

EVALUACION ESPECIFICA DE LOS PROCESOS DE BURNOUT:
BURNOUT DE PROFESORADO Y DE ENFERMERIA.

Bernardo Moreno Jiménez
Eva Garrosa Hernández
José Luis González Gutiérrez
Universidad Autónoma de Madrid

Resumen

A pesar de que el desgaste profesional o burnout viene siendo estudiado desde hace más de 20 años (Fredenberger, 1974), aún parece que no se ha avanzado lo suficiente en lo que respecta a la metodología de evaluación específica, que permita aislar los diferentes elementos del proceso de desgaste profesional. Por lo tanto, parece importante elaborar instrumentos de evaluación más amplios y precisos que permitan recoger información de los distintos componentes del proceso, los elementos de desgaste profesional, sus factores antecedentes y sus consecuentes (Moreno-Jiménez y cols., 1997). Desde esta perspectiva, se han elaborado el "Cuestionario de Burnout de Profesorado Revisado" (CBP - R; Moreno-Jiménez, Garrosa y González, 2000a) instrumento específico para profesores/as que evalúa los procesos de estrés y burnout, así como, las posibles variables antecedentes de tipo organizacional y laboral, y el "Cuestionario de Desgaste Profesional de Enfermería" (CDPE; Moreno-Jiménez, Garrosa y González, 2000b) que evalúa los estresores laborales de esta profesión, la personalidad resistente de los sujetos, el desgaste profesional y las estrategias de afrontamiento utilizadas. En el presente trabajo se trata de presentar el proceso de construcción y elaboración de estos dos instrumentos, así como los datos relativos a sus estructuras internas, la relación entre las escalas y la consistencia interna de las partes constituyentes. Los resultados de fiabilidad y validez de los instrumentos constituyen nuevas alternativas para evaluar los elementos específicos del proceso de desgaste profesional, en los profesionales docentes y de enfermería, ofreciendo una información exhaustiva y global del proceso de desgaste profesional.

Abstract

Despite burnout has been studied for more than twelve years ago (Freudenberger, 1974), insufficient advance remains with regard to the development of some specific tools focused on the evaluation of the different components involved in this process. Therefore, it seems valuable to make more extensive and precise tools that allow to collect information about the most relevant components in the process: the specific syndrome dimensions and their foremost previous and outcome variables (Moreno-Jiménez et al., 1997). By taking into account this perspective, the *Revised Teaching Burnout Questionnaire* (CBP-R; Moreno-Jiménez, Garrosa y González, 2000a), and the *Nursing Burnout Questionnaire* (CDPE; Moreno-Jiménez, Garrosa y González, 2000b) were developed. On the one hand, CBP-R is an instrument created for the

specific assessment of both stress and burnout processes in teaching, including the principal sources of stress in this profession. On the other, CDPE is able to assess the most relevant sources of stress in nursing, the hardy personality, the specific dimensions of burnout, and the foremost outstanding coping mechanisms. The purpose of this study was to show the processes of development followed by CBP-R and CDPE questionnaires, the analysis of their internal structures and their internal consistencies, in addition to the associations between their respective scales. The analysis carried out show both instruments are valid and reliable; however, further studies are necessary to confirm the goodness of their psicometric characteristics. In short, CBP-R and CDPE represent new options for the evaluation of the most relevant variables in the burnout process inside teaching and nursing respectively, offering more exhaustive and extensive information about the burnout process.

Palabras claves: Evaluación, Burnout, Cuestionario de Burnout de Profesorado Revisado (CBP - R) y Cuestionario de Desgaste Profesional de Enfermería (CDPE).

Key words: Evaluation, Burnout, Revised Teaching Burnout Questionnaire (CBP-R), Nursing Burnout Questionnaire (CDPE)

INTRODUCCIÓN

A pesar de que el desgaste profesional o *burnout* viene siendo estudiado desde hace más de 20 años (Fredenberger, 1974) dada su importancia en el proceso de pérdida de salud del trabajador, en el deterioro de su trabajo y por las graves pérdidas económicas y de la calidad del servicio que supone en las organizaciones, aún parece que no se ha avanzado lo suficiente en lo que respecta a la metodología de evaluación específica, en el desarrollo de herramientas precisas que permitan aislar los diferentes elementos del proceso de desgaste profesional. Quizá fuera necesario preguntarse si el *burnout* o desgaste profesional puede medirse, qué métodos o instrumentos pueden ser usados para su medida, cuál es la validez y fiabilidad de estos instrumentos, si se dispone de instrumentos específicos para la profesión concreta que se está evaluando, etc.

Remontándose al pasado, las primeras evaluaciones sobre el desgaste profesional o *burnout* consistían en meras descripciones a través de la observación clínica, posteriormente los instrumentos se ampliaron

a entrevistas estructuradas, técnicas proyectivas, autoevaluaciones con escalas de estimación y cuestionarios. Definitivamente, el cuestionario pasó a ser el instrumento más utilizado debido a las ventajas que reportaba permitiendo obtener información fiable, que podía ser comparada con la obtenida por otros individuos y que exigía un esfuerzo relativamente menor que las otras técnicas. No obstante, hoy en día no existe ningún método perfecto, siendo importante evaluar el *burnout* acudiendo a diversas técnicas que ofrezcan la posibilidad de ampliar la información recogida y corroborar los resultados obtenidos con uno y otro método. Sin embargo, no siempre es fácil realizar una evaluación tan exhaustiva y la mayoría de los profesionales recurren a instrumentos estandarizados que garanticen la fiabilidad y validez de los resultados de las evaluaciones.

La revisión de los métodos de evaluación nos aproxima a los cuestionarios más conocidos en lo que respecta a sus características factoriales y psicométricas. El primero de ellos denominado "Staff Burnout Scale for Health Professionals" (SBS-HP) (Jones, 1980) es un instrumento específico para la medida del síndrome en los profesionales

de salud, formado por 30 ítems (20 evalúan el *burnout* y los 10 restantes corresponde a una escala de sinceridad), la escala de respuesta es tipo Likert de seis puntos, es posible obtener una puntuación única que estime los componentes cognitivos, afectivos, conductuales y psicofisiológicos del *burnout*. Los valores de consistencia interna parecen buenos (Jones, 1990), al igual que los valores de validez convergente con la subescala del MBI (Brooking y cols., 1985). El "Burnout Measure" (BM) (Pines y Aronson, 1988) es otro instrumento interesante, estos autores en fases iniciales diferenciaban entre *burnout* y tedio, pero posteriormente ampliaron el concepto de *burnout* incluyendo el de tedio. Este instrumento consta de 21 ítems repartidos en tres subescalas: agotamiento físico, agotamiento emocional y agotamiento mental. La escala de respuesta es de tipo Likert de 7 grados. Se puede obtener una puntuación única para estimar el desgaste profesional o *burnout*. Los valores de consistencia interna y de validez convergente son aceptables (Schaufeli y Dierendonck, 1993). Schaufeli y Dierendonck (1993) consideraron que este instrumento tomaba medida de la dimensión de agotamiento emocional, pero que, sin embargo, no se recogían los aspectos actitudinales característicos de este síndrome, resultando, por tanto, insuficiente. Por último, el "Maslach Burnout Inventory" MBI (Maslach y Jackson, 1981/1986) se ha convertido en una referencia obligada en la evaluación del *burnout*, constituido por 22 ítems que en la mayoría de los trabajos quedan recogidos en tres factores fundamentales: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. La escala de respuesta como en la mayoría de cuestionarios es tipo Likert de 7 puntos (desde 0 = "nunca" hasta 6 = "todos los días"), existiendo diferentes adaptaciones siendo la más conocida la existente para maestros "Educators Survey" (ES) o "MBI forma ED"

