

Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México

Reliability and validation of the scale Maslach Burnout Inventory (Hss) in workers in western México

Carolina Aranda Beltrán¹, Manuel Pando Moreno¹,
José Guadalupe Salazar Estrada¹

Resumen

Objetivo: validar el Maslach Burnout Inventory (instrumento mayormente empleado para evaluar el síndrome) en 1958 trabajadores de diferentes actividades económicas, cualificados y no cualificados, del occidente de México.

Material y métodos: la estructura factorial de la guía se evaluó mediante un análisis factorial con el método de componentes principales, rotación varimax y determinación del valor alfa de Cronbach, así como identificación del valor Eigen para cada ítem y el porcentaje de varianza explicado.

Resultados: se obtuvieron alfas de Cronbach de .658 para toda la escala y un 41.6% de varianza explicada, mientras que por dimensiones, para Agotamiento Emocional el alfa fue de .835, en Despersonalización de .407 y en Falta de Realización de .733.

Conclusiones: se asume que la escala se encuentra en el rango de aceptable para su utilización, tomando con precaución los valores que se obtuvieron para la subescala de despersonalización.

Palabras clave: confiabilidad, validación, escala, Síndrome de burnout.

Abstract

Objective: validate the Maslach Burnout Inventory (scale mostly used to assess syndrome) in 1958 workers skilled and unskilled of different activities in Western Mexico.

Material and methods: the factorial structure of the guide was evaluated by a factor analysis with principal components method, varimax rotation, determination of Cronbach's alpha and identification of eigenvalue for each item and the percentage of variance explained.

Results: Cronbach's alphas of .658 for the entire scale and 41.6% of explained variance were obtained, while on dimensions, for emotional exhaustion alpha value was of 0.835, in depersonalization alpha value was of .407 and .733 in lack of fulfillment.

Conclusions: it is assumed that the scale is in the range acceptable for use, taking with caution the values obtained for the depersonalization subscale.

Keywords: reliability, validation, scale, Burnout syndrome.

¹ Profesores investigadores del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Guadalajara (México).

Correspondencia: Dra. Carolina Aranda Beltrán. Joaquín Aguirre Berlanga n° 970, Colonia Jardines Alcalde. C.P. 44290. Teléfono: 38 24 70 56. Guadalajara (Jalisco, México).

INTRODUCCIÓN

Cada país tiene su propio criterio y restricciones para definir las enfermedades laborales, sin embargo, la mayoría coincide con la definición propuesta por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que la define como “una enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral”. Hay que tomar en cuenta que algunos países solo incluyen en su definición a aquellas enfermedades laborales manifestadas por los riesgos físicos, químicos y biológicos y olvidan los riesgos psicosociales y los ergonómicos (1,2).

Ahora bien, en cuanto a las enfermedades profesionales, la Organización Mundial de la Salud (OMS) distingue a las enfermedades profesionales de las enfermedades vinculadas con el trabajo, y pone énfasis en que las primeras son aquellas inherentes y relacionadas directamente con el trabajo y las segundas solo quedan con algún vínculo por ser las más frecuentes y de origen multifactorial (3).

Más de 2,3 millones de trabajadores a nivel mundial fallecen por riesgos laborales al año (4). Específicamente, las cifras de estrés laboral a nivel europeo han fluctuado entre el 22.3 % en 2007 (5) y 74 % en 2013 y un 53 % en 2014 (6), mientras que en México en 2010 el estrés laboral ocupaba el segundo lugar a nivel mundial (7), ya para 2013 dominaba los primeros lugares, afectando al 75% de los mexicanos (8).

En México, el Instituto Mexicano del Seguro Social: IMSS (institución de seguridad social nacional dedicada al bienestar individual y colectivo de la sociedad mexicana con mayor número de población derechohabiente) refiere que al término de 2014 se

reportaron 1314 defunciones por riesgos laborales, 415 660 accidentes de trabajo (9). En cuanto a enfermedades laborales, de 2012 al 2014, los tres primeros lugares los ocupaban las hipoacusias, neumoconiosis y las entesopatías y/o dorsopatías (10).

