



AVENTURAS DEL PENSAMIENTO

Los RIESGOS PSICOSOCIALES Y DAÑOS A LA SALUD en el trabajo

**Estudio de caso en el personal académico de la
Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nayarit**

J. HORACIO BARRAZA SALAS, J. JUSTO ROMERO PAREDES

Facultad de Medicina/Universidad Autónoma de Nayarit

NAVOR ARMANDO GONZÁLEZ GRANADOS y SALVADOR L. OJEDA LIZÁRRAGA

Facultad de Enfermería y Nutriología/Universidad Autónoma de Chihuahua

En las últimas décadas se ha venido dando mayor importancia al estrés en el trabajo en relación con la salud mental. Hay evidencias de daños ocasionados en la salud mental de trabajadores expuestos a estos agentes, con repercusiones físicas y psicológicas, así como en su desempeño laboral. Los principales factores psicosociales generadores de estrés están presentes en el medio ambiente de trabajo e involucran factores como las condiciones en el lugar de trabajo, carga de trabajo, características de las tareas, exigencias laborales, organización, remuneración, etcétera, aunado todo esto a situaciones propias del sujeto, quien será influenciado por dichos factores según su propia capacidad de adaptación y resistencia.

Entre las ocupaciones o tareas en las cuales el riesgo psicosocial tiene mayor presencia se encuentra el desempeño docente. La docencia es una profesión que requiere servicio a los demás y un sinfín de actividades

que incluyen el cuidado y mantenimiento de la escuela, planeación de actividades docentes, elaboración de materiales didácticos, mantener constantes relaciones con padres de familia, autoridades, compañeros y alumnos, lo que implica un duro esfuerzo, una significativa carga psíquica en el trabajo. En estas condiciones de trabajo, con falta de apoyo social y niveles altos de riesgos psicosociales, es común que los docentes puedan llegar a desencadenar un cierto grado de estrés u otras alteraciones psicológicas, apareciendo así el *Burnout*, baja autoestima y alteraciones del estado mental.

La actividad docente implica la realización simultánea de una gran cantidad de actividades, que van desde el cuidado y supervisión de instalaciones, planeación de actividades docentes, elaboración de materiales didácticos y asesoría personalizada a los estudiantes que lo soliciten hasta mantener contacto directo con padres de familia, autoridades, colegas y estudiantes, además de constituir un entramado de redes de apoyo social, que por necesidad implica un duro esfuerzo, con una significativa carga psíquica (Aldrete, 2003).

Entre las diversas denominaciones existentes para el síndrome de *Burnout*, estas pueden clasificarse en tres grupos:

- El primer grupo recoge las que se toman como referencia para la denominación en español del término original anglosajón *burnout*. En este grupo se les denomina “síndrome de quemarse por el trabajo”, “síndrome de estar quemado en el trabajo”, “síndrome de quemarse en el trabajo”, “síndrome de estar quemado” y “síndrome del quemado”, entre otras denominaciones.
- El segundo grupo reúne aquellas denominaciones que optan por una vía alternativa a la traducción literal. Son denominaciones que se caracterizan por tomar como referencia el contenido de la patología en lugar de una traducción más o menos literal del término anglosajón, de manera que junto al término original emplean las denominaciones “desgaste psicológico por el trabajo”, “desgaste profesional”, “agotamiento profesional”, “agotamiento laboral” y “síndrome de cansancio emocional”.
- El tercer grupo recoge aquellos estudios en los que se considera que el síndrome de quemarse por el trabajo es sinónimo de estrés laboral, y por lo tanto es posible denominarlo como “estrés crónico laboral asistencial”, “estrés profesional” o “estrés laboral” (Gil-Monte, 2002).

