

XV

SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO, AUTOESTIMA Y ESTRÉS: DIFERENCIAS POR OCUPACIÓN Y GÉNERO

Consuelo MORÁN
Dionisio MANGA
Universidad de León

SUMARIO		<u>Página</u>
I.	INTRODUCCIÓN	316
	1. Satisfacción en el trabajo	316
	2. Estrés laboral y <i>burnout</i>	317
	3. La autoestima	317
	4. La salud y el bienestar	318
II.	MÉTODO	319
	1. Participantes en el estudio	319
	2. Instrumentos de medida	319
	3. Procedimiento	320
	4. Análisis estadísticos	320
III.	RESULTADOS	320
	1. Estadística descriptiva y fiabilidad de las escalas	320
	2. Correlaciones entre variables	321
	3. Análisis de regresión múltiple	321
	4. ANOVAs con Sexo (2) y Ocupación (3) como variables intersujetos o clasificadoras	323
IV.	DISCUSIÓN	326
V.	BIBLIOGRAFÍA	327

En una muestra de 298 trabajadores de servicios humanos (sanidad, educación, otros) se estudió la satisfacción en el trabajo con el Cuestionario de Satisfacción en el Empleo (CSE-20), la autoestima con la Escala de Autoestima de Rosenberg y el distrés (malestar general) con el GHQ-28. Los análisis multivariados muestran que hay diferencias en satisfacción laboral, en distrés y en autoestima dependiendo de la profesión y del género, siendo los profesionales de la educación quienes se sienten más satisfechos con su trabajo, y los varones del sector sanitario quienes manifiestan menos distrés y más alta autoestima.

I. INTRODUCCIÓN

1. SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO

La satisfacción en el trabajo es un tema que despierta cada vez mayor interés. Concierna a las organizaciones y a los estudiosos que pretenden conocerlas mejor. Es variable central tanto en la investigación como en la teoría de las organizaciones, desde la perspectiva del diseño de los puestos hasta el de la supervisión (SPECTOR, 1997). El modelo tradicional define la satisfacción en el trabajo como una disposición afectiva experimentada por el trabajador hacia su trabajo y como consecuencia de ésta. Un trabajador satisfecho con su trabajo experimenta sentimientos de bienestar, placer o felicidad. Ocurre lo contrario cuando el trabajador se encuentra insatisfecho con su trabajo. Por lo tanto, la variable «satisfacción en el trabajo» puede tomar valores «positivos» o «negativos», representando sus extremos, respectivamente, las expresiones de «sentimientos de gran satisfacción» y «sentimientos de gran insatisfacción» (MORÁN, 2004).

Fue Frederick HERZBERG, psicólogo y asesor en gestión, quien desarrolló la teoría de los dos factores sobre la satisfacción (HERZBERG, MAUSNER, SNYDERMAN, 1959). Según esta teoría, hay, en primer lugar, un conjunto de condiciones extrínsecas que son las que constituyen el contexto laboral e incluyen el salario, la seguridad en el trabajo, las condiciones laborales, la calidad de las relaciones interpersonales (entre iguales, con los superiores y con los subordinados), la calidad de la supervisión, los reglamentos empresariales y el estatus. La satisfacción de estas condiciones extrínsecas no motiva necesariamente al empleado, sin embargo su ausencia produce insatisfacción entre los trabajadores. Dado que son necesarias para mantener al menos un nivel de «ausencia de insatisfacción», las condiciones extrínsecas se conocen como *factores higienizadores*. En segundo lugar, está el conjunto de condiciones intrínsecas, las que se refieren al contenido del trabajo y que incluyen el logro, el reconocimiento, la responsabilidad y las posibilidades de desarrollo y promoción. La ausencia de estas condiciones no resulta excesivamente insatisfactoria, pero su existencia induce elevados niveles de motivación que dan lugar a buenos resultados laborales; de ahí que reciban la denominación de *factores motivadores*.

La investigación que aquí presentamos supone un avance con relación a los planteamientos iniciales de HERZBERG (HERZBERG *et alii*, 1959), y se basa en los intentos más actuales de FURNHAM y colaboradores (FURNHAM y ZACHERL, 1986; FURNHAM, 1992; FURNHAM, FORDE y FERRARI, 1999; FURNHAM, PETRIDES, JACKSON y COTTER, 2002) quienes en 2002 construyeron un cuestionario más extenso, el *Cuestionario de*

Satisfacción en el Empleo, en el que se incluyen, además de los factores de Herzberg, otros ítems del *Cuestionario de Valores del Trabajo* de MANTECH (1983).

Tomando como referencia el cuestionario de FURNHAM *et alii* (2002), construimos nosotros el Cuestionario de Satisfacción en el Empleo (CSE-20), que mide la satisfacción en el trabajo, expresada ésta en 20 ítems seleccionados mediante análisis factorial y por su mayor importancia para los trabajadores; de este modo, los 20 ítems del CSE-20 miden los distintos factores y valores del trabajo.

2. ESTRÉS LABORAL Y BURNOUT

Los profesionales de la enseñanza y de los servicios de salud, así como quienes atienden directamente a otras personas, corren el riesgo de padecer el síndrome de estrés laboral crónico, o síndrome de *burnout*. El problema del estrés laboral y sus consecuencias empiezan a convertirse en un problema de gran importancia social,, tanta que los expertos en materia laboral y en el campo de la salud han reclamado el reconocimiento de este síndrome como enfermedad profesional.

