



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**BOURNOUT Y AFRONTAMIENTO EN UN GRUPO DE AGENTES DE
TRÁFICO DEL AEROPUERTO**

Tesis para optar el título de Licenciatura en Psicología, con mención en Psicología clínica que
presenta la Bachiller:

SILVANA MARIA QUIROS SEMINARIO

ASESORA: MONICA CASSARETTO

Lima, 2013

Agradecimientos

A mi asesora de tesis, Mónica Cassaretto, por sus valiosas recomendaciones, por la claridad de sus ideas en el desarrollo de esta investigación, por su calidad humana, por su tiempo y paciencia.

A mi familia, por su constante apoyo y en especial a mi abuela, por ser una persona extraordinaria, por su inmenso cariño, sus valiosos consejos y por su fortaleza a pesar del camino incierto que le toco vivir.

A Eugenio, por sus enseñanzas, su dedicación y la manera desinteresada de acoger a un grupo de estudiantes deseosos por profundizar en la práctica psicoanalítica y acompañarnos en este largo camino. También por ser un soporte en momentos difíciles y por darme el empuje para poder despegar.

A Joseph, por su amor infinito.

A los miembros del Quinto Grupo.

Y en especial a los trabajadores del aeropuerto que pudieron hacer posible la elaboración de esta tesis, por su colaboración, a ellos mi gratitud y afecto especial.

RESUMEN

Burnout y afrontamiento en un grupo de agentes de tráfico aéreo

La presente investigación busca determinar los niveles de *burnout* y la relación que existe entre sus componentes (cansancio emocional, despersonalización y realización personal), y los estilos y estrategias de afrontamiento empleados por un grupo de 60 agentes de tráfico de varias aerolíneas de un aeropuerto de este país, cuyas edades fluctúan entre 26 y 59 años. Para ello, se empleó la prueba Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Cuestionario de Estimación del Afrontamiento (COPE). Se encontró que el 35% de la muestra había desarrollado el síndrome de *burnout*, y que los grupos de tendencia y de riesgo a padecerlo representaban el 25% y el 26% respectivamente. Esto resulta alarmante por las consecuencias físicas y psicológicas que este síndrome conlleva. Por otro lado, se encontró que el estilo centrado en el problema correlaciona de manera positiva con la realización personal; y que los estilos evitativos se relacionan con todas las dimensiones del *burnout*. Asimismo, la realización personal es la dimensión que más asociaciones presenta.

Palabras claves: Síndrome de burnout, Afrontamiento y Agentes de tráfico aéreo

ABSTRACT

Burnout and coping strategies in a group of air traffic controllers

This research seeks to determine the levels of burnout as well as the relationship amongst its components (emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment) and the coping styles and strategies in a group of 60 air traffic controllers, aged between 26 and 59, who work for several airlines at an airport in this country. For this purpose, the tests used were the Maslach Burnout Inventory (MBI) and the Coping Inventory, COPE. It was found that 35 % of the sample had developed Burnout Syndrome. It was also found that the group prone to burnout and the risk group represented 25% and 26%, respectively. This is alarming due to the physical and psychological consequences that the syndrome entails. Furthermore, it was found that problem-focused style correlated positively with personal fulfillment, and that avoidant styles related to all dimensions of burnout. Moreover, personal fulfillment is the dimension that has more associations.

Keywords: Burnout Syndrome, Coping, Air Traffic Controller.

Tabla de contenidos

Introducción	1
Método	13
Participantes	13
Medición	14
Procedimiento	17
Resultados	19
Discusión	23
Referencias Bibliográficas	33
Anexos:	
A: Instrumentos	
A1: Consentimiento Informado	45
A2: Ficha sociodemográfica	46

Introducción

El estrés es uno de los temas que ha causado mayor atención en los últimos años por su repercusión en la salud de las personas (Barra, 2003; Buendía, 1993; Sandín, 2003; Taylor, 2007). Este consiste en un proceso complejo en el que interactúan el individuo y el entorno. En esta relación, se presentan eventos que son evaluados como amenazantes o desbordantes por el individuo, los cuales pueden poner en peligro su bienestar (Lazarus y Folkman, 1986).

Un tipo de estrés particularmente importante en esta época es el estrés laboral u ocupacional ya que se ha convertido en una clara y grave amenaza para la salud de las personas; así, se calcula que alrededor de dos tercios de todas las enfermedades están relacionadas con este tipo de estrés; y aunque no se trata de una relación de causa-efecto, el estrés laboral es un factor fundamental que interacciona con otras variables biológicas, psicológicas y sociales, dando lugar a numerosas enfermedades físicas y mentales (Bosqued, 2008; Ponce, Bulnes, Aliaga, Atalaya y Huertas, 2005).

De acuerdo a un estudio realizado por la Fundación Europea (2002), organismo creado para mejorar la calidad de vida, y las condiciones laborales de los trabajadores en Europa, se estima que el estrés laboral afecta cuando menos un tercio de la fuerza laboral; lo cual implica un alto costo para las organizaciones debido a la falta de productividad y, explica más de la mitad de los días laborales perdidos a causa de ausencias por enfermedad (Bernaldo de Quiros-Aragon y Labrador-Encinas, 2007; Gil-Monte, 2005). El estrés laboral es vivido por un amplio número de trabajadores, es por ello, que la organización internacional del trabajo (OIT) reconoce que el entorno laboral puede ser un agente capaz de deteriorar la salud de las personas durante el desempeño de su trabajo (Gil-Monte, 2005).

El estrés laboral es reconocido actualmente como un peligro para la salud de los trabajadores de diversos oficios y para el buen funcionamiento de las organizaciones en las que trabajan (Bosqued, 2008). Debido a los cambios generados por la globalización se dan formas de trabajo que implican nuevas exigencias que llevan a un desajuste entre los requisitos del puesto de trabajo en las organizaciones y las posibilidades de rendimiento de cada sujeto (Lima-Aranzaes y Juárez-García, 2008), lo que ha originado la aparición de nuevos riesgos denominados psicosociales, entre ellos el síndrome de

burnout, cuya prevalencia se ha ido incrementando y que ha venido a constituirse en un problema social y de salud pública (Gil-Monte, 2005).

El *burnout* como problema de salud se sustenta también por el hecho de que la OMS, en la decima revisión de la CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades), lo ha incluido en su capítulo V, referente a los trastornos mentales y del comportamiento, esta conceptualización permite dar un alcance de la relevancia del síndrome y su repercusión sobre las personas (Bosqued, 2008).

El término de *burnout* fue introducido desde una perspectiva clínica por primera vez por Freudenberguer (1974), cuando observo que los voluntarios de una clínica de Nueva York, que trabajaban con toxicómanos, después de un periodo de tiempo que prestaban sus servicios, sufrían de pérdida de energía para luego llegar al agotamiento y a la desmotivación por el trabajo que realizaban, incluso manifestando intolerancia, resentimiento y agresividad con los pacientes (Bosqued, 2008; Ortega y López, 2003; Ponce et al., 2005).

El síndrome del *burnout*, cuya traducción literal es estar agotado o quemado, es un síndrome que se presenta en trabajadores que laboran en profesiones de ayuda o de servicios a terceros; lo que implica que existe un trato directo con otras personas y se les ofrece servicios de relevancia para los usuarios (Buendía, 1993; Gil-Monte, 2005). Por ello, el *burnout* ha sido definido como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, en el ámbito del mercado laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios, aunque no está restringida a ellas (Gil-Monte y Peiró 1997).

Desde entonces, muchos autores se han dedicado al estudio del síndrome, siendo Maslach y Jackson (1981) las autoras más reconocidas en el tema. Estas investigadoras definieron el *burnout* como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que sucede con frecuencia en sujetos que trabajan atendiendo a otras personas (Bosqued, 2008; Gil-Monte, 2005; Miró, Solanes, Martínez, Sánchez y Rodríguez, 2007).

El agotamiento emocional se define como la percepción que tiene el trabajador de no poder dar más de sí mismo, como una pérdida progresiva de la energía o de los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto diario con los receptores del servicio (Gil-Monte, 2005).

El componente de despersonalización, se caracteriza por el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas hacia los clientes destinatarios del servicio, siendo vistos éstos de forma deshumanizada e incluso siendo responsabilizados de sus problemas. Dicha visión es producto del endurecimiento afectivo del profesional (Gil-Monte, 2005).

Finalmente, la baja realización personal se refiere a la evaluación negativa que hace el profesional de su trabajo acompañado por un reproche al considerar que no se alcanzado los objetivos profesionales que se ha autoimpuesto. A ello, se le suma la percepción de insuficiencia personal y baja autoestima profesional (Tonon, 2003).

El síndrome de *burnout* se manifiesta a través de un conjunto de síntomas entre los que se encuentran síntomas de tipo físicos, conductuales, cognitivos, emocionales y laborales. Los síntomas físicos involucran la presencia de cansancio, fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, malestar general, taquicardias, contracturas y algias óseas musculares, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, incremento del riesgo de padecer enfermedades como hipertensión, infarto de miocardio, disfunciones sexuales pérdida de peso (Arias y Jiménez, 2012; Aranda, 2011; Bosqued, 2008; Marrau, 2009; Tonon, 2003). Los síntomas conductuales implican problemas de comunicación en el trabajo, ausentismo laboral, abuso de drogas (café, tabaco, alcohol, fármacos, etc.), incapacidad para vivir de forma relajada, superficialidad en el contacto con los demás, aumento de conductas violentas, trastornos del apetito (Aguilar y Ramírez, 2007; Montoya y Moreno, 2012; Maslach y Jackson, 1981). Los síntomas cognitivos se manifiestan con problemas de atención, dificultades de memoria, negación del problema, percepción subjetiva de falta de logro, pensamientos y fantasías acerca de abandonar la profesión, ideación suicida (Bosqued, 2008; Gil-Monte, 2005). Los síntomas emocionales aparecen como forma de protección del yo, entre dichas manifestaciones se encuentran la presencia de aburrimiento, una actitud cínica ante el trabajo, distanciamiento afectivo de los clientes y compañeros, impaciencia e irritabilidad, sentimiento de omnipotencia, desorientación, incapacidad de concentración, baja tolerancia a la frustración, sentimientos depresivos, sentimientos de vacío, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal (Gantiva et al., 2010; Moriana y Herruzo, 2004; Ortega y López, 2004; Tello, 2009). Los síntomas laborales se manifiestan con deterioro en la capacidad de trabajo, evitación de las responsabilidades, disminución en la calidad de los servicios que se presta a los clientes,

frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito del trabajo (Gil-Monte, 2005; Ponce et al., 2005).

El *burnout* es sumamente perjudicial para la persona que lo padece, puesto que existe evidencia que afecta la calidad de vida de los trabajadores (Bosqued, 2008; Schawab, Jackson y Schuler, 1986). Se ha encontrado también, que quienes refieren altos niveles de *burnout* suelen reportar menores niveles de satisfacción en sus relaciones de pareja, e incremento del número de divorcios (Burke y Grenglas, 1989).

Con respecto a las posibles variables sociodemográficas y laborales que se asocian a las dimensiones de *burnout*, no hay resultados concluyentes en los diversos estudios realizados en distintas poblaciones sobre el supuesto papel modulador que estas variables puedan ejercer como facilitadores o inhibidores del síndrome (Moreno-Jiménez, González y Garrosa, 2002). Las variables más estudiadas han sido género, edad, estado civil, número de hijos, antigüedad en el puesto de trabajo, por el contrario, las menos investigadas han sido el trabajo por turnos y el trabajo nocturno. En esa línea, por ejemplo, la variable del sexo ha mostrado resultados contradictorios, mostrando ser un pobre predictor de *burnout*. En algunos estudios se puede observar que el *burnout* ocurre más a menudo entre las mujeres que entre los hombres (Moreno-Jiménez, Garrosa y González, 2000; Maslach y Jackson, 1981; Poulin y Walter, 1993), esto se le atribuye al doble rol que tienen las mujeres, la carrera profesional y la familia; sin embargo, otros estudios, concluyen lo contrario, ya que encontraron, que los hombres presentan mayores niveles de agotamiento emocional (Aguilar y Gutiérrez, 2007; Van Horn, Schaufeli, Greenglass y Burke, 1997) y de despersonalización (Arias y Jiménez, 2013). Por otro lado, hay autores que no encontraron diferencias significativas entre los géneros (Pines, 1981; Ríos, 2009).

