

ARTICULOS

Burnout en enfermería: un estudio comparativo España-Holanda

Pedro Rafael GIL MONTE (*) y Wilmar B. SCHAUFELI (**)

RESUMEN

En el presente se ofrece un estudio comparativo de los niveles de Burnout en dos muestras de profesionales de Enfermería, una de ellas española y otra holandesa. La muestra española está compuesta por 39 sujetos, mientras que la holandesa por 105 sujetos, en ambos casos varones y hembras. El nivel de Burnout fue medido mediante el Maslach Burnout Inventory.

Los resultados obtenidos indican que el nivel de Burnout ha sido mayor para los profesionales de la muestra española que para los de la holandesa, aunque las diferencias sólo fueron significativas en la subescala de agotamiento emocional. Respecto a la subescala de despersonalización, los varones puntuaron significativamente más que las hembras, considerando el total de ambas muestras. En realización personal, las diferencias fueron significativas con la interacción nación-sexo, obteniendo los varones españoles mayor índice de realización personal que las mujeres españolas.

ABSTRACT

The present article offers a comparative study in Burnout levels obtained with two samples of Spanish and Dutch professional nurses. The Spanish sample are 39 and the Dutch sample are 105 both male and female professional nurses. The Burnout level was testing with the Maslach Burnout Inventory.

Results obtained show that the Burnout level, considering the means scores in all scales of the MBI, is in the Spanish sample higher than in the Dutch sample, but the differences are only significant in the emotional exhaustion scale. The depersonalization feeling in males was significantly bigger than in females, taking the two samples as one sample. In the personal accom-

(*) Area de Psicología Social. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.

(**) Katholieke Universiteit. Faculteit der Sociale Wetenschappen. Psychologisch Laboratorium.

plishment level the differences were significant with the nation-sex interaction. Therefore, the Spanish male professional nurses have a higher personal accomplishment feeling than Spanish female professional nurses, when they are compared with their Dutch fellows.

PALABRAS CLAVE

Burnout. Enfermería. Estrés laboral

KEY WORDS

Burnout. Nursing. Professional stress

1. INTRODUCCION

Los profesionales de Enfermería son un colectivo especialmente propenso a experimentar las consecuencias del estrés. Las características del trabajo de Enfermería hacen que las sujetas que la desempeñan estén expuestas a un amplia abanica de estresores laborales. En la literatura se pueden encontrar, entre otras, las siguientes factores como causa del estrés en Enfermería: expectativas irreales en el trabajo, baja autoestima, autoritarismo, falta de apoyo por parte de la dirección y de las superiores, falta de autonomía en el trabajo, sobrecarga laboral, falta de autoridad para tomar decisiones, conflicto y ambigüedad de rol, salarios inadecuados, falta de promoción, falta de feedback sobre su realización (Cesla-witz, 1989, Harris, 1989, Cherniss, 1980, Zurriaga, 1987, Peiró y Zurriaga, 1985).

Además, las relaciones con los pacientes y las características de éstos, así como tener que tratar continuamente con personas como objeto de su trabajo constituye un factor sobreañadido al conjunto de las tensiones laborales.

Turnipseed señala que el estrés en esta profesión está compuesto por una combinación de factores físicos, psicológicos y sociales. La enfermera debe tratar con pacientes que no tienen solución, tiene que tratar con la familia de estos pacientes que normal-

mente se niega a aceptar la enfermedad y el pronóstico. Con el tiempo esta sensación de ambigüedad, frustración y agotamiento emocional puede llegar a afectar la estabilidad física y emocional de la enfermera (Turnipseed, 1987).

Una consecuencia del trabajo diario y continuo en las condiciones laborales citadas en el denominada *síndrome de burnout*, término introducido en la literatura por Freudenberg en 1974 y que Maslach y Jackson (1986) han definido como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización (actitudes cínicas y sentimientos negativos en torno a los pacientes), y reducida realización personal (tendencia a evaluarse negativamente a sí mismo, particularmente en la referente al trabajo realizado con los pacientes). Estas tres dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) se integran como subescalas en el cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory), instrumento construido por Maslach y Jackson (1986) para medir el nivel de burnout experimentado por las sujetas cuya abeto de trabajo son personas.