De acuerdo con la OMS y la OIT, según Rodríguez y Moreno (11), el estrés laboral en México continúa ocupando los primeros lugares a nivel mundial, donde las causas probables de este estrés son el exceso o escasez de trabajo, los horarios estrictos o inflexibles, la inseguridad laboral, malas relaciones con los compañeros y falta de apoyo por parte de la familia.

Una patología moderna derivada del estrés crónico laboral al que se exponen los trabajadores con motivo de su trabajo es el síndrome de burnout (12).

“Burnout” es un término anglosajón que significa estar quemado, desgastado, exhausto y perder la ilusión por el trabajo (13). Según el *Diccionario de la Lengua Española*, se entiende por “síndrome” el conjunto de síntomas característicos de una enfermedad; entonces el síndrome de burnout corresponde a un tipo de respuesta al estrés, entendido como un desequilibrio entre las demandas y las capacidades para hacer frente a dichas demandas, el cual reúne una serie de signos y síntomas característicos (12,14) y genera en algunas personas hasta sentimientos de culpa (15).

Así, desde la perspectiva psicosocial, la definición con mayor aceptación es la propuesta por Maslach y Jackson (12), quienes lo definen como un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales que trabajan en contacto con personas y que se manifiesta en tres factores: Agotamiento físi-

co y/o emocional, Despersonalización y Baja realización personal en el trabajo (pudiendo presentarse las tres cuestiones a la vez, o dos o una)(12,16).

Con base en la diversidad de modelos teóricos explicativos, como los de tres fases de Selye (18), el de Demanda-Control-Apoyo social de Karasek (19), o los elaborados desde la teoría estructural de Gil-Monte, Peiró y Varcárcel (20) o como los enfocados a dos perfiles con sentimientos de culpa y con altos sentimientos de culpa de Gil-Monte (15), es como han surgido diversos constructos para la comprensión de dicha variable. Asimismo, se han estructurado diferentes instrumentos que ayudan a la evaluación del síndrome: el Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP) de Jones (21), el Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (12), el instrumento realizado por Barraza y cols. (22), la Escala Unidimensional de Burnout Estudiantil (EUBE), por mencionar algunos.

Desde su elaboración, el MBI ha sido uno de los instrumentos más empleados para evaluar el síndrome de burnout. Gracias a su factorización el concepto de “síndrome de quemarse” es mayormente aceptado, el cual necesita para su construcción de cinco modelos teóricos sobre todo de tipo organizacional (14).

El objetivo de este trabajo fue validar la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) en trabajadores de diversas economías laborales del occidente de México.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Transversal descriptivo.

Población

Para determinar el tamaño de la población se tomaron en cuenta los criterios y recomendaciones de Morales (17), el de utilizar una muestra 10 veces mayor que el número de variables o ítems $N = 10k$, donde k es el número de ítems o variables.

Participaron en el estudio 1958 trabajadores de diferentes actividades económicas, cualificados y no cualificados, del occidente de México. Del total de los participantes, el 28.4 % fueron mujeres y un 71.6 % hombres.

La edad mínima fue de 15 años y la máxima de 84, con un promedio de edad de 41.7 años y una desviación estándar de 10.9.

La mayoría de la población mantiene una relación de pareja (75.1%), sean casados o en unión libre, seguidos en frecuencia por los solteros (16.1%), el resto estaban viudos, divorciados o separados.

En cuanto a la escolaridad (27.6 %), algunos trabajadores tenían el grado escolar de licenciatura, seguidos por el nivel de preparatoria y/o especialidad, maestría o doctorado. Sin embargo, un gran porcentaje contaba también con el nivel de secundaria (17.9 %).

