation Relief and Frade- Out. *Journal of Applied Psychology*, 82, 4, 516-527.

Wilson, D. y Chiwaskata, L. (1989). Locus of control and Burnout among nurses in Zimbabwe. *Psychological Report*, 65, 1, 426.

Wohlgemuth, E y Betz, N. (1991). Gender is a moderator of the relationship of stress and social support to physical health in college students. *Journal of Counseling psychology*, 38, 3, 367-374.

Wolman, B. (1996). *Diccionario de ciencias de la conducta*. México: Trillas.

ANEXOS

ANEXO A

ENCUESTA DE DATOS PERSONALES

ENCUESTA DE DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos: _____

Carrera: _____ Año: _____

Sexo:

___ Masculino ___ Femenino

Teléfono:_____

Correo electrónico:_____

ANEXO B
ESCALA I-E DE LEVENSON (Versión Romero)

ESCALA I-E DE LEVENSON (versión Romero)

Instrucciones:

Familiarícese, por favor, con la siguiente escala de 6 puntos. Esto es, asegúrese de saber el significado de cada número:

1= Completamente en desacuerdo.
2= Moderadamente en desacuerdo.
3= Ligeramente en desacuerdo.
4= Ligeramente de acuerdo.
5= Moderadamente de acuerdo.
6= Completamente de acuerdo.

Para contestar escriba el número que mejor exprese su opinión (1, 2, 3, 4, 5 ó 6) en el espacio vacía que aparece al lado derecho del ítem que está contestando. Por favor, contéstelos todos, **GRACIAS**.

1- El que yo llegue a ser un líder depende principalmente de mis habilidades. ___
2- Mi vida ha sido influenciada en gran medida por sucesos inesperados. ___
3- Yo siento que lo pasa en mi vida está muy determinado por la gente que tiene poder (jefes, políticos). ___
4- El hecho de tener un accidente cuando voy manejando, depende principalmente de mi mismo. ___
5- Cuando hago planes estoy casi seguro de que los llevaré a cabo. ___
6- Ciertamente, a veces no puedo evitar tener mala suerte en mis asuntos personales.
7- Como yo tengo buena suerte siempre las cosas me salen bien. ___
8- A pesar de estar bien capacitado, no conseguiré un buen empleo a menos que alguien influyente me ayude. ___
9- La cantidad de amigos que tengo está determinada por mi propia simpatía. ___
10- He descubierto que si algo va a suceder, ello sucede independientemente de lo que yo haga. ___
11- Yo creo que los ricos y los políticos controlan mi vida de muchas maneras diferentes.___
12- Si tengo un accidente automovilístico ello se debe a mi mala suerte. ___
13- La gente como yo tiene poca oportunidad de defender sus intereses personales cuando esos intereses entran en conflicto con los grupos poderosos (ricos, políticos).___
14- No siempre es apropiado para mí planear muy por adelantado porque de todas maneras muchas cosas resultan ser asunto de buena o mala suerte. ___
15- En este país, para uno lograr lo que quiere necesariamente tiene que adularle a alguien. ___
16- El que yo llegue a ser un líder dependerá de la suerte que yo tenga. ___
17- Yo siento que la gente que tiene algún poder sobre mí (padres, familiares, jefes), trata de decidir lo que sucederá en mi vida. ___
18- En la mayoría de los casos yo puedo decidir lo que sucederá en mi vida. ___
19- Normalmente soy capaz de defender mis intereses personales. ___
20- Si tengo un accidente cuando voy manejando toda la culpa es del otro conductor.___
21- Cuando logro lo que quiero es porque he trabajado mucho en ello. ___
22- Cuando quiero que mis planes salgan bien, los elaboro de manera que complazcan a la gente que tiene influencia sobre mí (padres, jefes). ___
23- Mi vida esta determinada por mis propias acciones. ___
24- Tener pocos o muchos amigos depende del destino de cada uno. ___

ANEXO C
CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL

CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL

A continuación encontrarás una serie de afirmaciones acerca de las relaciones con las personas que te rodean. En base a la siguiente escala indica marcando con una "X" en que grado estas afirmaciones corresponden o no a tu caso personal. No hay respuestas correctas o incorrectas. Contesta en relación a tu caso particular y no como desearías que fueras. Por favor contesta toda la encuesta.

0= Nunca 1= Muy poco 2= Regular, Moderado 3= Mucho

1-Tengo amigos que me apoyarán sin importar lo que esté haciendo o como me siento.....0123

2-Cuando no tengo el apoyo de mi familia me siento más preocupado por lo que estoy viviendo.....0123

3-Pienso que la gente no necesita a otros y que uno puede solucionar las cosas por sí mismo.....0123

4-Puedo contar con los compañeros que viven cerca de mi para que me ayude cuando me sienta preocupado.....0123

5-Recibo apoyo por parte de mis padres.....0123

6-Soy miembro de un grupo social.....0123

7- Pido el apoyo de otros..... 0123

8- Aunque me sienta muy mal mis amigos me hacen sentir alegre.....0123

9-Tengo en quien confiar.....0123

10-Mi familia me proporciona satisfacciones y un sentimiento de fortaleza.....0123

11-Las personas deberían poder contar con orientación religiosa para obtener apoyo.....0123

12-Creo en mis mismo y en mi habilidad para manejar situaciones nuevas sin la ayuda de otros.....0123

13-Cuando me siento infeliz y bajo estrés hay gente a quien puedo recurrir para obtener ayuda.....0123

14- Mi relación con mis compañeros me hace sentir bien.....0123

15-Durante mi crecimiento siempre había gente a mi alrededor.....0123

16-Comparto actividades religiosas con mis compañeros.....0123

17-Para mi es importante contar con el apoyo de la comunidad religiosa a la cual pertenezco.....0123

18-Mesiento bien cuando le pido ayuda a mi familia.....0123

19-Para mi es importante contar con el apoyo emocional de mis amigos.....0123

20-Siento que los que están cerca de mi me hacen sentir importante.....0123

21-Puedo recurrir a mis padres cuando tengo un problema.....0123

22-Me siento solo como si no tuviera a nadie cerca.....0123

23-Los compañeros que están cerca de mi me hacen sentir que hay alguien que se preocupa por mi.....0123

24-Tengo amigos que me apoyarán no importa lo que haga.....0123

25-Mis hermanos y hermanas me brindan apoyo.....0123

26-Mis profesores me ayudan cuando lo necesito.....0123

27-Cuando tengo problemas me los guardo para mi mismo.....0123

28-En mi colegio preferí trabajar en equipo.....0123

ANEXO D
ESCALA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

ESCALA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

INSTRUCCIONES:
Lea por favor cada uno de los ítems que se presentan a continuación y coloque en el espacio vacío la opción, si usted actuó, en alguna medida, en esa forma o no actuó en ninguna medida en esa forma al enfrentarse a una situación estresante en sus estudios.

0= No actué así en absoluto. 1= Actué así en alguna medida.

