

“UN ESTUDIO DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON EL SENTIDO DE COHERENCIA”

Dr. Miguel Angel Roca Perara *. Lic. Oneidys Torres Santos **

RESUMEN

El Síndrome de Burnout es una problemática de gran interés para las profesiones que realizan actividades asistenciales, fundamentalmente en el sector de la Salud. Se ha demostrado que, además de los factores contextuales, su presencia guarda relación con factores personales que atenúan o agudizan la expresión del síndrome. Entre estos factores se encuentra el concepto propuesto por A Antonovsky de Sentido de Coherencia. A partir de estos presupuestos, los autores realizan un estudio correlacional de la presencia de ambos constructos en médicos de un Hospital Clínico Quirúrgico, encontrando que en los profesionales en que está presente el Burnout aparece un alto nivel de cansancio emocional y de despersonalización, asociado a un bajo nivel de Sentido de Coherencia, esencialmente en cuanto al componente comprensibilidad. Por su parte, los participantes que mostraban alto Sentido de Coherencia se caracterizaban por una alta manejabilidad y presentaban muy bajos niveles de Burnout. Los resultados son discutidos.

ABSTRACT

Burnout Syndrome is an interesting issue for those professionals who perform his/her activities directly with persons, mainly in the field of the health. It has been proven its relationship with personal factors that influence its expression. Amongst these factors it is the concept of Sense of Coherence proposed by A Antonovsky. From this viewpoint, the authors fulfill a correlational study about the presence of both psychological constructs in physicians working in a Clinical Surgery Hospitals. They found that professionals with high levels of burnout have a high expression of emotional tiredness and despersonalization too: it is associated to with low level of sense of coherence mainly in the comprehensibility component. In other sense, professionals who showed a high level of sense of coherence had a high presence of the manageability component and low levels of burnout. Results are discussed.

CONTENIDO

La Segunda mitad del Siglo XX fue testigo de importantes cambios en el cuadro sanitario de morbimortalidad a nivel mundial, sobre todo en aquellos países con elevados o aceptables indicadores de salud y de calidad de vida, La prevalencia de enfermedades crónicas en las cuales la presencia de los factores psicológicos y sociales juega un papel a veces decisivo contribuyó de manera notable a la emergencia de aquella rama aplicada de la Psicología que ha dado en llamarse Psicología de la Salud.

El espacio ganado en la práctica profesional por esta disciplina, encargada del estudio de la presencia e influencia de los factores psicológicos y sociales en el proceso salud enfermedad, condujo a que su campo de acción se expandiese no sólo a las personas tributarias de servicios sanitarios, sino a los propios

profesionales que los tributan o, como se ha dicho en alguna ocasión, “cuidar a los que cuidan”. Lo anterior está avalado por el hecho de que el propio quehacer de estos profesionales, y el estrés laboral vivenciado, pueden afectar su salud y bienestar y, en consecuencia, su desempeño profesional.

Surge así el interés en determinadas conceptualizaciones en torno al estrés laboral en el contexto del proceso salud enfermedad, en particular en profesionales que –como los del sector de la salud- realizan funciones en la esfera asistencial. Uno de estos conceptos (Maslach, 1982) es el Síndrome de “Burn Out” (o burnout) que traducido literalmente al español significa “quemado”¹ y es el término utilizado para hacer referencia a “un síndrome particular de estrés que puede presentarse en aquellas personas que brindan servicios a otras personas, fundamentalmente a través de un contacto directo,

* Vice Decano Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana.

** Psicóloga de la Salud en el Municipio San Antonio de los Baños.

¹ Resulta sumamente interesante el hecho de que en Cuba, en la década de los 60s ya se utilizaba la expresión (“¡se quemó!”) para referirse a personas cuya sobrecarga de trabajo los había conducido a importantes niveles de estrés,... años después se utilizó también para referirse a personas que habían sido descubiertas tras negocios o manejos turbios.

constante y estrecho, cara a cara, sobre todo en las relaciones de asistencia o ayuda (“*helping professionals*”) (Moreno *et al* 1997, Rivera 1997).