Otras definiciones han conceptualizado el burnout como "un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por estar implicada durante largas períodos de tiempo en situaciones que afectan emocionalmente" (Pines y Aronson, 1988; tomado de Schaufeli y Peeters, 1990). O también, según Cherniss,

como cambios negativos que ocurren con el tiempo en los profesionales de ayuda debido a las exigencias y frustraciones de su trabajo" (tomado de Burke y Greenglass, 1989a)

En los trabajos de investigación llevados a cabo sobre el síndrome de burnout se ha puesto de manifiesto que los profesionales de Enfermería, debido a sus condiciones laborales, son especialmente sensibles a sufrir las consecuencias de este síndrome. Estas consecuencias se plasman en baja satisfacción laboral, elevados índices de absentismo, rotación laboral y abandono de la profesión, así como sintomatología psicósomática (dolores musculares a depresión), (Constable y Russell, 1986, Firth y Brittan, 1989, Maslach, 1986)

En el trabajo de Enzmann y Kleiber (1990), puede verse que la investigación sobre el burnout en general, y en particular sobre el burnout en Enfermería, ha proliferado a lo largo de la pasada década. Sin embargo, ésta está referida, casi en su totalidad, a profesionales de la cultura anglosajona y son escasos los estudios existentes con muestras de profesionales españoles (Faura y Vendrell, 1988), así como nulos los estudios, en este país, desde una perspectiva transcultural.

El objetivo del presente trabajo es estudiar las características psicométricas del MBI para la población española de profesionales de Enfermería y dar información sobre el nivel de burnout de una muestra de estas profesionales comparándolos con el nivel obtenido para sus colegas en Holanda.

2. METODO

2.1. Sujetos

La muestra del presente estudio está compuesta para las profesionales de Enfermería españolas por 39 sujetos (N=39) que trabajan en diferentes servicios de hospitales generales de la ciudad de Valencia. De ellos, el 35,13% son varones (n=13), el 64,86% mujeres (n=24), y no consta el sexo del sujeto en dos cuestionarios. La edad media de los sujetos es de 35 años, oscilando entre

21 y 57 años el intervalo. Respecto al estado civil, el 36,84% de los sujetos son solteros (n=14), el 57,89% casados (n=22) y el 5,26% divorciados (n=2), 1 de los sujetos no reflejó su estado civil. La experiencia media de los sujetos es de 12 años, oscilando el intervalo entre 8 meses y 27 años. Todas las sujetas trabajan con turno rodado (mañana, tarde y noche).

La muestra holandesa está compuesta por 105 sujetas (N=105) que trabajan en diferentes servicios de un hospital general de la ciudad de Nijmegen. De ellas, el 37,1% son varones (n=39), y el 62,9% mujeres (n=66). La edad media de los sujetos es de 31 años, oscilando el intervalo entre 22 y 46 años. La experiencia media de los sujetos es de 11 años, oscilando el intervalo entre 1 y 29 años.

2.2. Procedimiento

El cuestionario fue entregado individualmente a las profesionales que en aquel momento se hallaban trabajando en dos hospitales diferentes de la ciudad de Valencia y en distintos servicios (cirugía, medicina interna, pediatría, UCI, ...). Los cuestionarios fueron recogidos en el mismo día que se entregaron para cumplimentar. No se explicó a priori a los sujetos el objetivo de la investigación.

Junto con el cuestionario se adjuntó una hoja en la que los sujetos debían indicar su sexo, edad, estado civil, número de hijos, tiempo ejerciendo la profesión y tiempo en el servicio actual. Estos elementos aparecen como correlatos de burnout en la bibliografía (Ceslawitz, 1989, Mar y Laliberte, 1984, Schaufeli y Janczur, 1990, Dolan, 1987, entre otros), y han sido tomados como variables independientes en este estudio.