Con respecto a las variables edad y antigüedad en el trabajo, tampoco hay unanimidad de criterios, pero hay autores que mencionan dos etapas durante el periodo de tiempo en el trabajo en el que se presentan menores niveles de *burnout* (Bosqued, 2008; Gil-Monte, 2005). La primera etapa que corresponde al periodo inmediato entre la graduación hasta los dos primeros años de carrera, en donde, se atribuye que el trabajador se sentirá más motivado. La segunda etapa ocurre cuando el trabajador posee un tiempo mayor de diez años en el puesto de trabajo; es decir, los trabajadores más antiguos, serán los que menos niveles de *burnout* experimenten, siendo probable que se

deba a que estos han construido estrategias para sobrellevar su trabajo (Deprati, 2001; Gil-Monte y Peiró, 1997).

De igual forma, no se encontró consenso sobre la incidencia entre el trabajo por turnos y el trabajo nocturno, en el desarrollo del síndrome, aunque existe evidencia que señala que el trabajo nocturno produce alteraciones biológicas, trastornos del sueño y la presencia de una forma de fatiga persistente difícil de recuperar (Battestini-Pons, 1993 en Moreno-Jiménez et al., 2002), que podría ser un facilitador para el desarrollo del *burnout* (Bosqued, 2008). Asimismo, con las otras variables no se han encontrado resultados concluyentes.

Según las investigaciones realizadas el síndrome de *burnout* se hace presente en las organizaciones laborales, repercutiendo principalmente en el sector de la salud; afectando especialmente a doctores, enfermeras, técnicas, psicólogos, cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas (Aliaga, 2012; Castañeda y García de Alba, 2010; Ceslowitz, 1999; Moreno-Jimenez, Seminotti, Garrosa, Rodriguez- Carvajal y Morante, 2005; Sasaki, Kitaoka-Higashiguchi, Morikawa y Nakagawa, 2009; Tavera, 2010; Tello, Tolmos, Vallez y Vásquez, 2002); en el sector educación, con maestros y estudiantes (Extremera, Duran y Rey, 2010; Gantiva et al., 2010; Palacio, Caballero, Gonzales, Gravini y Contreras, 2012; Marqués, Lima y López Da Silva, 2005); en el sector de seguridad, destacándose estudios sobre el personal policial (Briones, 2007; Hart, Wearing y Headey, 1995; Morales, Gallego y Rotger, 2007); y también en el sector del transporte aéreo (Liang y Hsieh, 2005; Rico, Ramos, y Almanza, 2010; Tourigny, Baba y Lituchy, 2005). No obstante, los estudios en este último sector aún son muy escasos.

El trabajo en el rubro del sector aéreo ha crecido vertiginosamente en las últimas décadas, producto del desarrollo tecnológico y el incremento del número de pasajeros transportados, asimismo, la aparición de nuevas rutas aéreas comerciales hacia Asia y América Latina impulsadas por el fortalecimiento de la economía en esos continentes. De igual forma, la liberalización del mercado, ha generado que muchas líneas aéreas públicas y de bandera se privaticen y pierdan el monopolio que tenían por la aparición de nuevas líneas aéreas de menor costo, lo que ha obligado a este sector a crear grupos de alianza y que rediseñe sus estrategias para fortalecerse y evitar caer en la bancarrota (Silva, 2012).

El sector de la aviación comercial genera múltiples puestos de trabajo, que involucra tanto al personal que trabaja en tierra como en el aire y abarca a un conjunto de trabajadores como son: los agentes de tráfico, controladores aéreos, agentes de seguridad, mecánicos, operadores que brindan servicio de catering, pilotos y tripulantes, entre otros. (Comisión Ejecutiva Confederal de UGTC/ Hortaleza, 2009; Silva, 2012). En este rubro la problemática laboral no es ajena, por el contrario se da una mayor competitividad, y la necesidad de brindar un servicio de calidad y de seguridad para los pasajeros, y al igual, que en otros sectores laborales hay un incremento de exigencias emocionales pautadas como parte del desempeño del trabajo y demandas de iniciativa, que requieren flexibilidad y adaptación por parte de los trabajadores (Gil-Monte, 2005).

En este contexto se han realizado estudios sobre burnout con pilotos y tripulantes (Chen y Chen, 2012; Rico et al., 2010; Rosado-Tapia, y Almanza-Muñoz, 2011; Su-Chiun y An-Tien, 2005); sin embargo, se ha prestado poca atención a los agentes de tráfico del aeropuerto (Tourigny et al., 2005), que trabajan en el área de servicio al cliente y que desempeñan diferentes posiciones como son la venta de boletos, cambios de reservas, chequeo de pasajeros, facturación de equipajes, reconciliación de pasajeros en las salas de embarque, resolución de problemas de equipajes y también aquellos agentes que trabajan en la rampa y en operaciones, en donde tienen que coordinar con varios proveedores de catering, de limpieza, de mantenimiento y con los despachadores aéreos (Dillon, 2007).

En todas estas posiciones los agentes de tráfico tienen que lidiar con toda clase de dificultades, para brindar un servicio satisfactorio, teniendo como factores en contra, la presión del tiempo, los retrasos y cancelaciones de los vuelos y, una gran cantidad de inconvenientes; a los cuales se suma la gran responsabilidad por el elevado valor del objeto que se transporta, ya que se trata de vidas humanas y también por el riesgo de la carga ya que se pueden transportar mercancías peligrosas (Fernández, 1998).

Los trabajadores de este rubro además, se hayan expuestos a varios estresores, como son las condiciones ambientales, los ruidos, la temperatura y la iluminación, que pueden influir generando una situación de discomfort y pueden alterar el bienestar psicológico del trabajador, influyendo negativamente en su estado de salud (Comisión Ejecutiva Confederal de UGTC/ Hortaleza, 2009; Fernández, 1998). También, tienen que resolver las demandas de los pasajeros, es aquí donde las dificultades con los clientes se vuelve una poderosa causa de estrés, al igual que las relaciones laborales conflictivas con los otros trabajadores de la organización (Buendía, 1993).

De otro lado hay que tomar en cuenta que los trabajadores del aeropuerto por lo general tienen horarios de trabajo irregulares, teniendo muchas veces, turnos de noche que alteran la calidad y cantidad de sueño, incrementándose la fatiga física y psíquica, lo que puede provocar alteraciones en el desempeño profesional, falta de atención y concentración (Kahill, 1998; Miró et al., 2007). De igual modo, pueden surgir problemas alimenticios, desajuste en los biorritmos, y dificultades para compatibilizar la vida social y familiar con el trabajo debido a que usualmente tienen que trabajar en días festivos, ya que los vuelos siguen operando, llegando estos problemas a agudizarse cuando estas circunstancias se prolongan durante años (Bosqued, 2008).

De ello, se desprende la posibilidad de que el personal que trabaja en el aeropuerto pueda estar expuesto al riesgo de desarrollar el síndrome de *burnout*; sin embargo, no todos los trabajadores lo desarrollarán, ya que dependerá de los atributos inherentes de las personas y del afrontamiento que realicen (Marrau, 2009). Es necesario entonces que el trabajador pueda manejar determinadas habilidades para reducir la tensión causada por las situaciones estresantes que muchas veces lo abruma, y el afrontamiento puede ayudar al individuo a disminuir o neutralizar el estrés (Gil-Monte, 2005; Salanova, 2005).

El afrontamiento puede ser definido como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Lazarus y Folkman, 1986). El afrontamiento se concibe entonces como un proceso, que involucra cambios en los pensamientos, sentimientos y conductas del individuo a medida que se desarrolla su interacción con una situación, como resultado de las continuas valoraciones y revaloraciones de lo que ocurre, de su importancia y de lo que pueda hacerse al respecto (Barra, 2003; Frydenberg, 1997).

Asimismo las respuestas de afrontamiento han sido agrupadas en dos categorías, los estilos y las estrategias de afrontamiento. Los estilos de afrontamiento son las tendencias generales y habituales que se presentan con mayor consistencia en las personas, sin importar las características del evento estresante o las demandas que pueda imponer el ambiente. Los estilos de afrontamiento, pueden ser comparados con los rasgos de personalidad, pues caracterizan un modo particular de actuar, sin embargo son más específicos, porque se circunscriben y aparecen sólo ante la presencia del estrés (Aldwin, 2000; Barra, 2003; Moos y Shaefer, 1993; Taylor, 2007).

Las estrategias de afrontamiento son aquellos intentos cognitivos y conductuales específicos usados para enfrentar al estresor y que cambian en función de las características del evento estresante, esto quiere decir que son procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes (Fernández-Abascal, 1997).

Lazarus y Folkman (1986) proponen dos tipos generales de afrontamiento; el primero denominado afrontamiento centrado en el problema, en donde la persona modifica la relación con su ambiente, actuando sobre el entorno o sobre sí mismo con la intención de alterar la fuente de estrés (Sandín, 1995), esto se traduce en la realización de acciones concretas, llamadas estrategias, para reducir el evento estresante, dentro de este grupo se puede mencionar por ejemplo: el afrontamiento activo, la planificación, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales (Carver et al., 1989); y la segunda clase de afrontamiento es el enfocado en la emoción que está dirigido a disminuir o eliminar las reacciones emocionales desencadenantes por la fuente estresante, esto quiere decir que la persona asume que la situación tiene una condición estresante que es inmodificable y por ello centra toda su atención en disminuir el malestar emocional que le va a generar, planteado de otro modo la persona destina sus esfuerzos a regular la emoción experimentada a partir de dicho evento (Taylor, 2007); es por ello, que las personas para aminorar este malestar utilizan diversas estrategias como por ejemplo la aceptación, la negación, acudir a la religión, la reinterpretación positiva y el crecimiento (Carver et al., 1989).

Algunos autores además agregan un tercer estilo enfocado en la evitación o mal adaptativo, el cual incorpora aquellas estrategias que, en la mayoría de las ocasiones, son consideradas disfuncionales al momento de lidiar con el estresor (Fickova, 2005). Dentro de este grupo se considera el desentendimiento conductual y el desentendimiento cognitivo. El primero sirve para reducir los esfuerzos personales para enfrentar el estresor e inhibir el enfrentamiento, mientras que el segundo, puede ocurrir mediante una amplia variedad de actividades que sirve para distraer la atención de la persona del estresor que puede estar interfiriendo con su funcionamiento (Carver et al., 1989).

Hay autores que señalan que quienes utilizan las estrategias centradas en el problema, como búsqueda de información, solución de problemas o planificación, tienden a manejar mejor los estresores, experimentar menos síntomas negativos y tener

respuestas más funcionales y adaptativas. Por el contrario, aquellas personas que preferentemente emplean estrategias centradas en la emoción, como la negación y las estrategias evitativas, suelen presentar mayores niveles de depresión y menores niveles de adaptación y funcionalidad (Contreras-Torres, Espinoza-Méndez y Esquerra-Pérez, 2009; Sandín, 2003).

Es importante conocer cuáles estrategias de afrontamiento podrían favorecer o evitar el desarrollo de *burnout*. Gil-Monte y Peiró (1997) proponen la posibilidad que el empleo de estrategias de control o centradas en el problema puedan reducir el síndrome de *burnout*, y que por el contrario el empleo de estrategias centradas en la emoción, podrían facilitar su aparición. Esta argumentación iría sustentada por la idea que el *burnout* es el resultado de un afrontamiento inefectivo del estrés laboral crónico (Gil-Monte, 2005; Maslach, Schaufeli, y Leiter, 2001). Bajo este razonamiento, Anderson (2001) considera que las estrategias centradas en el problema se relacionarían con menores niveles de despersonalización, y como consecuencia reduciría el desarrollo del síndrome. Además, existe evidencia de la relación directa entre este síndrome y el estilo evitativo. Thornton (1992) encontró una asociación estadísticamente significativa entre el afrontamiento del tipo evitativo con el síndrome de burnout en una muestra de trabajadores en un centro psiquiátrico. Chan y Hui (1995) hallaron que estrategias de afrontamiento orientadas a la evitación correlacionaban positivamente con los tres componentes del síndrome en un grupo de profesores de educación secundaria.