(Schwab, 1986). Recientemente, el MBI se ha reformulado desde una perspectiva más generalista donde el desgaste profesional no se considera específico de las profesiones asistenciales. Así, se ha elaborado el "Maslach Burnout Inventory-General Survey" (MBI-GS; Maslach, Jackson y Leiter, 1996), que evalúa el agotamiento emocional, el cinismo y la pérdida de eficacia que acompañan al síndrome.

Sin embargo, estos instrumentos aunque claramente han supuesto aportaciones importantes y fundamentales en el estudio del *burnout*, merece la pena seguir creciendo y ampliando el conocimiento en lo que tiene que ver con todo el proceso de desgaste profesional, siendo necesario recoger información sobre los diferentes aspectos del proceso que las nuevas investigaciones han demostrado relevantes en la génesis y desarrollo del *burnout* o desgaste profesional: las variables organizacionales y las personales. Por ello, parece importante elaborar instrumentos de evaluación más amplios y precisos que permitan recoger información de los distintos componentes del proceso, los elementos del desgaste profesional, sus factores antecedentes y sus consecuentes (Moreno-Jiménez y cols., 1997). Esta misma perspectiva se ha seguido en la elaboración de otros instrumentos de evaluación del estrés laboral, como el "Occupational Stress Indicator" (OSI) (Cooper, Sloan y William, 1988) y el "Organizational Stress Questionnaire" (OSQ) (French y Kahn, 1962). El mismo enfoque procesual ha sido sugerido últimamente por Maslach y Leiter (Maslach y Leiter, 1997) al plantear el "Staff Survey" como instrumento complementario para la evaluación del *burnout*, que incluye algunos de los elementos presentes en el proceso como las características de gestión, de organización y las características personales. La tendencia actual, por tanto, en la evaluación del síndrome de desgaste profesional opta por incluir los

diferentes elementos presentes en el proceso.

Otro elemento que con anterioridad no se había tenido demasiado en cuenta es la adaptación de los cuestionarios al tipo de profesión específica del sujeto o grupos de sujetos que están siendo evaluados. Como señala Hock (1988), se han realizado escasos intentos para definir la estructura específica del desgaste profesional en profesiones específicas como, por ejemplo, el profesorado, y se ha dado una tendencia a analizarlo de forma generalista y sin centrarse en la problemática específica de cada profesión. El ajuste del cuestionario a la profesión concreta contribuye de manera significativa a la mejora de la validez de la medida, habiéndose comprobado que existen elementos desencadenantes diferentes y específicos en función de la profesión (Byrne, 1994) que se relacionan íntimamente con las actividades, tareas y funciones concretas que se realizan, y las características concretas de la profesión. Teniendo en cuenta estos aspectos, parece recomendable la adaptación de las características del instrumento de evaluación a las condiciones específicas del trabajo de la profesión del trabajador o grupo de trabajadores que están siendo evaluados.

Siguiendo este enfoque se han elaborado el *Cuestionario de Burnout de Profesorado Revisado* (CBP-R) (Moreno-Jiménez, Garrosa y González, 2000a), instrumento específico para profesores/as que evalúa los procesos de estrés y *burnout*, así como las posibles variables antecedentes de tipo organizacional y laboral que pueden estar actuando como desencadenantes de estos procesos, y el *Cuestionario de Desgaste Profesional de Enfermería* (CDPE) (Moreno-Jiménez, Garrosa y González, 2000b), que se fundamenta en un modelo teórico transaccional e interactivo que considera la aparición del desgaste profesional de enfermería producto del contexto laboral de esta profesión, de las características

individuales de los sujetos y de las estrategias de afrontamiento utilizadas. Este cuestionario se ha elaborado teniendo en cuenta que el desgaste profesional aparecería en función de la vulnerabilidad o resistencia del sujeto y de su incapacidad para abordar de una manera activa y positiva las fuentes potenciales de estrés. De acuerdo con este planteamiento, se han incluido partes del cuestionario que evalúan la personalidad resistente del sujeto y las estrategias de afrontamiento básicas que utilizan los profesionales.

El presente documento trata de presentar estos dos instrumentos alternativos y complementarios para la medida y el conocimiento del *burnout* o desgaste profesional, así como exponer el proceso de construcción utilizado en el diseño y elaboración de los dos instrumentos, ofreciendo datos relativos a su estructura interna a través de sendos análisis factoriales, de la relación entre las escalas de cada instrumento y de la consistencia interna de las partes de los instrumentos que evalúan los distintos aspectos antecedentes, consecuentes, mediadores y específicos del síndrome, en la profesión docente y en la de enfermería.

MÉTODO

Muestra

El CBP-R elaborado a partir de una muestra de 222 profesores/as de colegios e institutos públicos de Madrid capital (115 procedentes de Educación Primaria y los 107 restantes de Institutos de F.P. y/o Ciclos Formativos de Grado Medio). El 59,5 % eran mujeres y 63,5% hombres. La media de edad de los profesores/as era de 44 años (DT = 8,84) con una media de 18 años de experiencia en la enseñanza (DT = 9,53).

La muestra utilizada para el análisis del cuestionario CDPE la constituyeron 389 enfermeros/as de 5 hospitales de Madrid

capital, de los cuales el 88% eran mujeres y el 11% hombres. La media de edad se situaba en torno a los 36 años (DT = 7.37), con una media de 14 años de experiencia en la atención sanitaria (DT = 7).