Se trata de un problema personal con repercusión en la salud y el bienestar de los afectados, en la satisfacción en su trabajo y, por lo tanto, en el rendimiento profesional. Las consecuencias negativas en el servicio prestado a los demás por profesionales afectados de *burnout* dan una idea del alcance social del síndrome. MASLACH, SCHAUFELI y LEITER (2001) lo definen como un síndrome psicológico que aparece como respuesta a factores estresantes crónicos interpersonales en el trabajo. Según estos autores, las tres dimensiones clave del síndrome son: (1) el *cansancio emocional* (la dimensión más clara de respuesta al estrés laboral), que se refiere a la sensación de agotamiento físico, emocional y mental, así como también a no poder dar más de sí a los demás; (2) la *despersonalización*, que es la respuesta insolente, fría y en ocasiones abusiva hacia las personas a las que se da servicio, y (3) la *falta de realización personal*, que es el sentimiento de no ser competente y de que no se tiene éxito en la tarea profesional que se realiza.

Para la evaluación del *burnout*, MASLACH y JACKSON (1986) construyeron el MBI o *Maslach Burnout Inventory*. Este cuestionario, que se diseñó inicialmente para usarlo con quienes trabajan en servicios humanos y cuidado de la salud, evalúa las tres dimensiones del *burnout* en ocupaciones que requieren de los trabajadores una interacción grande con otra gente, como son los clientes, los pacientes, o los estudiantes.

3. LA AUTOESTIMA

Autoestima expresa una actitud de aprobación o desaprobación, e indica la medida en que el individuo se considera a sí mismo capacitado, importante, con éxito y valioso. En suma, autoestima es un juicio personal de valía que se expresa en las actitudes que el individuo retiene hacia sí mismo (COOPERSMITH, 1967).

Conviene diferenciar la autoestima global de las autoestimas específicas. Por una parte, la autoestima global parece poseer gran carga afectiva, estando ésta asociada al *bienestar psicológico global*. En cambio, una autoestima específica parece

tener un componente más cognitivo y posee una asociación más fuerte con resultados comportamentales (ROSENBERG, SCHOOLER, SCHOENBACH y ROSENBERG, 1995).

La Escala de Autoestima de ROSENBERG (1965) es sin duda la más utilizada para medir la autoestima global, entendida como la estimación o valoración global que una persona hace de su valía como ser HUMANO (Rosenberg, 1979). Nunca ha sido fácil medir la autoestima (DEMO, 1985). Generalmente, los estudios psicométricos apoyan la unidimensionalidad de la Escala de Rosenberg (v. g., NAVARRO, PASTOR, TOMÁS, y OLIVER, 1997; PULLMAN y ALLIK, 2000). ROSENBERG (1979) resume la investigación sobre la fiabilidad y validez de la escala, resultando ambas generalmente satisfactorias.

4. LA SALUD Y EL BIENESTAR

La Organización Mundial de la Salud brinda la siguiente definición: «La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad». En la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, reunida en Alma-Ata en 1978 se agrega que la salud «es un derecho humano fundamental y que el logro más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de sectores sociales y económicos, además del sanitario». En este sentido, el premio Nobel de Economía, Daniel Kahneman está dirigiendo sus esfuerzos a estudiar los factores que están ligados al bienestar de los ciudadanos (KAHNEMAN y KRUEGER, en prensa).

Para evaluar la salud hemos utilizado el Cuestionario de Salud General de Goldberg, en la versión GHQ-28 (GOLDBERG y WILLIAMS, 1996) que mide las tres dimensiones de la salud (física, mental y social) mediante cuatro escalas: quejas somáticas, ansiedad-insomnio, depresión y disfunción social. Consideramos que el bienestar de una persona puede reflejarse en las puntuaciones bajas en estas cuatro escalas y el malestar en puntuaciones altas.

La relación entre satisfacción y estrés en el trabajo es un campo de estudio que se puede abordar tomando los factores de la personalidad de los profesionales de servicios humanos como predictores de *burnout* y la consiguiente insatisfacción (MORÁN, 2004; 2005), asumiendo al mismo tiempo que existen diferencias de género en el factor de inestabilidad emocional (MANGA, RAMOS y MORÁN, 2004), factor que posee especial influencia en la satisfacción en el trabajo; o bien nos podemos centrar directamente en las dimensiones del *burnout* y otras condiciones del trabajo en cuanto predicen satisfacción laboral, con el consiguiente bienestar humano y bajo distrés psicológico, lo que mejorará el servicio y calidad de la atención a los demás en ocupaciones que requieren contacto directo con la gente. Recientes publicaciones dan cuenta de la preferencia por este enfoque en el ámbito sanitario (v. gr., KALLIATH y MORRIS, 2002; USKUN, OZTURK KISIOGLU *et alii*, 2005; PIKO, 2006); o de la educación (GURSEL, SUNBUL y SARI, 2002). Nuestro estudio es un intento de realizar análisis en esta dirección, ya que pretende relacionar la satisfacción en el trabajo con el *burnout* originado en la propia ocupación de atención a personas, así como también conocer mejor la salud y bienestar psicológicos de estos trabajadores.