En cuanto al horario laboral, el turno matutino fue el más concurrido (49.6 %), seguido del mixto o variable (22.8 %).

La antigüedad laboral dentro de la institución va desde un mes hasta 43 años, con un promedio de 13.8 años.

En cuanto a la antigüedad en el puesto, esta oscila entre un mes y 42 años, con un promedio de 9.6 años.

Descripción y metodología del instrumento “Maslach Burnout Inventory” (MBI) de Maslach y Jackson

Originalmente el instrumento contaba con 25 ítems y cuatro factores: Agotamiento emocional, Despersonalización, Baja realización personal en el trabajo e Implicación por el trabajo (12).

La escala presentaba dos formas de valorarse: una de frecuencia y otra de intensidad. Más tarde las autoras de la escala deciden retener la forma de frecuencia y eliminar la de intensidad (23); además de que por su empleo con diversas muestras en colectivos profesionales (maestros, enfermeras/os, trabajadores sociales, directivos, policías, médicos, auxiliares de clínica y otros profesionales) es por lo que su factorización proyecta que dicha escala se compone de tres factores o subescalas: la subescala de Agotamiento emocional (EE por sus siglas en inglés) está compuesta por 9 ítems, la de Despersonalización (D) por 5 y la de Baja realización personal en el trabajo (PA) por 8; se eliminó la de Implicación por el trabajo y la escala quedó entonces con 22 ítems (14). Según los puntajes para cada factor o subescala, las dos primeras altas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse, mientras que en la última, en la de Baja realización personal en el trabajo, bajas puntuaciones pertenecen a altos sentimientos de quemarse.

Procedimiento y diseño estadístico

Se llevó a cabo la aplicación de la escala en los sujetos participantes, se codificaron los ítems y se capturaron en el programa estadístico Epi Info versión 6.04, la cual fue transportada al programa SSPS versión 19 para Windows para su respectivo análisis factorial. La estructura factorial de la guía se evaluó me-

diante un análisis factorial con el método de componentes principales, rotación varimax y determinación del valor alfa de Cronbach. Previo a dicho análisis se consideraron los criterios de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y el valor de esfericidad de Bartlett para determinar la pertinencia del análisis factorial. Dicho análisis se efectuó con componentes principales y rotación varimax, determinando el valor de Eigen para cada ítem, el porcentaje de varianza explicado.

Consideraciones éticas

Este estudio es considerado sin riesgo (categoría uno); entendiendo por “riesgo de la investigación” la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio, según el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en su artículo 17 (24).

RESULTADOS

Análisis de fiabilidad

Los datos se sometieron a las pruebas de fiabilidad a través del programa SPSS v19, con una población de 1958 trabajadores.

Se obtuvo un alfa de Cronbach de .658 para toda la escala, con un 41.6 % de varianza explicada. En la determinación por dimensiones se obtuvieron las siguientes puntuaciones de alfa de Cronbach: Agotamiento Emocional: .835; Despersonalización: .407 y Falta de Realización: .733.

Análisis factorial

Se realizó un análisis factorial y una medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-

Olkin (KMO), lo cual resultó con .894. Para la prueba de esfericidad de Bartlett, la chi cuadrado fue de 10460.857, con 231 grados de libertad, a un nivel de significancia de .000. El valor Eigen de la matriz de componentes principales proyectó resultados diversos para toda la guía.

Para la obtención de las cargas factoriales (valores Eigen), la rotación inicial se presentó

en cuatro factores, en los que los ítems “Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes”, “Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes” y “Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros” se agrupaban en el factor cuatro; todos estos ítems pertenecen a la dimensión de Falta de Realización (tabla 1).

