

INFLUENCE OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT IN THE RELATIONSHIP BETWEEN INTERPERSONAL CONFLICTS AND BURNOUT AMONG SERVICE PROFESSIONALS (HEALTH AND EDUCATION)

ABSTRACT: The objective of this work is to analyze the influence of interpersonal conflicts in the workplace and of organizational commitment on the burnout syndrome, a psychological response to chronic job stress that appears among professionals in service organizations who work with people. The sample of this study consisted of 389 Mexicans from the health and educational sectors. The results showed that interpersonal conflicts had a direct and significant positive effect on job burnout (Hypothesis 1), whereas the effect of organizational commitment was negative and significant (Hypothesis 2). The results obtained by hierarchical multiple regression analysis confirm that the interaction between both variables (interpersonal conflicts and organizational commitment) establishes significant differences in the levels of job burnout (Hypothesis 3). The conclusion is that improving organizational commitment contributes to reducing job burnout. However, when interpersonal conflicts levels are high, workers who express higher organizational commitment -both normative and affective, are more prone to develop job burnout. Therefore, intervention should be carried out both on the organization and on employees.

KEYWORDS: job burnout, job stress, interpersonal conflicts, organizational commitment, and service professionals.

INFLUENCE DU COMPROMIS ORGANISATIONNEL DANS LA RELATION ENTRE LES CONFLITS INTERPERSONNELS ET L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL (BURNOUT) CHEZ LES PROFESSIONNELS DE SERVICES (SANTÉ ET ÉDUCATION)

RÉSUMÉ: L'objectif de ce travail est d'analyser l'influence des conflits interpersonnels dans le travail et le compromis organisationnel sur l'épuisement professionnel (burnout), une réponse psychologique au stress chronique d'un travail qui apparaît chez des professionnels en rapport de service direct avec une clientèle d'utilisateurs. L'échantillon d'étude s'est composé de 389 mexicains des secteurs de la santé et l'éducation. Les résultats obtenus ont indiqué que les conflits interpersonnels ont un effet direct, positif et significatif sur l'épuisement professionnel (Hypothèse 1), tandis que le compromis organisationnel a un effet négatif et significatif (Hypothèse 2). Les résultats obtenus par l'analyse de régression multiple hiérarchique permettent d'affirmer que l'interaction entre les deux variables (conflits interpersonnels et compromis organisationnel) établit des différences significatives dans les niveaux de l'épuisement professionnel (Hypothèse 3). En conclusion, en favorisant le compromis organisationnel, on contribue à diminuer l'épuisement professionnel, bien que, face à la présence de conflits interpersonnels, le personnel ayant un compromis organisationnel élevé (normatif et affectif) soit plus sensible au développement du syndrome. Par conséquent, il est nécessaire d'intervenir conjointement sur l'organisation et les employés.

MOTS-CLEFS: épuisement professionnel, stress du travail, conflits interpersonnels, compromis organisationnel, professionnels de services.

INFLUÊNCIA DO COMPROMISSO ORGANIZACIONAL NA RELAÇÃO ENTRE CONFLITOS INTERPESSOIS E A SÍNDROME DE ESGOTAMENTO PROFISSIONAL (BURNOUT) EM PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS (SAÚDE E EDUCAÇÃO)

RESUMO: O objetivo deste trabalho é analisar a influência dos conflitos interpeçoais no trabalho e do compromisso organizacional sobre a síndrome de esgotamento profissional (burnout), uma resposta psicológica ao estresse profissional crônico que aparece nos profissionais do setor de serviço que trabalham com o público. A amostra do estudo foi composta por 389 mexicanos dos setores de saúde e educação. Os resultados obtidos indicaram que os conflitos interpeçoais têm um efeito direto positivo e significativo sobre a síndrome de esgotamento profissional (Hipótese 1), enquanto que o efeito do compromisso organizacional se demonstrou negativo e significativo (Hipótese 2). Os resultados obtidos mediante a análise de regressão múltipla hierárquica permitem afirmar que a interação entre ambas variáveis (conflitos interpeçoais e compromisso organizacional) estabelece diferenças significativas nos níveis da Síndrome de Esgotamento Profissional (Hipótese 3). Conclui-se que ao potencializar o compromisso organizacional contribui-se para a diminuição da Síndrome de Esgotamento Profissional, ainda que ante a presença de conflitos interpeçoais o pessoal com alto compromisso organizacional (normativo e afetivo) é mais sensível ao desenvolvimento da Síndrome. Portanto, deve-se intervir conjuntamente sobre a organização e os empregados.

PALAVRAS CHAVE: síndrome de esgotamento profissional, estresse profissional, conflitos interpeçoais, compromisso organizacional, profissionais de serviços.

CLASIFICACIÓN JEL: M11, I1.

RECIBIDO: diciembre de 2009 APROBADO: octubre de 2010

CORRESPONDENCIA: Universidad Autónoma del Estado de México, Centro de Coatepec s/n, Ciudad Universitaria, Toluca, Estado de México CP 50100.

CITACIÓN: Mercado-Salgado, P. & Gil-Monte, P. (2010). Influencia del compromiso organizacional en la relación entre conflictos interpersonales y el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de servicios (salud y educación). *Innovar*, 20(38), 161-174.

Influencia del compromiso organizacional en la relación entre conflictos interpersonales y el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de servicios (salud y educación)

Patricia Mercado-Salgado

Doctora en Administración (Organizaciones), profesora-investigadora de la Facultad de Contaduría y Administración de la Universidad Autónoma del Estado de México. México. Correo electrónico: pat_mersal@yahoo.com

Pedro R. Gil-Monte

Doctor en Psicología, director de la Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSICO) de la Universidad de Valencia, España. Correo electrónico: Pedro.Gil-Monte@uv.es

RESUMEN: El objetivo de esta investigación es analizar la influencia de los conflictos interpersonales en el trabajo y del compromiso organizacional sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), una respuesta psicológica al estrés laboral crónico que aparece en los profesionales del sector servicio que trabajan hacia personas. La muestra del estudio estuvo compuesta por 389 mexicanos de los sectores salud y educación. Los resultados obtenidos indicaron que los conflictos interpersonales tienen un efecto directo positivo y significativo sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (Hipótesis 1), mientras que el efecto del compromiso organizacional resultó negativo y significativo (Hipótesis 2). Los resultados alcanzados mediante el análisis de regresión múltiple jerárquica permiten afirmar que la interacción entre ambas variables (conflictos interpersonales y compromiso organizacional) establece diferencias significativas en los niveles del síndrome de quemarse por el trabajo (Hipótesis 3). Se concluye que al potenciar el compromiso organizacional se contribuye a disminuir el síndrome de quemarse por el trabajo, aunque ante la presencia de conflictos interpersonales el personal con alto compromiso organizacional (normativo y afectivo) es más sensible al desarrollo del síndrome. Por tanto, se debe intervenir conjuntamente sobre la organización y los empleados.

PALABRAS CLAVE: síndrome de quemarse por el trabajo, estrés laboral, conflictos interpersonales, compromiso organizacional, profesionales de servicios.

INTRODUCCIÓN

Durante la vida productiva de las personas, el trabajo remunerado es la actividad a la que se le dedica más tiempo; sin embargo, parece que se ha vuelto común y aceptable vivirla bajo estresores cada vez menos controlables, sobre todo cuando la respuesta a las crecientes demandas sociales se construye con la paulatina disminución de recursos financieros, materiales y humanos e ignorando la carga emocional que reviste el trabajo de quienes conforman las organizaciones educativas y de salud.

Según la construcción metafórica de Morgan (1997), puede verse a las organizaciones como prisión psíquica, como instrumento de dominación, o

como ambos. En la primera, la organización y sus miembros quedan atrapados en modos de pensar y mundos sociales problemáticos, los cuales son creados, al menos en parte, por ellos mismos. En el segundo, algunos individuos imponen su voluntad a los demás, toman y utilizan lo que necesitan de ellos, priorizando la salud y la vida personal a los fines de la organización, o bien, deliberadamente la organización genera fuentes de estrés con la finalidad de responder a la lógica de cambio que demanda su contexto.

Por otro lado, no puede ignorarse que el trabajo de los profesionales de la salud y la educación participa directamente en el mantenimiento o en la preservación de la vida de los otros, así como en la asistencia a sus necesidades básicas o en la promoción de su autonomía, lo que demanda la incorporación de componentes afectivos a las competencias laborales, con la consecuente lógica de la reciprocidad o solidaridad (Martín, 2008), por lo que, desde la teoría de la interacción social, al no darse esto, se pudiera incurrir en estrés crónico e incubarse el síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) (en adelante SQT) (Gil-Monte, 2005).