Procedimiento

Los dos instrumentos han seguido el mismo proceso de elaboración que consistió en una primera fase de revisión bibliográfica, de toma de contacto con los Hospitales o Centros Educativos, para su posterior presentación del proyecto de investigación a los representantes o supervisores. A continuación se realizaron entrevistas semiestructuradas y reuniones de grupo a los profesionales que aportaron información sustancial para la elaboración del universo de ítems (también se recogieron algunos precedentes de instrumentos ya existentes). Después del estudio piloto, los cuestionarios se administraron a la muestra definitiva. Finalmente, se procedió con el estudio de la factorización, de la validez y de la fiabilidad de los instrumentos resultantes. Estos pasos coinciden con los propuestos por algunos teóricos de elaboración de cuestionarios (Loevinger, 1957; Jackson, 1970; Skinner, 1986; Millon y Davis, 1997) que formulan tres pasos fundamentales: la elaboración discriminativa por expertos, la comprobación de la consistencia interna de las escalas y la verificación por criterios concurrentes o externos de los resultados. En esta publicación se incluyen las dos primeras.

Instrumentos

- Cuestionario de *Burnout* del Profesorado Revisado (CBP-R).

El CBP-R ha sido elaborado a partir del *Cuestionario de Burnout del Profesorado* (CBP) (Moreno-Jiménez y cols., 1993). La versión inicial de la misma manera que la revisada trata de evaluar los procesos de estrés y *burnout* específicos de la profesión docente, así como las posibles variables antecedentes o desencadenantes de tipo organizacional y laboral que pueden estar actuando en la explicación de estos procesos. El cuestionario está formado por tres factores que se dividen a su vez en escalas (véase figura nº1). El bloque de los antecedentes lo constituyen los factores: *Desorganización* (Factor II) y *Problemática Administrativa* (Factor III). El primero hace referencia a las condiciones del trabajo (materiales, recursos de los que se dispone, etc.), al estilo de dirección, y al apoyo que se recibe por parte del supervisor. El factor *Problemática Administrativa* recoge ítems que evalúan las preocupaciones y el reconocimiento profesional que sienten los profesores/as de su profesión. El estrés y *burnout* se evalúan a través de un único factor (FI: *Estrés y Burnout*) que comprende, por una parte, ítems referentes al proceso de estrés (específicamente al estrés de rol) y por otra parte, ítems específicos del *burnout* y de cada una de sus dimensiones (Agotamiento Emocional, Despersonalización, y Falta de Realización). El cuestionario permite obtener una puntuación global del *burnout* a partir de las puntuaciones en sus tres dimensiones.

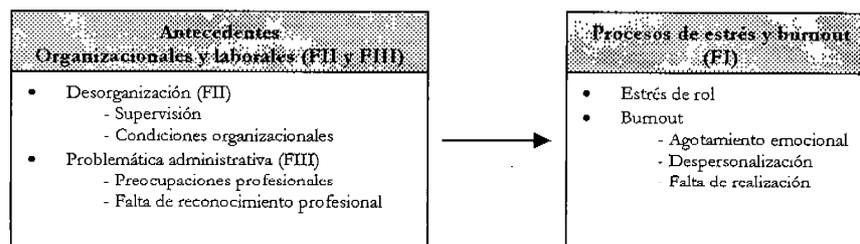


Figura nº1. Estructura y modelo teórico del CBP-R.

El instrumento tiene un total de 66 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos (desde 1 = "no me afecta", hasta 5 = "me afecta muchísimo" para los 11 primeros ítems; desde 1 = "totalmente en desacuerdo", hasta 5 = "totalmente de acuerdo" para los 55 ítems restantes). Las mayores puntuaciones obtenidas en cada una de las escalas están relacionadas teóricamente con una mayor

problemática para el sujeto en las variables estudiadas. El cuestionario incluye algunas cuestiones sobre datos sociodemográficos (edad, sexo, relaciones personales, número de hijos y años de experiencia en la enseñanza), y sobre referencias profesionales (centro educativo, condición del centro, nivel de enseñanza impartido y situación laboral). La tabla N° 1, muestra los ítems que componen cada escala.

Tabla N°1. Ítems de cada una de las escalas del CBP-R.

ESCALA	ÍTEMS
Estrés de Rol	38,60,49,57,23,35,55,41,62,48,58,59(I),31
Agotamiento Emocional	47,27,51,42,43,54,16,17
Despersonalización	29,28,46,18
Falta de Realización	21(I),22(I),50(I),40(I),44,61,36(I)
Supervisión	24(I),52(I),39(I),26(I),56(I),32(I),30,63,13(I),15(I),37(I),25
Condiciones Organizacionales	12(I),45(I),14(I),20,34(I),53(I),65(I),66,19
Preocupaciones Profesionales	7,3,6,2,5,1,11,33,64
Falta de Reconocimiento Profesional	9,10,8,4

(I) = puntúa de forma inversa

- Cuestionario de Desgaste Profesional en Enfermería (CDPE)

El CDPE evalúa las variables que intervienen en el proceso de desgaste profesional (*burnout*) en la profesión de enfermería; concretamente, se incluyen algunas de las variables antecedentes propias del ámbito organizacional hospitalario: *Interacción conflictiva* (relaciones conflictivas con los médicos, pacientes y familiares), *sobrecarga* (exceso de demandas cuantitativas y cualitativas), *contacto con la muerte y con el dolor* (el grado en el que los enfermeros/as se encuentran afectados por pacientes que sufren, se encuentran en estado terminal o mueren), *ambigüedad de rol* (evalúa la claridad de información que los/as enfermeros/as perciben con relación a su rol laboral y

organizacional), *monotonía de la tarea* (grado de variedad de la tarea), *falta de cohesión* (nivel de unión y de armonía existente entre los compañeros) y *supervisión* (apoyo o interés por parte del supervisor). Estas variables tienen que ver con las características propias del trabajo, como son los aspectos relativos a la estructura y cultura organizacional, así como los estresores de rol y las relaciones interpersonales dentro del contexto del trabajo.

La medida del síndrome se realiza teniendo en cuenta las tres dimensiones propuestas por Maslach y Jackson (Maslach y Jackson, 1981; Maslach y Jackson, 1986) sustituyéndose la dimensión de realización personal por su análoga inversa falta de realización personal, para facilitar la interpretación de perfiles y el cálculo de un índice global de desgaste

profesional (establecido a partir de la media obtenida por el enfermero/a en cada una de las tres dimensiones). Además, se recoge información sobre las diversas *consecuencias del síndrome a nivel individual y organizacional* (consecuencias psicológicas, físicas, organizacionales y socio-familiares). De acuerdo con el modelo transaccional propuesto, el instrumento incluye algunas de las variables moduladoras en el proceso del

desgaste profesional. Específicamente, se incluye la variable de *Personalidad Resistente (hardiness)* (que evalúa a través de su índice global y/o de la medida de sus dimensiones compromiso, control y reto, las características positivas de resistencia de los individuos frente al estrés) y la medida de tres tipos básicos de *estrategias de afrontamiento* (búsqueda de apoyo social, afrontamiento directo y evitación). La estructura básica del cuestionario aparece en la figura N° 2.