1- Creí que el tiempo cambiará las cosas y que todo lo que tenía que hacer era esperar.___
2- Hablé con alguien para averiguar más sobre la situación.___
3- Me critiqué o sermoneé a mi mismo.___
4- Confié en que ocurriera un milagro.___
5- Acepté la simpatía y comprensión de alguna persona.___
6- Me sentí inspirado para hacer algo creativo.___
7- Intenté olvidarme de todo.___
8- Acepté la segunda posibilidad mejor después de la que yo quería.___
9- De algún modo expresé mis sentimientos.___
10- Hablé con alguien que podía hacer algo concreto por mi problema.___
11- Me alejé del problema por un tiempo; intenté descansar o tomarme unas vacaciones.___
12- Mantuve mi orgullo y puse al mal tiempo buena cara.___
13- Cambié algo para que las cosas fueran bien.___
14- Pregunté a un pariente o amigo y respeté su consejo.___
15- Sabía lo que quería hacer, así que redoblé mis esfuerzos para conseguir que las cosas salieran bien.___
16- Me prometí a mi mismo que las cosas serían distintas la próxima vez.___
17- Propuse un par de soluciones distintas al problema.___
18- Intenté que mis sentimientos no interfieran demasiado con las otras cosas.___
19- Deseé poder cambiar lo que estaba ocurriendo o la forma como me sentía.___
20- Cambié algo de mí.___
21- Soñé o me imaginé otro tiempo y otro lugar mejor que el presente.___
22- Deseé e imaginé el modo en que podrían cambiar las cosas.___
23- Fantaseé e imaginé el modo en que podrían cambiar las cosas.___
24- Me preparé para lo peor.___
25- Repasé mentalmente lo que haría o diría.___
26- Pensé como dominaría la situación alguna persona a quien admiro y lo tomé como modelo.___
27- Me recordé a mi mismo cuanto peor podría ser las cosas.___
28- Esperé ver lo que pasaba antes de hacer nada.___

ANEXO E
ESCALA DE SUSCEPTIBILIDAD.

ESCALA DE SUSCEPTIBILIDAD

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará una lista de 10 adjetivos. Cada uno esta seguido de una escala que contiene 4 valores:

1= Rara vez está presente.
2= Algunas veces está presente.
3= Con frecuencia está presente.
4= Casi siempre está presente.

Lea con cuidado cada uno de los adjetivos detenidamente y marque el valor que más se ajusta a su personalidad o más lo describe a usted. Recuerde que sólo debe marcar un valor.

ITEM	Rara vez presente	Algunas veces presente	Con frecuencia presente	Casi siempre presente
Crédulo (a)				
Impresionable				
Inhibido (a)				
Sensible a la adulación				
Sugestionable				
Impaciente				
Nervioso (a)				
Indeciso (a)				
Conflictivo (a)				
Necesidad de aprobación constante				

ANEXO F
MASLACH BURNOUT INVENTORY
ADAPTACIÓN AL ÁMBITO ACADÉMICO.

MASLACH BURNOUT INVENTORY
ADAPTACIÓN AL ÁMBITO ACADÉMICO

Instrucciones:
A continuación se presentan 21 afirmaciones. Lea cuidadosamente cada una y marque con una "X" la opción que describa con mayor precisión su condición. **POR FAVOR CONTESTAR TODAS LAS AFIRMACIONES QUE SE PRESENTAN.**

ITEMS	Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez por semana	Algunas veces por semana	Todos los días
1- Me siento emocionalmente defraudado de mis estudios.							
2- Cuando termino mi jornada de estudios me siento agotada.							
3- Cuando me levanto en la mañana y me enfrento a otra jornada de estudio me siento fatigada.							
4- Siento que puedo realizar fácilmente las actividades que exigen mis estudios.							
5- siento que estoy enfrentando los materiales de estudio en forma mecánica, sin profundizar.							
6- Siento que estudiar todo el día me cansa.							
7- Siento que mis estudios me están desgastando.							
8- Siento que mis estudios afectan positivamente mi vida.							
9- Siento que estoy más insensible a los resultados de mis estudios.							
10- Me preocupa que mis estudios me estén endureciendo emocionalmente.							
11- Me siento con mucha energía en mis estudios.							
12- Me siento							

frustrado por mis estudios.							
13- Siento que le dedico mucho tiempo a mis estudios.							
14- Siento que realmente no me importa el resultado de mis estudios.							
15- Siento que estudiar mucho me cansa.							
16- Siento que puedo crear un clima agradable en mi escuela.							
17- Me siento estimulado después de haber estudiado intensamente lo que tenía pendiente.							
18- Creo que consigo muchas cosas valiosas en mis estudios.							
19- Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
20- Siento que trato en mi escuela los problemas emocionales de forma adecuada.							
21- Me parece que mis padres y profesores me culpan por los bajos resultados en las calificaciones que obtengo.							

ANEXO G

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD ALPHA DE CRONBACH DE LA VARIABLE SÍNDROME DE BURNOUT (1° Y 2° MEDICIÓN)

Method 1 (space saver) will be used for this analysis

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A) PRIMERA MEDICIÓN

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
ITEM1	59,9915	192,6127	,2841	,7118
ITEM10	60,2500	186,6904	,3095	,7087
ITEM11	57,0381	203,5007	-,0306	,7349
ITEM12	60,2203	188,0364	,3198	,7082
ITEM13	58,1992	182,9687	,2653	,7142
ITEM14	60,9788	205,0591	-,0503	,7307
ITEM15	58,9237	171,7899	,5676	,6833
ITEM16	56,8983	193,1300	,1710	,7204
ITEM17	56,4703	193,6374	,2227	,7156
ITEM18	56,0212	197,1613	,1892	,7176
ITEM19	59,7203	183,3002	,3717	,7032
ITEM2	57,5297	178,3864	,4894	,6929
ITEM20	57,7458	191,0074	,1633	,7232
ITEM21	60,3941	192,1717	,2325	,7149
ITEM3	58,7119	182,1805	,3809	,7022
ITEM4	56,8008	199,4453	,0774	,7255
ITEM5	59,2203	185,8576	,3385	,7064
ITEM6	58,0593	177,7071	,4561	,6947
ITEM7	59,6186	175,7433	,5062	,6901
ITEM8	56,7161	184,1616	,3098	,7086
ITEM9	59,7288	189,8495	,2045	,7185

Reliability Coefficients

N of Cases = 236,0 N of Items = 21

Alpha = ,7212

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A) SEGUNDA MEDICIÓN

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
ITEM22	63,0212	179,2038	,2591	,7159
ITEM23	61,3644	168,6666	,5466	,6936
ITEM24	62,1695	171,0605	,4954	,6981
ITEM25	60,6525	193,7851	-,0743	,7388
ITEM26	62,6102	173,3623	,3980	,7048
ITEM27	61,4534	169,4744	,4637	,6986
ITEM28	62,9492	167,9123	,4576	,6981
ITEM29	60,3559	184,9026	,1105	,7281
ITEM30	62,6992	172,1431	,3385	,7090
ITEM31	63,5847	174,1502	,3387	,7092
ITEM32	60,9703	194,0629	-,0817	,7398
ITEM33	63,4407	171,2092	,4020	,7036
ITEM34	61,9407	174,5922	,2812	,7145
ITEM35	64,1483	183,6332	,1544	,7240
ITEM36	62,1186	162,9561	,5775	,6869
ITEM37	60,8686	182,1742	,1525	,7255
ITEM38	60,3008	182,4410	,2316	,7179
ITEM39	60,0042	184,7021	,1715	,7218
ITEM40	63,1271	170,6816	,4078	,7029
ITEM41	61,6229	184,2870	,0872	,7329
ITEM42	63,7331	179,4050	,2248	,7189