2.3. Instrumentos

Para medir el nivel de burnout se usó una traducción a las respectivas idiomas de cada país del MBI (Maslach Burnout Inventory)

(Maslach y Jackson, 1986) Este instrumento está compuesta por 22 ítems del tipo "Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo" que miden las tres dimensiones del burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo). De estos ítems, 9 componen la escala de agotamiento emocional, 5 la de despersonalización y 8 la de realización personal. De las formas existentes del MBI (intensidad y frecuencia) se usó la forma de frecuencia que evalúa cada ítem en una escala de 7 puntos en la cual con un 0 el sujeto indica que nunca experimenta la situación descrita en el ítem y con el 6 que la experimenta todos los días.

Mientras que las puntuaciones en las escalas de agotamiento emocional y despersonalización son directamente proporcionales al nivel de burnout del sujeto la obtenida en la de realización personal es inversa.

Los coeficientes de fiabilidad alcanzados por el instrumento han sido, para una muestra estadounidense de distintas profesionales, alfa de Cronbach .90 para agotamiento emocional, .79 para despersonalización y .71 para realización personal (Maslach y Jackson, 1986).

3. RESULTADOS

Los coeficientes de fiabilidad alfa de Cronbach obtenidos aparecen en la *tabla 1*. Estos coeficientes son aceptables y comparables entre sí. El hecho de que la escala de despersonalización haya obtenido para las mues-

TABLA 1. Consistencia interna: coeficientes alfa

	España	Holanda	USA
Agotamiento emocional	89	90	90
Despersonalización	63	66	79
Realización personal	80	82	71

tras española y holandesa valores bajos (alfa .63 y .66, respectivamente) es posible que sea debido a diferencias transculturales respecto a la muestra USA (Maslach y Jackson, 1986).

Respecto a la correlación entre las subescalas, los valores *r* de Pearson aparecen en la *tabla 2*. Para la muestra española la correlación agotamiento emocional-despersonalización ($r = .61$), es significativa para $p < .01$, y las correlaciones agotamiento emocional-realización personal ($r = -.34$) y despersonalización-realización personal ($r = .39$) alcanzaron su nivel de significación para $p < .05$. Estos valores son comparables y mayores que los ofrecidos por el manual para la población USA (Maslach y Jackson, 1986). En concreto, en las correlaciones agotamiento emocional-realización personal y despersonalización-realización personal estos valores son particularmente mayores para la muestra holandesa.

TABLA 2. Inter-correlaciones de las subescalas MBI (*r* PEARSON)

	España	Holanda	USA
EE-D	.61	.54	.52
EE-PA	-.34	-.42	-.22
D-PA	-.39	-.52	-.26

Las niveles medios de burnout pueden verse comparadas con las de otros estudios con profesionales de Enfermería en la *tabla 3*. De estos resultados se desprende que el nivel de agotamiento emocional es mayor en la muestra española (20.3) que en la holandesa (15.6) y comparable al obtenido por otras muestras, especialmente estadounidenses (Maslach y Jackson, 1986; Leiter y Maslach, 1988; Topf, 1989). El grado de despersonalización (.61) es, asimismo, mayor que el de la muestra holandesa (.59), aunque menor que para el resto de las muestras con excepción del estudio de Firth et al. (1985), para una muestra de profesionales de Enfermería ingleses, y el estudio de Topf (1989). Y el nivel de realización personal es menor en la

muestra española (31.7) que en el resto de los estudios considerados.

Las diferencias entre la muestra española y los demás estudios de la tabla han sido sig-

nificativos con los estudios de Firth y col ($t_{237} = 1.093$; $p < .05$), y Girault ($t_{249} = 2.831$, $p < .01$) para la subescala de agotamiento emocional. Para la subescala de despersona-

TABLA 3 Principales niveles de burnout (MBI)

	EE		D		PA	
	M	d	M	d	M	d
España (N=39)	20.3	14.1	6.1	5.1	31.7	10.3
Holanda (N=105)	15.6	8.3	5.9	3.3	32.9	4.2
Stout & Willians (N=78)	18.8	9.6	7.9	6.1	35.3†	8.3
Firth et al. (N=200)	18.3†	9.5	5.9	5.1	35.9*	7.3
Maslach & Jackson (N=11067)	20.1	10.7	8.7*	5.9	34.6†	7.1
Dolan (N=30)	15.2	9.7	7.6	5.2	36.1†	6.8
Leiter & Maslach (N=52)	21.6	13.4	7.5	5.7	41.3•	6.6
Hare et al. (N=312)	23.7	11.8	7.7	6.1	31.8	6.9
Topf (N=90)	20.1	9.7	6.2	5.2	33.7	9.1
Girault (N=212)	15.8*	7.9	7.7	6.1	36.9•	6.5
Pedrabissi & Santinello (N=119)	18.5	10.2	7.2	6.1	33.8	8.4