En los últimos años se han realizado investigaciones sobre la relación entre el *burnout* y el afrontamiento en trabajadores de diversas poblaciones, siendo los más representativos en el campo de la salud, con médicos, enfermeras, acompañantes terapéuticos (Arias y Zegarra, 2013; Ceslowitz, 1999; Bracco y Reyna, 2011; Hernández, Olmedo e Ibáñez, 2004; Moreno-Jiménez et al., 2005; Sasaki et al., 2009; Tello, 2010); en educación, con docentes (Gantiva et al., 2010; Guerrero, 2003; Marqués et al., 2005; Ponce et al., 2002; Quaas, 2006); en el sector turismo, con supervisores de hoteles (Hsin-Hui y Chien-Wei, 2010), en trabajadores penitenciario (Arias y Jiménez, 2012; Hernández-Martín, Fernández-Calvo, Ramos y Contador, 2006; Louw y Viviers, 2010); y en trabajadores de servicios sociales (Anderson, 2001; Jenaro-Rio, 2007).

Diversas investigaciones exploran la relación entre ambos constructos, algunas de ellas encontraron algunas asociaciones, como por ejemplo, Gantiva et al. (2010) con una muestra de docentes en Colombia; Moreno-Jiménez et al. (2005) con una muestra de profesionales de la salud en España; Márquez et al. (2005) con docentes en Portugal; Sasaki et al. (2009) con un grupo de enfermeras en Japón; Anderson (2001) con trabajadores de servicios sociales. Estas investigaciones van en la línea de que el uso de estrategias evitativas se asocia con la presencia del síndrome.

Además, se encontró el estudio realizado en España por Jenaro-Río et al. (2007) con 64 profesionales de acogimiento residencial de menores, el cual tenía por finalidad encontrar si existía *burnout* en la muestra estudiada y que estrategias de afrontamiento eran las más utilizadas, de igual forma, explorar si ambos constructos presentaban asociaciones. En los resultados de este estudio se pudo observar la elevada presencia del síndrome, ya que un 42,2% de estos trabajadores presenta altos niveles de agotamiento emocional; un 31,3% muestra una alta despersonalización; y un 50% presenta una baja realización personal. Además se encontraron varias asociaciones positivas entre la realización personal y las estrategias de afrontamiento activo, postergación del afrontamiento, reinterpretación positiva, desentendimiento cognitivo y conductual; asimismo, la despersonalización correlacionaba de manera positiva con el humor y de manera negativa con postergación del afrontamiento, por último, el agotamiento emocional correlaciona de manera positiva con liberación de emociones y de manera negativa con el consumo de alcohol y drogas.

También, el estudio de Guerrero (2003) con 257 docentes de la universidad de Extremadura, que tenía como parte de sus objetivos detectar si el burnout se relacionaba con el afrontamiento. En sus resultados, se encontraron, asociaciones entre los profesores que sufren un alto nivel de agotamiento emocional y el empleo de estrategias como la aceptación, liberación de emociones, desentendimiento conductual, consumo de drogas, que son estrategias pasivas y evitativas, y por el contrario, la asociación entre la dimensión realización personal y el empleo de estrategias activas como son el afrontamiento activo, la planificación, búsqueda de soporte social por razones instrumentales y postergación del afrontamiento.

Sin embargo, hay otros estudios que encuentran poca relación entre el *burnout* y el afrontamiento. En esa línea, tenemos por ejemplo, el estudio realizado por Hernández

et al. (2004) con personal sanitario en España, donde se hallaron pocas relaciones y las existentes tenían escasa magnitud entre los dos constructos, planteándose la necesidad de recurrir a otras variables de tipo personal para explicar el fenómeno del *burnout*. Por otro lado, hay otros autores que no encuentran relación entre ambos constructos justificando estos resultados con la idea de que el síndrome solo está relacionado con variables de tipo laboral (Schaufelli, Bakker, Hoogduin, Schaap y Kadler, 2001; Maslach, 2001). De igual forma, se encontró el estudio de Quaas (2006), con una muestra de 575 docentes universitarios, en donde no se halló la relación entre presencia o ausencia del síndrome con respecto a los estilos y estrategias de afrontamiento empleadas, sin embargo, el estudio arrojó una tendencia en los sujetos que no presentan *burnout* a utilizar mayormente la reinterpretación positiva, con relación a los sujetos que muestran algún nivel del síndrome que hacían uso de la negación.

En el Perú existen muchos estudios sobre burnout pero pocos vinculados con el afrontamiento. Entre ellos se encuentra el estudio de Arias y Zegarra (2013), quienes realizaron un estudio sobre clima organizacional, síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores (administrativo y personal de salud) de un hospital oncológico de Arequipa; los resultados reportan bajos niveles del síndrome de *burnout* en la muestra y ninguna relación entre los indicadores del *burnout* y los estilos de afrontamiento.

De lo expuesto anteriormente, podríamos concluir entonces que se han encontrado estudios sobre el *burnout* y los estilos y estrategias de afrontamiento en diferentes poblaciones, hallándose resultados divergentes, en algunos casos, se encontraron relaciones significativas entre ambos constructos y en otros estudios escasa relación. Sin embargo, en el sector aéreo, todavía hay pocas investigaciones, especialmente con los agentes de tráfico que trabajan en el aeropuerto y que tienen características propias y que requiere la realización de investigaciones futuras.

Es por esto, y por el incremento del síndrome de *burnout* y la repercusión en la salud de las personas que surge el interés de realizar esta investigación para poder identificar en un estado habitual y natural y, en un determinado momento en el tiempo, las posibles relaciones entre los indicadores del *burnout* y los estilos y estrategias de afrontamiento en un grupo de trabajadores del Aeropuerto de Lima. De manera específica, se busca determinar los niveles de burnout en la muestra y explorar si las variables sociodemográficas y laborales se asocian a esta.



Método

Participantes

Los participantes de esta investigación fueron 60 trabajadores, que se desempeñan como agentes de tráfico en diversas aerolíneas internacionales de un aeropuerto del país. Para esta investigación se invitó a los trabajadores a participar de manera voluntaria, se les explicó los derechos con los que contaban y se les pidió firmar un consentimiento informado si estaban de acuerdo con las condiciones del estudio.

Los participantes de esta investigación trabajan en un horario diurno y nocturno, muchos de ellos tienen turnos rotativos. Como criterio de inclusión se considero a aquellos empleados que trabajen por lo menos medio tiempo (4 horas diarias), que tengan dos años de antigüedad como mínimo trabajando como agentes de tráfico en una línea aérea, y haber completado todas las preguntas de las pruebas psicológicas aplicadas.

En cuanto a las principales características demográficas de la muestra podemos mencionar que las edades de los participantes fluctuaron entre los 26 y los 59 años. Con una edad promedio de 34.91 años ($DE = 8.23$). Asimismo, la muestra está conformada por 34 mujeres y 26 hombres. Con referencia al estado civil, el 57 % son solteros, el 25% son casados, el 9% son separados y el 9% son convivientes. Con respecto al nivel de instrucción, encontramos que el 50% de la muestra ha estudiado una carrera técnica completa, el 37 % tiene estudios superiores completos y el 13 % no ha podido finalizar estudios superiores o técnicos.

Con relación a las características laborales el promedio de tiempo que llevan trabajando en el aeropuerto es aproximadamente de 6 años ($DE = 4.01$). En cuanto a los horarios de trabajo, el 43% trabajan en turnos de noche, el 7% trabajan turnos de día y el 50% trabajan turnos rotativos, es decir turnos de noche y de día. Con respecto, a las cosas que refieren que les agradan a los agentes de su trabajo, las más importantes son: el ambiente laboral, los beneficios que reciben como poder viajar gratis y el contacto con el público. Por otro lado, entre las cosas que refieren que menos les agradan, se encuentran: los vuelos demorados y cancelados, los turnos de noche, los pasajeros malcriados, la baja remuneración y el estrés. Finalmente, casi el 90% de la muestra respondió que no se encontraban satisfechos con el sueldo que recibían dentro de su organización.

Medición

Para la evaluación de *burnout* se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI), este instrumento fue creado por Christina Maslach, y Susan Jackson en el año 1981, en Estados Unidos. Es una prueba que evalúa el síndrome del burnout en profesionales; no cuenta con un puntaje global que indique la presencia del burnout sino que determina los niveles de cada uno de sus componentes o dimensiones (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) y solo se podrá diagnosticar con burnout a aquellos sujetos que presenten niveles altos en las escalas negativas (cansancio emocional y despersonalización) y bajos niveles en la escala de realización personal (Maslach et al, 2001).

La prueba está formado por 22 ítems afirmativos que evalúan las tres variables del síndrome de burnout: cansancio emocional, despersonalización, y la realización personal. A su vez, los puntajes tienen 7 valores que van desde el 0 hasta el 6. El sujeto valora, cada ítem, mediante un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” con valor 0 a “diariamente” con valor 6, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. Las otras valoraciones son las siguientes: “alguna vez al año o menos” equivale a 1, “una vez al mes o menos” equivale a 2, “algunas veces al mes equivale” a 3, “una vez por semana” equivale a 4, “algunas veces por semana” equivale a 5.

La construcción del instrumento MBI, duro aproximadamente ocho años y la muestra original estuvo conformada por 1025 sujetos de varias profesiones (policías, enfermeras, administradores, profesores, asistentes sociales, médicos, psicólogos y otros grupos de profesionales), asimismo, este estudio tuvo varias fases hasta llegar a su versión final (Maslach y Jackson, 1986; Llaja, Sarriá y García, 2007).

El MBI ha obteniendo alta fiabilidad y alta validez en sus tres dimensiones, en la revisión del año 1986, alcanzaron valores de fiabilidad de Cronbach aceptables, con una consistencia interna de 0.80 y la validez convergente y la discriminante han sido adecuadas. Respecto a la confiabilidad por sus dimensiones, se obtuvieron valores de .90 para el agotamiento personal .79 para la despersonalización y .71 para la baja realización personal (Martínez, 2010; Maslach y Jackson, 1986).

Adicionalmente se aplicó el procedimiento de test-retest en dos oportunidades. En un primer momento se aplicó en una población de servicios sociales con un transcurso de tiempo de 2 a 4 semanas entre aplicaciones. Aquí se obtuvo para el cansancio emocional un índice de fiabilidad de .82, para la despersonalización .60 y

para la realización personal .80. En un segundo momento se realizó el procedimiento en una población perteneciente al sector educativo y el transcurso de tiempo entre aplicaciones fue de 1 año, en esta oportunidad se obtuvo, para el cansancio emocional un índice de .60, para la despersonalización un índice de .54 y para la realización personal un índice de .57. Todos los índices son de tipo moderado, pero significativos al 1% de confianza (Seisdedos, 1997 en Tavera, 2010).

Con respecto a la validez de la prueba, el análisis factorial original proyecta una estructura con tres elementos. En conjunto, se explica el 41% de la varianza total común de los elementos; el cansancio emocional estaría explicando el 20% de la varianza y el 21% estaría explicando la despersonalización y la realización personal (Llaja et al., 2007).

En España, esta prueba ha sido adaptada por Seisdedos (1997), en Madrid (Martínez, 2010). Asimismo, es un instrumento que se ha utilizado en diversos estudios en diferentes países, como por ejemplo, en Chile con trabajadores de servicios, en donde los resultados presentaron una validez factorial consistente con la estructura original del instrumento (Olivares, 2009). Otros estudios, se realizaron también, en España con una muestra de enfermeras auxiliares (Vinaccia y Alvaran, 2004); con trabajadores de un hospital psiquiátrico en una penitenciaría en Sevilla (García, Herrero, y Leon, 2007). En Argentina con trabajadores del sector salud (Albanesi y Morales, 2002). En Perú, con enfermeras y médicos oncólogos (Aliaga, 2012; Tavera, 2010).