Reliability Coefficients

N of Cases = 236,0 N of Items = 21

Alpha = ,7240

ANEXO H

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD TEST- RETEST PARA LA VARIABLE SÍNDROME DE BURNOUT

Análisis de confiabilidad test- restest

Correlations

		Niveles de Burnout 1	Niveles de Burnout 2
Pearson Correlation	Niveles de Burnout 1	1,000	,426**
	Niveles de Burnout 2	,426**	1,000
Sig. (2-tailed)	Niveles de Burnout 1	.	,000
	Niveles de Burnout 2	,000	.
N	Niveles de Burnout 1	236	236
	Niveles de Burnout 2	236	236

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ANEXO I

FACTORES OBTENIDOS EN LA MATRIZ ROTADA EN EL ANÁLISIS FACTORIAL DE LA VARIABLE SÍNDROME DE BURNOUT

Análisis factorial para la variable Síndrome de Burnout (primera medida)

Rotated Component Matrix[a]

	Component				
	1	2	3	4	5
Item 15	,731				
Item 6	,686				
Item 2	,685				
Item 3	,684				
Item 7	,661				
Item 13	,448				
Item 16		,718			
Item 17		,691			
Item 11		,658			
Item 18		,642			
Item 4		,634			-,403
Item 20		,584			,392
Item 5			,707		
Item 1			,701		
Item 12			,604		
Item 21			,466	,455	
Item 9				,684	
Item14				,648	
Item 10				,573	
Item 8		,439			-,546
Item 19			,480		,544

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 10 iterations.

Análisis factorial para la variable Síndrome de Burnout (segunda medida)

Rotated Component Matrix[a]

	Component				
	1	2	3	4	5
Item 18	,781				
Item 17	,765				
Item 16	,672				
Item 8	,643				
Item 20	,572				
Item 11	,567			-,357	
Item 4	,492				,424
Item 3		,760			
Item 6		,759			
Item 15		,741			
Item 2		,729			
Item 7		,599		,497	
Item 14			,739		
Item 9			,615		
Item 5			,569		
Item 21			,560		
Item 19		,378	,453		
Item 10				,690	
Item 12				,570	
Item 1				,366	
Item 13					,792

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 9 iterations.

ANEXO J

CONTRASTE DE HIPÓTESIS POR EL MÉTODO t DE STUDENT

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Mean	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Síndrome de burnout/agotamiento emocional (2 medida)	Equal variances assumed	,786	,376	1,371	234	,172	2,2840	1,6663	-,9989	5,5670
	Equal variances not assumed			1,442	85,822	,153	2,2840	1,5842	-,8653	5,4334
Síndrome de burnout/ agotamiento emocional	Equal variances assumed	6,673	,010	,852	234	,395	1,4532	1,7052	-1,9063	4,8127
	Equal variances not assumed			,972	98,554	,333	1,4532	1,4945	-1,5123	4,4187
Síndrome de burnout/despersonalización	Equal variances assumed	,157	,693	-1,282	234	,201	-,8047	,6278	-2,0415	,4321
	Equal variances not assumed			-1,265	78,325	,210	-,8047	,6360	-2,0708	,4615
Síndrome de burnout/despersonalización (2 medida)	Equal variances assumed	,027	,869	-,750	234	,454	-,4856	,6476	-1,7615	,7902
	Equal variances not assumed			-,767	82,278	,445	-,4856	,6333	-1,7453	,7740
Síndrome de Burnout/ falta de eficacia (2 medida)	Equal variances assumed	,022	,883	-,492	234	,623	-,4228	,8594	-2,1159	1,2703
	Equal variances not assumed			-,489	79,091	,626	-,4228	,8644	-2,1433	1,2977
Síndrome de burnout/ falta de eficacia	Equal variances assumed	,094	,759	,303	234	,762	,2658	,8775	-1,4630	1,9946
	Equal variances not assumed			,292	75,845	,771	,2658	,9114	-1,5494	2,0811

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Mean	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Síndrome de burnout/agotamiento emocional (2 medida)	Equal variances assumed	1,727	,190	,122	234	,903	,1748	1,4381	-2,6585	3,0081
	Equal variances not assumed			,118	155,930	,906	,1748	1,4849	-2,7584	3,1080
Síndrome de burnout/ agotamiento emocional	Equal variances assumed	4,113	,044	-1,377	234	,170	-2,0128	1,4622	-4,8936	,8679
	Equal variances not assumed			-1,331	155,224	,185	-2,0128	1,5121	-4,9999	,9742
Síndrome de burnout/despersonalización	Equal variances assumed	1,994	,159	1,432	234	,153	,7722	,5392	-,2900	1,8345
	Equal variances not assumed			1,501	195,765	,135	,7722	,5145	-,2424	1,7869
Síndrome de burnout/despersonalización (2 medida)	Equal variances assumed	1,590	,209	1,824	234	,069	1,0094	,5534	-8,0949E-02	2,0997
	Equal variances not assumed			1,849	178,428	,066	1,0094	,5458	-6,7618E-02	2,0864
Síndrome de Burnout/ falta de eficacia (2 medida)	Equal variances assumed	,684	,409	-1,227	234	,221	-,9038	,7368	-2,3554	,5477
	Equal variances not assumed			-1,237	175,733	,218	-,9038	,7304	-2,3453	,5377
Síndrome de burnout/ falta de eficacia	Equal variances assumed	16,937	,000	-,492	234	,623	-,3712	,7541	-1,8569	1,1144
	Equal variances not assumed			-,558	229,869	,577	-,3712	,6654	-1,6823	,9398

ANEXO K

ANÁLISIS DE LAS DIFERENCIAS PRETEST- POSTEST (1° Y 2° MEDIDA): DISEÑO MIXTO

Análisis de las diferencias pretest- postest (1° y 2° medida): diseño mixto. Factor agotamiento emocional

Descriptive Statistics

	Carrera	Mean	Std. Deviation	N
Síndrome de burnout/ agotamiento emocional	Psicología	28,7692	10,4837	104
	Letras	19,7818	9,2650	55
	Educación	19,5862	9,3659	58
	Filosofía	16,0526	6,4246	19
	Total	23,3941	10,7755	236
Síndrome de burnout/agotamiento emocional (2 medida)	Psicología	28,8942	11,0339	104
	Letras	27,0000	8,8548	55
	Educación	22,9828	10,0778	58
	Filosofía	21,4211	10,0184	19
	Total	26,3983	10,5557	236