NOTA Significativos † $p < .05$
* $p < .01$
• $p < .001$

lización las diferencias son significativas con el trabajo de Maslach y Jackson ($t_{(11104)}=2.748$; $p < .01$). Y para la subescala de realización personal las diferencias son significativas entre la media de la muestra española y la de los estudios de Staut y Willans ($t_{(1115)}=2.037$, $p < .05$), Firth y col. ($t_{(237)}=2.727$; $p < .01$), Maslach y Jackson ($t_{(11104)}=2.544$, $p < .05$), Dolan ($t_{(67)}=2.023$, $p < .05$), Leiter y Maslach ($t_{89}=5.41$, $p < .001$) y Girault ($t_{249}=4.140$, $p < .001$).

En la *tabla 4* se pueden ver comparados los niveles de burnout de las muestras

española y holandesa considerando el porcentaje de sujetos en cada categoría (nivel alto, medio o bajo). Los puntos de corte para los niveles son los fijados por el manual para la muestra USA (Maslach y Jackson, 1986). El sistema seguida para fijarlos es el de percentiles, de forma que se incluye, para esta muestra, el 33,33% de los sujetos en cada nivel. Hay que tener presente que el burnout es una variable continua a lo largo de la cual el sujeto puntúa. No se trata de una variable discreta en la cual el sujeto se considere a no burnout. En la tabla, la realización personal aparece reflejada en forma inversa, de manera que a mayor realización personal (menor puntuación en la variable) mayor es también el nivel de burnout.

En lo que atañe a los niveles de burnout para la muestra española estratificada según las variables demográficas consideradas, no ha aparecido ninguna diferencia significativa ni en función de las variables discretas (sexo, estado civil, hijos), ni en función de las continuas (edad, tiempo en la profesión y tiempo en el servicio actual).

En la *tabla 5* aparecen, para la muestra española y holandesa, los valores F en las tres subescalas y para cada una de los ítems que componen el cuestionario MBI, conside-

TABLA 4. Porcentaje en los niveles de burnout.

Nivel de Burnout	ESPAÑA			HOLANDA		
	H	A	L	H	A	L
EE	34	19	47	14	27	59
D	10	21	69	5	37	58
PA	49	20	31	38	48	14

Nota: H = Alto
A = Normal
L = Bajo

TABLA 5. Valores F.

	NACION	SEXO	NACION * SEXO
Item 1 (Ee)	.41	.06	1.32
Item 2 (Ee)	11.16***	.27	1.2
Item 3 (Ee)	9.23**	.62	.15
Item 4 (Pa)	3.86*	.05	7.98**
Item 5 (D)	37.14***	10.33**	.01
Item 6 (Ee)	.54	6.51*	.03
Item 7 (Pa)	.38	.63	.02

TABLA 5. Valores F (continuación)

	NACION	SEXO	NACION * SEXO
Item 8 (Pa)	8.95***	1.25	3.93*
Item 9 (Pa)	2.52	3.14	6.05*
Item 10 (D)	.18	13.91***	.60
Item 11 (D)	7.76**	11.06***	.00
Item 12(Pa)	5.63*	.13	.21
Item 13(Ee)	.09	.92	.29
Item 14(Ee)	4.59*	1.05	.45
Item 15 (D)	4.75*	3.41	1.04
Item 16(Ee)	7.95**	1.90	1.94
Item 17(Pa)	.84	1.92	7.62**
Item 18(Pa)	1.52	2.80	.59
Item 19(Pa)	.52	.46	.27
Item 20(Ee)	1.36	1.48	1.96
Item 21(Pa)	40.32***	1.05	5.20*
Item 22 (D)	2.80	.01	3.93*
EE	3.72*	1.12	.00
D	.01	20.26**	.06
PA	2.62	.10	5.67*