II. MÉTODO

1. PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Trabajadores de sanidad: 37 (8 varones y 29 mujeres); de educación: 87 (30 varones y 57 mujeres); de otras ocupaciones con trato con personas: 174, (54 varones y 120 mujeres). De un total de 298 trabajadores, 294 completaron todos los datos de los cuestionarios.

Además de las variables sexo y edad, se han considerado la ocupación en tres grupos (sanidad, educación y otras), el nivel de educación (medio y alto), los años en el empleo (desde 1 a más de 40) como posibles predictores de satisfacción y/o salud psicológica.

2. INSTRUMENTOS DE MEDIDA

CSE-20. Cuestionario de satisfacción en el empleo. Evalúa el *grado de satisfacción* que los participantes sienten en su empleo. Consta de 20 ítems, 12 que arrojan 4 factores y un compuesto añadido de 10 ítems que fueron los considerados de mayor importancia, como valores del trabajo, por 250 trabajadores (MANGA y MORÁN, 2003). Los factores son: desarrollo personal, buen funcionamiento de la empresa, jornada de trabajo cómoda y buenas relaciones interpersonales. Se contestan mediante una escala de tipo Likert de cinco puntos, según sea la satisfacción muy poca (1) hasta mucha (5). El CSE-20 es un cuestionario que, inspirado en la publicación de FURNHAM et al. (2002), alcanza en nuestros trabajos de fiabilidad un alfa de Cronbach superior a 90.

MBI. Inventario *Burnout* de Maslach. Sus autoras son Christina MASLACH y Susan E. JACKSON (1986). La prueba consta de 22 elementos que se contestan en un formato de respuesta tipo Likert de 7 puntos (0 a 6) según la menor o mayor frecuencia con que se da cierta conducta o sentimiento evaluado. Contiene tres subescalas que evalúan las tres dimensiones del síndrome del estrés laboral asistencial: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Las puntuaciones altas en cansancio emocional y despersonalización y bajas en realización personal indican más *burnout*. El índice de fiabilidad (alfa de Cronbach) hallado para esta escala en un estudio previo (MORÁN, 2005) fue para la escala de despersonalización la puntuación más baja ($\alpha = ,42$), la más alta para cansancio emocional ($\alpha = ,81$) y $\alpha = ,77$ para realización personal.

Cuestionario de salud general de Goldberg (GHQ-28). Este cuestionario de 28 ítems (GOLDBERG y WILLIAMS, 1996) mide las tres dimensiones de la salud (física, mental y social) con sus cuatro escalas: quejas somáticas, ansiedad-insomnio, depresión y disfunción social, pudiendo obtener una puntuación total de salud general sumando las cuatro puntuaciones obtenidas en las escalas anteriores. Se contesta en un formato tipo Likert de 4 puntos (0, 1, 2 y 3) desde 0 para expresar «no, en absoluto» a la presencia de síntomas de trastornos, hasta 3 para expresar esa presencia como «mucho más de lo habitual», con 1 y 2 de puntuaciones intermedias. Esta escala ofrece una medida del distrés psicológico (BUTTERWORTH, CARSON, WHITE y

CLEMENTS, 1999). En cada escala se puede obtener desde 0 hasta 21 puntos. La puntuación total del GHQ-28 podría alcanzar los 84 puntos. En este estudio se utiliza la puntuación total como expresión de distrés psicológico.

Escala de autoestima de Rosenberg. Esta escala (ROSENBERG, 1965) evalúa en el individuo el sentido de su propia valía y se puntúa de 1 (muy de acuerdo) a 4 (muy en desacuerdo). La puntuación total resulta de la suma de los puntos obtenidos en los 10 ítems de que consta, unos formulados de forma positiva y otros de forma negativa; invirtiendo los puntos de los ítems formulados negativamente, la puntuación total obtenida en la escala va de 10 a 40 puntos. El alfa de Cronbach de la Escala de Autoestima de Rosenberg varía de unos estudios a otros entre ,83 y ,87.

3. PROCEDIMIENTO

Los cuestionarios fueron administrados por personas entrenadas en la aplicación y corrección de pruebas y tests psicológicos, quienes los aplicaron para este estudio a trabajadores de su entorno familiar y social, recogiendo los una vez contestados por los trabajadores en su domicilio.

4. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Los análisis de los datos se realizaron mediante programas del paquete estadístico *Statistica*. Los resultados obtenidos se presentan y explican a continuación.