Tests of Within-Subjects Effects

Measure: MEASURE_1
Sphericity Assumed

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power[a]
FACTOR1	1328,311	1	1328,311	31,499	,000	,120	31,499	1,000
FACTOR1 * CARRERA	976,969	3	325,656	7,722	,000	,091	23,167	,988
Error(FACTOR1)	9783,529	232	42,170					

a. Computed using alpha = ,05

Tests of Between-Subjects Effects

Measure: MEASURE_1
Transformed Variable: Average

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power[a]
Intercept	174238,5	1	174238,5	1114,057	,000	,828	1114,057	1,000
CARRERA	6425,631	3	2141,877	13,695	,000	,150	41,085	1,000
Error	36284,782	232	156,400					

a. Computed using alpha = ,05

2. FACTOR1

Measure: MEASURE_1

FACTOR1	Mean	Std. Error
1	21,0475	,756
2	25,0745	,801

Multiple Comparisons

LSD

Dependent Variable	(I) Carrera	(J) Carrera	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Síndrome de burnout/ agotamiento emocional	Psicología	Letras	8,9874*	1,612	,000	5,8106	12,1642
		Educación	9,1830*	1,585	,000	6,0604	12,3057
		Filosofía	12,7166*	2,413	,000	7,9627	17,4705
	Letras	Psicología	-8,9874*	1,612	,000	-12,1642	-5,8106
		Educación	,1956	1,820	,915	-3,3906	3,7818
		Filosofía	3,7292	2,574	,149	-1,3413	8,7997
	Educación	Psicología	-9,1830*	1,585	,000	-12,3057	-6,0604
		Letras	-,1956	1,820	,915	-3,7818	3,3906
		Filosofía	3,5336	2,556	,168	-1,5032	8,5703
	Filosofía	Psicología	-12,7166*	2,413	,000	-17,4705	-7,9627
		Letras	-3,7292	2,574	,149	-8,7997	1,3413
		Educación	-3,5336	2,556	,168	-8,5703	1,5032
Síndrome de burnout/agotamiento emocional (2 medida)	Psicología	Letras	1,8942	1,709	,269	-1,4724	5,2609
		Educación	5,9115*	1,680	,001	2,6023	9,2207
		Filosofía	7,4732*	2,557	,004	2,4352	12,5112
	Letras	Psicología	-1,8942	1,709	,269	-5,2609	1,4724
		Educación	4,0172*	1,929	,038	,2167	7,8178
		Filosofía	5,5789*	2,727	,042	,2055	10,9524
	Educación	Psicología	-5,9115*	1,680	,001	-9,2207	-2,6023
		Letras	-4,0172*	1,929	,038	-7,8178	-,2167
		Filosofía	1,5617	2,709	,565	-3,7760	6,8994
	Filosofía	Psicología	-7,4732*	2,557	,004	-12,5112	-2,4352
		Letras	-5,5789*	2,727	,042	-10,9524	-,2055
		Educación	-1,5617	2,709	,565	-6,8994	3,7760

Based on observed means. The error term is Error.

*. The mean difference is significant at the ,05 level.

Análisis de las diferencias pretest- postest (1° y 2° medida): Diseño mixto. Factor despersonalización

Descriptive Statistics

	Carrera	Mean	Std. Deviation	N
Síndrome de burnout/despersonalización	Psicología	11,8462	3,7643	104
	Letras	12,2364	3,9298	55
	Educación	12,5345	4,2435	58
	Filosofía	13,8947	4,2150	19
	Total	12,2712	3,9747	236
Síndrome de burnout/despersonalización (2 medida)	Psicología	12,7308	3,6102	104
	Letras	14,2545	4,2523	55
	Educación	13,1897	4,5285	58
	Filosofía	14,7895	4,2108	19
	Total	13,3644	4,0908	236

Tests of Within-Subjects Effects

Measure: MEASURE_1
Sphericity Assumed

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power[a]
FACTOR1	101,498	1	101,498	8,669	,004	,036	8,669	,835
FACTOR1 * CARRERA	31,730	3	10,577	,903	,440	,012	2,710	,247
Error(FACTOR	2716,245	232	11,708					

a. Computed using alpha = ,05

Tests of Between-Subjects Effects

Measure: MEASURE_1
Transformed Variable: Average

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power[a]
Intercept	6953,037	1	6953,037	2793,226	,000	,923	2793,226	1,000
CARRERA	166,920	3	55,640	2,729	,045	,034	8,186	,657
Error	4730,411	232	20,390					

a. Computed using alpha = ,05

2. FACTOR1

Measure: MEASURE_1

FACTOR1	Mean	Std. Error
1	12,6279	,309
2	13,7411	,316

Multiple Comparisons

LSD

Dependent Variable	(I) Carrera	(J) Carrera	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Síndrome de burnout/despersonalización	Psicología	Letras	-,3902	,660	,555	-1,6913	,9109
		Educación	-,6883	,649	,290	-1,9672	,5906
		Filosofía	-2,0486*	,988	,039	-3,9956	-,1016
	Letras	Psicología	,3902	,660	,555	-,9109	1,6913
		Educación	-,2981	,745	,690	-1,7669	1,1706
		Filosofía	-1,6584	1,054	,117	-3,7350	,4183
	Educación	Psicología	,6883	,649	,290	-,5906	1,9672
		Letras	,2981	,745	,690	-1,1706	1,7669
		Filosofía	-1,3603	1,047	,195	-3,4231	,7026
	Filosofía	Psicología	2,0486*	,988	,039	,1016	3,9956
		Letras	1,6584	1,054	,117	-,4183	3,7350
		Educación	1,3603	1,047	,195	-,7026	3,4231
Síndrome de burnout/despersonalización (2 medida)	Psicología	Letras	-1,5238*	,675	,025	-2,8544	-,1931
		Educación	-,4589	,664	,490	-1,7668	,8491
		Filosofía	-2,0587*	1,011	,043	-4,0499	-6,75E-02
	Letras	Psicología	1,5238*	,675	,025	,1931	2,8544
		Educación	1,0649	,762	,164	-,4372	2,5670
		Filosofía	-,5349	1,078	,620	-2,6588	1,5889
	Educación	Psicología	,4589	,664	,490	-,8491	1,7668
		Letras	-1,0649	,762	,164	-2,5670	,4372
		Filosofía	-1,5998	1,071	,137	-3,7095	,5099
	Filosofía	Psicología	2,0587*	1,011	,043	6,746E-02	4,0499
		Letras	,5349	1,078	,620	-1,5889	2,6588
		Educación	1,5998	1,071	,137	-,5099	3,7095

Based on observed means. The error term is Error.

*. The mean difference is significant at the ,05 level.

Análisis de las diferencias pretest- postest (1° y 2° medida): Diseño mixto. Factor falta de eficacia personal.

Descriptive Statistics

	Carrera	Mean	Std. Deviation	N
Síndrome de Burnout/ falta de eficacia (2	Psicología	25,5481	5,2784	104
	Letras	24,9818	4,9535	55
	Educación	24,8966	6,4064	58
	Filosofía	27,2632	4,0117	19
	Total	25,3941	5,4251	236
Síndrome de burnout/ falta de eficacia	Psicología	26,8654	4,6133	104
	Letras	25,0545	5,7972	55
	Educación	24,1552	6,6115	58
	Filosofía	27,1053	4,5325	19
	Total	25,7966	5,5376	236