En nuestro país la adaptación de este instrumento la realizó Llaja, Sarriá y García (2007), quienes investigaron las propiedades psicométricas del instrumento con dos submuestras: salud y no salud. La magnitud de los coeficientes alfa de Cronbach ha tenido un patrón similar en las dos submuestras y la muestra total. Se encontró para la población salud, un índice de .80 para el cansancio emocional, .56 para la despersonalización y .72 para la realización personal, y para la población no salud, se encontró también .80 para el cansancio emocional, .64 para la despersonalización y .70 para la realización persona (Llaja et al., 2007). En relación a la validez, el análisis factorial arrojó que el cansancio emocional ha tenido mayor varianza 39.97%, mientras que la despersonalización 37.59% y la realización personal 34.90 %, es decir, han alcanzado menos de 40% de la varianza, pero aun así, superan el mínimo porcentaje para asumir la dimensionalidad (Llaja et al., 2007).

En el presente estudio se procedió primero a analizar la confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach; obteniéndose para el componente de cansancio

emocional un índice de confiabilidad de .86, para el componente de despersonalización un índice de .65 y para la realización personal .78, que refleja la tendencia de confiabilidad, con respecto a los estudios anteriores.

Para la evaluación de los estilos y estrategias de afrontamiento se utilizó el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (COPE), Coping Estimations; este instrumento fue desarrollado por Carver, Scheier, y Weintraub (1989) y fue construido en base a dos modelos teóricos: el modelo teórico Lazarus y Folkman (1986) y el modelo de autorregulación conductual de Bandura. Este inventario tiene 52 ítems, con un formato de respuestas tipo likert de cuatro puntos de calificación, y consta de 13 escalas (Afrontamiento activo, planificación, supresión de actividades competentes, postergación del afrontamiento, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales, búsqueda de apoyo social por razones emocionales, reinterpretación positiva y crecimiento, aceptación, negación, acudir a la religión, enfocar y liberar emociones, desentendimiento conductual y desentendimiento cognitivo) que miden estrategias de afrontamiento planteados por los autores.

EL COPE tiene 2 formatos. Uno evalúa el afrontamiento situacional y el otro el disposicional. De acuerdo a Carver et al. (1989) existe una asociación significativa entre la forma disposicional y la situacional. La forma disposicional evalúa lo que la persona usualmente hace cuando se encuentra en situaciones de estrés. En la forma situacional los ítems se plantean para evaluar que fue lo que la persona hizo en una situación específica durante un periodo de estrés. En el presente estudio se utilizó la forma disposicional.

El instrumento cuenta con validez de constructo. Los autores realizaron un análisis factorial en una muestra de 978 estudiantes de la Universidad de Miami, este proceso permitió determinar la existencia de 12 factores con valores mayores a 1.0 de los cuales 11 fueron fácilmente interpretables y el restante no llegó a una carga factorial superior a .3, por lo que se excluyó del resultado final. La composición de aquellos 11 factores estuvieron en total acuerdo con una asignación de ítems a la escala que Carver et al. (1989) habían realizado previamente exceptuando dos escalas: afrontamiento activo y planificación. Ambas aparecieron en un mismo factor, sin embargo se prefirió mantenerlos como dos factores independientes por criterios teóricos del constructo (Casuso, 1996; Flores, 1999).

Respecto a la confiabilidad de la prueba, esta se obtuvo con el coeficiente de consistencia interna alfa de cronbach, el cual fue analizado para cada escala. Los valores

arrojados fueron altos, en un rango de .60 y .92, exceptuando la escala de desentendimiento mental que alcanzó el valor de 0.45. La confiabilidad test-retest tuvo un rango de .42 a .89 para seis semanas y de .46 a .86 para ocho semanas (Carver et al., 1989).

En nuestro medio, Casuso (1996), con la finalidad de adaptar el instrumento, realizó la aplicación a 817 estudiantes de una universidad privada y de otra universidad estatal de la ciudad de Lima, que cursaban el segundo año de estudios. Calculó un coeficiente de alfa de Cronbach para cada escala y encontró que en numerosos casos los valores eran menores a los encontrados por Carver et al., (1989). Los valores encontrados fluctuaban entre .40 y .86. Además, al realizar un análisis factorial se encontró que la estructura no coincidía plenamente con la obtenida por los autores originalmente. Por esta razón, la autora realizó una redistribución de los ítems obteniendo el COPE reorganizado y determinó los baremos.

En la presente investigación con los agentes de tráfico se obtuvo un índice de confiabilidad que fluctuaba entre .41 y .91, con excepción de la escala de postergación del afrontamiento, que sólo obtuvo un índice de confiabilidad de .16, y que contiene el ítem 17, que muestra una confiabilidad muy baja de .07. Cabe señalar que en otros estudios se hallan resultados similares, apuntando a señalar áreas con mayor fortaleza y otras muy débiles, coincidiendo los ítems problemáticos de nuestro estudio (ítem 17) con un pobre funcionamiento en otras investigaciones (Cassaretto y Paredes, 2006; Cassaretto, 2009; Chau, 2004; Casuso, 1996).

La escala del COPE se ha utilizado en distintas muestras (estudiantes de universidades privadas y públicas, personas con trastornos de conducta alimentaria, en grupo de voluntarios y el índice de confiabilidad del alfa de cronbach ha resultado adecuado, demostrando su validez y confiabilidad (Alcalde, 1989; Chau, 1999; Gastelumendi, 2010; Romero, 2009).

Análisis de datos

Se procedió al levantamiento de los datos y después de recabar la información, se creó una base de datos en el programa SPSS19.0 para realizar los análisis respectivos con los estadísticos descriptivos. En el caso del análisis de las posibles relaciones existentes entre los componentes del síndrome de burnout y los estilos y estrategias de afrontamiento, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman porque la mayoría de las variables no eran normales.



Resultados

A continuación se presentan los resultados del estudio, obtenidos a partir de los análisis estadísticos. En primer lugar se presentan los hallazgos en cuanto al síndrome de *burnout*, los descriptivos de cada componente, incluyendo los niveles del síndrome en la muestra, la relación entre los componentes del burnout y las variables sociodemográficas y laborales; luego se presentarán los análisis descriptivos del afrontamiento, y finalmente la correlación entre el *burnout* y el afrontamiento.

En la tabla 1 se puede observar que la mediana de las áreas agotamiento emocional y despersonalización se encuentran ubicados en niveles altos y que el componente realización personal, se encuentra en niveles bajos. De acuerdo a los puntos de corte presentados en la muestra de salud peruana estudiada por Llaja et al. (2007). De manera similar, al analizar la proporción de sujetos de acuerdo a los niveles de *burnout* para cada una de las áreas se encuentra que más de la mitad de la muestra se encuentra experimentando niveles altos de agotamiento emocional (62%) y de despersonalización (62%) y de la misma forma, más de la mitad de la población experimenta niveles bajos de realización personal (60%).

Tabla 1. Descriptivos de los componentes del burnout

	Mediana	Alto		Medio		Bajo	
		N	%	N	%	N	%
Agotamiento Emocional	23.98	37	62	17	28	6	10
Despersonalización	9.00	37	62	18	30	5	8
Realización Personal	36.67	11	18	13	22	36	60

N=60

Continuando con la clasificación realizada por Llaja et al. (2007), se puede observar los niveles del síndrome (*burnout*, tendencia, riesgo y no riesgo) encontrados en los agentes de tráfico.

Tabla 2. Niveles del burnout

	N	%	Mediana Cansancio Emocional	Mediana Despersonalización	Mediana Realización Personal
Burnout	21	35	31	15	32
Tendencia	15	25	25	10	40
Riesgo	16	27	18	6	40
No riesgo	8	13	13	6	43

N=60

Respondiendo al objetivo de la investigación, se efectuaron análisis para determinar si existían diferencias entre las dimensiones del síndrome de *burnout* y las variables sociodemográficas y laborales como sexo, edad, estado civil, número de hijos, antigüedad en el puesto de trabajo, número de horas trabajadas. Sin embargo, no se encontraron relaciones significativas.

El análisis de los estilos de afrontamiento se llevó a cabo mediante el cálculo inicial de la media, mediana y la desviación estándar para cada uno de ellos. Sin embargo, dado que los estilos evitativos tienen menor cantidad de ítems, se considero conveniente calcular una media, mediana y desviación estándar en base a los resultados originales sobre el número total de ítems que componen cada uno de los estilos. De acuerdo a la tabla 3, se observa que el estilo de afrontamiento más utilizado por los agentes de tráfico, es el estilo enfocado en el problema, seguido por los estilos enfocados en la emoción y, finalmente, por el estilo evitativo de afrontamiento.

Tabla 3. Medias, medianas, desviación estándar y rangos de los estilos de afrontamiento

Estilos	M	Me	DE	IC al 95%	
				Límite inferior	Límite superior
Enfocado en el problema	2,64	2,73	0,39	2,54	2,74
Enfocado en la emoción	2,36	2,30	0,34	2,27	2,45
Estilo evitativo	1,88	1,83	0,42	1,77	1,99

N=60

Con respecto a las estrategias de mayor uso, en la tabla 4 se puede observar que los participantes identificaron la reinterpretación positiva y la planificación, seguida por el afrontamiento activo y la búsqueda de soporte social por razones instrumentales, mientras que las estrategias menos empleadas fueron el desentendimiento conductual y la negación.

Tabla 4. Medias, medianas, desviación estándar y rangos de las estrategias de afrontamiento

Estrategias	M	Me	DE	IC al 95%	
				Límite inferior	Límite superior
Activo	2,68	2,75	0,51	2,55	2,82
Planificación	2,90	3,00	0,56	2,75	3,04
Supresión de actividades competentes	2,44	2,50	0,55	2,30	2,58
Postergación	2,46	2,50	0,41	2,35	2,57
Búsqueda de SS razones instrumentales	2,72	2,75	0,69	2,54	2,90
Búsqueda de SS razones emocionales	2,38	2,50	0,68	2,20	2,56
Reinterpretación positiva y crecimiento	3,10	3,00	0,55	2,96	3,25
Aceptación	2,66	2,75	0,59	2,51	2,82
Acudir a la religión	2,13	2,00	0,90	1,90	2,36
Negación	1,52	1,25	0,53	1,38	1,66
Enfocar y liberar emociones	2,04	2,00	0,55	1,90	2,18
Desentendimiento conductual	1,50	1,38	0,54	1,37	1,64
Desentendimiento cognitivo	2,10	2,00	0,55	1,95	2,24

N=60

En la tabla 5 se puede observar que hay correlación entre todos los componentes del burnout y el estilo evitativo de afrontamiento; es decir a mayor evitación mayor agotamiento y despersonalización y menos realización personal. Además hay una relación entre el estilo de afrontamiento enfocado en el problema y la realización personal.

Tabla 5. Correlación entre los componentes del burnout y los estilos de afrontamiento

	Estilo orientado al problema	Estilo orientado a la evitación
Agotamiento emocional	-.15	.42**
Despersonalización	-.09	.31*
Realización personal	.36**	-.44**

N=60 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Con respecto a la correlación entre el *burnout* y el afrontamiento, en la tabla 6 se puede observar que la realización personal es el componente del *burnout* que mas relaciones presenta con las estrategias de afrontamiento, y que la despersonalización por el contrario es la que menos asociaciones muestra.

Tabla 6. Correlación entre los componentes del *burnout* y el *Cope*

Estrategia	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
<i>Estilo enfocadas en el problema</i>			
Activo	-.14	-.17	.27*
Planificación	-.22	-.24	.42**
<i>Estilo enfocadas en la emoción</i>			
Reinterpretación positiva	-.32*	-.23	.43**
Negación	.37**	.36**	-.39**
<i>Estilo enfocado en la evitación</i>			
Enfocar y liberar emociones	.29*	.30*	-.38**
Desentendimiento conductual	.37**	.31*	-.29*
Desentendimiento mental	.31*	.17	-.29*

N=60 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Discusión

El rubro del sector aéreo ha tenido un gran crecimiento en los últimos años, incrementándose la oferta y la demanda de las líneas aéreas comerciales, surgiendo una alta competitividad y altos estándares de calidad en la prestación de servicios que ofrecen (Silva, 2012). Es por ello que los agentes de tráfico que trabajan en el aeropuerto no solo realizan tareas físicas o mentales, sino que también, deben expresar emociones durante las interacciones que realizan cara a cara con los receptores del servicio. En ese sentido, se espera que los agentes de tráfico expresen emociones apropiadas y positivas, es decir, que sonrían, que se muestren amables y serviciales con los pasajeros, y muchas veces estas emociones no son reales, sino que se trata de una parte más del trabajo exigido para el puesto, lo que requiere de un esfuerzo adicional (Gracia, Martinez, y Salanova, 2012; Gil-Monte, 2005; Hochschild, 1983).