SOBRE EL SQT

La presencia de estresores en el trabajo no se traduce de manera inmediata en efectos adversos para la salud, pues los individuos poseen características personales que ayudan a protegerles y moderan la relación entre estresores en el trabajo y la salud, aunque cuando las estrategias de afrontamiento fallan, puede aparecer el SQT (Gil-Monte, 2005), el cual es entendido como un síndrome de agotamiento físico y emocional que implica el desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo, pobre autoconcepto y pérdida de interés por los clientes o usuarios del servicio (Maslach *et al.*, 2001). Este fenómeno altera el funcionamiento mental, origina una capacidad de toma de decisiones más lenta y menos segura, aumenta la ansiedad y reduce la autoestima, la confianza y el autocontrol. A largo plazo conlleva insatisfacción, ejecución empobrecida y hasta el abandono de la actividad (Márquez, 2006).

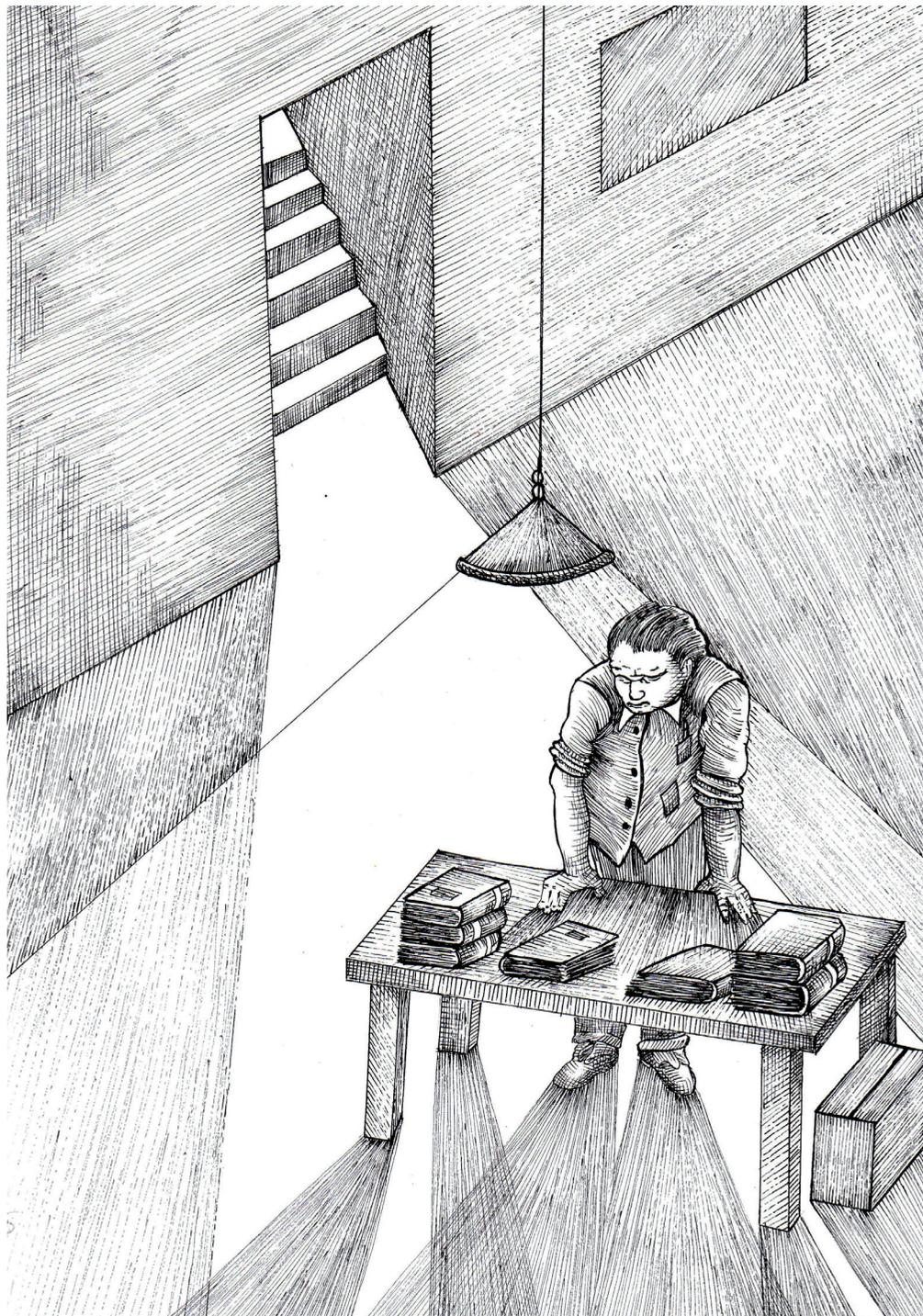
Las consecuencias para la salud relacionadas con el SQT son diversas. Entre ellas cabe citar la aparición de numerosos síntomas de carácter psicossomático (Melamed *et al.*, 2006) y síntomas de carácter psicológico como depresión (Hätinen *et al.*, 2004), ansiedad (Bruce *et al.*, 2005), y alteraciones cognitivas que llevan a un incremento de la distracción, baja eficacia y errores en el trabajo (Van der Linden *et al.*, 2005). Ahola *et al.* (2008) han concluido que los niveles más graves del SQT se asocian con un incremento en la probabilidad de tener una baja laboral por enfermedad.

Los resultados de algunos estudios sugieren que estos problemas de carácter psicossomático y psicológico pueden estar relacionados con alteraciones del sistema inmunológico y defensivo del organismo (Bargellini *et al.*, 2000; Nakamura *et al.*, 1999), alteraciones en los niveles de cortisol (Chida y Steptoe, 2009) y biomarcadores relacionados con procesos inflamatorios (Toker *et al.*, 2005).

Aunque el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (Maslach y Jackson, 1981) se ha erigido como el instrumento por excelencia para la evaluación del SQT, el cual se conceptualiza y operacionaliza como un síndrome que consta de tres síntomas (baja realización personal en el trabajo, agotamiento emocional y despersonalización) (Maslach *et al.*, 2001), la alternativa teórica desarrollada por Gil-Monte (2005) a partir de la teoría sobre los antecedentes de las actitudes (Eagly y Chaiken, 1993), afirma que el SQT se conforma por cuatro dimensiones: 1) ilusión por el trabajo, o sea, el deseo del individuo de alcanzar las metas laborales porque supone una fuente de placer personal; 2) desgaste psíquico, entendido como la aparición de agotamiento emocional y físico debido a que en el trabajo se tiene que tratar a diario con personas que presentan o causan problemas; 3) indolencia, definida como la aparición de actitudes negativas de indiferencia y cinismo hacia los clientes de la organización, y 4) aparición de sentimientos de culpa por el comportamiento y las actitudes negativas desarrolladas en el trabajo y, en especial, hacia las personas con las que se establecen relaciones laborales.

El SQT tiene una incidencia importante en los profesionales del sector servicios (educación y salud) que trabajan de cara a la gente (Oberle y Hughes, 2000; Ben-Ari *et al.*, 2003), lo que obliga a contar, tanto a nivel individual como organizacional, con herramientas, instrumentos, capacidades, habilidades y competencias para llevar a cabo evaluaciones sobre el riesgo latente, e instrumentar una gestión del capital humano orientada a la intervención efectiva contra el estrés en el ámbito laboral, ya que la investigación ha demostrado que el SQT no sólo genera resultados negativos para el individuo, sino también para la organización (Hätinen *et al.*, 2004) y hasta para la sociedad, lo que puede considerarse como un problema de salud pública y un asunto de importancia para la generación de políticas públicas en el cuidado de la salud (Melamed *et al.*, 2006).

De aquí que el presente estudio tenga como objetivo analizar la influencia que el Compromiso organizacional tiene en la relación entre los Conflictos interpersonales como estresores y el SQT, en una muestra de trabajadores mexicanos que laboran en organizaciones de servicios (salud y educación), sobre todo cuando existe evidencia de asociación entre altas demandas de trabajo y falta de recursos



con niveles altos de SQT y bajos de Compromiso organizacional (Hakanen *et al.*, 2008).

Conflictos interpersonales como estresores en el trabajo

El deterioro del ambiente laboral, la frágil calidad de vida en el trabajo y el empobrecimiento de las relaciones personales, se acompañan, además de una disminución en el

rendimiento individual y en la productividad organizacional, de la presencia permanente de Conflictos interpersonales (Faragher *et al.*, 2004): los trabajadores no soportan que les dirijan la palabra o que les digan que algo no está bien, pero tampoco son capaces de brindar apoyo traducido en escucha, consejos o asesoría técnica.

La investigación realizada al respecto sugiere que algunas características del ambiente laboral, entre ellas la falta de

soporte técnico-administrativo (Ben-Ari *et al.*, 2003), la carga de trabajo, los Conflictos interpersonales, la inequidad en los intercambios sociales, la incertidumbre y la inseguridad laboral se relacionan más con el SQT que aquellos factores de personalidad o demográficos (Melamed *et al.*, 2006). En cuanto a los conflictos, Landry y Vandenberghe (2009) reconocen que si bien frenan el desempeño y la satisfacción de los grupos de trabajo, también pueden asociarse a mejores tomas de decisiones cuando se dan en niveles moderados.