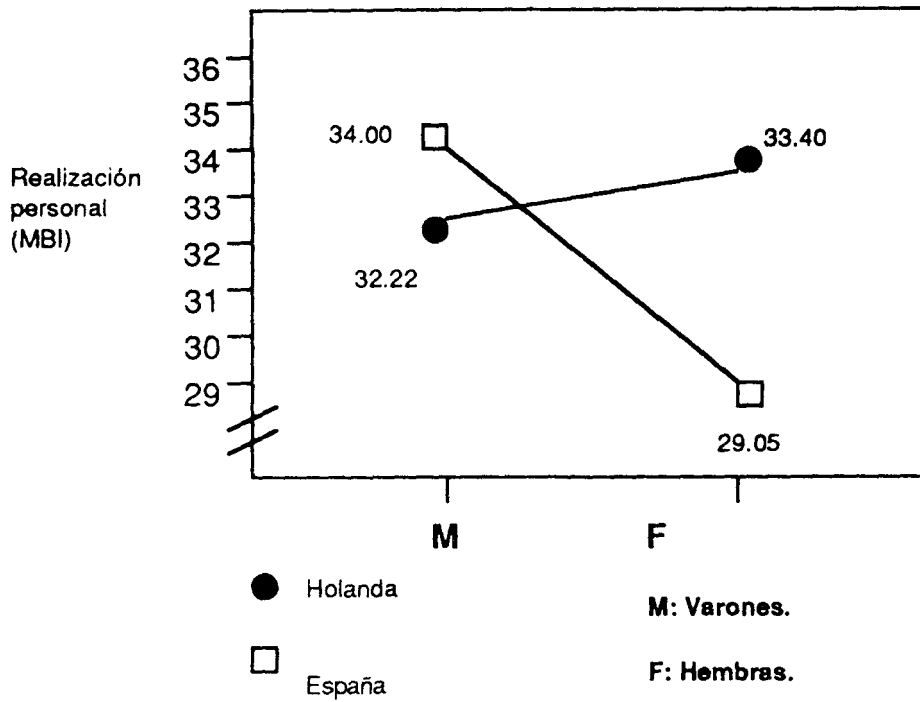
Nota: *p< .05
 **p< .01
 ***p< .001

Nota: Ee = Agotamiento emocional
 D = Despersonalización
 Pa = Realización personal

rando las muestras estratificadas por nación, por sexo y la interacción de estas dos variables. Se encontraron diferencias significativas en la escala de agotamiento emocional considerando la variable nacionalidad ($F=3,72$, $p < .05$), las diferencias también fueron significativas en la escala de despersonalización

cuando se tomó como variable independiente el sexo ($F=20,26$, $p < .001$); y al examinar los efectos de la interacción de ambas variables, nación y sexo, las diferencias fueron significativas en la subescala de realización personal ($F=5,67$, $p < .05$). (ver figura 1)

FIGURA 1: Puntuaciones medias en realización personal.



4. DISCUSION

A la vista de los resultados obtenidos en este estudio se pueden hacer las siguientes afirmaciones

1) Los valores psicométricos alfa de Cronbach obtenidos por el cuestionario para la muestra española han sido buenos y, a excepción de la escala de despersonalización, comparables a las obtenidas en otros estudios similares (Landsbergis, 1988, Maslach y Jackson, 1986, Haack, 1988, Schaufeli y Janczur, 1990, Mar y Laliberte, 1984). Se puede afirmar, por tanto, que la presente versión española del MBI es buena para medir el nivel de burnout en profesionales de Enfermería, a pesar de no haberse realizado un análisis factorial de los ítems debido a que el tamaño de la muestra española se ha considerado demasiado pequeño

2) El nivel de burnout, considerando las puntuaciones medias en cada una de las escalas del MBI (tabla 3), ha resultado mayor para la muestra española que para la holandesa. Asimismo, de la tabla 4 se desprende que es mayor el porcentaje de sujetas españolas que caen dentro del intervalo calificado de alta burnout que el de sujetas holandesas. Estos valores son 34% frente al 14% para la escala de agotamiento emocional, 10% frente al 5% para la despersonalización y 49% frente al 38% para la realización personal. Por tanto, las profesionales de Enfermería españolas que integran la muestra experimentan mayor nivel de burnout que sus homólogas holandesas

3) Aunque en las tres escalas del MBI ha sido mayor el nivel de burnout para la muestra española que para la holandesa, las diferencias sólo son significativas en la escala de agotamiento emocional.