Es debido a todas estas particularidades del trabajo en un aeropuerto y las condiciones que favorecen allí el estrés laboral y ambiental (Silva, 2012, Fernández, 1998) que consideramos que esta población se encuentra en condición de riesgo para desarrollar el síndrome de *burnout*; este estudio pretende evaluar los indicadores de su presencia así como la vinculación que tiene esta con el afrontamiento.

De acuerdo a los resultados encontrados, se puede observar que el 35% de los agentes de tráfico han desarrollado el síndrome de *burnout*, es decir que han experimentado altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización y bajos niveles de realización personal. Este porcentaje es considerable y alarmante ya que el *burnout* produce síntomas a nivel somático, cognitivo, conductual y emocional; generando consecuencias físicas y psicológicas serias que alteran el bienestar de las personas pudiendo generar cuadros clínicos posteriores (Aranda, 2003; Bosqued, 2008; Castañeda y García de Alba, 2010; Gantiva et al., 2010; Moreno-Jiménez et al., 2005; Sasaki et al., 2009).

Por otro lado, las consecuencias de este síndrome también puede afectar de manera negativa a las organizaciones ya que disminuye el rendimiento del trabajador, se incrementará el absentismo laboral y la probabilidad de cometer errores en la práctica profesional, que se reflejará en la disminución de la calidad del servicio ofrecido a los clientes, menor productividad y aumento de los costos económicos de las empresas

(Bosqued, 2008; Gil-Monte, 2005; Hsin-Hui y Chien-Wei, 2010; Moreno-Jiménez et al., 2005; Mattenson, 1987; Ponce et al., 2005; Sasaki et al., 2009).

Las posibles explicaciones del elevado nivel de *burnout* encontrado en la muestra, podrían deberse a que este grupo se ve expuesto a condiciones estresantes en su trabajo como es trabajar bajo la presión del tiempo (Gantiva et al., 2010) ya que deben de cumplir con horarios de vuelos establecidos y además tienen que interactuar con los pasajeros en todo momento, es ahí, donde se pueden generar situaciones de estrés, debido a que muchas veces la relación entre el agente de tráfico y el pasajero, carece de equidad, pudiendo surgir conflictos, que desencadenaran en agresiones verbales, irritabilidad, enojo y malestar (Buunk y Schaufeli, 1999; Dormann y Zapf, 2004; Taylor, 2007). También, es importante mencionar que la aviación sufrió un fuerte impacto con el ataque terrorista del 11 de septiembre, en donde las armas letales empleadas, fueron los aviones comerciales, y es a partir de ese momento que se implementan en los aeropuertos altas medidas de seguridad, que comprometerán también el trabajo de los agentes de tráfico, que serán entrenados y preparados para estar alertas de las amenazas que puedan aparecer.

Asimismo, este estudio encuentra que la *tendencia al burnout* representa el 25% de los trabajadores, además que se hallan puntajes altos en la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización y media con respecto a la realización personal, por lo que posiblemente se encuentren propensos en un futuro inmediato a desarrollar el síndrome. Se puede observar entonces que tanto en el grupo que ha desarrollado el síndrome y en el grupo de tendencia las dimensiones más comprometidas son el agotamiento emocional y la despersonalización. Siendo considerado el agotamiento emocional como la dimensión central del síndrome, ya que representa la respuesta básica al estrés, operando como un disparador de las otras dos dimensiones (Maslach, 2003).

Con respecto al grupo de riesgo que representa el 27% de la muestra, la mediana de las tres dimensiones se ubica en un nivel medio, por lo que resulta una proporción también preocupante, ya que el síndrome de estar quemado no se instala repentinamente, sino que hay que contemplarlo como un proceso continuo, que se extiende desde una presencia de nivel bajo o moderado, hasta altos grados en cuanto a sentimientos experimentados (Beltrán, Pando y Pérez, 2004; Bosqued, 2008). Además

el progreso del *burnout* no es igual para todas las personas, es decir que no todos los profesionales que empiezan a desarrollar el síndrome siguen el mismo curso evolutivo (Bosqued, 2008).

Estos altos niveles de *burnout* se han encontrado también en otros estudios, con diferentes poblaciones. Arias y Jiménez (2012) realizaron una investigación comparativa, en nuestro país, con enfermeras, policías y docentes, encontrando, que la mayoría de policías de su muestra 53% experimentan un nivel severo del síndrome; un 23% lo padece en un nivel medio; y el 24% en un nivel leve. De igual forma, Aranda, Pando, Salazar, Torres, Aldrete y Pérez, (2005), en un estudio realizado en México, con médicos, encontraron en este grupo de profesionales una prevalencia de *burnout* del 42%, también, en otro estudio realizado en Perú, con profesores docentes, Ponce et al., (2005) encontraron, que el 45.4% se encuentra en una fase inicial del síndrome; un 7.3% se hallan en el nivel intermedio, y un 46.3% se encuentran en la fase final.

Por último solo el 13% de esta muestra no presenta riesgo, este porcentaje es muy bajo en comparación con otros estudios realizados en nuestro país con médicos, o técnicas de enfermería (Aliaga, 2012; Arias y Zegarra, 2013; Llaja, 2002; Tavera, 2010). Estas cifras son indicadores de que podemos encontrarnos ante un problema de gran magnitud en este rubro ya que este síndrome conlleva consecuencias personales y laborales negativas y que justifican por sí mismas el desarrollo de las investigaciones en los últimos años. Roskam (2009) señala, que el personal aéreo, las compañías y las autoridades deberían preocuparse por el aumento del nivel de estrés y de fatiga en este sector, ya que cerca del 90% del personal de aviación considera que su empleo le exige cada vez más.

Llama la atención que las variables sociodemográficas y laborales no se vincularan con las dimensiones del *burnout*, similares hallazgos fueron encontrados en otras investigaciones (Bracco y Reyna 2011; Moreno-Jiménez et al., 2002; Quaas, 2006). Una posible explicación, es que pueden haber otros factores que deben estar afectando a esta condición, como por ejemplo: la personalidad, que puede ser considerada como un predictor o facilitador del síndrome, en ese sentido, el locus de control interno podría ayudar a prevenir el burnout, ya que proporciona una mayor facilidad para desarrollar respuestas adaptativas ante los factores estresantes (Bosqued, 2008); también, el sentido de coherencia Antonovski (1988) y, la personalidad resistente (Kobasa, 1982); de igual forma, el optimismo ha sido un factor asociado también a la

salud (Taylor y Brown, 1988). También se podrían considerar otras variables laborales que no fueron tomadas en cuenta como: clima organizacional; apoyo social, ambigüedad de rol y falta de reciprocidad (Jenaro-Río, 2007; Ortega y López, 2004).

Además, si bien no hay diferencias entre la presencia de indicadores del síndrome, los datos laborales que se tomaron fueron genéricos y no reflejaban la especificidad del puesto de trabajo. Otro aspecto importante que se tendría que tomar en cuenta son las condiciones específicas del estrés ambiental, ya que el aeropuerto en sí mismo, es un alto generador de estrés, porque los trabajadores están expuestos a altos niveles de ruido que pueden originar daños auditivos, sordera, dolor de cabeza, insomnio y nerviosismo; asimismo, el aeropuerto presenta condiciones climáticas irregulares, cambios de temperatura y de iluminación. (Comisión Ejecutiva Confederal de UGTC/ Hortaleza, 2009). En este caso particular, los agentes de tráfico realizan un trabajo sedentario, manteniendo posturas forzadas, permaneciendo de pie largas horas durante su jornada laboral; además, trabajan con computadoras cuyas pantallas se mantienen fijas, no son orientables, ni reclinables (Fernandez, 1998). Este conjunto de factores podrían afectar al trabajador y producir que el individuo tenga que realizar un sobreesfuerzo, tanto físico como psicológico.

Sería importante mencionar que las pruebas fueron aplicadas cuando estaba empezando la temporada baja, que es el período donde hay una disminución en el turismo y menor tránsito de pasajeros. Sin embargo, el aeropuerto en determinados días realizaba cierre de pistas para hacer trabajos de remodelación, lo que implicaba demoras y hasta cancelaciones de vuelos; lo que generaba molestias en los pasajeros que repercutían de manera directa en los agentes de tráfico. Ello implica que constantemente hallan presiones de uno u otro tipo durante el año.

Con respecto a los estilos de afrontamiento se encontró que el más utilizado, por los agentes de tráfico, fue el estilo enfocado en el problema, y en menor proporción el estilo evitativo (Gantiva et al., 2010; Guerrero, 2003; Jenaro-Río et al., 2005; Quaas, 2006). Según la teoría, el estilo centrado en el problema, actuaría como un factor protector, evitando el desarrollo del síndrome, y está asociado a un mayor bienestar físico (Carver y Scheier, 1994; Gil-Monte y Peiró, 1997); parecería entonces, que las estrategias orientadas al problema son mucho más efectivas que las orientadas a la emoción y a la evitación para hacer frente a situaciones de estrés (Hart et al., 1995 en

Blanch, Aluja y Biscarri, 2002); además, en la muestra los participantes son adultos, y de acuerdo a otros estudios, a mayor edad se tienden a utilizar más estrategias activas centradas en el problema (Seiffge-Krenke, 1995). Sin embargo, también existe evidencia que apunta a que la efectividad de las estrategias dirigidas al problema estaría en función del control efectivo sobre los potenciales estresores del entorno y de las emociones individuales (Folkman, 1984). En ese sentido, se tiene que considerar entonces que los agentes de tráfico a pesar de tener sus roles y funciones definidas, muchas veces se tienen que enfrentar a situaciones imprevistas, que no pueden ser controladas, como pueden ser, las cancelaciones y retrasos de vuelos, demoras de equipaje, hostilidad por parte de los pasajeros, en donde, la utilización del estilo centrado en el problema, cuando existe poca probabilidad de cambiar o controlar los estresores del ambiente laboral, en vez de disminuir el estrés lo podría incrementar.

La estrategia más utilizadas por los agentes de tráfico es la reinterpretación positiva y el crecimiento, que corresponde al estilo enfocado en la emoción. Esta estrategia está dirigida a manejar el estrés emocional, más que al estresor en sí mismo. Lazarus y Lazarus (2000) mencionan que el uso de un afrontamiento centrado en la emoción, es particularmente útil cuando la situación estresante que enfrenta un sujeto no puede ser alterada, porque ayuda a controlar el malestar y la angustia, que podría generarse cuando poco o nada pueda hacerse, en ese sentido la reinterpretación positiva empleada por los agentes de tráfico resulta muy adaptativa, ya que prepara al trabajador para aceptar la situación inesperada que se le pueda presentar, identificando los aspectos positivos, y poder enfrentar adecuadamente al estresor (Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre, 2006). Además, las otras estrategias más empleadas por los agentes de tráfico, que pertenecen al estilo enfocado en el problema son: la planificación, que dentro de este enfoque es una de las menos confrontadoras (Cassaretto y Paredes, 2006); la búsqueda de soporte social por razones instrumentales, en este caso, los agentes pueden recurrir al supervisor de turno, cuando no puedan solucionar problemas con los clientes porque carecen de poder de decisión y por último la utilización del afrontamiento activo. Por otro lado, entre las estrategias menos utilizadas, por los agentes de tráfico se encuentran la negación y el desentendimiento conductual, que pertenecen al estilo enfocado en la emoción y en la evitación. Estos hallazgos se encuentran también en otros estudios con otras poblaciones (Guerrero, 2003; Hernández et al., 2004; Jenaro-Rio, 2007; Quaas, 2006).

Respecto al objetivo general de esta investigación se encontraron múltiples relaciones directas entre el estilo evitativo y sus estrategias de afrontamiento con los componentes de despersonalización y agotamiento emocional e inversas con realización personal. Respecto a estas relaciones, una posible explicación se deba a que el desarrollo del *burnout* está asociado a experiencias en las cuales el trabajador se siente incapaz de enfrentar el estrés de forma adaptativa y se ve impedido de modificar las situaciones problemáticas, siendo por ello posible que recurra al uso de mecanismos de afrontamiento como el escape y la evitación. Sin embargo, dado que los problemas no se resuelven, el malestar se va acumulando y el profesional acaba por desgastarse en mayor medida (Vinaccia y Alvaran, 2004).