Sin embargo, durante periodos prolongados, los conflictos personales pueden ser fuente de estrés en el trabajo y manifestarse individualmente en irritabilidad, depresión, mal humor, dolores de espalda, presión sanguínea alta, problemas gastrointestinales y mayor probabilidad de enfermarse (Guerrero, 2003). Frente a esto, los individuos recurren al consumo excesivo de alcohol, cigarrillos y café, así como hábitos alimenticios deficientes y hasta conductas de riesgo (Chen y Cunradi, 2008). Algunos estudios toman como base la teoría del conflicto para abordar los estresores sociales en el trabajo. Por ejemplo, Dormann y Zapf (2004) refieren que los conflictos y problemas con supervisores, compañeros y clientes generan un 15% de situaciones estresantes al día, y entre estas destacan la asignación de tareas poco placenteras y responsabilizar por los errores ajenos.

Los Conflictos interpersonales favorecen la aparición del SQT, lo cual ha sido demostrado mediante evidencia empírica que apoya la relación positiva entre esta fuente de estrés y los síntomas del síndrome (Fujiwara *et al.*, 2003; Moreno-Jiménez *et al.*, 2010). Skaalvik y Skaalvik (2007) hallaron que uno de los factores que mayor tensión genera en el personal docente son los conflictos, tanto con los padres como con los alumnos, lo que se relaciona negativamente con la autoeficacia y se manifiesta en desgaste psicológico y despersonalización.

Compromiso organizacional, estresores y SQT

El estrés es una combinación de estímulos (fuente de estrés o estresor) y respuestas (resultado o manifestación de estrés o tensión) que permite la existencia de factores que moderan o median la relación estresor-tensión; esto es, un estresor causará tensión (y estrés) sólo si tiene significado y es interpretado como dañino o amenazante. Desde el modelo recursos-demandas, cuando el individuo percibe que las demandas exceden su habilidad para afrontarlas, está en la arena del estrés (Faragher *et al.*, 2004) y puede estar en la antesala del SQT.

Glazer y Kruse (2008) identifican al Compromiso organizacional en modelos de estrés, como consecuencia (o

manifestación) y como modulador. En el primer caso, el indicador de presión en el trabajo (Williams, 1998; Williams y Cooper, 2004) divide las manifestaciones del estrés en organizacionales e individuales. Entre las primeras están la satisfacción laboral, la seguridad en el trabajo y el Compromiso organizacional; en las segundas, la salud mental, el grado de resiliencia, la confianza en uno mismo, los síntomas físicos y el nivel de energía. En este sentido, el Compromiso organizacional tiene una función resultante y no adaptativa.

Como variable moderadora o moduladora, el Compromiso organizacional se aborda desde dos alternativas. En primer lugar, cuando los empleados están comprometidos, buscan resolver los problemas de la organización, incrementan su ansiedad y son más vulnerables al estrés, por lo que esta actitud hacia el trabajo llega a convertirse en una barrera cognitiva y conductual para afrontar el estrés. En segundo lugar, el Compromiso organizacional se convierte en estrategia de afrontamiento cuando sirve para darle sentido a una situación estresante; entonces, el personal altamente comprometido tiene mayor seguridad y sentido de pertenencia, lo que funciona como recurso adaptativo frente al estrés y al SQT (Glazer y Kruse, 2008, pp. 331-332). En esencia, el Compromiso organizacional, como estado psíquico que une al individuo con la organización (Robbins, 2004; Solinger *et al.*, 2008), desempeña el papel de moderador entre algunas fuentes de estrés laboral y el SQT.

El modelo ASSET (*A Shortened Stress Evaluation Tool*) (Faragher *et al.*, 2004) aborda el compromiso en dos direcciones: el que la organización tiene hacia el empleado y el de este hacia aquella. Por un lado, los empleados esperan confianza y respeto, y sentir que trabajar con excelencia representa un valor agregado para la organización; por el otro, la organización espera que los empleados sean dedicados, manifiesten lealtad y hagan su trabajo lo mejor posible. En un estudio realizado con 9.196 participantes, el compromiso que los empleados percibían de su organización correlacionó más fuerte con salud física ($r = -.27$) y con bienestar psíquico ($r = -.36$) que el compromiso que los empleados sentían hacia la organización (salud física $r = -.12$; bienestar psíquico $r = -.20$). Entonces, como moderador del estrés es más importante que el personal perciba el compromiso que la organización tiene hacia ellos que el compromiso de los empleados hacia la organización (Faragher *et al.*, 2004).

Esto último es lo que mide el modelo de Allen y Meyer (1990), quienes conceptualizaron el Compromiso organizacional desde hace más de 15 años a través de tres componentes: compromiso afectivo, compromiso de continuidad y compromiso normativo. El primero hace referencia al vínculo emocional que el empleado mantiene

hacia la organización y que le permite identificarse e involucrarse con ella; el compromiso de continuidad se traduce en la percepción que se tiene en cuanto a los costos asociados por dejar la organización, y el Compromiso normativo se entiende como un sentido de obligación que el empleado mantiene hacia la organización.

Existe evidencia científica de que el compromiso influye en el estrés laboral y en el SQT. Por ejemplo, decanos de colegios de medicina con desgaste emocional, desapego de su trabajo y reducido desempeño, manifestaron bajos niveles de compromiso (Mirvis *et al.*, 2006), y en enfermeras se encontró que el estrés se relaciona negativamente con el Compromiso organizacional, el cual resulta un predictor del ausentismo y la rotación (Vashishtha y Mishra, 1998). Así también, el compromiso interviene como moderador de la relación entre ansiedad en el trabajo y la intención de abandonar la organización (Glazer y Kruse, 2008), o entre el estrés y el SQT (King y Sethi, 1997). Sobre esto último, y con una muestra de profesionales de sistemas de información, se identificó una relación positiva entre dos estresores (la ambigüedad del rol y el conflicto del rol) y la dimensión del agotamiento emocional del SQT. Los resultados presentaron que ambos estresores correlacionaban positivamente con el SQT, y que el compromiso afectivo era un moderador en la relación con estos estresores y el SQT; es decir, en los empleados con alto compromiso afectivo, la ambigüedad y el conflicto del rol como factores estresantes tienen menor efecto en el SQT, lo que significa que el compromiso actúa positivamente contra el estrés y sus antecedentes.

Sin embargo, recientemente Solinger *et al.* (2008) ofrecieron una crítica conceptual al modelo de tres componentes de Allen y Meyer (1990), argumentando que el Compromiso organizacional puede ser entendido como una actitud general hacia la organización, mientras que los compromisos normativo y de continuidad reflejan más comportamientos específicos como permanecer o abandonar la organización; por ello estos autores proponen retomar el punto de vista de que el Compromiso organizacional es un apego emocional, tal como lo plantearan Mowday *et al.*, (1982), y que equivale al compromiso afectivo, ante lo cual es menester distinguir que mientras el Compromiso organizacional se refiere a la lealtad del empleado hacia la organización, el *engagement* se enfoca a la entrega hacia el trabajo en sí (Maslach *et al.*, 2001).

Ante la inconsistencia de los resultados y la ausencia de estudios similares con muestras mexicanas, esta investigación buscó probar la influencia (efectos directo y modulador) que el Compromiso organizacional, en los componentes afectivo y normativo, pudiera tener en la relación entre Conflictos interpersonales y el SQT. Se trata de

que el compromiso sea un esfuerzo cognitivo y conductual que funcione como escudo para protegerse del SQT ante la presencia de Conflictos interpersonales, aunque la controversia radica en la naturaleza consciente del proceso de afrontamiento activo, pues la percepción que el individuo tenga de los estresores laborales y de sus capacidades, junto a las estrategias de afrontamiento que emplea ante el estrés, determinan el grado de SQT.

El objetivo de este estudio fue analizar la influencia del Compromiso organizacional sobre la relación entre Conflictos interpersonales y el SQT en trabajadores mexicanos de organizaciones de servicios (salud y educación).

Se formularon las siguientes Hipótesis:

H₁: Existe una relación positiva y significativa entre los Conflictos interpersonales como estresor laboral y el SQT.

H₂: Existe una relación negativa y significativa entre compromiso afectivo y Compromiso normativo y el SQT.

H₃: El Compromiso organizacional (afectivo y normativo) presenta un efecto positivo modulador en la relación entre Conflictos interpersonales como estresores y el SQT, de manera que los individuos con alto Compromiso organizacional incrementan significativamente su nivel de SQT cuando aumenta la presencia de Conflictos interpersonales con relación a los individuos con bajo Compromiso organizacional.