Gil-Monte (2006) conceptualiza el *Burnout* como una respuesta psicológica de carácter interpersonal y emocional al estrés laboral crónico, que aparece en los profesionales de las organizaciones de servicios que trabajan en contacto con los clientes o usuarios de la organización cuando fallan las estrategias de afrontamiento del estrés. Esta respuesta se caracteriza por un deterioro cognitivo, afectivo y físico, así como por la aparición de conductas y actitudes negativas hacia los clientes y hacia la organización (cinismo, despersonalización o indolencia). Este mismo autor nos dice que el *Burnout* se explica considerando que el deterioro cognitivo y afectivo son una respuesta a las fuentes crónicas de estrés laboral de carácter interpersonal, con un posterior deterioro actitudinal y una estrategia de afrontamiento. Así se distinguen dos tipos de perfiles:

- Perfil 1: para estas personas la indolencia, el cinismo y la despersonalización son una estrategia de afrontamiento útil. Tratan de manera desconsiderada, fría, distante e indiferente a los usuarios de la organización. Manejan el estrés laboral.
- Perfil 2: caracteriza a los individuos que experimentan remordimientos por no cumplir de ma-

nera adecuada las prescripciones de su rol, por sentirse desgastados y no poder dar más de sí mismos y por la utilización de estrategias de afrontamiento que conllevan un trato negativo e impersonal de los clientes; estas estrategias no les resultan eficaces debido a la influencia de variables psicosociales o porque sienten que están violando algún tipo de código ético o norma derivada de las prescripciones del rol.

El Cuestionario de Salud General fue ideado en 1972 por Daniel Goldberg, y existen múltiples versiones del mismo, las cuales varían de acuerdo al número de ítems, habiéndose impuesto la versión de 28 ítems, el denominado GHQ28. Este cuestionario fue elaborado por Goldberg con la intención de identificar la severidad de disturbios psiquiátricos menores, por lo cual se considera que en realidad lo que mide es salud mental y no el estado de salud general (García, 1999).

Otro de los aspectos a evaluar es la autoestima, definiéndola como la valoración positiva o negativa que uno hace de sí mismo. Se refiere a cómo la persona se ve y piensa de sí misma, cómo reacciona ante sí (Vargas, 2001). La autoestima es un aspecto importante que, como el apoyo social, modula algunos factores negativos; en la docencia, comenta Águila (2007), si los profesores trabajan con su autoestima, podrán desarrollar las habilidades necesarias para su profesión, como la racionalidad, la independencia, la flexibilidad, la capacidad para aceptar los cambios, el deseo de admitir y de corregir los errores, la benevolencia y la disposición para cooperar, las cuales podrán serles herramientas muy útiles para protegerse del estrés y la presión que acarrearán sus actividades cotidianas.

El apoyo social es uno de los aspectos más importantes en la modulación de los indicadores negativos. Para Musitu (1993) las principales funciones del apoyo social son: instrumental (apoyo tangible, apoyo material), emocional (afectivo, expresivo, sustento emocional), de estima (valoración, reconocimiento, afirmación), informativo (enseñar, guiar, orientar, aconsejar), de compañía (proximidad, disposición, interacción social positiva) y motivacional (animar, estimular, reafirmar).

Desde la perspectiva funcional se distingue:

1. Función de apoyo emocional: disponibilidad de alguien con quién hablar, que provoca que el individuo se sienta querido, amado y respetado. Se trata de expresiones y demostraciones de amor, cariño, simpatía, estima y/o pertenencia a un grupo.
2. Función de apoyo material o instrumental: acciones o materiales proporcionados por otras per-

sonas que sirven para resolver problemas o facilitar tareas.

3. Función de apoyo informativo: proceso por el cual las personas reciben información, consejos, guía que les ayuda a adaptarse, ajustarse y comprender al mundo.

Estas tres dimensiones están unidas, no puede darse una sin la otra. Tanto el apoyo material como el informativo se consideran apoyo emocional, siempre y cuando no se den por obligación (Barrón, 1996).

Se proponen dos modelos para explicar la asociación entre el apoyo social y la salud: el modelo del efecto directo, que postula que el apoyo social favorece los niveles de salud, independientemente de los niveles de estrés del individuo; y el modelo de efecto amortiguador, que postula que el apoyo social protege a los individuos de los efectos patogénicos de los eventos estresantes (Castro, 1997).