Así como la realización personal, en este estudio, se relaciona de manera inversa con los estilos evitativos, se encontró también que esta dimensión del *burnout* se asocia de manera positiva con el estilo enfocado en el problema; es decir, si el trabajador se siente más realizado, experimentará sentimientos de competencia que le permitirán utilizar estrategias más activas y confrontadoras, que aquellos que se sientan menos competentes. De igual forma, el estilo enfocado en el problema, potencia una actitud más activa, esperanzadora y optimista para afrontar la existencia (Clavijo, 2002). En ese sentido la realización personal y el estilo enfocado en el problema se configuran como más cercanas a las características de la personalidad tales como la autoeficacia (Schaufeli y Enzmann, 1998).

Cabe destacar que la realización personal es la dimensión que mas asociaciones presenta, y que también está comprometida en el desarrollo del síndrome aunque en menor proporción que el agotamiento emocional y la despersonalización. Encontramos que esta dimensión presenta relaciones positivas con la reinterpretación positiva, el afrontamiento activo, la planificación, y de manera negativa con la negación, el desentendimiento conductual, el desentendimiento cognitivo, y el liberar emociones. De esta manera al reportar la muestra bajos niveles de realización personal, podemos hipotetizar que, hay una tendencia a que este grupo de agentes de tráfico, se evalúe de manera negativa y tiendan a experimentar sentimientos de incompetencia; sin embargo, es posible que el grupo que experimenta mayores niveles de realización personal, emplee estrategias enfocadas en el problema y en la emoción, que les permita adaptarse mejor dentro de su entorno laboral, ser más activos en la toma de decisiones, y por el contrario utilizar en menor grado las estrategias evitativas, lo cual se ve reflejado también en otras investigaciones (Guerrero, 2003; Jenaro-Rio, 2007).

De igual forma, Marques et al. (2005), señalan que las estrategias de afrontamiento centradas en la resolución de problemas y centradas en la emoción, tienen un efecto directo y funcional sobre el *burnout* dando lugar a un aumento de la realización personal. La relación inversa que se da entre las estrategias evitativas y la realización personal, van en la línea, que a mayores sentimientos de satisfacción y logro en el trabajo, el agente de tráfico tendrá mayor control sobre sus emociones y sobre su desempeño profesional y empleará menos las estrategias evitativas que resultan ser desadaptativas y que pueden generar un alivio temporal de las reacciones de estrés, pero a largo plazo pueden acarrear mayores problemas (Cassaretto et al., 2003), de igual forma, si los agentes utilizan en menor proporción las estrategias evitativas, podrían experimentar sentimientos de eficacia y realizar un mejor trabajo.

Con respecto a la dimensión agotamiento emocional también se encontraron relaciones positivas con las estrategias de negación, liberar emociones, desentendimiento conductual y cognitivo y una relación negativa con la reinterpretación positiva. Estos resultados, coinciden también con otros estudios, que evidencian que a mayores sentimientos de desgaste emocional y de malestar físico se utilizaban frecuentemente estrategias coincidentes con un modo de afrontamiento pasivo incluyendo estrategias basadas en el desentendimiento conductual y cognitivo (Blanch et al., 2002; Moran, 2005; Rohman, 1987). En ese sentido, el empleo de estrategias de evitación podrían aumentar el agotamiento emocional y; posteriormente, el *burnout* surgirá cuando fallen las estrategias de afrontamiento activas (Gil-Monte, 2005); por el contrario, el uso de la estrategia de reinterpretación positiva, a pesar de no pertenecer al afrontamiento activo, puede ser considerada como un factor de ayuda a aliviar el agotamiento emocional atenuando de este modo la aparición y el desarrollo del síndrome (Quaas, 2006).

De igual forma, con la despersonalización, se encontraron que las estrategias que correlacionan positivamente son: la negación, liberar emociones y desentendimiento conductual. La despersonalización, es considerada como *el paso al acto* y puede ser utilizada como un mecanismo de defensa, ya que los profesionales toman distancia de los usuarios, o destinatarios del servicio, creando una especie de barrera para no involucrarse emocionalmente (Bosqued, 2008; Paredes y Sanabria-Ferrand, 2008). La despersonalización no solo se configura como una manifestación conductual, sino como una estrategia de ahorro de recursos (Diestel y Schmidt, 2010). En este estudio existe un alto nivel de despersonalización, sin embargo, esta es la dimensión que menos

relaciones presenta con el afrontamiento, esto podría deberse a que una de las cosas que más le agrada a los agentes de su trabajo en el aeropuerto, es el contacto con el público, además en el trabajo de atención al cliente se exige que el trabajador pueda manejar positivamente sus emociones, en ese sentido, siempre debe de mostrarse amable y empático, por lo que se esperaría que los agentes de tráfico sean capaces de experimentar y expresar emociones apropiadas durante las interacciones con los clientes. Sin embargo, al estar comprometida esta dimensión, hay indicios que estos trabajadores podrían liberar sus emociones, es decir, expresaran sentimientos negativos de manera abierta, pudiendo mostrar enojo, ira, y tratar a los pasajeros y a sus compañeros de trabajo de una manera inapropiada, pudiendo ser rudos y cínicos. De igual forma, es posible que los agentes que reportan desentendimiento conductual, puedan sentir menos empatía y posiblemente dejan de hacer cosas pautadas dentro de su rol profesional en perjuicio de los clientes, es importante recordar, que los empleados, que trabajan cara a cara con el público deben cumplir expectativas y normas sociales de comportamiento en una cultura orientada al cliente (Gracia et al., 2012).

La estrategia de negación ha presentado asociaciones con las tres dimensiones del síndrome. Una explicación para esas asociaciones puede deberse a que la negación, es una de las estrategias menos empleadas por los agentes de tráfico, sin embargo hay un porcentaje que tienden a evitar o actúan como si el estresor no fuese real (Carver y Scheier, 1994) y esto podría deberse a que el estresor en su valoración primaria es considerado inmanejable (Cassaretto et al., 2003). En ese sentido, Marques et al. (2005) sostienen que las estrategias o estilos de afrontamiento de negación y evitación intervienen de manera disfuncional en la relación entre estrés y burnout potenciando los sentimientos de agotamiento emocional y despersonalización y disminuyendo la percepción de realización personal.

A partir de los resultados presentados podemos concluir que los agentes de tráfico de la muestra, presentan un elevado porcentaje del síndrome de *burnout*, estando comprometidas las tres dimensiones, agotamiento emocional, despersonalización y en menor grado la realización personal, esto se refleja en que el 35% de la muestra ha adquirido el síndrome; el 25% es el grupo de tendencia y el 26% es el grupo de riesgo, que están propensos a desarrollarlo en un futuro inmediato. Estos resultados nos preocupan ya que el *burnout* conlleva a un conjunto de síntomas negativos, que repercuten en la salud y en la calidad de vida de los trabajadores, y que amerita que se

realicen más investigaciones en este sector y que, a partir de ello, se realicen intervenciones para poder ayudar a esta población.

También nos sorprende que no hayan asociaciones entre las variables sociodemográficas y laborales con el *burnout*, ya que se esperaría que, por ejemplo, la antigüedad en el cargo, o los turnos de noche hayan contribuido al desarrollo del síndrome, por lo que sería pertinente estudiar otras variables que puedan estar afectando a estos trabajadores, como podría ser el ambiente laboral, en este caso, el aeropuerto por sí mismo es un alto generador de estrés o las condiciones laborales más específicas de este grupo (Bosqued, 2008; Deprati, 2001; Gil-Monte y Peiró, 1997; Silva, 2012).

Con respecto a las relaciones del *burnout* y el afrontamiento, se encontraron que los estilos evitativos se asociaban con todas las dimensiones del síndrome, lo que va en la misma línea de los resultados encontrados en otras investigaciones (Guerrero, 2003; Jenaro-Rio et al., 2007), por otro lado, se halló también, que el estilo enfocado en el problema, se asocia de manera directa con la realización personal y no presenta asociaciones con las dimensiones negativas del burnout, es decir con el agotamiento emocional y la despersonalización, esto se podría deber a que el agotamiento emocional surge precisamente por una disminución de los recursos emocionales del trabajador para enfrentarse a los retos que su labor le plantea y se traduce en un incremento en los niveles de fatiga mental físico y emocional (Bosqued, 2008), de igual forma la despersonalización, se caracteriza por actitudes negativas hacia los receptores del servicio (Gil-Monte, 2005). En ese sentido, los trabajadores que presenten estas dimensiones más comprometidas no emplearan el estilo enfocado en el problema, que es el más confrontador. De igual forma, la realización personal es la dimensión que más asociaciones presenta, de forma directa con las estrategias de reinterpretación positiva, afrontamiento activo, la planificación y de manera negativa con la negación, el desentendimiento conductual, cognitivo y liberación emociones.

Por otro lado tampoco se encontraron asociaciones entre las dimensiones del *burnout* y estrategias como la religión. De acuerdo a algunos investigadores, el afrontamiento religioso y la vida espiritual parecería que juega un papel importante en el afrontamiento del estrés y en la salud de los adultos mayores, (Zuckerman, Kaslsv y Osfeld, 1984 en Rivera-Ledesma y Montero-López 2007), sin embargo, la muestra de trabajadores está conformada por adultos jóvenes. De igual forma, no se encontraron

asociaciones entre la estrategia de soporte social y las dimensiones de *burnout*, pudiendo ser esta estrategia un protector contra la despersonalización ya que el trabajador evaluara de manera adecuada su entorno social, así como sus actitudes hacia los demás (Gil-Monte y Peiró, 1997).

Podríamos decir entonces que a partir de este estudio se han encontrado relaciones significativas entre ambos constructos, según la teoría investigada, el *burnout* aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento que suele emplear el trabajador, pero también el afrontamiento, es considerado como un modulador del *burnout* (Gantiva et al., 2010; Gil-monte, 2005; Moreno-Jiménez et al., 2005; Márquez et al., 2005).

Las limitaciones que encontramos en la elaboración de este estudio, se dieron en el momento de la aplicación de las pruebas, ya que éstas, se realizaron en el lugar de trabajo de los agentes de tráfico, es decir en el aeropuerto, por lo que las condiciones durante la aplicación no fueron las mismas para todos los participantes, y también al ser el aeropuerto un alto generador de estrés, podría haber influenciado en los resultados obtenidos. A nivel metodológico, si bien es cierto el Inventario de Burnout de Maslach ha sido un instrumento muy usado en nuestro medio, no se encuentra validado en el Perú. Por lo tanto, sería recomendable validar este cuestionario para futuras investigaciones, y también el MBI-GS (general survey), creado por (Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, (1996), que es un instrumento de medida más genérico para medir el síndrome de *burnout* en todo tipo de trabajos independientemente de las tareas que en él se realicen. Otra dificultad encontrada, es la escasa investigación sobre el *burnout* y los estilos y estrategias de afrontamiento en el rubro de la aviación civil, y específicamente con agentes de tráfico, lo que complicó la elaboración de este estudio, por no tener antecedentes y referencias que nos permitan comparar estos resultados.

Frente al alarmante desarrollo del síndrome en esta muestra de trabajadores, es necesario que las líneas aéreas puedan conocer de este problema y que fomenten un adecuado clima organizacional y que implementen programas de salud para que los agentes de tráfico puedan comprender este síndrome y las consecuencias negativas que puede ocasionar en la salud. De igual forma, es importante identificar a las personas que sufren de *burnout* y que puedan recibir apoyo psicológico, que les permita desarrollar habilidades sociales, que les ayude a lidiar con los pasajeros y también adquirir técnicas que les faciliten sobrellevar los eventos estresantes.