MÉTODO

Participantes

La muestra no probabilística se integró de 389 individuos (31,9% hombres y 68,1% mujeres) profesionales del sector servicios (salud y educación), quienes trabajan en tres unidades hospitalarias de carácter público (54,8%) y una universidad privada (45,2%), organizaciones ubicadas en el Estado de México (México). Su rango de edad osciló entre 18 y 67 años, con una media de 37,32 años (dt = 9,81) y una antigüedad laboral promedio de 13,02 años (dt = 8,97). Predominaron los casados como estado civil (52,2%), seguido de los solteros (37,5%). Por el tipo de contratación, 49,7% tuvieron la categoría de definitivo y el resto (50,3%) fueron temporales.

Instrumentos

Síndrome de quemarse por el trabajo

Se utilizó el Cuestionario de evaluación del síndrome de quemarse en el trabajo (CESQT) (Gil-Monte, 2005) compuesto de 20 reactivos distribuidos en cuatro dimensiones:

Ilusión por el trabajo (cinco reactivos) ($\alpha = .81$), Desgaste psíquico (cuatro reactivos) ($\alpha = .81$), Indolencia (seis reactivos) ($\alpha = .66$) y Culpa (cinco reactivos) ($\alpha = .80$). Al igual que en este estudio, el CESQT ha demostrado validez y fiabilidad en estudios previos realizados en México con muestras de maestros (Gil-Monte *et al.*, 2009) y con muestras de profesionales de la salud (Gil-Monte y Zúñiga-Caballero, 2010). Los reactivos se responden mediante una escala de cinco opciones que va de 0 (nunca) a 4 (muy frecuentemente, todos los días), para evaluar la frecuencia con la que los sujetos perciben los síntomas. Así, puntuaciones bajas en Ilusión por el trabajo, junto con altas en Desgaste psíquico e Indolencia corresponden a niveles altos de SQT. La Culpa permite la realización de un diagnóstico diferencial, es decir, mediante ella se llegan a construir diferentes perfiles en la evolución del SQT, lo que apoya la decisión sobre tratamiento e intervención (Gil-Monte, 2008).

Conflictos interpersonales

Se evaluaron con la escala de Conflictos interpersonales de la batería UNIPSIPO, formada por seis reactivos ($\alpha = .80$). Esta escala evalúa diferentes fuentes de conflicto: con los compañeros y otros trabajadores, con el supervisor y directivos, con los usuarios del servicio (pacientes o alumnos) y los familiares (por ejemplo, ¿con qué frecuencia tiene conflictos, discusiones o desacuerdos con sus compañeros?). Los reactivos se responden mediante una escala de frecuencia de cinco opciones que va de 0 (nunca) a 4 (muy frecuentemente, todos los días). Entonces, puntuaciones altas se traducen en mayor percepción sobre la presencia de conflictos con los otros.

Compromiso organizacional

El Compromiso afectivo (COA) y el Compromiso normativo (CON), se midieron con ocho reactivos cada uno (Allen y Meyer, 1990). Se trata de una escala Likert de 5 puntos (0 totalmente en desacuerdo y 4 totalmente de acuerdo). A mayor puntaje, tanto el COA ($\alpha = .66$) como el CON ($\alpha = .69$) son mayores. Algunos ejemplos de reactivos son: "esta organización tiene gran significado para mí", "esta organización merece mi lealtad". Al igual que las variables anteriores, a mayor puntaje el compromiso también es más fuerte.

Procedimiento

La aplicación del cuestionario autoadministrado se llevó a cabo por una sola ocasión durante el mes de marzo de 2009, previa aprobación de las autoridades de las

organizaciones participantes. Se programaron sesiones grupales de 40 a 50 personas, en donde además de hacerles saber el interés de los directivos para la generación de un diagnóstico de esta naturaleza, también se garantizó el anonimato y confidencialidad de los datos. El tiempo de respuesta promedio fue de 25 minutos. El análisis de los datos se realizó mediante el paquete estadístico SPSS 17.

RESULTADOS

En la tabla 1 se presentan los valores para la media, desviación típica, rango, alfa de Cronbach y correlación r de Pearson entre las variables del estudio. Como puede verse, los patrones de las correlaciones fueron como se esperaba, pues los resultados presentaron que los Conflictos interpersonales correlacionaban positiva y significativamente con el SQT ($r = .482$, $p < .001$). En cuanto a la correlación entre Compromiso organizacional y el SQT, también se obtuvo lo esperado. El CON y el COA presentaron relaciones negativas y significativas con el SQT ($r = -.237$, $p < .001$ y $r = -.350$, $p < .001$). Una excepción fue la correlación entre CON y Desgaste psíquico, pues la correlación ($r = -.099$) no resultó significativa para $p \leq .05$.

Para probar las Hipótesis 1 y 2 del estudio, el análisis estadístico consistió en una prueba de regresión Stepwise para identificar la relación lineal entre Conflictos interpersonales, las dimensiones afectiva y normativa del Compromiso organizacional y el SQT. Como se presenta en la tabla 2, se obtuvo evidencia de la influencia significativa de los Conflictos interpersonales sobre los niveles totales del SQT ($\beta = .428$, $p < .001$), que explicaron 23,3% de la varianza. Este resultado confirmó la Hipótesis 1. El COA explicó un porcentaje adicional de varianza de 6,5% ($\beta = -.260$, $p < .001$), mientras que el CON no incrementó significativamente el porcentaje de varianza. Este resultado confirmó parcialmente la Hipótesis 2.

Para probar la Hipótesis 3 y estudiar el efecto modulador del Compromiso organizacional en la relación entre Conflictos interpersonales y el SQT, se realizó un análisis de regresión jerárquica. En primer lugar se incluyeron tres variables sociodemográficas: sexo, edad y tipo de contratación (fijo o temporal); en el segundo paso los efectos principales se asociaron a la variable Conflictos interpersonales, seguido de la variable CON o COA (variable moduladora); y, finalmente en tercer lugar se introdujo la variable producto (variable antecedente por variable moduladora) (Baron y Kenny, 1986).

La tabla 3 muestra que los niveles del SQT se incrementaron de manera significativa ante la presencia de Conflictos interpersonales ($\Delta R^2 = .244$, $p < .001$) y disminuyeron con el CON ($\beta = -.191$, $\Delta R^2 = .012$, $p < .01$). Además, se obtuvo

TABLA 1. Estadísticos descriptivos, correlaciones y coeficiente de confiabilidad.

	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Conflictos interpersonales	,422	,514	(,80)							
2. Compromiso normativo	2,604	,788	-,210***	(,69)						
3. Compromiso afectivo	2,492	,757	-,209***	,615***	(,66)					
4. SQT	,776	,467	,482***	-,237***	-,350***	(,82)				
5. Ilusión por el trabajo	3,517	,667	-,281***	,213***	,280***	-,642***	(,81)			
6. Desgaste psíquico	1,209	,799	,344***	-,099	-,234***	,734***	-,172***	(,81)		
7. Indolencia	,731	,558	,401***	-,189***	-,230***	,752***	-,184***	,410***	(,66)	
8. Culpa	,748	,625	,380***	-,124*	-,103*	,407***	-,106*	,309***	,451***	(,80)

*** $p \leq ,001$; ** $p \leq ,01$; * $p \leq ,05$

Nota: los índices de confiabilidad aparecen entre paréntesis en la intersección de cada variable.

TABLA 2. Análisis de regresión Stepwise para probar el efecto de los Conflictos interpersonales y el Compromiso organizacional sobre el SQT.

Predictor	beta	SQT	
		ΔR^2	F
Conflictos interpersonales	,428***	,233	
Compromiso afectivo	-,260***	,065	
Total		,298	81,741***

*** $p < ,001$

TABLA 3. Análisis de regresión jerárquica para probar el efecto modulador del Compromiso organizacional en la relación entre Conflictos interpersonales y SQT.

Paso. Predictor	beta	SQT	
		ΔR^2	Cambio en F
1. Variables control			
Sexo	-,026	,026	2,771*
Edad	-,132**		
Contrato	,049		
2. Conflictos interpersonales (CI)	,182	,244	103,164***
3. Compromiso normativo (CON)	-,191**	,012	5,337*
4. CI x CON	,306*	,011	4,842*
Total		,293	21,252***
		SQT	
Paso. Predictor	Beta	ΔR^2	Cambio en F
1. Variables control			
Sexo	-,022	,026	2,771*
Edad	-,110*		
Contrato	,061		
2. Conflictos interpersonales (CI)	,164	,244	103,164***
3. Compromiso afectivo (COA)	-,329***	,059	26,910***
4. CI x COA	,300*	,012	5,408*
Total		,340	26,378***

*** $p < ,001$; ** $p < ,01$; * $p < ,05$

evidencia para el efecto modulador, es decir, el CON actuó en la relación entre los Conflictos interpersonales y el SQT, pues se obtuvo un incremento significativo de varianza al introducir la variable producto "Conflictos interpersonales x CON" ($\beta = ,306$, $\Delta R^2 = ,011$, $p < ,05$). En total, este modelo explica una varianza de 29,3% ($F = 21,252$, $p < ,001$) (ver figura 1).