En el modelo del efecto directo, el apoyo social es positivo para una persona, independientemente de la presencia de estrés; este apoyo incrementa el bienestar emocional y físico de las personas y disminuye la probabilidad de efectos negativos; entonces el apoyo social actúa como un mecanismo con efectos a nivel fisiopsicológicos que mejoran la salud o impiden la enfermedad o, por otro lado actúa favoreciendo el cambio de conductas en los individuos, lo que impacta de manera positiva en la salud de las personas.

En el modelo del efecto amortiguador se postula que el apoyo social interviene como variable mediadora en la relación entre estrés y enfermedad, ocurriendo de dos formas: permite a las personas redefinir su situación estresante y enfrentarla mediante estrategias no estresantes, o inhibe los procesos psicopatológicos que se desencadenan ante la ausencia del apoyo social, y en segundo lugar evita que los individuos definan una situación como estresante, dada la certeza que tiene la persona de que cuenta o dispone de muchos recursos materiales y emocionales.

Los factores psicosociales son aquellas características de las condiciones de trabajo y de la organización que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos. Cuando las exigencias laborales no corresponden con la capacidad del trabajador, es decir, cuando no son congruentes con las expectativas del sujeto, se manifiesta un desajuste, de acuerdo con la OIT, en relación con los factores psicosociales y de organización (OIT, 1998). Los principales factores situacionales que dan lugar a estos desajustes son: la sobrecarga cuantitativa (como demasiado quehacer), flujo de tiempo y flujo de trabajo repeti-

tivos (como el trabajo basado en la rutina), conflicto de roles (como superiores y subordinados), falta de apoyo social, factores de estrés físico y las condiciones de vida laboral real y extralaboral, así como la insuficiente carga cualitativa.

Objetivo

Evaluar los riesgos psicosociales y daños a la salud del personal Académico de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nayarit.

Material y métodos

Tipo de estudio: observacional, transversal, descriptivo. La población en la cual se realizó el presente estudio son académicos de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nayarit (n=15), entre quienes se aplicaron cuestionarios de datos generales, de formación, de trabajo actual, de actividad laboral fuera de la universidad, de entorno familiar, de salud física, el de salud general de Goldberg, el de factores psicosociales en el trabajo académico, el *Maslach Burnout Inventory*, el de autoestima y el de recursos sociales.

Se obtuvieron frecuencias, porcentajes y asociaciones bivariadas, tomándose como asociación significativa cuando p sea menor de .05 y el OR (factor de riesgo) mayor a uno, procesados en el programa *Epi Info* versión 6.04.

Resultados

En el universo de individuos investigado la edad mínima es de 26 años y la máxima de 58 años, con un promedio de 46 años. 66.7% son hombres. Respecto al estado civil, 53.3% son casados, 26.7% solteros. 90.9% tienen nombramiento de profesor de carrera de tiempo completo, el resto son investigadores. Tienen entre 4 y 35 años trabajando en su vida, con promedio de 27 años, de los cuales tienen en la universidad entre 4 y 29 años, con promedio de 23. 40% tiene escolaridad de licenciatura, 40% grado de maestría, 6.7% doctorado y el resto especialidad. 53.8% no estudia actualmente. 66.7% trabaja turno mixto (matutino y vespertino). El porcentaje de su tiempo que dedica a la universidad es: en docencia, entre 6 y 90 horas, con promedio de 41 horas; en investigación, de 1 a 20 horas, con promedio de 12 horas; en extensión, de 10 a 70 horas, con promedio de 32 horas; en gestión, de 1 a 60 horas, con promedio de 25 horas, y en tutorías, de 1 a 55 horas, con promedio de 19 horas.