III. RESULTADOS

1. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA Y FIABILIDAD DE LAS ESCALAS

<p style="text-align: center;">TABLA 1</p> <p style="text-align: center;">ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA Y FIABILIDAD DEL CUESTIONARIO CSE20,</p> <p style="text-align: center;">LAS TRES DIMENSIONES DEL MBI Y LA AUTOESTIMA</p>					
	Satisfacción en empleo (CSE-20)	Cansancio emocional (MBI)	Despersonalización (MBI)	Realización personal (MBI)	Autoestima Rosenberg (AE)
Número de ítems	20	9	5	8	10
Media	73,16	19,93	5,05	34,46	31,57
D.T.	12,87	10,24	4,58	8,52	4,23
Mínimo	28	0	0	13	15
Máximo	97	51	22	48	40
Alfa de Cronbach ...	,91	,83	,54	,79	,84
Número de casos	298	296	296	296	294

En la tabla 1 se recoge la estadística descriptiva del CSE-20, junto con la de cada una de las tres dimensiones del MBI y la de Autoestima. Podemos observar, también, que el coeficiente de fiabilidad de cuatro escalas de las cinco es muy satisfactorio, llegando sólo a moderado en la escala de Despersonalización a juzgar por el alfa de Cronbach de ,54, algo superior incluso al de otras investigaciones sobre *burnout* en las que siempre alcanza la fiabilidad más baja del MBI, sin que se pueda olvidar que la escala se compone de tan sólo 5 ítems.

2. CORRELACIONES ENTRE VARIABLES

Vemos en la tabla 2 las correlaciones de Satisfacción en el trabajo con las tres escalas del MBI; todas ellas son significativas, dos negativas (con Cansancio Emocional y Despersonalización), y una positiva (con Realización Personal). También correlaciona negativamente la Satisfacción con la falta de salud psicológica, es decir, con el malestar general o Distrés emocional (GHQ-28), en tanto que lo hace positivamente con Autoestima. Conviene destacar la importante correlación entre Cansancio Emocional y Despersonalización, escalas del síndrome de *burnout*, así como también la existente (y negativa) de la Satisfacción en el trabajo con el Cansancio emocional.

TABLA 2
MATRIZ DE CORRELACIONES PARA VARIABLES RELACIONADAS CON EL TRABAJO Y LA SALUD

Variables	2. CE	3. DP	4. RP	5. GHQ	6. AE
1. Satisfacción en el trabajo	-,43***	-,33***	,29***	-,22***	,16***
2. Cansancio emocional (CE)	—	—	—	,37***	-,15*
3. Despersonalización (DP)	—	—	—	,27***	-,05
4. Realización personal (RP)	—	—	—	-,14*	,22***
5. Distrés (GHQ)	—	—	—	—	-,38***
6. Autoestima (AE)	—	—	—	—	—

La significación es $p < ,05 = *$; $p < ,01 = **$; $p < ,001 = ***$.

3. ANÁLISIS DE REGRESIÓN MÚLTIPLE

La tabla 3 muestra el análisis de regresión múltiple por pasos adelante para satisfacción en el empleo. De las nueve variables introducidas únicamente cinco entran con significación estadística a predecir la variabilidad de satisfacción en el trabajo, son las tres subescalas de *burnout*, particularmente cansancio emocional; contribuyen también con valores significativos el número de años en ese trabajo y las mujeres informan de mayor satisfacción en ese trabajo que los varones. Estas variables explican el 27 por 100 de la variación de satisfacción en el empleo.

TABLA 3
ANÁLISIS DE REGRESIÓN MÚLTIPLE PARA SATISFACCIÓN EN EL EMPLEO

Variables predictoras	Satisfacción
<i>Dimensiones del burnout</i>	
Cansancio Emocional	-, 33***
Despersonalización	-, 15*
Realización Personal	,21***
Autoestima	,07
<i>Sociodemográficas</i>	
Edad	
Género (Varón = 0)	,11*
Nivel de estudios	
<i>Otras variables del trabajo</i>	
Ocupación	- ,06
Años en el empleo	,15**
Modelo	F (7,270) = 15,77 p <,001
R2 ajustada	,27

La significación es p <,05 = *; p <,01 = **; p <,001 = ***.

La tabla 4 presenta el análisis de regresión múltiple del distrés (malestar general) en los trabajadores como variable criterio y todas las demás variables estudiadas como predictoras.

Como vemos en esa tabla 4 son dos dimensiones del *burnout*, cansancio emocional y despersonalización las que predicen significativamente distrés, aunque es la baja autoestima la variable con mayor valor predictivo sobre el malestar general (distrés) de los trabajadores, también es significativa aunque con menor valor la influencia del tipo de ocupación. Estas variables explican el 25 por 100 de la variación en distrés.

TABLA 4
ANÁLISIS DE REGRESIÓN MÚLTIPLE DEL DISTRÉS DE LOS TRABAJADORES

Variables predictoras	Distrés emocional
<i>Dimensiones del burnout</i>	
Cansancio emocional	,25***
Despersonalización	,15**
Realización personal	
Autoestima	-,32
<i>Sociodemográficas</i>	
Edad	
Género (Varón = 0)	
Nivel de estudios	
<i>Otras variables del trabajo</i>	
Ocupación	,11*
Años en el empleo	
Satisfacción en el empleo	
Modelo	F (4,273) = 24,23 p <,001
R2 ajustada	,25