Un resultado similar se obtuvo para el COA (tabla 3): los Conflictos interpersonales incrementaban los niveles del SQT ($\Delta R^2 = ,244$, $p < ,001$), aunque con la presencia del

COA hacia el trabajo disminuían ($\beta = -,329$, $\Delta R^2 = ,059$, $p < ,001$), cumpliéndose también el efecto modulador pronosticado mediante la interacción Conflictos interpersonales y COA ($\beta = ,300$, $\Delta R^2 = ,012$, $p < ,05$). La varianza total que explicó este modelo alcanzó 34,0% ($F = 26,378$, $p < ,001$) (ver figura 2), siendo ligeramente mayor que el anterior. Estos resultados confirmaron la Hipótesis 3.

En relación con las dimensiones del CESQT, se obtuvo que los Conflictos interpersonales incrementaban significativamente los niveles de Desgaste psíquico ($\Delta R^2 = ,127$, $p < ,001$)

FIGURA 1. Efecto modulador del Compromiso normativo en la relación entre Conflictos interpersonales y SQT.

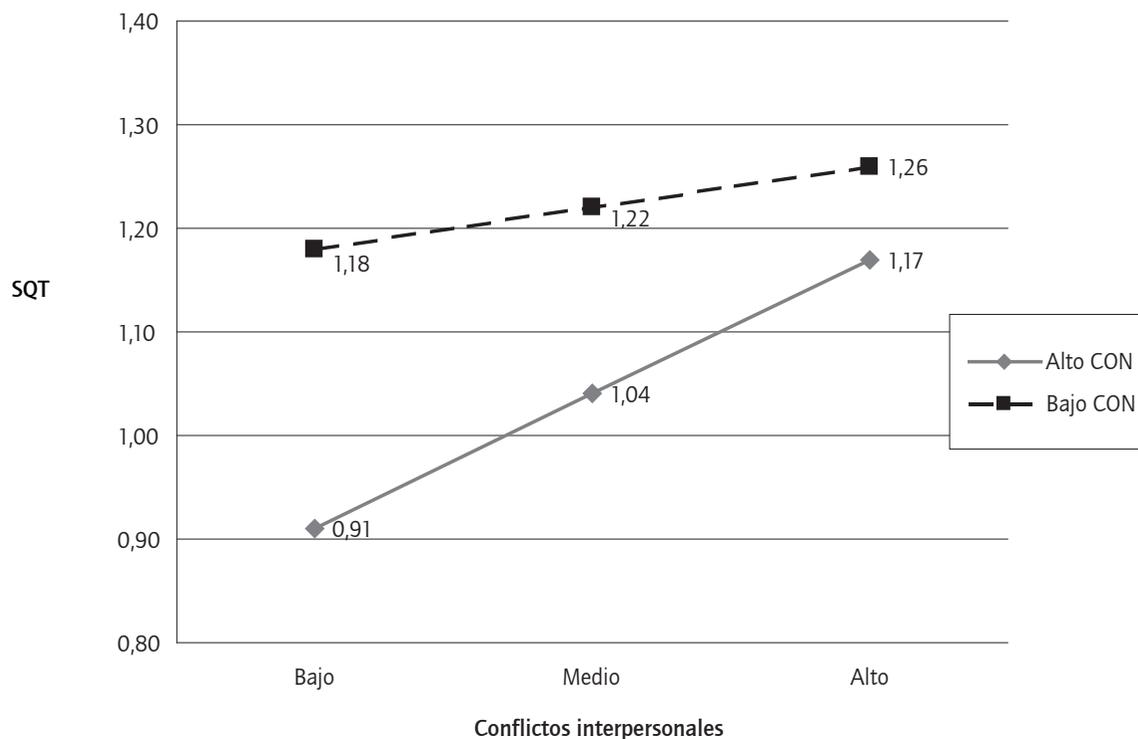


FIGURA 2. Efecto modulador del compromiso afectivo en la relación entre Conflictos interpersonales y SQT.

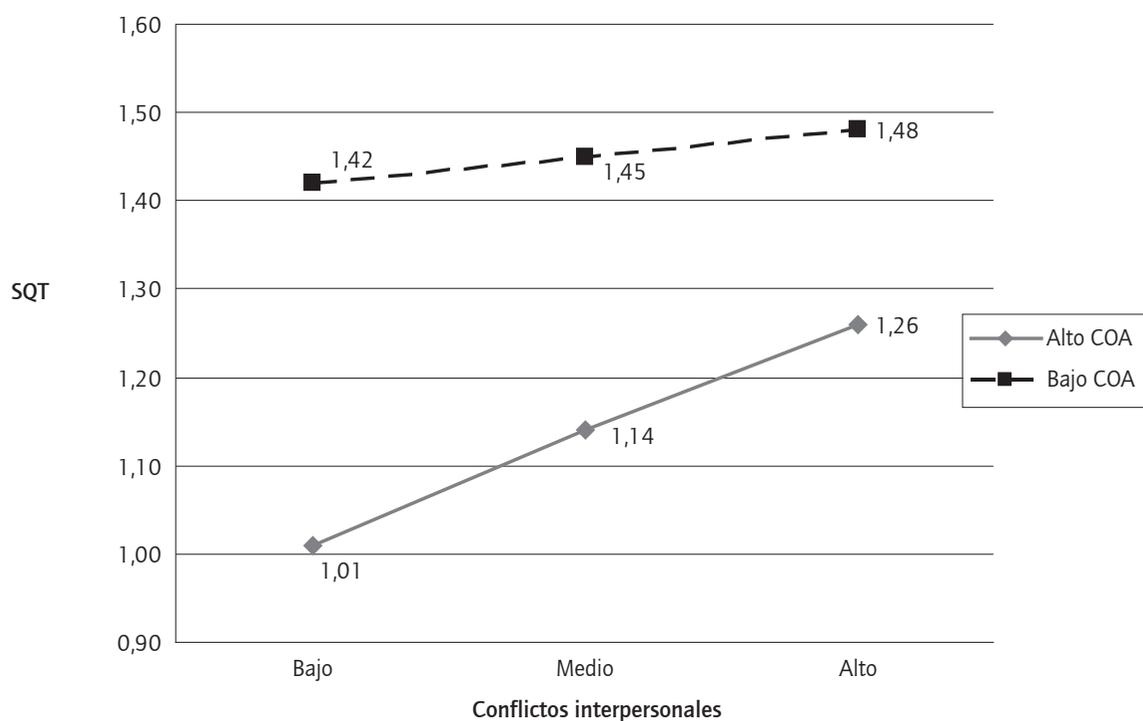


TABLA 4. Análisis de regresión jerárquica para probar el efecto modulador del Compromiso organizacional en la relación entre Conflictos interpersonales y Desgaste psíquico.

Paso. Predictor	Desgaste psíquico		
	Beta	ΔR^2	Cambio en F
1. Variables control			
Sexo	,034	,010	1,056
Edad	-,062		
Contrato	-,018		
2. Conflictos interpersonales (CI)	-,036	,127	45,403***
3. Compromiso normativo (CON)	-,101	,000	,000
4. CI x CON	-,413**	,020	7,392**
Total		,157	9,545***
Paso. Predictor	Desgaste psíquico		
	Beta	ΔR^2	Cambio en F
1. Variables control			
Sexo	,041	,010	1,056
Edad	-,038		
Contrato	,011		
2. Conflictos interpersonales (CI)	,042	,127	45,403***
3. Compromiso afectivo (COA)	-,250***	,028	10,189**
4. CI x COA	,299*	,012	4,300*
Total		,176	10,937***

*** p < ,001; ** p < ,01; * p < ,05

(tabla 4), pero el Compromiso normativo no modificó notablemente el porcentaje de varianza explicada ($\beta = -,101$, $\Delta R^2 = ,000$). Sin embargo, la variable producto (Conflictos interpersonales x CON) sí incrementó de manera significativa el porcentaje de varianza en la variable Desgaste psíquico ($\beta = -,413$, $\Delta R^2 = ,020$, $p < ,01$) (ver figura 3),

llegando a explicar con este modelo 15,7% de la varianza ($F = 9,545$, $p < ,001$).

Al sustituir el CON por el COA, también se obtuvo evidencia para el efecto modulador del COA (tabla 4). En esta ecuación de regresión, el COA disminuyó significativamente

FIGURA 3. Efecto modulador del Compromiso normativo en la relación entre Conflictos interpersonales y Desgaste psíquico.