Tabla 1. Matriz de componentes rotados en cuatro factores para la escala de Maslach Burnout Inventory (HSS)

Ítems	Componente			
	1	2	3	4
N1EE Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.	.810			
N2EE Al final de la jornada me siento agotado.	.793			
N3EE Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.	.738			
N6EE Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.	.647			
N8EE Me siento “quemado”, “fatigado” por el trabajo.	.741			
N13EE Me siento frustrado por mi trabajo.	.524			
N14EE Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.	.418			
N16EE Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.	.591			
N20EE En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.				.639
N4PA Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.	.356			.651
N7PA Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.				.600
N9PA Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.				.600
N12PA Me encuentro con mucha vitalidad.		.484		
N17PA Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.		.716		
N18PA Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.		.704		
N19PA He realizado muchas cosas que merecen la pena este trabajo.		.636		
N21PA Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.		.571		
N5D Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.			.507	
N10D Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.			.664	
N11D Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.				
N15D Realmente no me importa lo que le ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo atender.		.343	.531	
N22D Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.			.442	

Fuente: Elaboración propia.

Varianza explicada 46.315

Cuando la rotación se forzó a tres factores, todos los ítems correspondientes al Agotamiento Emocional se agruparon en el factor 1, excepto “En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades”, que se colocó en el factor 3, en el que predominan los ítems de Despersonalización (tabla 2).

Congruentemente, todos los ítems correspondientes a la dimensión Falta de Realización se agruparon en el factor 2, en el que no se incluyó ningún ítem de otras dimensiones (tabla 2).

Por su parte, los ítems correspondientes a la dimensión de Despersonalización fueron los que se presentaron más dispersos, ya que dos de ellos: “Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos” y “Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas”, se agruparon en el factor 1 y los otros tres en el factor 3; además, estos dos ítems que se agruparon en el factor 1 son los que obtuvieron los valores Eigen más bajos y no aceptables, con .371 y .351, respectivamente (tabla 2).

Tabla 2. Matriz de componentes rotados en tres factores para la escala de Maslach Burnout Inventory (HSS)

Ítems	Componente		
	1	2	3
N1EE Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.	.793		
N2EE Al final de la jornada me siento agotado.	.748		
N3EE Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.	.714		
N6EE Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.	.694		
N8EE Me siento “quemado”, “fatigado” por el trabajo.	.758		
N13EE Me siento frustrado por mi trabajo.	.636		
N14EE Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.	.536		
N16EE Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés.	.625		
N20EE En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.			.441
N4PA Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.		.495	
N7PA Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.		.596	
N9PA Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.		.563	
N12PA Me encuentro con mucha vitalidad.		.615	
N17PA Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.		.681	
N18PA Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.		.636	
N19PA He realizado muchas cosas que merecen la pena este trabajo.		.561	
N21PA Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.		.574	
N5D Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.	.371		
N10D Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.			.637
N11D Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.			.456
N15D Realmente no me importa lo que le ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.			.545
N22D Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	.351		

Fuente: Elaboración propia.

Varianza explicada de 41.653

DISCUSIÓN

Tomando en cuenta que la confiabilidad de un instrumento se calcula mediante el método alfa de Cronbach y que los valores igual o mayores a 0.60 son considerados en el límite inferior de aceptabilidad (25, 26, 27), existen reportes en estudio con profesores en los que se revelan cifras de alfa de Cronbach de 0.89 para la globalidad de la escala, de 0.92 para la dimensión de Agotamiento Emocional, en Despersonalización de 0.76 y para Falta de Realización de 0.55 (28).

Por su parte, Olivares, Mena, Jélvez-Wilke y Macía (29) en profesionales de servicios muestran valores de alfa para toda la escala de 0.74 para Agotamiento Emocional de 0.86, en Despersonalización de 0.72 y para Falta de Realización de 0.76.

Para Cañadas de la Fuente, San Luis, Lozano, Vargas, García de la Fuente (30), las alfas para cada dimensión se reportaron de la siguiente manera: un 0.88 para Agotamiento Emocional, 0.77 para Falta de Realización y 0.58 en Despersonalización en profesionales de la salud.

Otro estudio realizado en profesionales sanitarios mexicanos (31) muestra valores alfa para la dimensión de Agotamiento Emocional de 0.81, en Despersonalización 0.32 y en falta de Realización Personal de 0.80, indicando haber obtenido valores aceptables en cada dimensión.