Como docente atiende entre un mínimo de 16 y un máximo de 140 alumnos, con promedio de 65; como tutor atiende a un promedio de 8.3 alumnos, con míni-

mo de 4 y máximo de 40. Las horas que pasa frente al grupo son de 2 a 20. Los años que tiene laborando como maestro frente a un grupo van de los 4 a los 29. 53,3% tienen responsabilidades administrativas. Ninguno pertenece al SNI, 13,3% ha participado para pertenecer al SNI, 20% son perfil deseable PROMPEP, 50% ha participado para pertenecer al PROMPEP, solo 28,6% participa del Programa de Estímulos al Desempeño del Docente.

76,9% tiene otro empleo fuera de la universidad, de los cuales 80% son en la rama de servicios y el resto en comercio. 88,9 trabaja como empleado, el resto por cuenta propia; a dicha actividad le dedican entre 15 y 64 horas a la semana y tienen entre 2 y 30 años en esa actividad.

45,5% tiene tres hijos, 36,4% cuatro hijos. De 50% dependen económicamente dos personas; de 25% dependen económicamente tres personas. La mayoría pertenece a una familia integrada por padre, madre e hijos.

Con respecto a su salud, 66,7% califica su salud como muy buena, 20% como excelente y 13,3% como buena. Al comparar su salud con la que tenían hace cinco años, 46,7% la califica como muy buena y 40% como buena, y consideran calificarla así porque no hay cambios importantes en este lapso de tiempo. 53,3% se ha enfermado en los últimos seis meses, 50% padece actualmente un problema de salud, entre los que se mencionaron depresión, rinofaringitis y diabetes. 100% considera que el trabajo no tiene qué ver con su padecimiento. Solo 13,3% ha faltado a su trabajo en seis meses por problemas de salud, entre un mínimo de siete días y un máximo de 30 días. 15,4% ha estado hospitalizado entre uno y tres días. 15,4% fuma, con frecuencia de cuatro a ocho cigarros diarios. En cuanto a consumo de bebidas alcohólicas, 53,3% consume alcohol, la mayoría ocasionalmente (bebedor social); 60% practica algún deporte, entre los que se mencionan caminata, halterofilia y frontenis.

En los exámenes realizados, el peso va de los 60 a los 110 kilos, con un promedio de 78 kilos; talla de 1,56 cm mínimo a 1,84 cm máximo, con promedio de 1,67 cm.; tensión arterial con estándares normales en el 100%.

Con respecto al cuestionario de salud general de Goldberg, el 100% obtuvo valores dentro del parámetro "no caso", es decir, mantienen un estado de salud mental sin alteraciones.

El cuestionario de factores psicosociales en el trabajo académico, compuesto de siete rubros, arrojó los resultados mostrados en la tabla 1.

En el cuestionario *Maslach Burnout Inventory* los resultados fueron: para agotamiento emocional (EE), 93,3% (f=14) con nivel bajo, el resto nivel medio. En la dimensión de baja realización personal (PA) se obtuvo 20% (f=3) con nivel alto, 13,3% (f=2) con nivel medio y 66,6% (f=10) con nivel bajo. En despersonalización (D), el 100% obtuvo nivel bajo. En dimensiones quemadas (DQ), 60% (f=9) obtuvo 0 dimensiones, es decir, ninguna, y el resto, 40% (f=6), solamente una dimensión quemada. Estos resultados nos indican que el nivel de *burnout* en esta población de docentes es bajo.

Con respecto al cuestionario AE (autoestima), 93,3% (f=14) tiene alta autoestima, solamente una persona tiene regular autoestima.

En el cuestionario de recursos sociales o de apoyo social de Díaz Veiga se obtuvieron los resultados consignados en la tabla 2.

En la asociación bivariable, las que mostraron alguna significatividad fueron las incluidas en la tabla 3.

Las variables sexo y dimensiones quemadas (DQ) del cuestionario MBI revelaron un valor de $p=0.03075$ y un $OR=16$.

Las variables de nombramiento y agotamiento emocional (EE) del MBI revelaron un valor de $p=0.00456$ y un $OR=1.74$.

Tabla 1. Factores psicosociales en el trabajo.