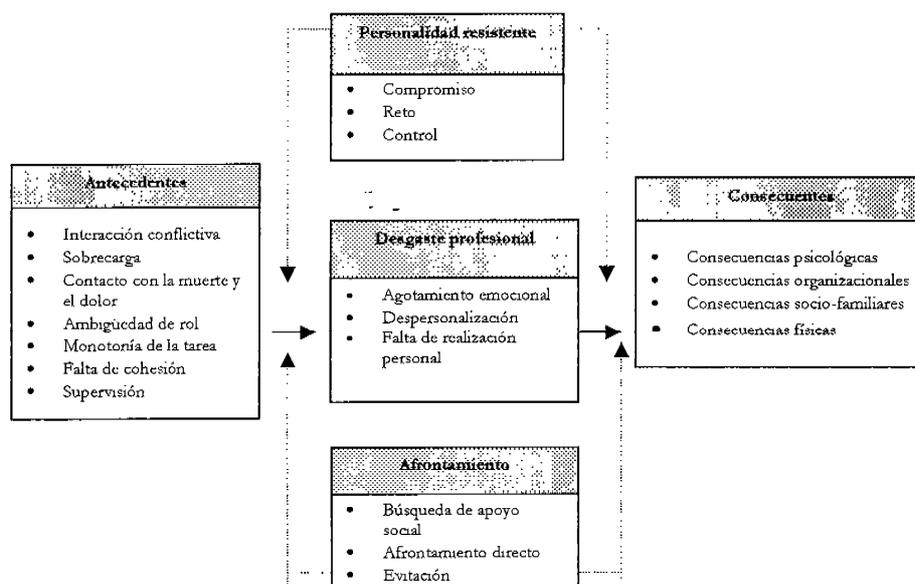


Figura n°2. Estructura y modelo teórico del CDPE

El CDPE está integrado por 174 ítems que se responden mediante una escala tipo Likert de cuatro puntos (donde 1 = "totalmente en desacuerdo" y 4 = "totalmente de acuerdo"). El cuestionario también ofrece la posibilidad

de recoger información sobre diferentes variables de carácter sociodemográfico y profesional (sexo, edad, relaciones personales, número de hijos, estudios realizados, años de experiencia, años de experiencia en el mismo

puesto, situación laboral, centro en el que trabaja, tiempo que lleva en el mismo centro, turno, servicio/área, sección, número de pacientes que se atiende al día, función de supervisión, número de horas que trabaja semanalmente y porcentaje de jornada que pasa en interacción con los pacientes). Este instrumento responde de manera flexible a los

objetivos de la evaluación permitiendo utilizar todas las escalas para obtener una visión amplia del proceso de desgaste, o bien seleccionar los aspectos necesarios que se quieran evaluar. La tabla n°2 recoge cada uno de los bloques que componen el cuestionario especificando el intervalo de ítems que forman cada uno.

Tabla N°2. Ítems de cada una de los bloques del CDPE.

Bloque	Intervalo
Antecedentes	1-62
Desgaste profesional	63-91
Personalidad resistente	92-112
Afrontamiento	113-123
Consecuentes	124-174

RESULTADOS

Validación factorial de los instrumentos

* CBP- R

La construcción del CBP-R parte de la primera versión del CBP constituido por 75 ítems (Moreno-Jiménez y cols., 1993) parecía necesaria su adaptación para mejorar su fiabilidad y validez, facilitar su uso y actualizarlo como herramienta de evaluación complementaria. Con este objetivo se procedió de la manera que sigue: en primer lugar se efectuó el análisis factorial del instrumento original (método ejes principales con rotación oblicua directa), que dió como resultado una solución de tres factores que explicaban el 24,4% de la varianza total del cuestionario. El factor de estrés y *burnout* (constituido por 35 ítems) explicaba el 14,9% de la varianza. Los otros dos factores eran desorganización (con 24 ítems) que explicaban el 5,5% de la

varianza, y el último factor (con 15 ítems) explicaba el 4% de la varianza. Estos factores fueron subdivididos en diferentes escalas utilizando un procedimiento de discriminación teórica, que posteriormente fue comprobado empíricamente a través del análisis de consistencia. El resultado final de este procedimiento puede observarse en la figura 3. El siguiente paso fue eliminar los ítems que disminuían la fiabilidad de las subescalas obtenida a través del coeficiente *Alpha de Cronbach* (α), lo que a su vez incidía positivamente en el índice de fiabilidad del cuestionario global. El cuestionario pasó a estar compuesto por 66 ítems en total y se realizó un nuevo análisis factorial con estos ítems siguiendo el mismo método de extracción de factores, lo que confirmó la misma estructura de tres factores iniciales, no existiendo cambio alguno en la localización de los ítems en los factores. El porcentaje total de varianza explicada por el modelo asciende hasta el 26%.

El primer factor (Estrés y *Burnout*) da cuenta del 16% de la varianza, el factor Desorganización (factor II) explica un 6%, y el factor Problemática Administrativa (factor

III) el 4% de la varianza. La tabla Nº 3 muestra el porcentaje de varianza explicada por cada factor.

Tabla Nº3. *Porcentaje de varianza explicada por los tres factores extraídos*

Factor	% de la varianza	% acumulado
I Estrés y <i>burnout</i>	15,976	15,976
II Desorganización	5,897	21,873
III Problemática Administrativa	4,296	26,169

* CDPE

Con el CDPE se realizó el análisis factorial de cada uno de los elementos que constituían los bloques de antecedentes, síndrome, consecuentes, personalidad resistente y estrategias de afrontamiento, para comprobar su estructura interna constituyente. Se procedió mediante el mismo tipo de análisis factorial (método de ejes principales y rotación oblicua), y se consideró como criterio de inclusión de los ítems aquellos con una saturación en los factores superior al 0,40. En el bloque de antecedentes (a partir de un total de 115 ítems) se obtuvieron 7 factores que explicaban el 46,20% de la varianza. A estos factores se les denominó: Interacción conflictiva (19,13% de varianza explicada), Sobrecarga (7,39% de varianza explicada), Contacto con la muerte y el dolor (5,78% de varianza explicada), Ambigüedad de rol (4,19% de varianza explicada), Monotonía de la tarea (3,56% de varianza explicada), Falta de cohesión (3,34% de varianza explicada) y Supervisión (2,81% de varianza explicada). El número de ítems finalmente quedaba reducido a 62. En el bloque del desgaste profesional (a partir de 32 ítems) se extrajeron 3 factores que explicaban un 41,24% de la varianza, éstos

fueron denominados: Agotamiento emocional (31,61% de varianza explicada), Despersonalización (6,69% de varianza explicada) y Falta de realización personal (2,94% de varianza explicada) siguiendo el modelo propuesto por Maslach y Jackson (1981/1986). El número de ítems de este bloque quedó reducido a 29.