Tests of Within-Subjects Effects

Measure: MEASURE_1
Sphericity Assumed

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power[a]
FACTOR1	1,233	1	1,233	,058	,810	,000	,058	,057
FACTOR1 * CARRERA	87,437	3	29,146	1,364	,255	,017	4,091	,360
Error(FACTOR	4958,942	232	21,375					

a. Computed using alpha = ,05

Tests of Between-Subjects Effects

Measure: MEASURE_1
Transformed Variable: Average

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power[a]
Intercept	216967,2	1	216967,2	5763,792	,000	,961	5763,792	1,000
CARRERA	343,003	3	114,334	3,037	,030	,038	9,112	,709
Error	8733,207	232	37,643					

a. Computed using alpha = ,05

2. FACTOR1

Measure: MEASURE_1

FACTOR1	Mean	Std. Error
1	25,6724	,424
2	25,7951	,425

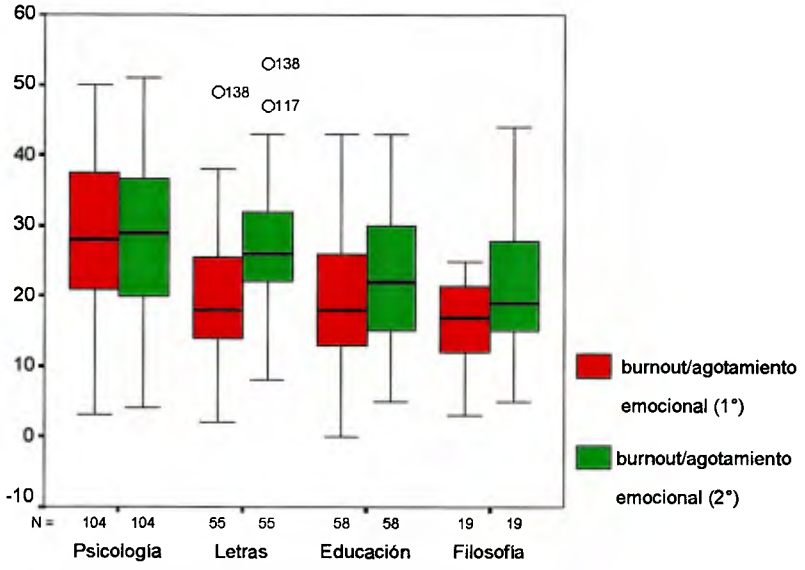
Multiple Comparisons

LSD

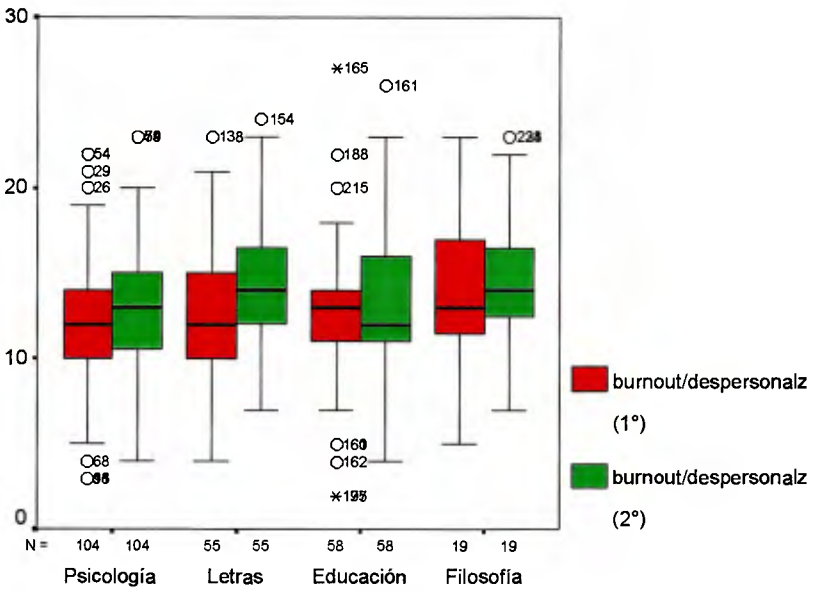
Dependent Variable	(I) Carrera	(J) Carrera	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Síndrome de Burnout/ falta de eficacia (2 medida)	Psicología	Letras	,5663	,904	,532	-1,2153	2,3478
		Educación	,6515	,889	,464	-1,0996	2,4026
		Filosofía	-1,7151	1,353	,206	-4,3810	,9508
	Letras	Psicología	-,5663	,904	,532	-2,3478	1,2153
		Educación	8,527E-02	1,021	,933	-1,9258	2,0964
		Filosofía	-2,2813	1,443	,115	-5,1248	,5621
	Educación	Psicología	-,6515	,889	,464	-2,4026	1,0996
		Letras	-8,53E-02	1,021	,933	-2,0964	1,9258
		Filosofía	-2,3666	1,434	,100	-5,1911	,4579
	Filosofía	Psicología	1,7151	1,353	,206	-,9508	4,3810
		Letras	2,2813	1,443	,115	-,5621	5,1248
		Educación	2,3666	1,434	,100	-,4579	5,1911
Síndrome de burnout/ falta de eficacia	Psicología	Letras	1,8108*	,907	,047	2,352E-02	3,5982
		Educación	2,7102*	,892	,003	,9534	4,4670
		Filosofía	-,2399	1,358	,860	-2,9145	2,4347
	Letras	Psicología	-1,8108*	,907	,047	-3,5982	-2,35E-02
		Educación	,8994	1,024	,381	-1,1183	2,9170
		Filosofía	-2,0507	1,448	,158	-4,9034	,8020
	Educación	Psicología	-2,7102*	,892	,003	-4,4670	-,9534
		Letras	-,8994	1,024	,381	-2,9170	1,1183
		Filosofía	-2,9501*	1,438	,041	-5,7838	-,1164
	Filosofía	Psicología	,2399	1,358	,860	-2,4347	2,9145
		Letras	2,0507	1,448	,158	-,8020	4,9034
		Educación	2,9501*	1,438	,041	,1164	5,7838

Based on observed means. The error term is Error.

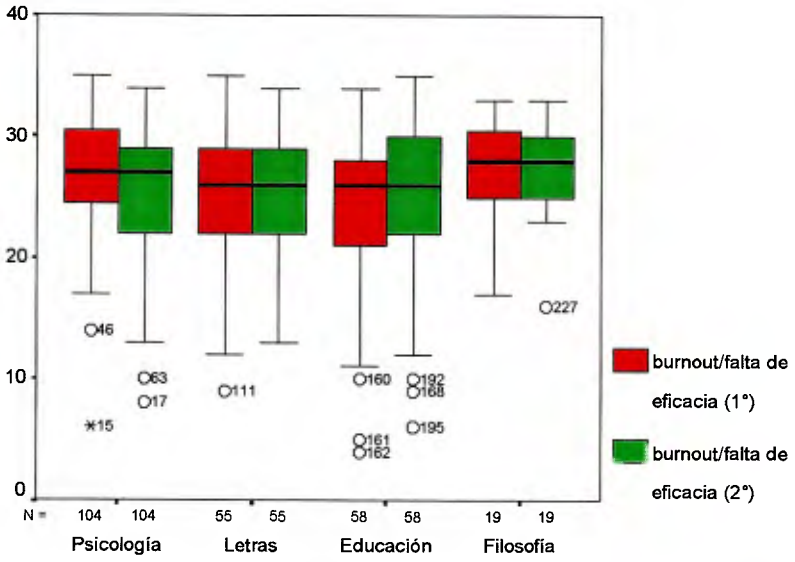
*. The mean difference is significant at the ,05 level.