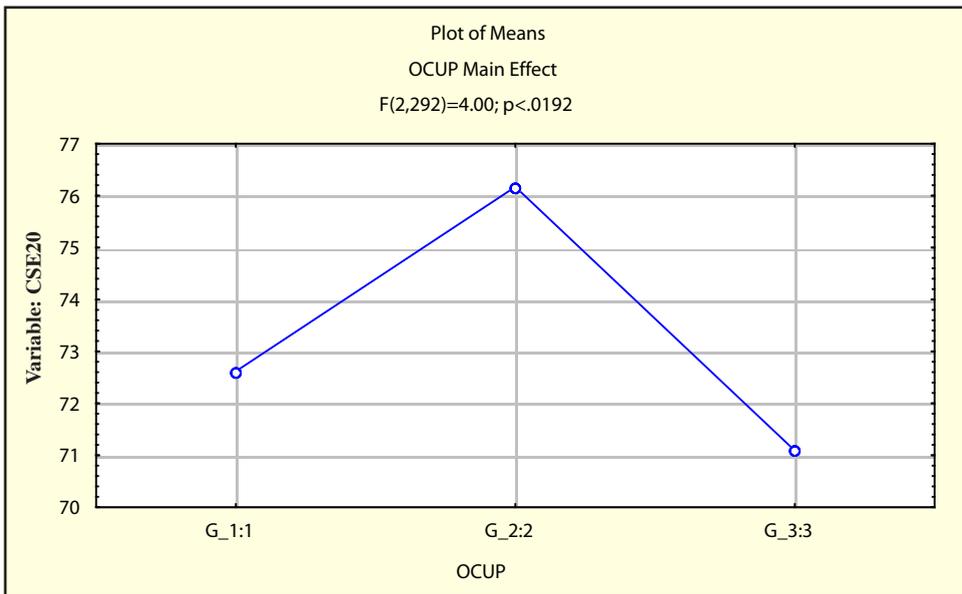
La significación es p <,05 = *; p <,01 = **; p <,001 = ***.

4. ANOVAs CON SEXO (2) Y OCUPACIÓN (3) COMO VARIABLES INTERSUJETOS O CLASIFICADORAS

1. La variable dependiente es *Satisfacción en el trabajo* (CSE-20).

GRÁFICO 1

REPRESENTACIÓN DE LAS DIFERENCIAS EN SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO (CSE20) DE TRABAJADORES DE LA SALUD (1), DE LA EDUCACIÓN (2) Y DE OTRAS PROFESIONES (3)



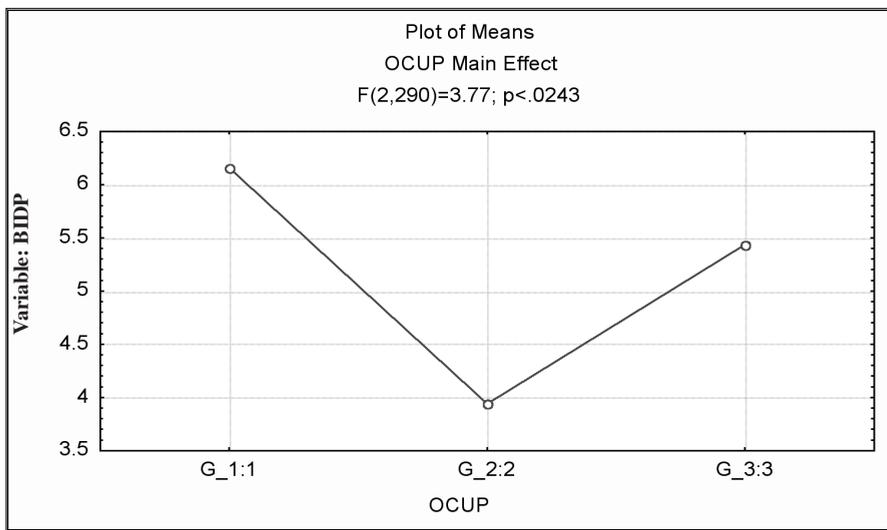
Ha aparecido el efecto principal de ocupación ($p < ,05$), siendo los trabajadores en Educación quienes presentan un nivel más alto de satisfacción en su trabajo. El análisis *post hoc*, con la prueba de Newman-Keuls, muestra que la diferencia significativa se halla entre Educación y otras ($p < ,01$), pero no hay diferencia en el resto de comparaciones. No ha aparecido efecto principal de sexo, ni interacción de sexo por ocupación.

2. La variable dependiente es *Despersonalización* del MBI.

Ha aparecido efecto principal de ocupación, con educación como la ocupación en la que menos despersonalización aparece (gráfico 2). También se da interacción sexo por ocupación (gráfico 3).

GRÁFICO 2

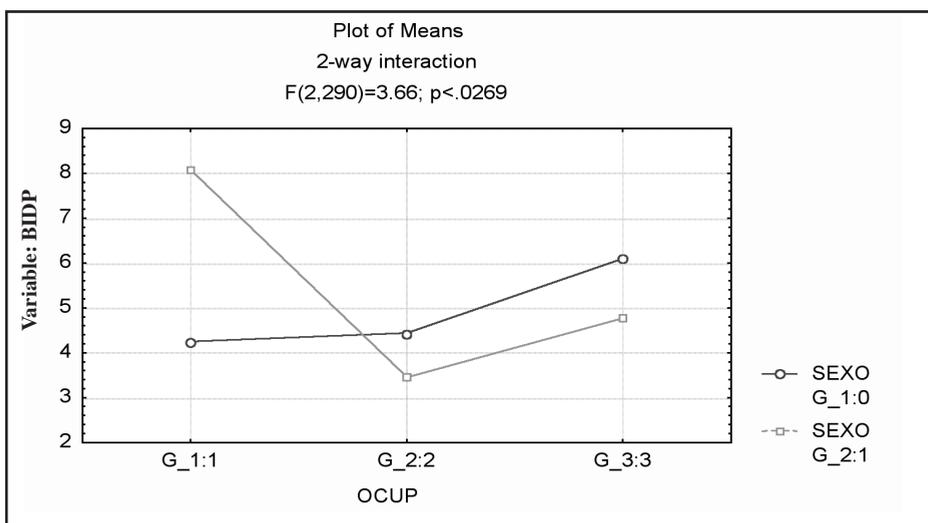
EFFECTO PRINCIPAL DE OCUPACIÓN DE LA VARIABLE DESPERSONALIZACIÓN (BIDP)