En el bloque que constituía la variable moduladora de personalidad resistente (inicialmente se partió de 37 ítems) se obtuvo una solución factorial de 3 factores que se correspondían con las tres dimensiones propuestas por Kobasa (1982) y que llegaba a explicar el 46,59% de la varianza: Compromiso (27,46% de varianza explicada), Reto (11,06% de varianza explicada) y Control (8,07% de varianza explicada). Este bloque quedaba finalmente integrado por 21 ítems. En el bloque correspondiente a la otra variable moduladora la de estrategias de afrontamiento (partiendo de 15 ítems), se llegó a una solución de 3 factores que explicaban el 38,96% de varianza y que se denominaron como Búsqueda de apoyo social (20,35% de varianza explicada), Afrontamiento directo (10,66% de varianza explicada) y Evitación (7,95% de varianza explicada). El número de ítems de este bloque quedó reducido a 11.

En el bloque de los consecuentes (inicialmente se partió de 65 ítems) se llegó a una solución final de 4 factores que explicaban un 44,73% de la varianza, denominados: Consecuencias psicológicas (31,26% de varianza explicada), Consecuencias organizacionales (7,22% de varianza

explicada), Consecuencias socio-familiares (3,52% de varianza explicada) y Consecuencias físicas (2,73% de varianza explicada). Finalmente este bloque quedó integrado por 51 ítems. En la tabla N° 4 aparece la información de las soluciones factoriales para cada bloque del cuestionario.

Tabla N°4. *Porcentaje de varianza explicada por los factores extraídos para cada bloque del CDPE*

Factores		% de la varianza	% acumulado
Antecedentes			
Factor I	Interacción conflictiva	19,13	19,13
Factor II	Sobrecarga	7,39	26,52
Factor III	Contacto con la muerte y el dolor	5,78	32,30
Factor IV	Ambigüedad de rol	4,19	36,49
Factor V	Monotonía de la tarea	3,56	40,05
Factor VI	Falta de cohesión	3,34	43,39
Factor VII	Supervisión	2,81	46,20
Desgaste profesional			
Factor I	Agotamiento emocional	31,61	31,61
Factor II	Despersonalización	6,69	38,30
Factor III	Falta de realización personal	2,94	41,24
Personalidad resistente			
Factor I	Compromiso	27,46	27,46
Factor II	Reto	11,06	38,52
Factor III	Control	8,07	46,59
Estrategias de afrontamiento			
Factor I	Búsqueda de apoyo social	20,35	20,35
Factor II	Afrontamiento directo	10,66	31,01
Factor III	Evitación	7,95	38,96
Consecuentes			
Factor I	Consecuencias psicológicas	31,26	31,26
Factor II	Consecuencias organizacionales	7,22	38,48
Factor III	Consecuencias socio-familiares	3,52	42,00
Factor IV	Consecuencias físicas	2,73	44,73

Interdependencia estructural entre las escalas

En este apartado se ha tratado de determinar la relación o interdependencia estructural entre todas las escalas que componen cada uno de los cuestionarios (CBP-R y CDPE), comprobando también el ajuste

con el modelo teórico en el que se fundamentaban; de esta manera, se obtuvo la relación entre las variables constituyentes de los cuestionarios a través del coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados se presentan en las tablas N° 5 y 6, respectivamente.

Tabla N°5. Correlaciones de Pearson entre las escalas del CBP-R.

	Sup	CO	PP	FRP	ER	B	AE	Desp	FR
Sup	1,00	,45**	,21**	,16*	,27**	,34**	,28**	,25**	,30**
CO		1,00	,25**	,26**	,36**	,34**	,32**	,18**	,29**
PP			1,00	,43**	,31**	,26**	,29**	,18**	,14*
FRP				1,00	,41**	,25**	,34**	—	—
ER					1,00	,63**	,65**	,42**	,42**
B						1,00	,89**	,68**	,84**
AE							1,00	,47**	,56**
Desp								1,00	,50**
FR									1,00

Sup = Supervisión, CO = Condiciones Organizacionales, PP = Preocupaciones Profesionales, FRP = Falta de Reconocimiento Profesional, ER = Estrés de Rol, B = *Burnout*, AE = Agotamiento Emocional, Desp = Despersonalización, FR = Falta de Realización. *p<0,05; **p<0,01.

Consistencia interna del CBP-R y del CDPE.

La fiabilidad de las escalas de los cuestionarios se ha estudiado mediante el

cálculo del coeficiente alfa de Cronbach (α).

Los resultados de la consistencia interna de cada una de las escalas que constituyen los cuestionarios aparecen en las tablas N° 7 y N° 8.

Tabla N°7. Coeficientes α obtenidos para las escalas del CBP-R.

Escalas	N° ítems	α
Estrés de Rol	13	,81
<i>BURNOUT</i>		
Agotamiento Emocional	19	,87
Despersonalización	8	,81
Falta de Realización	4	,61
	7	,77
Supervisión	12	,86
Condiciones Organizacionales	9	,63
Preocupaciones Profesionales	9	,72
Falta de Reconocimiento Profesional	4	,70
TOTAL	66	,91

Tabla N°6. Correlaciones de Pearson entre las escalas del CDPE.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
1. Int. conflictiva	1,00																							
2. Sobrecarga	,48*	1,00																						
3. Contacto muerte	,19*	,17*	1,00																					
4. Ambigüedad de rol	,39*	,37*	—	1,00																				
5. Monotonía de la tarea	,34*	,20*	—	,24*	1,00																			
6. Falta de cohesión	,20*	—	—	,35*	,23*	1,00																		
7. Supervisión	,51*	,33*	,11	,52*	,39*	,34*	1,00																	
8. Desgaste profesional	,52*	,38*	—	,30*	,53*	,31*	,42*	1,00																
9. Agotam. emocional	,48*	,48*	,10	,34*	,55*	,29*	,40*	,89*	1,00															
10. Despersonalización	,36*	,17*	-,19*	,30*	,40*	,22*	,24*	,80*	,57*	1,00														
11. Falta de realización	,50*	,30*	—	,31*	,41*	,29*	,42*	,90*	,72*	,60*	1,00													
12. Personalidad resistente	-,26*	—	—	-,24*	-,37*	-,28*	-,30*	-,56*	-,47*	-,49*	-,49*	1,00												
13. Compromiso	-,26*	—	,10	-,25*	-,34*	-,20*	-,32*	-,45*	-,38*	-,38*	-,40*	,82*	1,00											
14. Reto	—	—	,12	—	-,11	-,13	—	-,19*	-,16*	-,21*	-,13*	,73*	,46*	1,00										
15. Control	-,35*	-,13	—	-,29*	-,40	-,31	-,35*	-,63*	-,53*	-,52*	-,59*	,74*	,43*	,26*	1,00									
16. Búsqueda apoyo soci	—	—	,22*	-,11	—	-,16*	—	—	—	—	—	,18*	,17*	,13*	,12	1,00								
17. Afrontamiento directo	—	,13*	,10	,15*	—	—	,11	—	—	—	—	,30*	,23*	,34*	,13	,29*	1,00							
18. Evitación	—	—	-,27*	—	—	—	—	,12	—	,20*	,12	—	—	—	-,12	-,15*	—	1,00						
19. Cons. psicológicas	,32*	,36*	,19*	,27*	,31*	,16*	,29*	,54*	,63*	,27*	,47*	-,28*	-,26*	—	-,33*	—	—	-,12*	1,00					
20. Cons. Organizacional.	,40*	,29*	—	,30*	,66*	,30*	,47*	,72*	,76*	,50*	,60*	-,53*	-,47*	-,19*	-,55*	—	—	—	-,51*	1,00				
21. Cons. socio-familiares	,29*	,36*	,15*	,22*	,25*	,17*	,19*	,48*	,54*	,29*	,39*	-,32*	-,22*	-,11	-,39*	—	—	—	—	-,52*	,45*	1,00		
22. Cons. físicas	,20*	,30*	,19*	,18*	,20*	,15*	,26*	,36*	,47*	,12	,30*	-,17*	-,13	—	-,22*	—	—	—	—	—	,70*	,39*	,45*	1,00