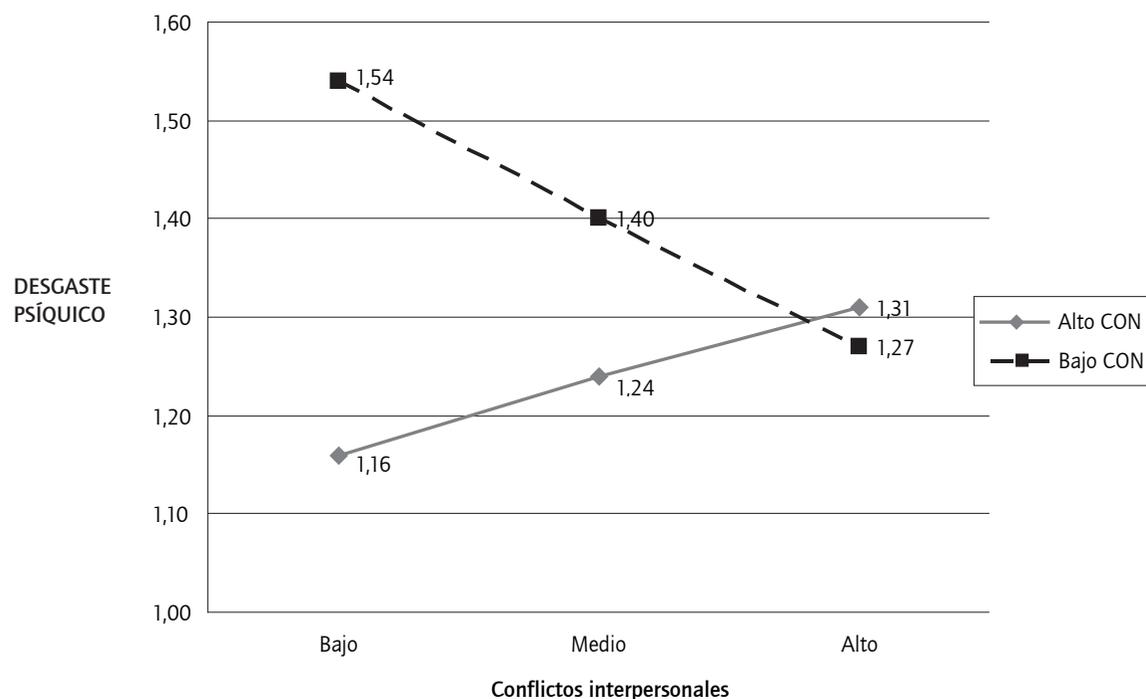


FIGURA 4. Efecto modulador del compromiso afectivo en la relación entre Conflictos interpersonales y Desgaste psíquico.

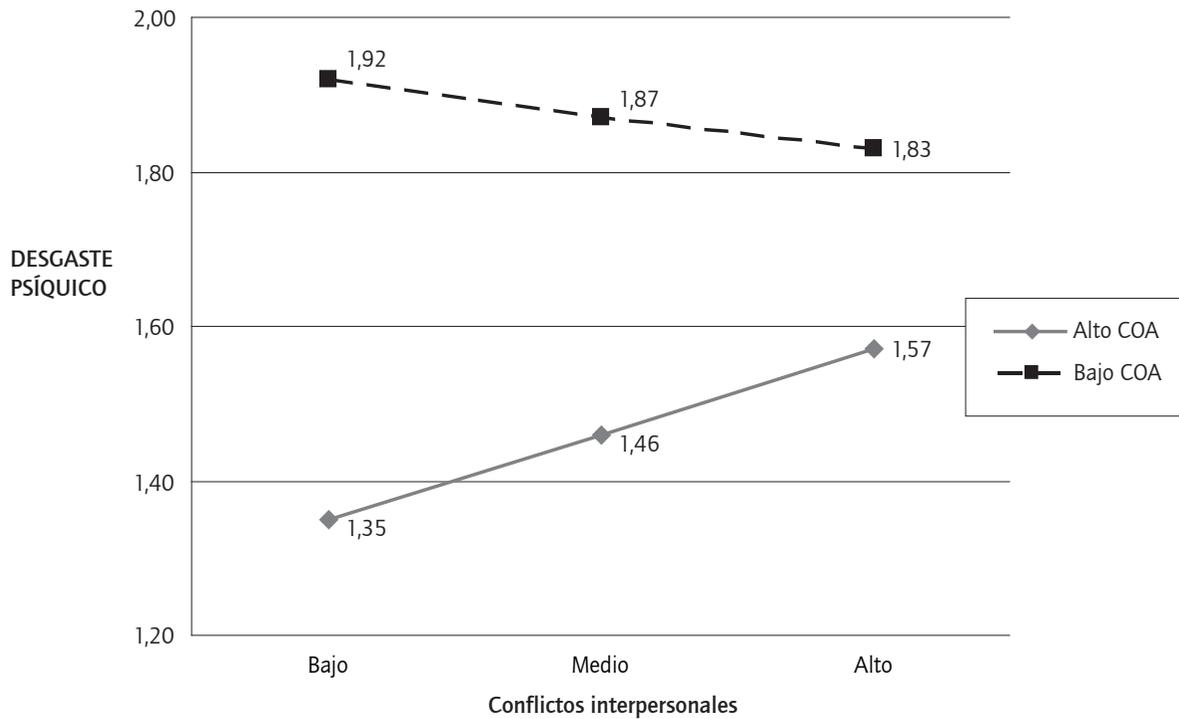


TABLA 5. Análisis de regresión jerárquica para probar el efecto modulador del Compromiso organizacional en la relación entre Conflictos interpersonales y Culpa.

Paso. Predictor	Culpa		
	Beta	ΔR^2	Cambio en F
1. Variables control			
Sexo	-,074	,008	,829
Edad	-,051		
Contrato	,047		
2. Conflictos interpersonales (CI)	,007	,163	60,852***
3. Compromiso normativo (CON)	-,117	,000	,079
4. CI x CON	,415**	,020	7,788**
Total		,192	12,150***
Paso. Predictor	Culpa		
	Beta	ΔR^2	Cambio en F
1. Variables control			
Sexo	-,074	,008	,829
Edad	-,056		
Contrato	,047		
2. Conflictos interpersonales (CI)	-,082	,163	60,852***
3. Compromiso afectivo (COA)	-,129*	,000	,017
4. CI x COA	,518***	,035	13,373***
Total		,206	13,261***

*** p < ,001; ** p < ,01; * p < ,05

los niveles de Desgaste psíquico ($\beta = -,250$, $\Delta R^2 = ,028$, $p < ,01$), y la variable producto incrementó considerablemente el valor de R^2 ($R^2 = ,012$, $p < ,05$) (ver figura 4). La varianza total que explicó este modelo alcanzó el 17,6% ($F = 10,937$, $p < ,001$).

Para la variable Culpa también se obtuvo evidencia del efecto modulador de las dimensiones normativa y afectiva del compromiso (tabla 5). Los Conflictos interpersonales incrementaron significativamente el porcentaje de varianza en Culpa ($\Delta R^2 = ,163$, $p < ,001$). Ni el CON ni el COA

FIGURA 5. Efecto modulador del Compromiso normativo en la relación entre Conflictos interpersonales y Culpa.