El análisis *post hoc* indica que Educación es la ocupación en la que se da menor Despersonalización en comparación tanto con Salud como con Otras ($p < ,05$).

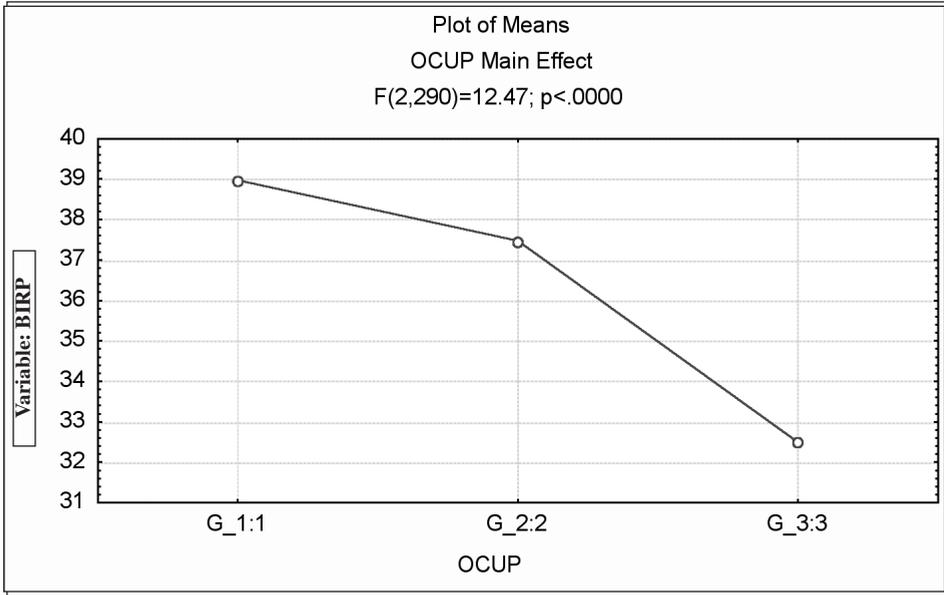
GRÁFICO 3

INTERACCIÓN SEXO POR OCUPACIÓN EN LA VARIABLE DESPERSONALIZACIÓN (BIDP) QUE MUESTRA QUE ÉSTA ES MAYOR EN MUJERES EN SALUD, PERO INFERIOR EN EDUCACIÓN Y OTRAS



3. La variable dependiente es *realización personal* del MBI.

GRÁFICO 4
EFFECTO PRINCIPAL DE REALIZACIÓN PERSONAL (BIRP)



El efecto principal de realización personal muestra diferencias altamente significativas entre las Ocupaciones ($p < ,001$), con las puntuaciones más altas en Salud seguida de Educación, y otras ocupaciones a distancia por menor puntuación en Realización Personal.

La comprobación *post hoc* con la prueba Newman-Keuls muestra que la diferencia entre Salud y Educación no llega a ser significativa, pero sí de ambas ocupaciones ($p < ,001$) con otras que son inferiores en Realización personal.

4. La variable dependiente es *distrés emocional* según el GHQ-28.

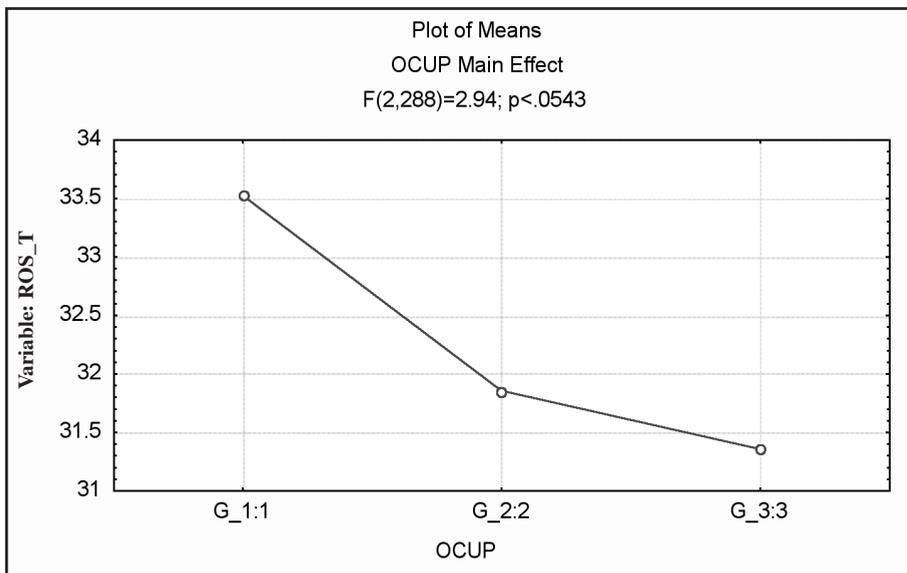
Aparece efecto principal de Sexo ($p < .01$) en distrés emocional. Este efecto principal en distrés muestra que son las mujeres quienes en general presentan más síntomas de falta de salud psicológica (GHQ-28). La tendencia aparecida en la variable Ocupación ($p = .06$) indica en la comprobación *post hoc* que existe diferencia significativa ($p < .05$) entre Salud y Otras, siendo la profesión sanitaria la que presenta menor nivel de Distrés emocional, especialmente entre los varones.