4) Los sentimientos de despersonalización han resultado significativamente mayores en varones que en mujeres para el conjunto de ambas muestras. Esto está en la línea de los resultados obtenidos en otras investigaciones (Mor y Laliberte, 1984, Maslach y Jackson, 1985). Una posible explicación sería que el rol social femenino resalta la función de cuidar (Burke y Greenglass, 1989b).

5) Con respecto al nivel de realización personal las diferencias han sido significativas para la interacción de las variables nación y sexo. De esta forma, las profesionales de Enfermería españolas varones tienen significativamente mayor sensación de realización personal en el trabajo que las profesionales españolas en comparación con sus homólogas holandesas, las cuales tanto varones como mujeres experimentan idéntica sensación de realización personal (ver figura 1). Estos efectos interactivos en la escala de realización personal se explicarían en función de características de personalidad (autoeficacia (Cherniss, en prensa), a locus de control

En concreto, hay tres ítems que explican estas diferencias: el ítem 4 ("Pueda entender con facilidad lo que mis pacientes piensan"), el ítem 9 ("Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros"), y el ítem 17 ("Pueda crear con facilidad una atmósfera relajada en mis pacientes") (ver tabla 5). Las correlaciones entre estos ítems han sido significativas (ítem 4-ítem 9 $r = .55$, $p < .01$, ítem 4-ítem 17 $r = .33$, $p < .05$, ítem 9-ítem 17 $r = .53$, $p < .01$) y

puede que midan locus de control en el seno de la subescala de realización personal. Dado que se han hallado correlaciones positivas entre burnout y locus de control externa (Fuqua y Couture, 1986, McIntyre, 1984, Wilson y Chiwakata, 1989), esta podría explicar la baja puntuación obtenida en la subescala de realización personal ($M = 29.81$) por la muestra femenina de profesionales de Enfermería en España. En otras palabras, el locus de control externo, en línea con estos autores, puede ser una explicación para las diferencias obtenidas entre las enfermeras españolas y el resto de los grupos considerados en la gráfica 1.

Por supuesto, no consideramos esta explicación definitiva para los resultados, pues el locus de control no ha sido medido y no conocemos si el control externo en las enfermeras españolas es mayor que en las holandesas comparando con el de los varones, pero, no obstante, creemos que es una dirección para futuras líneas de investigación.

A la hora de considerar los resultados del presente trabajo es necesario advertir que hay que ser cauta ya que, en especial para la muestra española, son necesarias nuevas trabajos con muestras de mayor tamaño que incluyan un análisis factorial de los ítems para comprobar que la estructura de los factores es semejante a la obtenida en USA (Maslach y Jackson, 1986). Por otra parte, pensamos que deben llevarse a cabo más estudios transculturales basándonos en los interesantes resultados obtenidos en nuestro estudio.

REFERENCIAS

- Burke, R. J. y Greenglass, E. R. (1989a): Psychological burnout among men and women in teaching. An examination of the Cherniss model. *Human Relations*, 42 (3), 261-273.
- Burke, R. J. y Greenglass, E. R. (1989b): Sex differences in psychological burnout in teachers. *Psychological Reports*, 65, 55-63.
- Ceslowitz, S. B. (1989): Burnout and coping strategies among hospital staff nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 14, 553-557.
- Cherniss, C. (1980): *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger.
- Cherniss, C. (en prensa): The role of professional self-efficacy in the etiology of burnout. En W. B. Schaufeli, T. Moret y C. Maslach (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. Washington DC: Hemisphere.
- Constable, J. F. y Russell, D. W. (1986): The effect of social support and the work environment