Meda, Moreno, Rodríguez, Morante, Ortiz (32) en la validación de la escala de Maslach Burnout Inventory en psicólogos mexicanos refieren que los valores de alfa para las dimensiones de Agotamiento Emocional y Baja Realización fueron ampliamente aceptables, no así para Despersonalización (0.53).

Manso (33), en una encuesta a asistentes sociales chilenos, obtuvo que la confiabilidad obtenida para las subescalas Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal fueron de 0.82, 0.80 y 0.85, respectivamente.

Para Gil-Monte y Peiró (34), los valores de fiabilidad de las escalas según alfa de Cronbach fueron 0.72 para Realización Personal en el trabajo, 0.87 para Agotamiento Emocional y 0.57 para Despersonalización.

Comparando los resultados anteriores con los de este estudio observamos cifras por debajo de las reportadas por Buzzetti (28) en cuanto a la globalidad de la escala, la dimensión Agotamiento Emocional y Despersonalización, no así para la dimensión de Falta de Realización, en la que la cifra es superior (0.73); sin embargo, cifras muy similares se observan al comparar con el estudio de Olivares et al. (29) para la globalidad de la escala, para Agotamiento Emocional y en Falta de Realización, con excepción de la dimensión de Despersonalización, en la que en este estudio las cifras están muy por debajo, como en la mayoría de los estudios reportados (32), pero por arriba de las de Hernández, Llorens y Rodríguez (31) en cuanto a la dimensión de Despersonalización se refiere.

Otros estudios, como el de Manso (33) y Gil-Monte y Peiró (34), refieren altos valores de alfa para cada dimensión; aun así la dimensión de Despersonalización es la que obtiene cifras más bajas.

En este trabajo se obtuvieron cifras de varianza explicada del 46.3 % para cuatro factores y de 41.6 % ajustado a tres factores. En todo caso estas cifras fueron muy similares a las reportadas por Gil-Monte y Peiró (34), siendo

de un 48.9 % para cuatro factores y ajustado a tres factores del 43.7 % de la varianza total.

Olivares et al. (29) y Meda et al. (32) obtuvieron cifras de varianza explicada también similares a nuestro estudio de 42.4 y 46.9 % en la matriz de componentes rotados en tres factores.

Además, los mismos autores (29) en su validación del MBI-HSS explican que eliminaron por baja carga factorial los ítems "Me siento frustrado por el trabajo" y "En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades" de la dimensión Agotamiento Emocional, mientras que a "Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro" lo eliminaron más que por su baja carga factorial por haberse inclinado hacia el tercer factor, cosa que no sucedió en nuestro estudio; la mayoría de sus ítems se mantuvieron en un factor; solo el ítem "En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades," mencionado también por Olivares et al. (29), se ubicó con los de baja realización en el trabajo. Sin embargo, para Buzzetti y cols. (28), todos los ítems de la dimensión Agotamiento Emocional se cargaron para un solo factor.

En el trabajo de Manso (33), los ítems "Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro", "El trabajar en contacto directo con... me produce mucho estrés" y "En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades", correspondientes a la dimensión de Agotamiento Emocional, saturaron para el factor de Despersonalización.

Para Gil-Monte y Peiró (34), los 9 ítems de la dimensión de Agotamiento Emocional se integraron en un factor, solo que junto con ellos el ítem "Me encuentro con mucha vitalidad", de la dimensión de Baja Realización, también se integra a ellos.

Lo mismo pasa con la dimensión de Falta de Realización en el trabajo: mientras que en el estudio de Olivares et al. (29) los ítems "Me encuentro con mucha vitalidad" y "Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo" fueron retirados del estudio, en el de Buzzetti y cols. (28) todos los ítems cargaron para factores distintos, mientras que en Gil-Monte y Peiró (34) el ítem "Me encuentro con mucha vitalidad", de la dimensión de Baja Realización, también se establece en el de Agotamiento Emocional. En este trabajo todos los ítems de la dimensión de Falta de Realización en el trabajo se ubicaron en un solo factor.