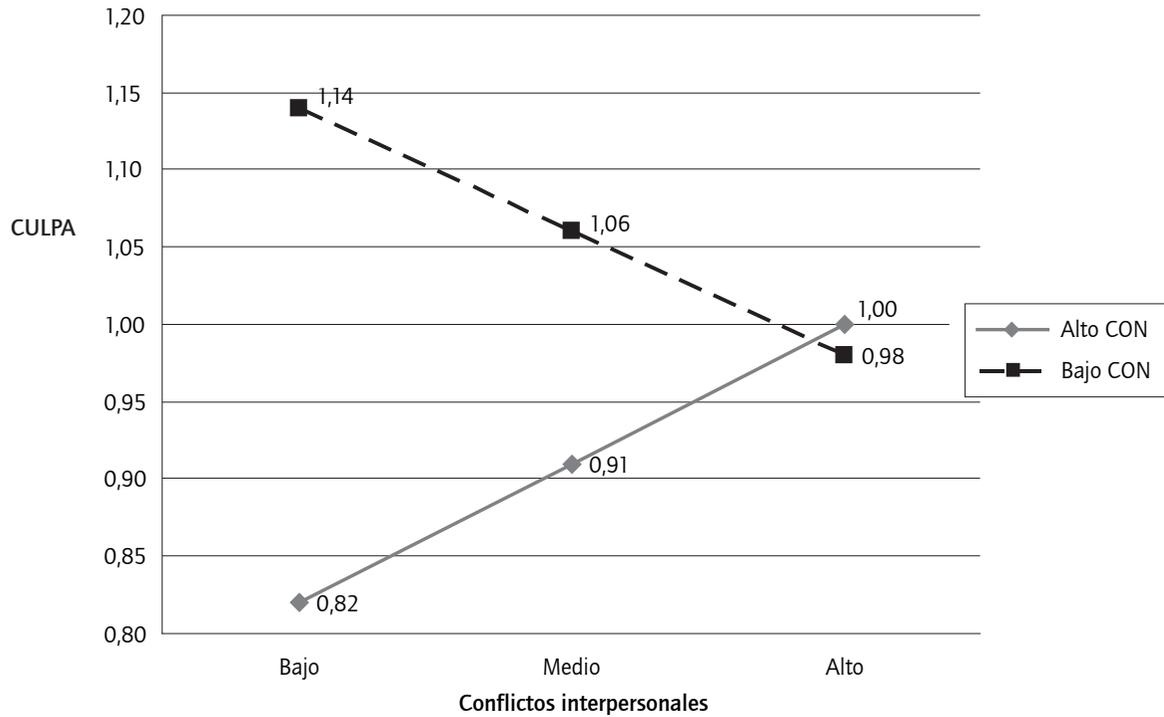
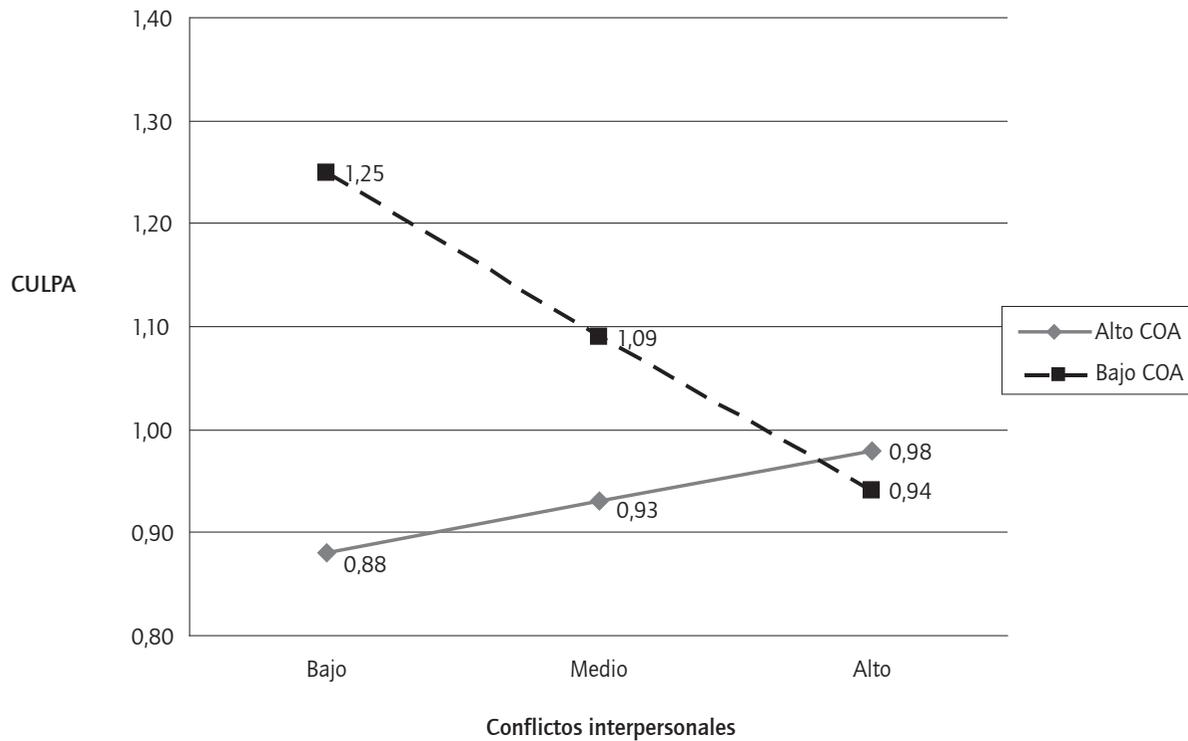


FIGURA 6. Efecto modulador del compromiso afectivo en la relación entre Conflictos interpersonales y Culpa.



aumentaron por sí solos la varianza, pero en ambas ecuaciones de regresión la variable producto incrementó significativamente el porcentaje de varianza (figuras 5 y 6). En el caso del CON, el incremento de varianza introducido en

la ecuación de regresión por la variable producto fue de 2% ($\beta = ,415$, $p < ,01$), y para el COA, de 3,5% ($\beta = ,518$, $p < ,001$).

Para el caso de la variable Ilusión por el trabajo e Indolencia como dimensiones del SQT, los cálculos estadísticos no presentaron resultados significativos, o bien el efecto modulador no se cumplió.

DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue identificar el efecto directo de los Conflictos interpersonales y del Compromiso normativo y afectivo sobre el SQT, y el efecto modulador del Compromiso normativo y afectivo en la relación entre Conflictos interpersonales y los niveles de SQT, incluyendo en este caso además sus cuatro síntomas: ilusión por el trabajo, desgaste psíquico, indolencia y culpa.

Como se predijo, la presencia de Conflictos interpersonales favorece el desarrollo del SQT (H1). Es decir, en la medida en que el personal que presta sus servicios en organizaciones educativas y de salud perciba desacuerdos e incompatibilidades con compañeros, superiores, clientes o usuarios, el SQT se incrementa. Además, el personal con una fuerte relación emocional hacia la organización (COA) desarrolla menos niveles de SQT (H2).

Por otra parte, los análisis de regresión jerárquica realizados para probar los efectos moduladores del Compromiso organizacional permiten afirmar que cuando se combinan ambas variables (Conflictos interpersonales y Compromiso organizacional) los resultados difieren. Esto es, en situaciones en las que los individuos perciben bajos niveles de Conflictos interpersonales, los individuos más comprometidos, tanto normativa como afectivamente, presentan menores niveles de SQT que los individuos menos comprometidos. Sin embargo, cuando se incrementan los niveles percibidos de Conflictos interpersonales, los individuos con mayor nivel de Compromiso (normativo y afectivo) incrementan significativamente sus niveles de SQT con relación a los individuos con bajos niveles de compromiso que disminuyen sus niveles en el SQT (efecto modulador) (H3).

También se obtuvo evidencia para ese efecto modulador en la relación entre los Conflictos interpersonales y las dimensiones de contenido emocional del SQT (Desgaste psíquico y Culpa), pero el efecto modulador no resultó significativo para la dimensión Ilusión por el trabajo, ni para Indolencia.

En las regresiones jerárquicas realizadas para probar los efectos moduladores también se obtuvo evidencia adicional para los efectos directos y positivos de los Conflictos interpersonales sobre los niveles de desgaste psíquico y de culpa. Estos resultados están en la línea de los obtenidos en otras investigaciones (Skaalvik y Skaalvik, 2007; Dormann y Zapf, 2004).

En la medida en que existan Conflictos interpersonales en el ambiente organizacional, los individuos estarán más expuestos a desarrollar mayores niveles del SQT y, particularmente, a sentirse con mayor agotamiento físico y emocional, acompañado de mayores niveles de culpa por el comportamiento y las actitudes negativas en el trabajo, en especial hacia los usuarios.

Por otra parte, y consistente con los hallazgos de Mirvis *et al.* (2006), la relación negativa del CON y, en especial, el COA, con el SQT refleja que en la medida en que sea más fuerte el sentido de obligación moral y el vínculo emocional que el empleado mantenga hacia la organización, puede prevenir el desarrollo del SQT. Los resultados fueron similares para el desgaste psíquico, uno de los principales síntomas del SQT, y para la culpa.

Por otra parte, la evidencia empírica obtenida para los efectos moduladores permite afirmar que los niveles del SQT y, en particular, los niveles de desgaste, tanto emocional como físico debido al trato diario con personas, y de culpa son bajos cuando existen pocos Conflictos interpersonales en el ambiente y los individuos están altamente comprometidos, mientras que esos niveles son significativamente más altos cuando los individuos no lo están. Sin embargo, conforme se incrementa la percepción de frecuencia de Conflictos interpersonales, los trabajadores que se entregan a la organización, ya sea por un verdadero sentido de obligación (CON) o un compromiso emocional (COA) incrementan progresivamente sus niveles en el SQT, y en particular en los síntomas desgaste psíquico y culpa, mientras que los individuos poco comprometidos parece que se distancian del conflicto, de manera que el bajo compromiso les sirve como una estrategia de afrontamiento, y les previene del desarrollo del SQT y de sus síntomas. En el caso de los trabajadores comprometidos, los resultados reflejan su involucramiento excesivo en la solución de problemas debido al compromiso con la organización.

En esencia, y coincidente con lo señalado por Glazer y Kruse (2008), el Compromiso organizacional (normativo y afectivo) actúa como modulador ante la presencia de estresores en el trabajo, como lo son los Conflictos interpersonales. Esto es, por un lado, el compromiso previene y potencia: cuando está presente, contribuye a darle sentido a una situación en estrés; y por el otro, vuelve al personal más vulnerable cuando se involucra con la búsqueda de soluciones a los problemas de la organización. En otras palabras, la presencia del compromiso previene la aparición del SQT, pero ante conflictos con compañeros, jefes y directivos, así como usuarios del servicio brindado, esta responsabilidad moral y lealtad hacia la organización puede llegar a desempeñar un papel negativo, o bien, a favorecer

el desarrollo del SQT, lo cual se justifica desde la teoría de Pines (1993): cuanto más implicado, más expuesto al SQT; o bien, "para quemarse, primero hay que encenderse".