Factores psicosociales en el trabajo académico (n=15)	Nivel alto		Nivel medio		Nivel bajo	
	f	%	f	%	f	%
1. Condiciones del lugar de trabajo	1	6.7	6	40	8	53.3
2. Carga de trabajo	1	6.7	7	46.7	7	46.7
3. Contenido y características de la tarea	-	-	4	26.7	11	73.3
4. Exigencias laborales	5	33.3	8	53.3	2	13.3
5. Papel del académico y desarrollo de la carrera	-	-	8	53.3	7	46.7
6. Interacción social y aspectos organizacionales	-	-	7	46.7	8	53.3
7. Remuneración del rendimiento	7	46.7	6	40	2	13.3
Valores generales	-	-	9	60	6	40

Fuente: estudio "Riesgos psicosociales y daños a la salud en el personal académico", Facultad de Medicina U.A.N.

Tabla 2. Resultados cuestionario recursos sociales.

Apoyo social	Buenas		Moderadas		Malas	
	f	%	f	%	f	%
Objetivos extralaborales	13	86.7	2	3.3	-	-
Subjetivos extralaborales	12	80	3	20	-	-
Objetivos laborales	14	93.3	1	6.7	-	-
Subjetivos laborales	13	86.7	1	6.7	1	6.7
General objetivos	14	93.3	1	6.7	-	-
General subjetivos	13	86.7	2	13.3	-	-

Fuente: estudio "Riesgos psicosociales y daños a la salud en el personal académico", Facultad de Medicina U.A.N.

Tabla 3.

Asociaciones significativas	Dim. Quem.	Agotamiento emocional	Grado de satisfacción laboral	Papel del académico y desarrollo de la carrera	Nivel general factores psic.
Sexo	p=0.03075 OR=16	*	*	*	*
Nombramiento	*	p=0.00456 OR=1.74	p=0.03389 OR=4.13	*	*
Años trabajando	*	*	*	p=0.03737 OR=15	*
Escolaridad	*	p=0.03075 OR=16	*	*	*
Turno	*	*	*	*	p=0.03075 OR=16
Años trabajando en la universidad	*	*	*	p=0.02310 OR=18	*
Tiempo dedicado a tutorías	*	*	*	p=0.04860 OR=2.55	p=0.04860 OR=2.55

Nombramiento con el grado de satisfacción de tipo laboral del cuestionario de apoyo social, con un valor de p=0.03389 y OR=4.13.

Años trabajando y papel del académico y desarrollo de la carrera (N5) del cuestionario de factores psicosociales del trabajo académico, valor de p=0.03737 y OR=15.

Escolaridad y agotamiento emocional (EE) del MBI, valor de p=0.03075 y OR=16.

Turno y nivel general del cuestionario de factores psicosociales del trabajo académico, valor de p=0.03075 y OR=16.

Años trabajando en la universidad y papel del académico y desarrollo de la carrera del cuestionario de factores psicosociales del trabajo académico, valor de p=0.02310 y OR=18.

Condiciones del lugar de trabajo (N1) del cuestionario de factores psicosociales del trabajo académico y peso, valor de p=0.04368 y OR=18.

La variable tiempo que dedica a tutorías: papel del académico y desarrollo de la carrera del cuestionario de factores psicosociales del trabajo académico con valor de p=0.04860 y OR=2.55; nivel general del cuestionario de factores psicosociales del trabajo académico con valor de p=0.04860 y OR=2.55.

Discusión

En España se estudió midiendo el nivel de salud psicosocial entre el personal docente de educación secundaria de 12 centros públicos de la ciudad de Lleida mediante el cuestionario de salud de Goldberg (GHQ-28). 19,6% de los profesores de secundaria presentó una puntuación en el GHQ-28 indicativa de enfermedad psicosocial; por el contrario, en este cuestionario, que es el mismo que aplicamos, obtuvimos 0% de patología. El sexo femenino y la falta de apoyo de los compañeros resultaron variables relacionadas con la enfermedad psicosocial. En las conclusiones de los autores se establece que ser profesor de secundaria con percepción de escaso apoyo laboral se asocia con un mayor riesgo de presentar enfermedad mental, y para favorecer la recuperación de la salud en un colectivo con gran repercusión social se encontraron buenas redes de apoyo y un estado de salud mental considerado bueno (Galdeano, 2006).