Correlaciones significativas para $p < .05$ y para $p < .01$ (*).

Tabla Nº8. Coeficientes α obtenidos para las escalas del CDPE

Escalas	Nº ítems	α
Interacción conflictiva	12	,86
Sobrecarga	15	,89
Contacto con la muerte y el dolor	8	,82
Ambigüedad de rol	6	,79
Monotonía de la tarea	4	,82
Falta de cohesión	6	,71
Supervisión	11	,86
Desgaste profesional	29	,92
Agotamiento emocional	12	,89
Despersonalización	12	,83
Falta de realización personal	5	,80
Personalidad resistente	21	,86
Compromiso	8	,81
Reto	7	,81
Control	6	,75
Búsqueda de apoyo social	3	,77
Afrontamiento directo	4	,67
Evitación	4	,57
Consecuencias psicológicas	23	,94
Consecuencias organizacionales	13	,90
Consecuencias socio-familiares	5	,83
Consecuencias físicas	10	,85

Análisis descriptivo

Los datos relativos a la media, desviación típica, máximos y mínimos de cada una de las variables evaluadas por el CBP-R ($n = 222$ profesores/as) y del CDPE ($n = 389$ enfermeros/as) aparecen en las tablas Nº 9 y Nº 10. Los profesores/as han obtenido la media más alta en la percepción de Falta de Reconocimiento Profesional ($M = 3,03$; $DT = ,89$). También manifiestan puntuaciones altas en Estrés de Rol ($M = 2,73$; $DT = ,62$). Dentro de las variables de *burnout*, es destacable la baja puntuación media de Despersonalización obtenida por los profesores/as ($M = 1,65$; $DT = ,53$). Los enfermeros/as puntúan más alto en Sobrecarga ($M = 2,75$; $DT = ,49$) y en

interacción conflictiva ($M = 2,76$; $DT = ,49$). Respecto al síndrome, estos profesionales tienen las puntuaciones más bajas en Despersonalización ($M = 2,09$; $DT = ,41$) y Falta de realización ($M = 2,06$; $DT = ,51$). Otra característica de esta muestra de enfermeros/as son las altas puntuaciones obtenidas en Reto (dimensión de Personalidad Resistente) ($M = 3,05$; $DT = ,41$). La estrategia de afrontamiento más utilizada por esta muestra es la Búsqueda de Apoyo Social ($M = 3,01$; $DT = ,46$). Por último, existen más consecuencias a un nivel organizacional ($M = 2,40$; $DT = ,65$) y socio-familiar ($2,25$; $DT = ,65$).

Tabla N°9. *Análisis descriptivo de las variables del CBP-R. (n = 222 profesores/as)*

VARIABLE	M.	DT	Min	Max
Supervisión	2,66	,68	1,08	4,50
Condiciones Organizacionales	2,61	,56	1,44	3,78
Preocupaciones Profesionales	2,15	,74	1,00	4,22
Falta de Reconocimiento Profesional	3,03	,89	1,00	5,00
Estrés de Rol	2,73	,62	1,30	4,54
BURNOUT	2,09	,54	1,00	4,05
Agotamiento Emocional	2,22	,70	1,00	4,50
Despersonalización	1,65	,53	1,00	4,00
Falta de Realización	2,20	,63	1,00	4,00

Tabla N°10. *Análisis descriptivo de las variables del CDPE (n = 398 enfermeros/as)*

VARIABLE	M	DT	Min	Max
Interacción conflictiva	2,76	,49	1,17	4,00
Sobrecarga	2,78	,49	1,53	4,00
Contacto con la muerte y el dolor	3,22	,44	2,00	4,00
Ambigüedad de rol	2,50	,49	1,00	4,00
Monotonía de la tarea	2,52	,63	1,00	4,00
Falta de cohesión	2,10	,49	1,00	3,83
Supervisión	2,63	,53	1,00	4,00
Desgaste profesional	2,20	,43	1,00	4,00
Agotamiento emocional	2,46	,54	1,00	4,00
Despersonalización	2,09	,41	1,00	4,00
Falta de realización	2,06	,54	1,00	4,00
Personalidad resistente	2,94	,33	1,66	3,96
Compromiso	2,83	,43	1,25	4,00
Reto	3,05	,41	1,29	4,00
Control	2,95	,44	1,00	4,00
Afrontamiento				
Búsqueda de apoyo social	3,01	,46	1,00	4,00
Afrontamiento directo	2,98	,39	1,00	4,00
Evitación	2,15	,41	1,00	4,00
Consecuencias psicológicas	1,65	,49	1,00	3,48
Consecuencias organizacionales	2,40	,65	1,00	4,00
Consecuencias socio-familiares	2,25	,64	1,00	4,00
Consecuencias físicas	1,69	,52	1,00	3,70

DISCUSIÓN

Los dos instrumentos parten de una conceptualización del desgaste profesional o *burnout* como proceso que se va desarrollando de manera progresiva ante las situaciones de

estrés sostenidas en el tiempo. El estrés laboral puede generar en el individuo sentimientos de indefensión y de pérdida de ilusión por el trabajo que pueden llegar a desgastar al profesional, sintiendo que no puede hacer nada para modificar o mejorar la situación

problemática o las fuentes de estrés. En este estado, los profesionales desgastados manifiestan sentimientos de agotamiento emocional, de no poder dar más de sí mismos, percibiéndose sin recursos frente al estrés, y utilizando la evitación como forma de afrontamiento ante los problemas. De esta manera, la situación se agrava, los problemas no se resuelven y siguen creciendo, se produce también un distanciamiento emocional y actitudes negativas hacia el propio trabajo y hacia los usuarios del servicio. Esta situación, finalmente sostenida en el tiempo, puede provocar importantes pérdidas en la salud del individuo, en su entorno socio-familiar y en la propia organización.