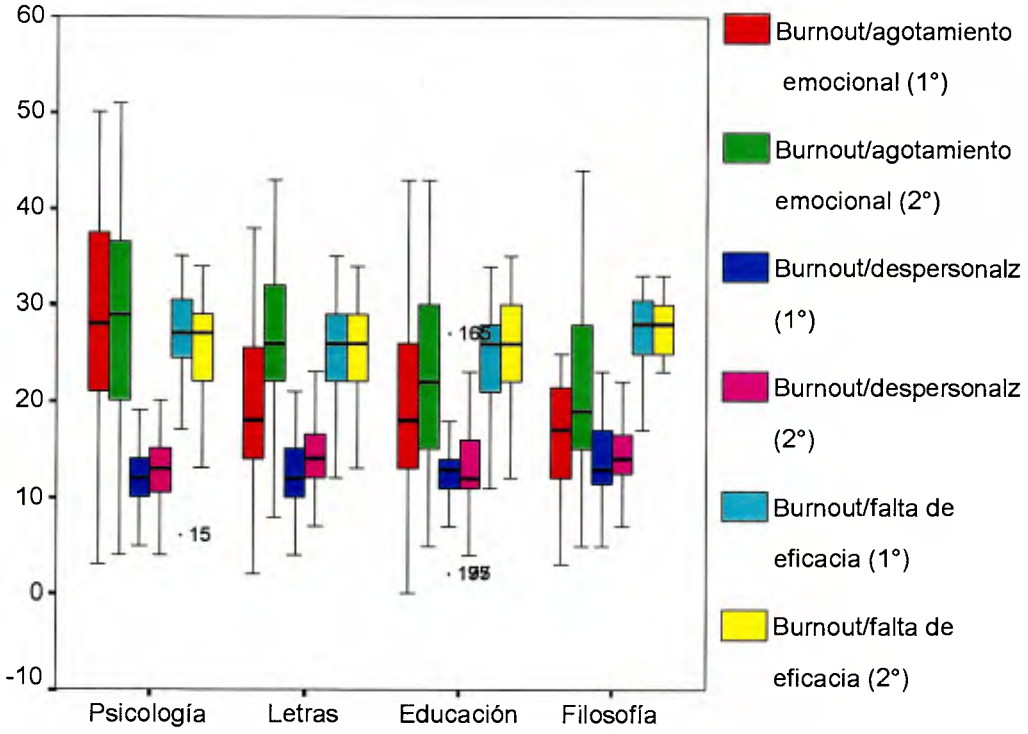
Carrera



Carrera



Carrera



Carrera

ANEXO L

MATRIZ DE CORRELACIONES

Correlaciones

		Síndrome de burnout/ agotamiento emocional	Síndrome de burnout/agotamiento emocional (2 medida)	Síndrome de burnout/despersonalización	Síndrome de burnout/despersonalización (2 medida)	Síndrome de burnout/ falta de eficacia	Síndrome de Burnout/ falta de eficacia (2 medida)
Correlación de Pearson	Síndrome de burnout/ agotamiento emocional	1,000	,598**	,110*	,011	,169**	-,079
	Síndrome de burnout/agotamiento emocional (2 medida)	,598**	1,000	,002	,290**	,046	,009
	Síndrome de burnout/despersonalización	,110*	,002	1,000	,281**	,286**	,244**
	Síndrome de burnout/despersonalización (2 medida)	,011	,290**	,281**	1,000	-,016	,209**
	Síndrome de burnout/ falta de eficacia	,169**	,046	,286**	-,016	1,000	,285**
	Síndrome de Burnout/ falta de eficacia (2 medida)	-,079	,009	,244**	,209**	,285**	1,000
Sig. (unilateral)	Síndrome de burnout/ agotamiento emocional	.	,000	,046	,431	,005	,113
	Síndrome de burnout/agotamiento emocional (2 medida)	,000	.	,485	,000	,239	,448
	Síndrome de burnout/despersonalización	,046	,485	.	,000	,000	,000
	Síndrome de burnout/despersonalización (2 medida)	,431	,000	,000	.	,405	,001
	Síndrome de burnout/ falta de eficacia	,005	,239	,000	,405	.	,000
	Síndrome de Burnout/ falta de eficacia (2 medida)	,113	,448	,000	,001	,000	.
N	Síndrome de burnout/ agotamiento emocional	236	236	236	236	236	236
	Síndrome de burnout/agotamiento emocional (2 medida)	236	236	236	236	236	236
	Síndrome de burnout/despersonalización	236	236	236	236	236	236
	Síndrome de burnout/despersonalización (2 medida)	236	236	236	236	236	236
	Síndrome de burnout/ falta de eficacia	236	236	236	236	236	236
	Síndrome de Burnout/ falta de eficacia (2 medida)	236	236	236	236	236	236

**. La correlación es significante al nivel 0,01 (unilateral).

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (unilateral).

ANEXO M

REGRESIÓN MÚLTIPLE PARA EL FACTOR ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO/ SOLUCIÓN FANTÁSTICA.

Regresión múltiple para el factor Estrategias de afrontamiento/ Solución fantástica.

Coeficiente de Correlación Múltiple R= 0.121	**F=** 0.573
Coeficiente de Determinación R^2= 0.015	**p=** 0.760

Variables	B	Beta	T	p
Internalidad	**-9.71ϵ- 03**	-0.036	-0.524	0.601
Azar	**8.468ϵ- 03**	0.043	0.517	0.606
Otros poderosos	**1.013ϵ- 02**	0.048	0.562	0.565
A.S. general	**1.014ϵ- 02**	0.041	0.417	0.677
A.S amigos	**3.462ϵ – 02**	0.089	1.022	0.308
A.S sí mismo y otros significativos	**-2.89ϵ- 02**	-0.061	-0.745	0.457

ANEXO N

REGRESIÓN MÚLTIPLE PARA EL FACTOR ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO/ BÚSQUEDA DE APOYO E INFORMACIÓN

Regresión múltiple para el factor Estrategias de afrontamiento/ Búsqueda de apoyo e información.

Coeficiente de Correlación Múltiple R= 0.436	**F=** 8.936
Coeficiente de Determinación R^2= 0.190	**p=** 0.000

Variables	B	Beta	T	p
Internalidad	**1.598ϵ- 02**	0.080	1.286	0.200
Azar	**-1.22ϵ- 02**	-0.083	-1.105	0.270
Otros poderosos	**-1.60ϵ- 02**	-0.102	-1.319	0.188
A.S. general	**4.012ϵ- 02**	0.219	2.454	0.015*
A.S amigos	**3.846ϵ- 02**	0.133	1.692	0.092
A.S sí mismo y otros significativos	**1.473ϵ- 02**	0.042	0.567	0.572

Significativa al 0.05*

ANEXO Ñ
REGRESÓN MÚLTIPLE PARA ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO/ EVASIÓN Y CONFORMISMO

Regresión múltiple para el factor Estrategias de afrontamiento/ Evasión y conformismo.

Coeficiente de Correlación Múltiple R= 0.246	**F=** 2.464
Coeficiente de Determinación R^2= 0.061	**p=** 0.025

Variables	B	Beta	T	p
Internalidad	**-1.19є- 02**	-0.040	-0.589	0.557
Azar	**5.210є- 02**	0.235	2.912	0.004*
Otros poderosos	**4.42є- 03**	0.019	0.225	0.822
A.S. general	**-1.56є- 02**	-0.056	-0.586	0.559
A.S amigos	**4.254є – 02**	0.098	1.152	0.251
A.S sí mismo y otros significativos	**3.650є- 02**	0.069	0.864	0.388

Significativa al 0.05 *

ANEXO O
REGRESIÓN MÚLTIPLE PARA EL FACTOR ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO / AFRONTAMIENTO ACTIVO

Regresión múltiple para el factor Estrategias de afrontamiento/ Afrontamiento activo.