Referencias Bibliográficas

- Aguilar, A. & Gutiérrez, R. (2007). El fenómeno de burnout médico de dos hospitales de la ciudad de Lima-Perú. *Rev. Psicol Hererdiana*, 2 (1), 1-13.
- Aranda, C. (2011). El síndrome de burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales. *Revista IIPSI*, 14 (2), 271-276.
- Aranda, B. (2003). Síndrome de *burnout* y factores psicosociales en el trabajo en estudiantes de posgrado del departamento de salud pública de la Universidad de Guadalajara, México. *Psiquiatría*, 30, 193-198.
- Aranda, C., Pando, M. & Pérez, M. (2004). Apoyo social y síndrome de quemarse en el trabajo o burnout: una revisión. *Psicología y Salud*, 14(1), 79-87.
- Alcalde, M. J. (1998). *Nivel de autoeficacia percibida y estilos de afrontamiento en estudiantes universitarios de Lima*. (Tesis inédita de Licenciatura en Psicología). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Arias, W. & Zegarra, J. (2013). Clima organizacional, síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores de un hospital de Arequipa. *Rev. Psicol. Trujillo*, 15 (1), 37-54.
- Arias, W. & Jiménez, N. (2013). Síndrome de burnout en docentes de educación básica regular en Arequipa. *Educación*. 42, 53-73.
- Arias, W. & Jiménez, N. (2012). Estudio comparativo del síndrome de burnout en enfermeras, policías y docentes de Arequipa. *Rev. Psicol. Arequipa*, 2(2), 180-206.
- Anderson, D. G. (2001). Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. *Child Abuse and Neglect*, 24, 839-848.
- Aliaga, D. (2012). *Burnout y bienestar psicológico en técnicas de enfermería de un hospital nacional de Lima metropolitana*. Tesis (Lic.) Facultad de Letras y Ciencias Humanas, especialidad: Psicología, mención Psicología Clínica, PUCP, Lima, Perú.
- Aldwin, C. (2000). *Stress, coping and development. An integrative perspective*. Nueva York: Guildford Press.

- Antonovsky, A. (1988). *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Albanesi de Nasetta, S. & Morales de Barbenza, C. (2002). Burnout en el personal de enfermería de un hospital. *Revista Iberoamericana de Diagnostico y Evaluación Psicológica*, 14(2), 87-101.
- Aranda, B. C., & Pando, M. Pérez, M.B. (2004). Apoyo social y síndrome de quemarse en el trabajo o burnout: Una revisión. *Psicología y salud*, 14 (1), 79-87.
- Aranda, B. C., Pando, M., Salazar, J. G., Torres, T. M., Aldrete, M. G. & Pérez, M. B. (2005). Síndrome de Burnout en médicos familiares del Instituto Mexicano del Seguro Social, Guadalajara, México. *Revista Cubana de Salud Pública*, 31(2) Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21420137006>
- Bernaldo de Quirós-Aragón, M. & Labrador-Encinas, F. (2007). Evaluación del estrés laboral y burnout en los servicios de urgencia extra hospitalaria. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7 (22), 323-335.
- Bracco, C. & Reyna, C. (2011). Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en acompañantes terapéuticos. *Revista IIPSI*, 14 (2), 31-45
- Bosqued, M. (2008). *Quemados, el síndrome del burnout. ¿Qué es y cómo superarlo?* Barcelona: Paidós.
- Blanch, P. A., Aluja, F. A., & Biscarri, G. J. (2002). Síndrome de quemarse en el trabajo (burnout) y estrategias de afrontamiento: Un modelo de Relaciones Estructurales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 18(1), 57-74. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231317661003>
- Barra, E. (2003). *Psicología de la salud*. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo Ltda.
- Buendía, J. (1993). *Estrés y psicopatología*. Madrid: Pirámide.
- Burke, R., Grenglas, E. (1989). Sex differences in psychological burnout in teachers. *Psychological Report*, 65(1).

- Briones, D. (2007). Presencia del síndrome de burnout en poblaciones policiales vulnerable de carabineros de Chile. *Boletín informativo de la escuela de seguridad pública del ayuntamiento de Málaga*, 2,1-7.
- Buunk, B. P, & Schaufeli, W. B. (1999). Reciprocity in interpersonal relationships. An evolutionary perspective on its importance for health and well being. In M Hewstone & W Strobe (Ed.), *European review of social psychology* (pp.259-340). England.
- Beltrán, C., Pando, M. & Pérez, M. (2004). Apoyo social y síndrome de quemarse en el trabajo o *burnout*: una revisión. *Psicología de la salud*, 14, 78-87.
- Comisión Ejecutiva Confederal de UGTC/ Hortaleza. (2009). *Prevención de riesgos psicosociales en el transporte aéreo*. Recuperado de <http://www.ugt.es/saludlaboral/GuiaTransaereo.pdf>
- Clavijo, A. (2002). Crisis, familia, psicoterapia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Casuso, L. (1996). *Adaptación de la prueba COPE sobre estilos de afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima*. Tesis de Licenciatura no publicada. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., & Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de Psicología de la PUC*, 364-392.
- Cassaretto, M. & Paredes, R.(2006). Afrontamiento a la enfermedad crónica: estudio en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. *Revista de Psicología de la PUCP*. ,109-140.
- Chau, C. (1998). *Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitaRio: motivaciones y estilos de afrontamiento*. (Tesis inédita de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú.Lima, Perú.
- Carver, C.S., Scheier, M.F. & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.

- Chan, D. W. y Hui, E. K. P. (1995). Burnout and coping among Chinese secondary school teachers in Hong- Kong. *British Journal of Educational Psychology*, 65, 15-25.
- Chen, C., & Chen, S. (2012). Burnout and Work Engagement Among Cabin Crew: Antecedents and Consequences. *International Journal Of Aviation Psychology*, 22(1), 41-58. doi:10.1080/10508414.2012.635125
- Ceslowitz, S.B. (1999). Burnout and coping strategies among hospital staff nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 14, 553-558.
- Contreras-Torres, F. V., Espinosa-Méndez, J. C. & Esguerra-Pérez, G. A. (2009). Personalidad y afrontamiento en estudiantes universitarios, *Universitas Psychologica*, 8 (2), 311-322.
- Dillon, T. (2007). Sky-high careers: Jobs related to airlines. *Occupational Outlook Quarterly*, 51(2), 2-13. Recuperado de <http://search.proquest.com/docview/218463064?accountid=28391>
- Diestel, S., Schmidt, K. (2010). Direct and interaction effects among the dimensions of the Maslach Burnout Inventory: Results for two german longitudinal samples. *Leibniz research for working environment and human factors, Dortmund, Germany*. *International Journal of stress management*. 17(2), 159-180.
- Deprati, M. (2001). Síndrome del Burnout. Evidencia Actualización en la Práctica ambulatoria., 4(6), 1-4.
- Dormann, C., & Zapt, D. (2004). Customer related social stressors and burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9, 61-82.
- Extremera, N., Duran, A., & Rey, L. (2010). Recursos personales, síndrome de estar quemado por el trabajo y sintomatología asociada al estrés en docentes de enseñanza primaria y secundaria. *Ansiedad y estrés*, 47-60.
- Ficková, E. (2005), Coping scales for adults: psychometric relationships. *Studia Psychologica*, 47(4), 309-317.
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159- 165.

- Fernández, M. (1998). Evaluación de riesgos de empresas de transportes. *Arch Prev Riesgos Laborales*, 3, 111-117. Recuperado de <http://www.scsmt.cat/Upload/TextCompleto/2/9/290.pdf>
- Fernández-Abascal, E.G. (1997). Estilos y Estrategias de Afrontamiento. En E.G. Fernández-Abascal, F. Palmero, M. Chóliz y F. Martínez (Eds.), *Cuaderno de Prácticas de Motivación y Emoción*. Madrid: Pirámide.
- Flores, P. (1999). *Estrés y estilos de afrontamiento en padres de niños recién diagnosticados con leucemia o linfoma no Hodgkin*. Tesis (Lic.) Facultad de Letras y Ciencias Humanas, especialidad: Psicología, mención Psicología Clínica. Lima: PUCP.
- Gantiva, C.A., Jaimes, S. & Villa. M.C. (2010). Síndrome de *burnout* y estrategias de afrontamiento en docentes de primaria y bachillerato. *Psicología desde el Caribe*, 26, 36-50.
- Gracia, E., Martínez, I., & Salanova, M. (2012). El trabajo emocional. *Adminergo*. Recuperado de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_720.pdf
- Gastelumendi, C. (2010). *Afrontamiento y personalidad en un grupo de voluntarios de una institución de lucha contra la pobreza de Lima*. Tesis (Lic.) Facultad de Letras y Ciencias Humanas, especialidad: Psicología, mención Psicología Clínica. Lima: PUCP.
- Guerrero, E. (2003). Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de Psicología*, 145-158.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo ("burnout"): Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P & Peiro, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Editorial Síntesis.

- Greenglass, E. R. & Burke, R. J. (2001). Editorial introduction downsizing and restructuring: Implications for stress and anxiety. *Anxiety, Stress and Coping*, 14, 1-13.
- Hart, P.M., Wearing, A.J. & Headey, B. (1995). Police stress and well-being: Integrating personality, coping and daily work experiences. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 68, 133-156.
- Hochschild, R. (1983). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Hernández-Martín, L., Fernández-Calvo, B., Ramos, F., & Contador, I. (2006). Burnout, expectativas de control y afrontamiento en un grupo de funcionarios de prisiones. *Revista de psicopatología y psicología Clínica*, 11(3), 155-164.
- Hernández, L., Olmedo, E., & Ibañez, I. (2004). Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento. *International Journal of clinical and health psychology*, 323-336.
- Hsin-Hui 'Sunny', H., & Chien-Wei, C. (2010). Job stress, coping strategies, and burnout among hotel industry supervisors in Taiwan. *International Journal Of Human Resource Management*, 21(8), 1337-1350. doi:10.1080/09585192.2010.483867
- Jenaro-Rio, C., Flores-Robaina, N. & Gonzalez-Gil, F. (2007). Síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores de acogimiento residencial de menores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(1), 107-121.
- Kobasa, S; Maddi, S & Kahn, S (1982). Hardiness and Health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 168-177.
- Kahill, S. (1988). Symptoms of professional burnout. A review of the empirical evidence. *Canadian Psychology*, 29, 284-297.
- Koeske, G. F. (1993). Coping with job stress: Which strategies work best? *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 66, 319-336.

- Louw, G. J., & Viviers, A. (2010). An evaluation of psychosocial stress and coping model in the police work context. *South African Journal Of Industrial Psychology*, 36(1), 1-11. doi:10.4102/sajipv36i1.442
- Londoño, N. H., Henao, G. C., Puerta, I. C., Posada, S., Arango, D., & Aguirre, D. C. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psicológica*, 5(2), 327-349.
- Liang, S.-C., & Hsieh, A. T. (2005). Individual's Perception of Career Development and Job Burnout Among Flight Attendants in Taiwan. *International Journal of Aviation Psychology*, 15, (2) 119-134. doi: http://dx.doi.org/10.1207/s15327108ijap1502_1
- Lima-Aranzaes, C., & Juárez-García, A. (2008). Un Estudio Exploratorio Sobre Estresores Laborales en Conductores de Transporte Público Colectivo en el Estado de Morelos, México. *Ciencia & Trabajo*, 126-131.
- Llaja, V., Sarría, J. & Garcia, P. (2007). Inventario "Burnout" de Maslach & Jackson- muestra peruana. Lima: *Centro interdisciplinaria en Neuropsicología*.
- Llaja, V. (2002). Síndrome de Burnout en el Departamento de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins- ESSALUD, 16, 267-284.
- Lipko, E & Dumeynieu. (2004). Patología laboral del equipo de salud mental. Madrid: *Lugar editorial*.
- Lazarus, R., Folkman. (1986). *Estrés y Procesos Cognitivos*. Madrid: Ed. Martínez Roca.
- Lazarus, R. & Lazarus, B. (2000). *Pasión y razón: la comprensión de nuestras emociones*. Barcelona: Paidós.
- Montoya, P. & Moreno, S. (2012). Relación entre el síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología desde el Caribe*, 29 (1), 204-227.
- Martínez P. A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 112. Recuperado de <http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>

- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behavior*, 2, 99-113.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. California: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C., Schaufeli, S. & Leiter, M.P. (2001). Job Burnout: New directions in research and intervention. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Maslach, C. (2001). What have we learned about burnout and health? *Psychology and Health*, 16, 607-611.
- Maslach, Ch. (2003). *Burnout The Cost of Caring*. Cambridge.
- Matteson, M.T. (1987) *Controlling work stress: effective human resource and management strategies*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Marrau, M. C. (2009). El síndrome de quemarse en el trabajo ,burnout , en el campo contextualizador del estrés laboral. *Fundamentos en Humanidades* , 167-179.
- Miró, E., Solanes, A., Martínez, P., Sánchez, A. I. & Rodríguez, J. (2007). Relación del burnout o síndrome de estar quemado por el trabajo, la tensión laboral y las características del sueño. *Psicothema* , 19 (3), 388-394.
- Moran, C. (2005). Personalidad, afrontamiento y burnout en profesionales de atención a personas con discapacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 36 (1) 213, 30-39.
- Moriana, J.A.& Herruzo, J.(2004).Estrés y burnout en profesores. *International Journal of Clinical and Healthy Psychology*,4 (3), 597-621.
- Moreno-Jiménez, B. B., Seminotti R., R. R., Garrosa Hernández, E. E., Rodríguez-Carvajal, R. R., & Morante Benadero, M. E. (2005). El burnout medico: la ansiedad y los procesos de afrontamiento como factores intervinientes. *Ansiedad y Estrés*, 11(1), 87-100.
- Moreno-Jiménez B, Garrosa, E. & González, J.L. (2000). El Desgaste profesional de enfermería. Desarrollo y validación factorial del CDPE. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 3, 18-28.