Aunque todo profesional que trabaja con personas es potencialmente propenso a presentar el síndrome o algunos de sus componentes (Pines, 1981), todo parece indicar que su mayor nivel de incidencia se presenta en los profesionales vinculados al sector de la salud humana, cuyo contacto es permanente con aspectos tan sensibles para las personas como son la muerte, el dolor y la incertidumbre derivadas de enfermedades entre las cuales resaltan las crónicas y las limitantes y/o de riesgo para la vida. (Rivera 1997)

En estas profesiones es frecuente enfrentarse a la atención no sólo a las personas enfermas, sino a sus familiares y personas allegadas (Moreno, *et al* 1997) que tienen expectativas y elevadas demandas para con los profesionales, que devienen depositarios de las cargas emocionales (irritación, desesperanza, miedo, frustración, etc.) de aquellos. De igual manera, su propio contenido de trabajo le expone a constantes tomas de decisión que no sólo requieren de rapidez (lo que aumenta su probabilidad de errores) sino de eficacia en tanto se trata de decisiones que tienen que ver con la vida y la muerte (Cartwright, 1972, citado por Rivera 1997). Lo dicho anteriormente expone al profesional de la salud a múltiples satisfacciones, pero también a frustraciones e insatisfacciones que pueden poner en riesgo tanto su bienestar personal como su desempeño profesional y a que una vez que se agoten sus recursos, lo lleven a “quemarse”.

Desde el punto de vista conceptual, el Síndrome de Burn Out (SBO) es un constructo que implica tres componentes esenciales que son:

- ◆ Cansancio emocional, caracterizado por la falta de energía y la percepción de que los recursos emocionales ya se han consumido. Aparece asociado a vivencias emocionales negativas como el disgusto (¡y tal vez la culpa!) por no poder ayudar a los demás en la medida que estos lo requieren.

- ◆ Despersonalización o deshumanización, caracterizada por un tratamiento frío, distante e impersonal a las personas que atienden, las que llegan a ser “cosificadas” –tratadas mas como objetos que como personas-. Es considerado, por algunos, el componente nuclear del síndrome y visto, en ocasiones, como respuesta defensiva que contribuye a paliar posibles sentimientos de frustración, desesperanza e impotencia derivadas de la actividad profesional.

Según Rivera (1997):

“...una pequeña dosis de despersonalización puede ser conveniente, pues es necesario guardar

cierta distancia de los usuarios para realizar con efectividad la labor profesional. Sin embargo, alejarse demasiado de quien solicita cualquier tipo de servicio, conduce a la frialdad y a la indiferencia...”

- ◆ Disminución de la realización personal, caracterizada por la tendencia a evaluarse a si mismo negativamente, al experimentar vivencias de incompetencia profesional y de frustración de las expectativas de logro y realización profesional.

Aunque en algunos casos se ha dado cierta prioridad en la génesis del Burnout a uno u otro de sus componentes, tal como Maslach (1980) que privilegia el componente de cansancio emocional o Golembiewsky (1989, citado por Cordes y Dougherty, 1993) que privilegia la despersonalización, todo parece indicar que el SBO asume una connotación de **proceso** en que cada uno de sus componentes potencia la expresión de los restantes.

Es precisamente esta connotación de proceso, y el hecho de que cada persona vivencia el estrés de una manera distinta, lo que ha llevado al interés en la comprensión del papel de los recursos personales y otros recursos individuales, como mediatizadores en la expresión y las formas de manifestación del burnout (Taylor, 1996)



A dichos procesos mediatizadores se les ha llamado “moderadores de la experiencia de estrés” (Torres, 1999, p. 40), en tanto se refieren a cómo los mismos modifican tanto la forma en que el estrés es vivenciado como las condiciones adversas que lo pueden estar generando. Dentro de dichos procesos podemos señalar las características de personalidad, los procesos de afrontamiento, la prevalencia de determinadas respuestas afectivas (afectividad positiva vs. negativa), las actitudes ante la vida (como el optimismo vs. el pesimismo), la fortaleza personal (“hardiness”), el control, y conceptos mas recientes como el de “*resiliencia*” (Walsh, 1998) y su relación con la vulnerabilidad psicológica, e incluso los recursos externos como las redes de apoyo social (Roca y Pérez, 1999) que ponen de manifiesto el carácter interactivo, transaccional, del estrés psicológico (Lazarus y Folkman, 1984). En su conjunto estos constructos han sido conceptos utilizados en la investigación de

los mediadores psicológicos en el síndrome de burn out (SBO).

Un concepto relativamente reciente y que há sido menos estudiado en su relación con el síndrome de burn out (SBO) es el concepto de Sentido de Coherencia propuesto por Aaron Antonovsky (1987, 1990). La connotación mas novedosa de la propuesta de este autor, radica en el énfasis que coloca en los factores adaptativos y de bienestar, mas que en aquellos que se refieren a las debilidades y la vulnerabilidad humana. En esta dirección define a su constructo como una "orientación salutogénica", dirigida a la búsqueda de los factores promotores de la salud y el bienestar. El estudio de los estresores pierde importancia, en tanto se consideran omnipresentes para todo sistema viviente.