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La naturaleza de la relación de empleo está cambiando fundamentalmente. Con la globalización, la privatización y el correspondiente énfasis en la competitividad, las organizaciones tienen una influencia generalizada sobre el lugar de trabajo y las experiencias laborales de los empleados. Por ello, las organizaciones y los empleados deben encontrar conjuntamente maneras de responder a las nuevas realidades en el lugar de trabajo, con la finalidad de darle significado y valor.

Así, con el presente estudio puede concluirse que al potenciar el Compromiso organizacional, estamos contribuyendo a disminuir el SQT, o bien, nos protegemos de él. Sin embargo, ante la presencia de Conflictos interpersonales, el personal con alto Compromiso organizacional es más sensible al SQT, en comparación con aquellos que no tienen plenamente desarrollado este sentido de responsabilidad moral y liga afectiva hacia la organización.

De aquí la importancia de intervenir sobre el individuo a través del fortalecimiento del comportamiento organizacional, paralelo a lo cual es necesario mejorar el entorno, destinando para ello un presupuesto, pero sobre todo manifestando la voluntad de los directivos para que se realicen intervenciones orientadas al mejoramiento del binomio individuo-entorno.

En otras palabras, y como señalan Hakanen *et al.* (2008), no es suficiente enfocarse a factores individuales para incrementar la salud y bienestar de los empleados; también es impostergable la promoción y los programas a nivel organizacional, los cuales deben cumplir dos requisitos: primero, incrementar la disponibilidad de recursos (financieros, humanos, tecnológicos, etc.) para promover el entusiasmo y el compromiso y disminuir el SQT y las enfermedades profesionales, puesto que la salud y el bienestar no son temas privados, sino que también les corresponde a las organizaciones, sobre todo cuando se dicen ser socialmente responsables. Segundo, los profesionales de la salud ocupacional y de la gestión de recursos humanos deben colaborar estratégicamente en el diseño de un sistema de gestión integral de la salud. En esencia, el reto es identificar los requerimientos para alinear y conjuntar el éxito organizacional con el bienestar del empleado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahola, K., Kivimäki, M., Honkonen, T., Virtanen, M., Koskinen, S., Vahtera, J. & Lönnqvist, J. (2008). Occupational burnout and medically certified sickness absence: a population-based study of Finnish employees. *Journal of Psychosomatic Research*, 64, 185-193.
- Allen, N. J. & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance, and normative commitment. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1-18.
- Bargellini, A., Barbieri, A., Rovesti, S., Vivoli, R., Roncaglia, R. & Borella, P. (2000). Relation between immune variables and burnout in a sample of physicians. *Occupational Environmental Medicine*, 57, 453-457.
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Ben-Ari, R., Krole, R. & Har-Even, D. (2003). Differential effects of simple frontal versus complex teaching strategy on teachers' stress, burnout, and satisfaction. *International Journal of Stress Management*, 10(2), 173-195.
- Bruce, S. M., Conaglen, H. M. & Conaglen, J. V. (2005). Burnout in physicians: a case for peer-support. *Internal Medicine Journal*, 35, 272-278.
- Chen, M. & Cunradi, C. (2008). Job stress, burnout and substance use among urban transit operators: The potential mediating role of coping behaviour. *Work & Stress*, 22(4), 327-340.
- Chida, Y. & Steptoe, A. (2009). Cortisol awakening response and psychosocial factors: A systematic review and meta-analysis. *Biological Psychology*, 80, 265-278.
- Dormann, C. & Zapf, D. (2004). Customer-related social stressors and burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9(1), 61-82.
- Eagly, A. H. & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Fort Worth, Texas: Harcourt Brace Jovanovich.
- Faragher, E. B., Cooper, C. L. & Cartwright, S. (2004). A shortened stress evaluation tool (ASSET). *Stress and Health*, 20(4), 189-201.
- Fujiwara, K., Tsukishima, E., Tsutsumi, A., Kawakami, N. & Kishi, R. (2003). Interpersonal conflict, social support, and burnout among home care workers in Japan. *Journal of Occupational Health*, 45(5), 313-320.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. R. (2008). Magnitude of relationship between burnout and absenteeism: a preliminary study. *Psychological Reports*, 102, 465-468.
- Gil-Monte, P. R., Unda S. & Sandoval, J. I. (2009). Validez factorial del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) en una muestra de maestros mexicanos. *Salud Mental*, 32(3), 205-214.
- Gil-Monte, P. R. & Zúñiga-Caballero, L. C. (2010). Validez factorial del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) en una muestra de médicos mexicanos. *Universitas Psychologica*, 9(1), 169-178.
- Glazer, S. & Kruse, B. (2008). The role of Organizational commitment in Occupational Stress Models. *International Journal of Stress Management*, 15(4), 329-334.

- Guerrero, E. (2003). Análisis pormenorizado de los grados de *burnout* y afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de Psicología*, 19(1), 145-158.
- Hakanen, J. J., Schaufeli, W. B. & Ahola, K. (2008). The job demands-resources model: A three-year cross-lagged study of burnout, depression commitment, and work engagement. *Work & Stress*, 22(3), 224-241
- Hätinen, M., Kinnunen, U., Pekkonen, M. & Aro, A. (2004). Burnout patterns in rehabilitation: Short-term changes in job conditions, personal resources, and health. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9(3), 220-237.
- King, R. C. & Sethi, V. (1997). The moderating effect of organizational commitment on burnout in information systems professionals. *European Journal of Information Systems*, 6(2), 86-96.
- Landry, G. & Vandenberghe, C. (2009). Role of commitment to the supervisor, leader-member exchange, and supervisor-based self-esteem in employee-supervisor conflicts. *The Journal of Social Psychology*, 149(1), 5-27.
- Márquez, S. (2006). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, 359-378.
- Martín, M. T. (2008). Domesticar el trabajo: una reflexión a partir de los cuidados. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 26, 13-44.
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981). *Maslach Burnout Inventory. Manual* (2a. ed., 1986). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S. & Shapira, I. (2006). Burnout and risk of cardiovascular disease: Evidence, possible causal paths, and promising research directions. *Psychological Bulletin*, 132(3), 327-353.
- Mirvis, D. M., Graney, M. J., Ingram, L., Tang, J. & Kilpatrick, A. O. (2006). Burnout and psychological stress among deans of colleges of medicine: A national study. *Journal of Health and Services Administration*, 29(1), 4-25.
- Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., Rodríguez, R., Martínez, M. & Ferrer, R. (2010). El *burnout* del profesorado universitario y las intenciones de abandono: un estudio multi-muestra. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 25(2), 149-163.
- Morgan, G. (1997). *Images of organization* (2a. ed.). London: Sage.
- Mowday, R. T., Porter, L. W. & Steers, R. M. (1982). *Employee-organization linkages. The psychology of commitment, absenteeism, and turnover*. New York: Academic Press.
- Nakamura, H., Nagase, H., Yoshida, M. & Ogino, K. (1999). Natural killer (NK) cell activity and nk cell subsets in workers with a tendency of burnout. *Journal of Psychosomatic Research*, 46, 569-578.
- Oberle, K. & Hughes, D. (2000). Doctors' and nurses's perceptions of ethical problems in end-of-life decisions. *Journal of Advanced Nursing*, 33(6), 707-715.
- Pines, A. M. (1993). Burnout: An existential perspective. En: Schaufeli, W. B., Maslach, C. & Marek, T. (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 33-51). London: Taylor & Francis.
- Robbins, S. P. (2004). *Comportamiento organizacional* (10a. ed.). México: Prentice-Hall.
- Skaalvik, E. & Skaalvik, S. (2007). Dimensions of teacher self-efficacy and relations with strain factors, perceived collective teacher efficacy, and teacher burnout. *Journal of Educational Psychology*, 99(3), 611-625.
- Solinger, O., van Olffen, W. & Roe, R. (2008). Beyond the Three-Component Model of Organizational Commitment. *Journal of Applied Psychology*, 93(1), 70-83.
- Toker, S., Shirom, A., Shapira, I., Berliner, S. & Melamed, S. (2005). The association between burnout, depression, anxiety, and inflammation biomarkers: C-reactive protein and fibrinogen in men and women. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 344-362.
- Van der Linden, D., Keijsers, G. P. J., Eling, P. & Schaijk, R. (2005). Work stress and attentional difficulties: an initial study on burnout and cognitive failures. *Work & Stress*, 19, 23-36.
- Vashishtha, A. & Mishra, P. (1998). Social support as a moderator variable of occupational stress and organizational commitment relationship. *Psychological Studies*, 43(1), 33-36.
- Williams, S. (1998). Measuring Occupational Stress: Development of the Pressure Management Indicator. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 306-321.
- Williams, S. & Cooper, L. (2004). *Manejo del estrés en el trabajo. Plan detallado para profesionales*. México: Manual Moderno.