Desde esta perspectiva, se hace necesario que los instrumentos de evaluación permitan recoger información de las distintas fases del proceso de *burnout* o desgaste profesional. En el primer instrumento presentado, específico para profesores (CBP-R), la solución factorial confirma la estructura teórica planteada de las variables antecedentes de carácter laboral y organizacional que están en la génesis de este proceso, y de la medida del desgaste profesional según las dimensiones clásicas propuestas por Maslach y Jackson (1981/1986). El instrumento elaborado permite evaluar los factores antecedentes y el *burnout*, este último a través de un índice general, tal como han propuesto algunos autores (Burke, Shearer y Deszca, 1984; Fimian, 1984; Burke y Greenglass, 1994) o mediante las puntuaciones obtenidas a partir de las tres subescalas que lo componen: Agotamiento Emocional, Despersonalización, y Falta de Realización. Con este cuestionario parece ser más adecuado el uso del índice general de *Burnout* creado a partir de la media en cada una de ellas, debido a que aún no ha sido estudiada la validez convergente entre estas dimensiones y las recogidas por el MBI.

Con el CDPE, instrumento específico para profesionales de enfermería, se ha avanzado

aún más, incorporando algunas de las variables que modulan el proceso en cada una de sus fases, como son la personalidad resistente y las estrategias de afrontamiento. Además, el instrumento incorpora algunas de las consecuencias más importantes del desgaste profesional en los trabajadores (consecuencias psicológicas, físicas, organizacionales y socio-familiares). Otra característica novedosa de este instrumento, es su fundamento dentro de un planteamiento que permite conocer cuáles son los indicadores de sujeto y del contexto laboral que favorecen los procesos de salud y bienestar.

Los resultados del análisis factorial de este instrumento se ajustan a este modelo teórico, a la vez que explican un elevado porcentaje de la varianza de cada bloque teniendo en cuenta que el método de extracción utilizado (ejes principales) sólo considera la varianza común (Hair y cols., 1999). No obstante, se aprecia cierta debilidad en el bloque constituido por las estrategias de afrontamiento, donde no se llega a explicar el 40% de la varianza.

Éstos resultados sobre la estructura interna de los bloques que integran los cuestionarios CBP-R y CDPE, a través del análisis factorial, constituyen un elemento de apoyo a la validez de constructo de los instrumentos, y a los modelos teóricos de partida.

Respecto a las relaciones de interdependencia entre las escalas, las relaciones que se establecen entre las escalas del CBP-R son elevadas y significativas ($p < ,01$). Las relaciones entre los antecedentes y el síndrome son directas y positivas. Es importante la correlación de Estrés de Rol con el índice general de *Burnout* y con cada uno de sus componentes. El resto de variables antecedentes de carácter organizacional y laboral, muestran igualmente correlaciones positivas y significativas con el *burnout* y sus dimensiones. Como excepción, no resulta significativa la correlación encontrada entre la

variable Falta de Reconocimiento Profesional y los componentes actitudinales del síndrome (Despersonalización y Falta de Realización).

Por otra parte, la variable de Agotamiento Emocional parece ser la dimensión que más aporta al índice general de *Burnout* ($r = ,89$), resultado importante teniendo en cuenta la caracterización que diversos autores han hecho del agotamiento emocional como la dimensión central y con mayores implicaciones dentro del síndrome (Maslach y Jackson, 1981; Jackson y cols., 1986; Pines y Aronson, 1981). Además, el resto de relaciones entre las escalas que miden el constructo de *Burnout* (Agotamiento Emocional, Despersonalización y Falta de Realización) han resultado elevadas y significativas para $p < ,01$, lo cual aporta validez a la medida del síndrome establecida a través de este cuestionario. Adicionalmente, este hecho justifica aún más el uso del índice general de *burnout*.

Las relaciones entre las escalas del CDPE confirman la estructura teórica planteada, observándose una correlación positiva entre los antecedentes y el síndrome de desgaste profesional, así como entre éstos y las consecuencias a nivel individual y organizacional. De la misma manera, las escalas de personalidad resistente mantienen las relaciones previstas teóricamente, mostrando correlaciones negativas con los antecedentes, el síndrome y sus consecuentes, positivas con las escalas que miden búsqueda de apoyo social y afrontamiento directo, y negativas con la escala de evitación. Las estrategias de afrontamiento son las que parecen evidenciar el patrón de relaciones más heterogéneo con las diversas escalas del CDPE.

Son también significativas las relaciones que se establecen entre las escalas que constituyen cada una de las partes del cuestionario, presentando asociaciones homogéneas entre las dimensiones de desgaste profesional. Respecto a la medida de personalidad resistente, el componente de reto,

muestra una mayor relación con las otras dos dimensiones, lo que fortalece el fundamento teórico de este constructo formado por la relación entre las tres dimensiones, este aspecto ha sido muy cuestionado en el "Personal View Survey" (PVS) (Hardiness Institute, 1985) donde este componente mostraba una relativa independencia con los otros elementos del constructo (Florian, Mikulincer y Taubman, 1995), alejándose del modelo teórico de *hardiness*.

En lo que respecta a la fiabilidad de los instrumentos, el CBP-R, frente al original, ha aumentado considerablemente la consistencia interna de sus escalas, encontrándose valores alfa que oscilan entre 0,61 en la escala de Despersonalización y 0,87 del índice general de *Burnout*. Los valores de consistencia interna resultan aceptables en todas las escalas, sólo parece necesario aumentar el número de ítems que componen la subescala de Despersonalización, ya que el alfa obtenido para ésta no ha sido tan elevado. Este mismo hecho se repite con otros cuestionarios como el MBI o Cuestionario Breve de *Burnout* (CBB; Moreno-Jiménez y Oliver, 1993), donde la escala correspondiente a la dimensión de Despersonalización muestra índices relativamente bajos de consistencia interna en comparación con las escalas relativas a las otras dimensiones del constructo (Maslach y cols., 1986; Moreno-Jiménez y cols., 1997).