Otra investigación con un grupo de docentes en España mostró que las principales fuentes de estrés procedían de situaciones que los profesores no controlaban, a menudo por falta de información o apoyo, entre las que se encontró: tener que hacer cosas con las que no están de acuerdo, falta de información sobre cómo efectuar cambios, recibir instrucciones incompatibles o contradictorias, falta de apoyo, tener que enseñar a muchos alumnos y escasa comunicación en el interior de los equipos de profesores (Nogareda, 2002), lo cual contrasta en el presente estudio, ya que el apoyo social, tanto objetivo como subjetivo, se manifiesta tanto a nivel extralaboral como laboral.

Morales (2004), en un estudio con 113 personas, entre ellas profesionistas de la educación, encontró que 50% de los profesionales presentan niveles altos en por lo menos una dimensión del *burnout*: cansancio emocional (nivel bajo 31.90%, nivel medio 36.20%, ni-

vel alto 31.90%), despersonalización (nivel bajo 25.70%, nivel medio 38.90%, nivel alto 35.40%) y realización personal (nivel bajo 50.40%, nivel medio 29.20%, nivel alto 20.40%). Alrededor de 12% de la muestra presenta un alto nivel en todas las escalas y un alto nivel de ansiedad. Se observan diferencias significativas de género en la variable ansiedad y las puntuaciones indicadoras de *burnout*, así como entre las diversas escalas de las variables. Por lo contrario, nuestro trabajo presenta niveles bajos de *burnout* y la ansiedad, medida en el cuestionario de Goldberg, se presenta sin alteraciones.

Se estudió el síndrome de *burnout* en docentes oficiales de la Secretaría de Educación de Medellín, capital del Departamento de Antioquia, Colombia; sus resultados son similares a los encontrados entre los docentes universitarios objeto de la investigación realizada en la Universidad de Nayarit. Dicho estudio en profesores colombianos muestra los siguiente resultados: 88 docentes (37%) tuvieron niveles positivos (nivel alto 16%, nivel medio 21%); despersonalización: 80 (34%) con niveles positivos (nivel alto: 12%, nivel medio 21%); agotamiento emocional: 56 docentes (23%) con niveles positivos y despersonalización ($p=0.000$). 23.4% presentaron niveles positivos alto o medio. En una de las dimensiones del síndrome, docentes susceptibles de convertirse en caso probable, la mayoría, 226 (95%), expresó una alta realización personal ante el MBI (Restrepo, 2006).

En nuestro país, en la zona metropolitana de Guadalajara, estado de Jalisco, se llevó a cabo un estudio entre la población docente de primaria básica (301 docentes) realizado por Aldrete (2003); en sus resultados, 79.4 % de la población estudiada presenta síndrome de *burnout*, 25.9% de ellos presentó agotamiento emocional calificado como alto, 21.6% lo hicieron en falta de realización y 5.6% en despersonalización.

Conclusiones

Encontramos que los factores psicosociales negativos a los que están expuestos los docentes son numerosos; en su mayoría están relacionados con el papel del académico y el desarrollo de la carrera, las condiciones del lugar de trabajo y el tiempo que dedica dentro de la universidad a las diversas funciones, además de las tutorías.

Los niveles de síndrome de *burnout* son bajos en comparación con otros estudios; los índices de autoestima refieren un porcentaje de 93.3% con nivel alto de autoestima y el resto con un nivel medio de autoestima.

La mayoría tiene buenas redes de apoyo social, tanto fuera del ámbito laboral como dentro del mismo, y los factores psicosociales como tales se mantienen con niveles bajos.