Por último, los ítems de la dimensión Despersonalización muestran un comportamiento diferente: mientras que en Olivares et al. (29) los cinco ítems se ubicaban en un solo factor y se integraba el de "Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro", de la dimensión de Agotamiento Emocional, en el nuestro, cuatro de ellos se integran a un factor, pero los ítems "Creo que trato a algunos... como si fueran objetos" y "Siento que los... me culpan de algunos de sus problemas" se agrupan con los de Agotamiento Emocional. Diferente pasa en el estudio de Buzzetti y cols. (28), en el que los ítems "Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago ese trabajo" y "Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente" se agrupan en distintos factores. Sin embargo, en Gil-Monte y Peiró (34), además de permanecer todos sus ítems en el mismo factor, dos ítems de la dimensión de Agotamiento Emocional se unen a ellos: "Trabajar con... todos los días es una tensión para mí" y "Trabajar en contacto directo con los... me produce mucho estrés".

Tomando los criterios de interpretación de Muñiz et al. (35) y de Prieto y Muñiz (36) hemos obtenido un alfa de Cronbach en el rango de adecuada pero con déficit para la escala completa y valores que catalogan como bueno para el Agotamiento Emocional, adecuado para la Falta de Realización e inadecuado para la Despersonalización.

Del análisis de valores Eigen, el Agotamiento Emocional fue el que se presentó más sólido y congruente, la Falta de Realización la que presentó 3 ítems con valores no aceptables y la Despersonalización la que presentó mayor dispersión de sus ítems.

Asumimos que la escala está en el rango de aceptable para su utilización, tomado con precaución los valores que se obtengan para despersonalización.

Conflicto de intereses: ninguno.

Financiación: recursos propios.

REFERENCIAS

1. Organización Internacional del Trabajo (OIT). *Registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y lista de la OIT relativa a las enfermedades profesionales* (Informe 1). 2002. Disponible en: www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/.../wcms_112630.pdf
2. Organización Internacional del Trabajo (OIT). *La definición de los accidentes de trabajo*. 2015. Disponible en: http://white.oit.org.pe/ssos/documentos/cobertura_riesgos/secsoc/anexoii.html
3. Rey P, Lesage, M. *Indemnización a los trabajadores: temas relacionados*. En: J. Mager *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. España: Editorial Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 1998.
4. Organización Internacional del Trabajo (OIT). *Seguridad y Salud en el trabajo*. 2016. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang-es/index.htm>.
5. Gil-Monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural. *Información Psicológica* 2007; 91: 4-11.
6. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). *Europa contra el estrés* 2014;79. Disponible en: www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/.../Rev_INSHT/2014/79/SST79.pdf
7. Thornton G. *Over half of business owners feeling increasingly stressed*. International Business Report. 2010. Disponible en: http://www.grantthornton.am/en/news/feeling_increasingly_stressed
8. Vera M. En el sistema capitalista los individuos viven para trabajar, no trabajan para vivir. *Semanario de la UAM* 2013; 19(22): 4-5.
9. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). *Memoria Estadística 2014*. 2014. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/memoria-estadistica-2014>
10. Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS). *Información sobre Accidentes y Enfermedades de Trabajo Nacional 2005-2014*. 2014. Disponible en: autogestion.stps.gob.mx:8162/pdf/Nacional%202005-2014.pdf.
11. Rodríguez J, Moreno T. Encabeza México estrés laboral: OTI. *24 HORAS* 2015, mayo;18. Disponible en: <http://www.24-horas.mx/encabeza-mexico-estres-laboral-oit/>
12. Maslach C, Jackson S. *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto: Consulting Psychology Press; 1981.
13. Freudenberg, H. Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues* 1974;30: 159-165. doi:10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x
14. Gil-Monte PR., Peiró J.M. *Desgaste Psíquico en el Trabajo: El Síndrome de Quemarse*. Madrid: Síntesis; 1997.