5. La variable dependiente es *autoestima global* (ROS_T).

En el Gráfico 5 vemos que el efecto principal de Autoestima se aproxima a la significación. La comprobación *post hoc* indica que los profesionales de la Salud

muestran una autoestima superior ($p < .05$) a los de Educación y Otras, sin que haya diferencia significativa entre estos dos últimos grupos.

GRÁFICO 5
DIFERENCIA EN AUTOESTIMA (ROS_T) SEGÚN LA OCUPACIÓN



IV. DISCUSIÓN

En este trabajo hemos medido la satisfacción e insatisfacción en el trabajo con un instrumento con alto grado de fiabilidad ($\alpha = .91$). Las escalas del Burnout, o del Maslach Burnout Inventory (MBI) son las comúnmente utilizadas para medir las consecuencias del estrés laboral cuando los trabajadores tienen contacto directo y continuado con la gente por exigencia de la propia ocupación, o a causa del puesto de trabajo; sus índices de fiabilidad han resultado aceptables y vienen siendo los habituales en los estudios sobre el Burnout (MORÁN, 2005).

Los análisis de nuestros datos han revelado la estrecha relación de la insatisfacción en el trabajo con Cansancio emocional y Despersonalización del MBI, de modo similar a como muy recientemente ha informado PIKO (2006). De ello da cuenta la importante correlación entre Cansancio emocional y Despersonalización, estando ambas dimensiones del Burnout negativamente correlacionadas con Satisfacción en el empleo. Queda claro, pues, que si se quiere incrementar la satisfacción en el trabajo de quienes atienden con él a los demás, a la gente, es preciso reducir el riesgo de Burnout en la propia ocupación.

Hemos comprobado que la Ocupación de la Educación es la menos afectada por el riesgo de Burnout, ya que muestra el nivel más alto de Satisfacción y el más bajo de Despersonalización. A su vez la Ocupación de Sanidad muestra el más alto grado de Realización personal (tercera dimensión del *Burnout*), con un alto riesgo de despersonalización en las mujeres. En este ámbito de estudio se ha hallado que la satisfacción en el empleo tiene un efecto negativo directo sobre el cansancio emocional, en tanto que el cansancio emocional tiene efecto positivo directo sobre la despersonalización (KALLIATH y MORRIS, 2002). De este modo, podemos decir que la satisfacción en el empleo tiene efectos directos e indirectos sobre el Burnout, y que altos niveles de satisfacción predicen inferiores niveles de *Burnout*. El Cansancio emocional es el más fuerte predictor de insatisfacción laboral.

Otra comprobación derivada de este trabajo es que la Autoestima es el predictor más importante de salud psicológica y bienestar, o bien que la baja autoestima establece correlación significativa con falta de salud psicológica o distrés emocional. Las mujeres expresan mayor malestar en el Cuestionario de Salud General (GHQ-28) que los varones. El Cansancio emocional es el siguiente predictor de distrés en importancia relativa, después de la baja autoestima. Por ocupación, los profesionales de la Salud muestran una autoestima superior al resto de ocupaciones (incluida la Educación). Según SPIELBERGER y REHEISER (1994), el estrés en el lugar de trabajo acarrea un coste muy elevado para los individuos, las organizaciones y la sociedad en general, precisamente por los efectos perniciosos sobre la productividad, el absentismo, la salud y el bienestar.

En consecuencia, señalamos con HATINEN et al. (2004) la importancia de intervenir en las ocupaciones con el fin de reducir el Burnout, sabiendo que éste afecta de forma diferente a cada trabajador por sus características personales, de género y de malas relaciones interpersonales. La finalidad consiste en lograr cambios en las condiciones del trabajo que redunden en mejora de la salud psicológica, de la autoestima y, en definitiva, de la satisfacción en el empleo de los trabajadores. Los beneficios económicos serían una consecuencia de la satisfacción incrementada al reducir los aspectos negativos del *Burnout*.

V. BIBLIOGRAFÍA

- BUTTERWORTH, T.; CARSON, J.; WHITE, E., y CLEMENTS, A. (1999): «Stress, coping, burnout and job satisfaction in British nurses. Findings from the clinical supervision evaluation project», *Stress Medicine*, núm. 15, pp. 27-33.
- DEMO, D.H. (1985): «The measurement of self-esteem: Refining our methods», *Journal of Personality and Social Psychology*, núm. 48, pp. 1490-1502.
- FURNHAM, A. (1992; traducido en 1995): *Personalidad y diferencias individuales en el trabajo*, Pirámide, Madrid.
- FURNHAM, A., y ZACHERL, M. (1986): «Personality and job satisfaction», *Personality and Individual Differences*, núm. 1, pp. 453-459.