En el CDPE, los resultados del análisis de consistencia interna demuestran valores alfa elevados que oscilan entre el ,57 de la escala de evitación y el ,94 de la escala de consecuencias psicológicas, encontrándose la mayoría por encima del ,80. Las escalas que evalúan las estrategias de afrontamiento son las que muestran la mayor debilidad, (específicamente la escala de evitación), lo que podría justificarse atendiendo al menor número de ítems que las componen. Aparecen altos índices de consistencia que se reflejan tanto en las escalas como en las medidas globales

de Desgaste profesional ($\alpha = .92$) y de Personalidad resistente ($\alpha = .86$). Estos hallazgos resultan relevantes llegando a mejorar a otros instrumentos de uso habitual. La evaluación del constructo de personalidad resistente que se ofrece en el CDPE parece aportar índices de fiabilidad más elevados y una relación más estrecha entre las escalas que la establecida a través del "Personal View Survey" (PVS) (Hardiness Institute, 1985), que parece resentirse en cuanto a la consistencia interna de sus escalas, fundamentalmente en lo que atañe al componente de reto (Peñacoba y Moreno-Jiménez, 1998).

De esta manera, estos instrumentos se presentan como herramientas eficaces que permiten evaluar las variables disfuncionales del entorno organizacional y laboral que podrían estar incidiendo en el desarrollo del

burnout, con el fin de tomar las medidas oportunas que permitan el control y prevención de este fenómeno.

Como una primera aproximación, ambos instrumentos muestran datos favorables respecto a su fiabilidad y validez. No obstante, a pesar de haberse obtenido resultados positivos iniciales, aún sería necesario seguir confirmando la validez de ambos instrumentos, siendo imprescindible, en estudios futuros, analizar otras características psicométricas que garanticen la fiabilidad y validez de los resultados de las evaluaciones. Los dos instrumentos ofrecen nuevas alternativas para evaluar los elementos específicos del proceso de desgaste profesional, en los profesionales docentes y de enfermería, recogiendo una información más exhaustiva y global del proceso.

Referencias

- Burke, R.J., y Greenglass, E. R. (1994). Towards an understanding of work satisfactions and emotional well-being of school based educators. *Stress Medicine*, 10, 177-184.
- Burke, R.J., Shearer, J. y Deszca, G. (1984). Burnout among men and women in police work: An examination of the Cherniss model. *Journal of Health and Human Resources Administration*, 7, 162-188.
- Brookings, J. B., Boltob, B., Brown, C. E., y McEvoy, A. (1985). Self-reported job burnout among female human service professionals. *Journal of Occupational Behavior*, 6, 143- 150.
- Byrne BM. (1994). Burnout: Testing for the validity, replication and invariance of causal structure across elementary, intermediate and secondary teachers. *American Educational Research Journal*, 31, 645-676.
- Cooper C.L., Sloan SJ., William SS. (1988). *The Occupational Stress Indicator*. Windsor: NFER Nelson.
- Fimian, M.J. (1984). Organizational variables related to stress and burnout in community based programs. *Education and Training of the Mentally Retarded*, 19, 201-209.
- Florian V, Mikulincer M, Taubman O. (1995). Does hardiness contribute to mental health during a stressful real-life situation? The role of appraisal and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68,687-695.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- French JRP Jr., y Kahn RL. (1962). A programatic approach to studying the industrial environment and mental health. *Journal of Social Issues*, 18, 1-47.
- Hair JF, Anderson RE, Tatham RL, Black WC. (1999). *Análisis multivariante*. Madrid: Prentice Hall.
- Hardiness Institute (1985). *Personal View*

- Survey. Arlington Heights, IL: Author.
- Hock, R. R. (1988). *Professional burnout in human service organizations*. Nueva York: Praeger.
- Jackson, A. (1970). Sequential system for personality scale development. En Spielberger
- C. D. (ed.). *Currents topics in clinical and community psychology (vol. 2)*. New York: Academic.
- Jackson, S. E., Schwab, R. L., y Schuler, R. S. (1986). Toward an understanding of burnout phenomenon. *Journal of Applied Psychology*, 71, 630-640.
- Jones, J. W. (1980). *The Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP)*. Park Ridge, Illinois: London House.
- Jones, J. W. (1990 mayo): *The Staff Burnout Scale: A validity study*. Trabajo presentado en el 52nd Annual Meeting of the Midwestern Psychological Association, St. Luis. Park Ridge, Illinois: London House.
- Kobasa SC. (1982). The hardy personality: toward a social psychology of stress and Health. En: Sanders GS, Sals J, eds. *Social psychological of health and illness* Hillsdales, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., 3-32.
- Loevinger, J. (1957). Objective test as instruments of psychological theory. *Psychological Reports*, 3, 635-94.
- Maslach, C., y Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C., y Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.
- Maslach Ch, y Leiter MP (1997). *The truth about burnout*. San Francisco: Josey Bass Publishers.
- Maslach, C., Jackson, S. E., y Schawb, R. L. (1986). *Educators Survey*. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C., Jackson, S. E., y Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory*. Manual (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Millon Th., y Davis, R. D. (1997). The MCMI-II: Presente and future directions. *Journal of Personality Assesment*, 68, 69-85.
- Moreno-Jiménez, B., y Oliver, C. (1993). El MBI como escala de estrés en profesiones asistenciales: adaptación y nuevas revisiones. En Fornis, M. y Anguera, M.T. (comps.). *Aportaciones recientes a la evaluación psicológica*. Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias (PPU).
- Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., y González, J. L. (2000a). La evaluación del estrés del profesorado: el CBP-R. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. En Prensa.
- Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., y González, J. L. (2000b). El desgaste profesional de enfermería: Desarrollo y validación factorial del CDPE. *Archivos de prevención de Riesgos Laborales*, 3 (1), 18-28.
- Moreno-Jiménez, B., Oliver, C., y Aragoneses, A. (1993). *Configuración específica del estrés laboral asistencial en el profesorado de Educación Media*. Centro Nacional de Investigación Educativa (CIDE). Manuscrito no publicado.
- Moreno-Jiménez, B., Bustos, R., Matallana, A., y Miralles, T. (1997). La evaluación del burnout. Problemas y alternativas. El CBB como evaluación de los elementos del proceso. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 13 (2), 185-207.
- Pines, A., y Aronson, E. (1981). *Burnout: from tedium to personal growth*. Nueva York: Free Press.
- Pines, A., y Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: The Free Press.
- Peñacoba C, Moreno-Jiménez B. (1998). El concepto de personalidad resistente. Consideraciones teóricas y repercusiones prácticas. *Boletín de Psicología*, 58, 61-96.

- Schaufeli, W. B., y Dierendonck, D. (1993). The construct validity of two burnout measures. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 631-647.
- Schwab, R. L. (1986). Burnout in education. En C. Maslach y S. E. Jackson (Eds). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Skinner, H. A. (1986). Construct validation approach to psychiatric classification. En Millon T, Klerman GL (Eds.). *Contemporary directions in psychopathology: Towards the DSM-IV*. New York: Guilford.