15. Gil-Monte PR. *El Síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide; 2005.
16. Ferrando J, Pérez J. Un instrumento para medir quemazón profesional en los docentes: adaptación catalana del Maslach Burnout Inventory (MBI). *Rev. Psiquiatría de la Facultad de Medicina* 1996; 23(1): 11-18.
17. Morales P. *El Análisis Factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2011. Disponible en: <http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/AnalisisFactorial.pdf>
18. Selye H. A syndrome produced by diverse noxious agents. *Nature* 1936;138: 32-32. doi:10.1038/138032a0
19. Karasek R. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly* 1979;24: 285-311. doi: 10.2307/2392498
20. Gil-Monte P, Peiró J, Valcárcel P. A causal model of burnout process development: An alternative to Golembiewski and Leiter models. En: *VII Congreso Europeo sobre Trabajo y Psicología Organizacional*. Győr, Hungría; 1995.
21. Jones J. W. *The Staff Burnout Scale For Health Professionals (SBS-HP)*. Park Ridge, Illinois: London House; 1980.
22. Barraza A, Carrasco R, Arreola, M. G. Burnout Estudiantil. Un estudio exploratorio. En: Barraza A, Gutiérrez D, Cenicerós D. (Ed.). *Alumnos y profesores en perspectiva*. Durango: Universidad Pedagógica de Durango. 2008. p. 68-84.
23. Maslach C, Jackson S E. *Maslach Burnout Manual*. California: Palo Alto; 1986.
24. Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. 1984. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
25. Nunnally JC. *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill; 1967.p. 640.
26. Huh J, Delorme D, Reid L. Perceived third-person effects and consumer attitudes on preventing and banning DTC advertising. *Journal of Consumer Affairs* 2006;40: 90. doi: 10.1111/j.1745-6606.2006.00047.x
27. Hair J, Anderson R, Tatham R, Black, W. *Análisis Multivariante 5ª ed*. Madrid: Prentice Hall; 1999.
28. Buzzetti M. *Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI), en dirigentes del Colegio de Profesores AG de Chile*. (Tesis Licenciatura). Universidad de Chile, Santiago; 2005. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/137677>
29. Olivares V, Pucheu J, Jélvez C, Macía F. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica* 2014;13(1):145-159. doi: 10.11144/Javeriana.UPSY13-1.vfmb
30. Cañadas G, San Luis C, Lozano L, Vargas C, García I, de la Fuente E. Evidencia de validez factorial de Maslach Burnout Inventory y estudio de los niveles de burnout en profesionales sanitarios. *Rev Latinoam Psicol* 2014;46(1): 44-52. doi: 101822973
31. Hernández C, Llorens S, Rodríguez A. Burnout en personal sanitario: validación de la escala MBI en México. *Fórum de recerca* 2011;16: 837-846.
32. Meda R, Moreno B, Rodríguez A, Morante E, Ortiz G. Análisis Factorial confirmatorio del MBI-HSS en una muestra de psicólogos mexicanos. *Psicología y Salud* 2008;18(1): 107-116.
33. Manso, J. Estructura factorial del maslach burnout inventory-version human services survey-en Chile. *Interamerican Journal of Psychology* 2006;40(1):111-114.
34. Gil-Monte P, Peiró J. Validez factorial de Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema* 1999;11(3): 679-689.
35. Muñoz J, Fidalgo A M, García-Cueto E, Martínez R, Moreno R. *Análisis de ítems. Cuadernos de Estadística n° 30*. Madrid: La muralla; 2005.
36. Prieto G, Muñoz J. Un modelo para evaluar la calidad de los tests utilizados en España. *Papeles del Psicólogo* 2000;77: 65-72.