- FURNHAM, A.; FORDE, L., y FERRARI, K. (1999): «Personality and work motivation», *Personality and Individual Differences*, núm. 26, pp. 1035-1040.
- FURNHAM, A.; PETRIDES, K.V.; JACKSON, C.J., y COTTER, T. (2002): «Do personality factors predict job satisfaction?», *Personality and Individual Differences*, núm. 33, pp. 1325-1342.
- GOLDBERG, D., y WILLIAMS, P. (1996): *Cuestionario de Salud General GHQ*, Masson, Barcelona.
- GREENLASS, E.R.; BURKE, R.J., y KONARSKI, R. (1998): «Components of burnout, resources, and gender-related differences», *Journal of Applied Social Psychology*, núm. 28, pp. 1088-1106.
- GURSEL, M.; SUNBUL, A.M., y SARI, H. (2002): «An analysis of burnout and job satisfaction between Turkish headteachers and teachers», *European Journal of Psychology and Education*, núm. 17, pp. 35-45.
- HATINEN, M.; KINNUNEN, U.; PEKKONEN, M., y ARO, A. (2004): «Burnout patterns in rehabilitation: Short-term changes in job conditions, personal resources, and health», *Journal of Occupational Health Psychology*, núm. 9, pp. 220-237.
- HERZBERG, F.; MAUSNER, B., y SNYDERMAN, B. (1959): *The motivation to work*, Nueva York, Wiley.
- KAHNEMAN, D., y KRUEGER, A.B. (en prensa): «Developments in the measurement of subjective well-being», *Journal of Economic Perspectives*.
- KALLIATH, T., y MORRIS, R. (2002): «Job satisfaction among nurses: A predictor of burnout levels», *Journal of Nursing administration*, núm. 32, pp. 648-654.
- KNOOP, R. (1994): «Work values and job satisfaction», *Journal of Psychology*, núm. 128, pp. 683-690.
- LOCKE, E.A. (1976): «The nature and causes of job satisfaction», en M.D. Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 1297-1349), IL: Rand McNally, Chicago.
- MANGA, D., y MORÁN, C. (2003): «Preparación de un cuestionario de satisfacción en el empleo: CSE-20», Documento no publicado, Universidad de León.
- MANGA, D.; RAMOS, F., y MORÁN, C. (2004): «The Spanish norms of the NEO Five-Factor Inventory: new data and analyses for its improvement», *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, núm. 4, pp. 639-648.
- MANTECH, G. (1983): *Work values questionnaire*, Auckland, New Zealand.
- MASLACH, C., y JACKSON, S. E. (1986): *Maslach Burnout Inventory. Manual*, 2.^a ed., Consulting Psychologists Press, Palo Alto, CA.
- (1997): *MBI. Inventario «Burnout» de Maslach*, TEA Ediciones, Madrid.
- MASLACH, C., SCHAUFELI, W.B., y LEITER, M.P. (2001): «Job Burnout», *Annual Review of Psychology*, núm. 52, pp. 397-422.

- MORÁN, C. (2004): «Factores de personalidad que influyen en la satisfacción en el trabajo», *Capital Humano*, núm. 175, pp. 84-90.
- (2005): «Personalidad, afrontamiento y Burnout en profesionales de atención a personas con discapacidad intelectual», *Siglo Cero*, vol. 36 (1), núm. 213, pp. 30-39.
- NAVARRO, E.; PASTOR, A.; TOMÁS, J.M., y OLIVER, A. (1997): «Efectos de método en escalas de personalidad: La Escala de Autoestima de Rosenberg», *Psicológica*, núm. 18, pp. 269-283.
- PULLMAN, H., y ALLIK, J. (2000): «The Rosenberg Self-Esteem Scale: its dimensionality, stability and personality correlates in Estonian», *Personality and Individual Differences*, núm. 28, pp. 701-715.
- PIKO, B.F. (2006): «Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey», *International Journal of Nursing Studies*, núm. 43, pp. 311-318.
- ROSENBERG, M. (1979): *Conceiving the self*, Basic Books, Nueva York.
- ROSENBERG, M.; SCHOOLER, C.; SCHOENBACH, C. y ROSENBERG, F. (1995): «Global self-esteem and specific self-esteem: different concepts, different outcomes», *American Sociological Review*, núm. 60, pp. 141-156.
- ROSENBERG, S. (1965): *Society and adolescent self-image*, Princeton University Press, Princeton, NJ.
- SPECTOR, P.E. (1997): *Job satisfaction: Applications, assessment, causes and consequences*, Sage, Londres.
- SPIELBERGER, C., y REHEISER, E.C. (1994): «The job stress survey. Measuring gender differences in occupational stress», *Journal of Social Behavior and Personality*, núm. 9, pp. 199-218.
- USKUN, E.; OZTURK, M. y KISIOGLU, A.N. et al. (2005): «Burnout and job satisfaction amongst staff in Turkish community health services», *Primary Care and Community Psychiatry*, núm. 10, pp. 63-69.