- Moreno-Jiménez B., González, J.L. & Garrosa, E. (2002). Variables sociodemográficas en el proceso de desgaste profesional de enfermería. *Revista de rol de enfermería*, 25 (11), 18-26.
- Morales, G., Gallego, L.M. & Rotger, D. (2007). Entre crisis y traumas, y burnout. *Cuadernos de crisis*, 8-19.
- Moos, R. h. & Schaefer, J. A. (1993). Coping resources and processes: current concepts and measures. En L. Goldberger & B. shlomo (Eds.), *Handbook of stress. Theoretical and clinical aspect*, Amsterdam: Harwood Academic Publisher. 234-257
- Ortega, C. & López, F. (2004). El *burnout*, síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4 (1), 137-160.
- Olivares, V. (2009). Análisis de las propiedades psicométricas del Maslach burnout inventory human services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Ciencia y Trabajo*, 11(34), 217-221
- Paredes, O. & Sanabria-Ferrand, P. (2008). Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales. *Revista Médica de la Facultad de Medicina de Bogotá*, 16(1), 25-32.
- Ponce, C.R., Bulnes, M. S., Aliaga, J. R., Atalaya, M. C. & Huertas, R. E. (2005). El síndrome del quemado por estrés laboral asistencial en grupos de docentes universitarios. *Revista de investigación en psicología*, 8(2), 87-112
- Pines, A. & Aronson, E. (1988). *Career Burnout causes and cures*. Nueva York: The free press.
- Pinto, A., Lima, M., & López Da Silva, A. (2005). Fuentes de estrés, burnout y estrategias de coping en profesores portugueses. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 21(1/2), 125-143.
- Palacio, J. E., Caballero, C. C., González, O., Gravini, M. & Contreras, K. P. (2012). Relación del burnout y las estrategias de afrontamiento con el promedio académico en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 11(2) 535-544. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64723241015>

- Popp, A. (2008). Estudio preliminar sobre el síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva. *Interdisciplinaria*, 23, 5-27.
- Pinto, J. (2006). Confiabilidad y validez del MBI version human services survey en una muestra de asistentes chilenos. *Psicología científica*, 1-6.
- Poulin, J.E. & Walter, C.A. (1993). Burnout in gerontological social work. *Social Work*, 38, 305-310.
- Quaas, C. (2006). Diagnostico del burnout y técnicas de afrontamiento al estrés en profesores universitaRio de la quinta region de chile. *Psicoperspectivas*, 65-76.
- Rivera-Ledesma, A. & Montero-Lopez, M. (2007). Medidas de afrontamiento religioso y espiritualidad en adultos mayores Mexicanos. *Salud Mental*, 30 (1), 39-47.
- Rosado-Tapia, N. & Almanza-Muñoz, J. (2011). Prevalencia del síndrome de burnout en una muestra de Pilotos Aviadores Militares Mexicanos. *Revista De Sanidad Militar*, 65(4), 141-147.
- Rico, V., Ramos, H. & Almanza, J. (2010). Perfil de estrés y estilo de afrontamientos en pilotos. *Rev Sanis Mil Mex*. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2010/sm104c.pdf>
- Ríos, M (2009). *Variables de personalidad y síndrome de estrés crónico asistencial: estudio exploratorio en personal de enfermería*. Tesis doctoral. Universidad de Murcia, España. Recuperado de <http://tdx.cat/bitstream/handle/10803/11011/RioRisquezMariaIsabel.pdf>
- Romero, S. (2009). *Niveles de estrés percibido y estilo de afrontamiento en pacientes con bulimia nerviosa*. Tesis (Lic.) Facultad de Letras y Ciencias Humanas, especialidad: Psicología, mención Psicología Clínica. Lima: PUCP.
- Roskam, E., Greir, B., Mateski, M., McCarthy, V., Siegrist, J., Smith, S., Wege, N. & Zsoldos, L. (2009). Stressed and fatigued on the ground and in the sky. *International Transport Workers' Federation Civil Aviation Section*, London, United Kingdom. Recuperado de <http://www.itfglobal.org/itf-americas/news-online.cfm/newsdetail/4449/region/1/section/0/order/1>

- Rohman, C. (1987). *A study of burnout among psychologists* (Doctoral dissertation, Rutgers, The State University of New Jersey).
- Su-Chiun, L., & An-Tien, H. (2005). Individual's Perception of Career Development and Job Burnout Among Flight Attendants in Taiwan. *International Journal Of Aviation Psychology, 15*(2), 119-134. doi:10.1207/s15327108ijap1502_1
- Silva, R.(2012). Iberia líneas aéreas: rediseñando su estrategia para hacer frente a los nuevos retos. *Ie business publishing*. Madrid.España. Recuperado de http://openmultimedia.ie.edu/openproducts/iberia/iberia/pdf/DE1-161_NF.pdf
- .Sasaki, M., Kitaoka-Higashiguchi, K., Morikawa, Y., & Nakagawa, H. (2009). Relationship between stress coping and burnout in Japanese hospital nurses. *Journal Of Nursing Management, 17*(3), 359-365. doi:10.1111/j.1365-2834.2008.00960.x
- Sandin, B. (1995). El estrés, en A. Belloch, B.Sandin y F. Ramos (eds.). Manual de psicopatología del síndrome de estocolmo. Madrid: McGraw-Hill, 2, 3-52.
- Sandin, B. (2003). El estrés un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International journal of clinical and healthy psychology*. España: Granada, 141-157.
- Salanova, M. G. (2005). Demandas Laborales y Conductas de afrontamiento:el rol modulador de la autoeficacia profesional. *psicothema* , 390-395.
- Shirom, A. (1989). Burnout in work organization. En C.L. Cooper y I. Robertson (Eds) *International Review of Industrial and organizational Psychology*, New York: John Wiley and sons.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P, Maslach, C., & Jackson, S. E. (1996). Maslach Burnout Inventory - General Survey IN C. Maslach, S. E. Jackson & M.P Leiter (EDS.), *The Maslach Burnout Inventory-Test Manual* (3rd ed.). Palo Alto, CA: *Consulting Psychologists Press*
- Schwab, R.L., Jackson, S.E. & Schuler, R.S. (1986). Educator burnout: sources and consequences. *Educational Research Quartely, 10*(3), 15-30.
- Schaufeli, W.B. & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. London: Taylor y Francis Ltd.

- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., Hoogduin, K., Schaap, C. & Kadler, A. (2001). *On the clinical validity of the Maslach Burnout Inventory and the burnout measure*". *Psychological and Health*, 16, 565-582.
- Taylor, S & Brown, J. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103(2), 193-210.
- Thornton, P. I. (1992). The relation of coping, appraisal and burnout in mental health workers. *The Journal of Psychology*, 126, 261-271.
- Taylor, S. (2007). *Psicología de la salud*. México: McGraw Hill.
- Tavera, M. (2010). *Burnout en médicos oncólogos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)*. Tesis (Lic.) Facultad de Letras y Ciencias Humanas, especialidad: Psicología, mención Psicología Clínica. Lima: PUCP
- Tanon, G. (2003). *"Calidad de vida y Desgaste Profesional: Una mirada del síndrome del Burnout"*. - 1ra ed. - Buenos Aires: Espacio.
- Tello, J. (2010). *Nivel de Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los servicios críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2010/tello_bj/pdf/tello_bj.pdf
- Tello, S., Tolmos, M. T., Vález, R. & Vázquez, M. E. (2002). *Estudio del síndrome de burnout en los médicos internos residentes del Hospital clínico de San Carlos*. Recuperado de http://www.ucm.es/info/dosis/Preventiva/jor_8/s1/s8_04.htm
- Tourigny, L., Baba, V.V. & Lituchy, T.R. (2005). Job Burnout among Airline Employees in Japan. *International Journal Of Cross Cultural Management*, 5(1), 67-85. doi:10.1177/1470595805050825
- Vinaccia, A. & Alvaran, F. (2004). El síndrome de Burnout en una muestra de enfermeras: un estudio exploratorio. Universidad de san buenaventura. Medellín, Colombia.
- Van Horn, J.E., Schaufeli, W.B., Greenglass, E.R. & Burke, R.J. (1997). A Canadian-Dutch comparison of teachers' burnout. *Psychological Reports*, 81, 371-382.

Anexo A

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Descripción

Ud. está siendo invitado a participar en una investigación sobre el síndrome de desgaste profesional y el afrontamiento. Esta investigación es realizada por la estudiante del último año de psicología clínica de la PUPC, Silvana Quiros Seminario.

Usted fue seleccionado para participar en esta investigación ya que es un agente de tráfico de una línea aérea americana del aeropuerto de esta ciudad.

Si usted decide aceptar, se le solicitará contestar una pequeña encuesta con sus datos y dos pruebas psicológicas relacionadas con los temas arriba mencionados. Su ayuda nos permitirá explorar sobre la presencia del síndrome del desgaste profesional en el sector aéreo.

Los derechos con los que cuenta incluyen:

Anonimato: Todos los datos que usted ofrezca son absolutamente anónimos, por lo tanto, no habrá manera de identificar individualmente a los participantes de la investigación.

Integridad: Ninguna de las pruebas que se le apliquen resultará perjudicial.

Participación voluntaria: Tiene el derecho a abstenerme de participar o incluso de retirarse de esta evaluación cuando lo considere conveniente

En función a lo leído:

¿Desea participar en la investigación? SI ____ NO ____

Firma

Anexo B

FICHA SOCIODEMOGRAFICA

1. Edad: ----- años
2. Sexo: ----Masculino ----- Femenino
3. Lugar de nacimiento
 - a. Lima
 - b. Provincias
4. Nivel de instrucción:-----
5. Carrera de estudio (Precisar / concluyó sí o no): -----
6. Actividades paralelas: -----
 - ✓ estudios (especifique)
 - Si N° de horas a la semana: -----
(Universidad ó instituto) -----
 - No
 - ✓ otro trabajo (especifique) N° de horas a la semana: _____
(Centro de trabajo)
7. Estado civil: (marcar con x)
 - ✓ Soltero :-----
 - ✓ Casado :-----
 - ✓ Conviviente :-----
 - ✓ Separado : -----
 - ✓ Divorciado:-----
 - ✓ Otros :-----
8. Número de hijos: (edades)-----

9. Cargo que ocupa en la empresa:-----

10. Años que lleva trabajando en la aerolínea:-----

11. Horas de trabajo al día:-----

12. Horario regular de trabajo:-----

13. Horas extras en la semana:-----

14. Número de días de descanso en la semana:-----

15. Mencione 3 cosas que le agradan de su trabajo:

✓

✓

✓

16. Mencione 3 cosas que le desagraden de su trabajo:

✓

✓

✓

17. Mencione una aproximación del sueldo que percibe en su compañía:

.....