Coeficiente de Correlación Múltiple R= 0.216	**F=** 1.873
Coeficiente de Determinación R^2= 0.047	**p=** 0.086

Variables	B	Beta	T	p
Internalidad	**1.454ϵ- 02**	0.097	1.430	0.154
Azar	**-8.67ϵ- 03**	-0.078	-0.963	0.337
Otros poderosos	**-8.88ϵ- 03**	-0.076	-0.897	0.371
A.S. general	**1.783ϵ- 03**	0.013	0.133	0.894
A.S amigos	**1.267ϵ- 02**	0.058	0.681	0.496
A.S sí mismo y otros significativos	**2.689ϵ- 03**	0.010	0.126	0.899

ANEXO P

REGRESIÓN MÚLTIPLE PARA EL FACTOR ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO/ HACERSE RESPONSABLE

Regresión múltiple para el factor Estrategias de afrontamiento/ Hacerse responsable.

Coeficiente de Correlación Múltiple R= 0.167	**F=** 1.076
Coeficiente de Determinación R^2= 0.027	**p=** 0.378

Variables	B	Beta	T	p
Internalidad	**2.672ϵ- 02**	0.153	2.235	0.026*
Azar	**1.187ϵ- 02**	0.092	1.121	0.263
Otros poderosos	**-5.27ϵ- 03**	-0.039	-0.453	0.651
A.S. general	**3.789ϵ- 03**	0.023	0.240	0.811
A.S amigos	**-8.47ϵ- 03**	0.033	0.387	0.699
A.S sí mismo y otros significativos	**-7.37ϵ- 03**	-0.024	-0.295	0.768

Significativa al 0.05

ANEXO Q

REGRESIÓN MÚLTIPLE PARA EL FACTOR ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO/ REEVALUACIÓN COGNITIVA

Regresión múltiple para el factor Estrategias de afrontamiento/ Reevaluación cognitiva.

Coeficiente de Correlación Múltiple R= 0.318	**F=** 4.279
Coeficiente de Determinación R^2= 0.101	**p=** 0.000

Variables	B	Beta	T	P
Internalidad	**1.527ϵ- 02**	0.073	1.112	0.267
Azar	**5.297ϵ- 02**	0.345	4.356	0.000*
Otros poderosos	**-1.11ϵ- 02**	-0.117	-1.432	0.153
A.S. general	**1.403ϵ- 02**	0.073	0.777	0.438
A.S amigos	**-2.12ϵ- 02**	-0.070	-0.844	0.400
A.S sí mismo y otros significativos	**2.539ϵ- 02**	0.070	0.885	0.377

Significativa al 0.05

ANEXO R

REGRESIÓN MÚLTIPLE PARA EL SÍNDROME DE BURNOUT PRIMERA MEDIDA

Regresión múltiple para el Síndrome de Burnout factor agotamiento emocional.

Coeficiente de Correlación Múltiple R= 0.318	**F=** 4.279
Coeficiente de Determinación R^2= 0.101	**p=** 0.000

Variables	B	Beta	T	P
Sexo	-0.249	-0.010	-0.147	0.883
Internalidad	0.102	0.049	0.761	0.447
Azar	-0.176	-0.115	-1.426	0.837
Otros poderosos	0.386	0.237	2.987	0.003*
A.S. general	-0.104	-0.054	-0.570	0.569
A.S amigos	**-8.103ε- 02**	-0.027	-0.332	0.740
A.S sí mismo y otros significativos	-0.423	-0.116	-1.495	0.136
Solución fantástica	1.363	0.176	2.338	0.020*
Búsqueda de apoyo e información	1.100	0.105	1.503	0.134
Evasión y conformismo	-0.555	-0.080	-1.042	0.298
Afrontamiento activo	0.369	0.027	0.424	0.672
Harcerse responsable	-0.146	-0.012	-0.168	0.867
Reevaluación cognitiva	0.934	0.094	1.216	0.225
Susceptibilidad al medio	0.624	0.254	3.779	0.000*

Significativa al 0.05*

Regresión múltiple para el Síndrome de Burnout factor Despersonalización.

Coeficiente de Correlación Múltiple R= 0.285	**F=** 1.395
Coeficiente de Determinación R^2= 0.081	**p=** 0.157

Variables	B	Beta	T	P
Sexo	1.233	0.128	1.839	0.067
Internalidad	**3.849ε- 04**	0.001	0.007	0.994
Azar	0.108	0.190	2.194	0.029*
Otros poderosos	**-2.67ε- 02**	-0.045	-0.522	0.602
A.S. general	**9.556ε- 02**	0.136	1.328	0.186
A.S amigos	**-4.56ε- 03**	-0.004	-0.047	0.962
A.S sí mismo y otros significativos	**4.753ε- 02**	0.035	0.424	0.672
Solución fantástica	**-3.89ε- 02**	-0.014	-0.168	0.866
Búsqueda de apoyo e información	**-3.88ε- 02**	-0.010	-0.134	0.894
Evasión y conformismo	0.144	0.056	0.682	0.496
Afrontamiento activo	0.607	0.119	1.719	0.087
Harcerse responsable	-0.118	-0.027	-0.342	0.732
Reevaluación cognitiva	**-7.74ε- 02**	-0.021	-0.254	0.800
Susceptibilidad al medio	**7.183ε- 02**	0.079	1.098	0.273

Significativa al 0.05*

Regresión múltiple para el Síndrome de Burnout factor falta de eficacia personal.

Coeficiente de Correlación Múltiple R= 0.335	**F=** 1.994
Coeficiente de Determinación R^2= 0.112	**p=** 0.019

Variables	B	Beta	T	P
Sexo	0.759	0.057	0.826	0.409
Internalidad	0.143	0.134	1.967	0.050*
Azar	**-1.99ε- 02**	-0.025	-0.297	0.767
Otros poderosos	**-7.75ε- 02**	-0.093	-1.105	0.270
A.S. general	**9.986ε- 02**	0.102	1.013	0.312
A.S amigos	0.186	0.120	1.408	0.160
A.S sí mismo y otros significativos	-0.199	-0.107	-1.299	0.195
Solución fantástica	-0.362	-0.091	-1.145	0.253
Búsqueda de apoyo e información	**6.461ε- 03**	0.001	0.016	0.987
Evasión y conformismo	**2.517ε- 03**	0.001	0.009	0.993
Afrontamiento activo	1.003	0.141	2.073	0.039*
Harcerse responsable	**-1.43ε- 02**	-0.002	-0.030	0.976
Reevaluación cognitiva	0.165	0.032	0.396	0.693
Susceptibilidad al medio	0.102	0.080	1.133	0.258

Significativa al 0.05*

ANEXO S

REGRESIÓN MÚLTIPLE PARA EL SÍNDROME DE BURNOUT SEGUNDA MEDIDA

Regresión múltiple para el Síndrome de Burnout factor Agotamiento emocional.