Bibliografía

- ÁGUILA M., J.A.: "Autoestima y redes sociales de apoyo como factores protectores de *burnout*, en personal docente de una universidad privada del estado de Jalisco", tesis de grado de doctorado, UNIVA, Guadalajara, Jalisco, 2007.
- ALDRETE R., M.G.: "Síndrome de *burnout* en maestros de educación básica, nivel primaria de Guadalajara", revista *Investigación en Salud*, Universidad de Guadalajara, 2003.
- ARANDA, B.C.; PANDO, M.M.; ALDRETE R., M.G. y PÉREZ R., M.B.: "Redes sociales de apoyo familiares y laborales en personal docente y administrativo de un Centro Universitario de Educación Superior".
- BARRÓN, A.: *Apoyo social. Aspectos teóricos y aplicaciones*, Ed. Siglo XXI España Editores, Madrid, 1996.
- CASTRO, R.; CAMPERO, L. y HERNÁNDEZ, B.: "La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos", *Revista de Saúde Pública*, 31(4), São Paulo, Brasil, 1997.
- GALDEANO BONEL, Helena; GODOY, Pere y CRUZ ESTEVE, Inés: "¿Es bueno el nivel de salud psicosocial de los profesores de educación secundaria?", *Revista de Atención Primaria*, vol. 38, n. 2, 30 de junio del 2006, pp. 129-130.
- GARCÍA V., C.R.: "Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg, adaptación cubana", *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(1), 1999, pp. 88-97.
- GIL-MONTE, P.R.: "Validez factorial de la adaptación al español del *Maslach Burnout Inventory-General Survey*", *Salud Pública de México*, 2002.
- : "El síndrome de quemarse por el trabajo (*Burnout*): desarrollo y estrategias de intervención", *Congrés Penitenciari Internacional*, Barcelona, 2006.
- GONZÁLEZ, M. e IBÁÑEZ, I.E.: "Cuestionario de salud general (GHQ-12): comparación de dos modelos factoriales", *Psiquiatría.com*, 5(1), España, 2001.
- MORALES, Guillermo; GALLEGO, Luis M. y ROTGER, David: "La incidencia y relaciones de la ansiedad y el *burnout* en los profesionales de intervención en servicios sociales", *Interpsiquis*, 2004, www.psiquiatría.com.
- NOGAREDA CUIXART, S.: "El poder de pensar en positivo. Trabajemos contra el estrés. Semana Europea para la seguridad y la salud en el trabajo", *Magazine*, Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, España, 2002:20.
- OIT: *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*, 1998, <http://www.mtas.es/insht/EncOIT/pdf/tomo2/34.pdf>.
- OBSERVATORIO PERMANENTE DE RIESGOS PSICOSOCIALES: "Incidencia de los riesgos psicosociales. Informe técnico", España, 2006, pp. 4-124.
- : "La prevalencia del factor, tipo de profesión", capítulo III: Factores de riesgo, los desencadenantes del síndrome de *Burnout*", en *Guía sobre el síndrome del quemado (Burnout)*, 1a. ed., UGT, Madrid, España, 2006, p. 16.
- RESTREPO AYALA, Nadia C.; COLORADO VARGAS, Gabriel O. y CABRERA ARANA, Gustavo A.: "Desgaste emocional en docentes oficiales de Medellín, Colombia, 2005", *Revista de Salud Pública*, vol. 8, n. 1, Bogotá, marzo del 2006.
- ROJAS MARTÍN, M.; AQUILLANTE, G. y ESPINOZA, C.: "Condiciones de trabajo y salud de una universidad venezolana", revista *Salud Pública de México*, vol. 44, n. 5, septiembre-octubre del 2002.
- THOMAS M., N.V.; AYALA, E.A.; SPHAN, M.S. y STORTI, M.A.: "Etiología y prevención del síndrome de *burnout* en los trabajadores de la salud", *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 153, 2006, pp. 18-21.
- VARGAS, C.: "Construcción de la autoestima y su importancia en la empresa", 2001, <http://www.arearh.com/psicologia/autoestima.htm>. ©