- upon burnout among nurses *Journal of Human Stress*, 12, 20-26
- Dolan, S. N. (1987):** The relationship between burnout and job satisfaction in nurses *Journal of Advanced Nursing*, 12, 3-12.
- Faura i Vendrell, T (1988):** Síndrome de burnout Enfermería, grupo de alto riesgo *Revista Rol de Enfermería*, 11(116), 53-56
- Firth, H. y Britton, P. (1989):** Burnout, absence and turnover among British nursing staff *Journal of Occupational Psychology*, 62 (1), 55-59
- Firth, H., McIntee, J., McKeown, P y Britton, P. (1985):** Maslach Burnout Inventory Factor structure and norms for British nursing staff *Psychological Reports*, 57, 147-150
- Fuqua, R. y Couture, K. (1986):** Burnout and locus of control in child day care staff *Child Care Quarterly*, 15 (2), 98-109
- Haack, M. R. (1988):** Stress and impairment among nursing students *Research in Nursing and Health*, 11, 125-134
- Harris, R. B (1989):** Reviewing nursing stress according to a proposed coping-adaption frame work *Advances in Nursing Science*, 11 (2), 12-28
- Kleiber, D y Enzmann, D. (1990)** *Burnout 15 years of research An international bibliography* Göttingen Hogrefe
- Landsbergis, P. A (1988):** Occupational stress among health care workers A test of the job demands-control model *Journal of Organizational Behavior*, 9, 217-234
- Leiter, M. P. y Maslach, C (1988):** The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment *Journal of Organization Behavior*, 9 297-308
- Maslach, C. (1986).** Stress, burnout and workaholicism In R. R. Kilburg, P. E. Nathan, and R. W. Thoreson (Eds.), *Professionals in Distress Issues, Syndromes, and Solutions in Psychology*, Washington, D. C. American Psychological Association (pp. 53-57)
- Maslach, C. y Jackson, S. E (1985):** The role of sex and family variables in burnout *Sex Roles*, 12 (7-8), B37-B57
- Maslach, C y Jackson, S. E. (1986)** *MBI. Maslach Burnout Inventory. Manual research edition.* Palo Alto University of California, Consulting Psychologists Press (1ª edic., 1981)
- McIntyre, T. C. (1984):** The relationship between locus of control and teacher burnout *British Journal of Educational Psychology*, 54 (2), 235-238
- Mor, V. y Laliberte. L. (1984):** Burnout among hospice staff *Health and Social Work*, 9 (4), 274-283
- Pedrabissi, L. y Santinello, M. (1988):** Professione infermieristica e síndrome del burnout un contributo allo taroturo del Maslach Burnout Inventory *Bolletino di Psicologia Applicata*, 187-188, 41-46
- Peiró, J. M., Zurnaga, R. (1985):** Role ambiguity and occupational stress in hospitals in Spain Trabajo presentado al Workshop on "Work and Organizational Problems in Hospitals" Organizado por E.N.O.P Univ. of Wales Septiembre
- Schaufeli, W. B. y Janczur, B. (1990):** Burnout among nurses A Polish-Dutch comparison Trabajo presentado en la E.N.O.P conferencia "Professional burnout Developments in theory and research" 24-27 Septiembre, Krokow (Polonia)
- Schaufeli, W. B. y Peeters, M. C. W. (1990):** The measurement of burnout Trabajo presentado en la E.N.O.P conferencia "Professional burnout Developments in theory and research" 24-27 Septiembre, Krakow (Polonia)
- Topf, M. (1989):** Personality hardiness, occupational stress, and burnout in critical care nurses *Research in Nursing and Health*, 12, 179-186
- Tumipseed, D. L, Jr (1987).** Burnout among hospice nurses An empirical assessment *Hospice Journal*, 3 (2-3), 105-119
- Wilson, D y Chiwakata, L. (1989):** Locus of control and burnout among nurses in Zimbabwe *Psychological Report*, 65, 426
- Yperen, N. M. van; Buunk, B. P. y Schaufeli, W. B (1991).** Communal orientation and the burnout syndrome among nurses *Report 91A001, Vakgroep Psychologie Van Arbeid en Organisatie Psychologisch Laboratorium Katholieke Universiteit Nijmegen, The Netherlands*
- Zurnaga, R. (1987):** *El desempeño del rol en las enfermeras en organizaciones hospitalarias: Aspectos psicosociales* Tesis doctoral 176, Facultad de Psicología Universidad de Valencia