Coeficiente de Correlación Múltiple R= 0.706	**F=** 6.549
Coeficiente de Determinación R^2= 0.499	**p=** 0.000

Variables	B	Beta	T	P
Sexo	-1.192	-0.047	0.818	0.414
Internalidad	0.411	0.202	3.270	0.001*
Internalidad (2°)	-8.26ε- 02	-0.041	-0.692	0.490
Azar	0.112	0.075	0.999	0.319
Azar (2°)	7.496ε- 02	0.122	0.617	0.538
Otros poderosos	-3.90ε- 02	-0.024	-0.338	0.736
Otros poderosos (2°)	8.970ε- 02	0.057	0.798	0.426
A. S General	-4.55ε- 02	-0.024	-0.265	0.791
A. S General (2°)	0.140	0.077	0.851	0.396
A. S Amigos	0.124	0.042	0.555	0.579
A. S Amigos (2°)	-0.339	-0.108	-1.380	0.169
A.S Sí mismo y otros significativos	0.263	0.074	0.956	0.340
A.S Sí mismo y otros significativos (2°)	-0.591	-0.168	-2.036	0.043*
Solución fantástica	-0.286	-0.038	-0.524	0.601
Solución fantástica (2°)	-0.146	-0.019	-0.274	0.785
Búsqueda de apoyo e información	-0.618	-0.060	.-0918	0.359
Búsqueda de apoyo e información (2°)	0.590	0.048	0.757	0.450
Evasión y conformismo	0.118	0.017	0.235	0.814
Evasión y conformismo (2°)	6.467ε- 03	0.001	0.014	0.988
Afrontamiento activo	-1.576	-0.116	-1.991	0.048*
Afrontamiento activo (2°)	-0.229	-0.018	-0.288	0.773
Hacerse responsable	0.574	0.049	0.772	0.441
Hacerse responsable (2°)	-0.810	-0.068	-1.045	0.297
Reevaluación cognitiva	-0.874	-0.090	-1.332	0.184
Reevaluación cognitiva (2°)	-1.69ε- 02	-0.002	-0.024	0.980
Susceptibilidad al medio	-0.121	-0.050	-0.664	0.507
Susceptibilidad al medio (2°)	0.497	0.233	3.010	0.003*
Agotamiento emocional	0.551	0.563	9.378	0.000*
Despersonalización	-6.19ε- 02	-0.023	-0.409	0.683
Falta de eficacia personal	4.122ε- 02	0.022	0.371	0.711

Significativa al 0.05*

Regresión múltiple para el Síndrome de Burnout factor Despersonalización.

Coeficiente de Correlación Múltiple R= 0.528	**F=** 2.537
Coeficiente de Determinación R^2= 0.278	**p=** 0.000

Variables	B	Beta	T	P
Sexo	-0.208	-0.021	-0.307	0.759
Internalidad	0.123	0.156	2.109	0.036*
Internalidad (2°)	**4.528ε- 02**	0.058	0.816	0.416
Azar	**-3.42ε- 03**	-0.006	-0.065	0.948
Azar (2°)	**4.610ε- 02**	0.076	0.816	0.416
Otros poderosos	**-5.24ε- 02**	-0.085	-0.977	0.330
Otros poderosos (2°)	4.500ε- 02	0.074	0.861	0.390
A. S General	-0.161	-0.221	-2.012	0.045*
A. S General (2°)	**-2.00ε- 03**	-0.003	-0.026	0.979
A. S Amigos	0.155	0.136	1.499	0.135
A. S Amigos (2°)	**5.939ε- 02**	0.049	0.519	0.604
A.S Sí mismo y otros significativos	**-4.71ε- 02**	-0.034	0.369	0.713
A.S Sí mismo y otros significativos (2°)	0.162	0.118	1.196	0.233
Solución fantástica	0.236	0.080	0.926	0.354
Solución fantástica (2°)	-0.365	-0.120	-1.473	0.142
Búsqueda de apoyo e información	-0.681	-0.172	-2.179	0.031*
Búsqueda de apoyo e información (2°)	0.425	0.090	1.173	0.242
Evasión y conformismo	0.186	0.071	0.793	0.429
Evasión y conformismo (2°)	**6.079ε- 02**	0.025	0.292	0.770
Afrontamiento activo	-0.815	-0.155	-2.213	0.028*
Afrontamiento activo (2°)	0.192	0.038	0.520	0.604
Hacerse responsable	0.188	0.042	0.544	0.587
Hacerse responsable (2°)	-0.522	-0.113	-1.448	0.149
Reevaluación cognitiva	**8.303ε- 02**	0.022	0.272	0.786
Reevaluación cognitiva (2°)	0.191	0.050	0.594	0.553
Susceptibilidad al medio	**4.892ε- 02**	0.052	0.580	0.563
Susceptibilidad al medio (2°)	0.117	0.141	1.517	0.131
Agotamiento emocional	**-1.97ε- 02**	-0.052	-0.719	0.473
Despersonalización	-0.291	0.283	4.134	0.000*
Falta de eficacia personal	**-2.68ε- 02**	-0.036	-0.518	0.605

Significativa al 0.05*

Regresión múltiple para el Síndrome de Burnout factor Falta de Eficacia Personal.

Coeficiente de Correlación Múltiple R= 0.588	**F=** 3.477
Coeficiente de Determinación R^2= 0.346	**p=** 0.000

Variables	B	Beta	T	P
Sexo	-0.712	-0.024	-0.365	0.716
Internalidad	-7.06ε- 02	-0.067	-0.958	0.339
Internalidad (2°)	0.393	0.382	5.601	0.000*
Azar	0.130	0.169	1.973	0.050*
Azar (2°)	-0.151	-0.188	-2.112	0.036*
Otros poderosos	-0.105	-0.129	-1.554	0.122
Otros poderosos (2°)	2.903ε- 02	0.036	0.440	0.061
A. S General	-2.24ε- 02	-0.023	-0.222	0.824
A. S General (2°)	-4.53ε- 02	-0.049	-0.469	0.639
A. S Amigos	2.197ε- 02	0.014	0.168	0.867
A. S Amigos (2°)	-1.18ε- 02	-0.007	-0.081	0.935
A.S Sí mismo y otros significativos	0.254	0.139	1.574	0.117
A.S Sí mismo y otros significativos (2°)	-9.23ε- 02	-0.051	-0.541	0.589
Solución fantástica	0.563	0.093	1.132	0.259
Solución fantástica (2°)	-0.109	-0.027	-0.347	0.729
Búsqueda de apoyo e información	4.737ε- 02	0.009	0.120	0.905
Búsqueda de apoyo e información (2°)	-4.11ε- 02	-0.007	-0.090	0.929
Evasión y conformismo	-0.176	-0.051	-0.595	0.552
Evasión y conformismo (2°)	-0.237	-0.073	-0.905	0.367
Afrontamiento activo	-0.611	-0.088	-1.314	0.190
Afrontamiento activo (2°)	0.497	0.074	1.065	0.288
Hacerse responsable	-4.25ε- 02	-0.007	-0.097	0.923
Hacerse responsable (2°)	-0.317	-0.052	-0.697	0.487
Reevaluación cognitiva	-7.68ε- 02	-0.015	-0.199	0.842
Reevaluación cognitiva (2°)	0.122	0.024	0.302	0.763
Susceptibilidad al medio	1.805ε- 02	0.015	0.169	0.866
Susceptibilidad al medio (2°)	-6.91ε- 02	-0.063	-0.713	0.477
Agotamiento emocional	-6.53ε- 02	-0.130	-1.891	0.060
Despersonalización	0.346	0.253	3.890	0.000*
Falta de eficacia personal	0.177	0.180	2.704	0.007*

Significativa al 0.05*