Antonovsky considera que el sentido de coherencia (SC) no es un rasgo específico de la personalidad, ni un estilo particular de afrontamiento; es mas bien una **orientación disposicional generalizada**, una habilidad para seleccionar el estilo de afrontamiento que mejor se ajusta a una situación dada. Lo característico en las reacciones de la persona que posee un buen sentido de coherencia (SC) es la amplitud con que perciben que la situación es **inteligible**, que los recursos para **manejarla** están disponibles y que es **importante** para la persona el reto que esto supone.

Como puede apreciarse, esta orientación propone tres componentes:

◆ **Comprensibilidad:** es la medida en que se tiene una sensación cognitiva de que la estimulación ambiental es ordenada, consistente y clara, en lugar de caótica o azarosa. El entorno no tiene que ser necesariamente placentero, aunque la situación sea "objetivamente estresante", hay una impresión de entender lo que ocurre, que se deriva de la forma consistente y estable, en la persona, de comprender el curso de los acontecimientos a lo largo de su ciclo vital,... aunque puedan aparecer momentos de confusión, la persona tiende a reestructurar la situación de modo que la misma devenga coherente con su cosmovisión.

◆ **Manejabilidad:** es la medida en que uno percibe que tiene los recursos disponibles para afrontar las demandas del ambiente. La manejabilidad se ve favorecida por el balance de recursos hecho por la persona, en la confianza de que podrá dar la respuesta efectiva a las demandas del entorno.

◆ **Significatividad:** es el componente principal porque es el elemento dinámico, motivacional, que conduce a la persona a implicarse activamente en la situación y a buscar los recursos que permitan el afrontamiento efectivo de la misma. Implica el

sentimiento de que los estímulos tienen sentido, que la vida no es una amenaza sino un **reto** y merece la pena el compromiso con lo que se hace, expresado en la inversión emocional y la puesta en acción de conductas orientadas a la consecución de las metas.

A partir de esta conceptualización, en que queda explícito cuanto puede el Sentido de Coherencia potenciar la salud humana y el bienestar, resulta incentivador conocer su posible efecto protector sobre una problemática que, como el Burnout, impacta tan negativamente no sólo a la persona que lo experimenta, sino sobre todo a aquellas que le rodean tanto en su vida cotidiana como en su actividad laboral y muy en particular a aquellas que dependen de sus servicios. En esa dirección orientamos la presente investigación al realizar nuestro estudio en un sector tan sensible como es el de la salud humana, donde el bienestar y la satisfacción personal de los profesionales puede resultar decisiva para cumplir con efectividad su cometido de potenciar al máximo la calidad de existencia de sus usuarios.

Material y Método.

Como hilo conductor, la investigación tuvo el siguiente:

Objetivo: Identificar la presencia y las características del Síndrome de Burnout y del Sentido de Coherencia en una población de médicos de un Hospital Clínico Quirúrgico estableciendo las relaciones existentes entre ambos constructos.

Se seleccionó una Institución de salud con buenas condiciones materiales y de organización laboral de modo tal que la presencia del SBO no se vinculara a deficiencias institucionales, sino al contenido de la actividad propiamente dicha y a los recursos individuales de cada profesional. Se trabajo con una muestra intencional de 30 médicos especialistas que tuvieran al menos dos años de experiencia profesional, y que resultó aparentemente representativa de la media institucional que es de 8 años de experiencia laboral, 41.8 años de edad y un 69.8% de población masculina.

Se realizó un estudio descriptivo correlacional encaminado a evaluar ambos constructos (SBO y SC) utilizando instrumentos en forma de cuestionarios para cada uno de ellos, que han sido consistentemente utilizados en las investigaciones al respecto. Ambos instrumentos resultan compatibles en su forma de evaluación (escalas de 7 posibles valores) lo que viabilizó la posibilidad de correlación entre sus resultados. Los instrumentos utilizados fueron:

◆ Cuestionario "Maslach Burnout Inventory (MBI)" de C. Maslach (1980), que se utiliza para identificar

la presencia y niveles del Síndrome de Burnout, y que consta de 22 ítems, con un rango de respuesta de 1-7 (ver anexo), que "miden" por separado la presencia de cada uno de sus componentes: cansancio emocional (ce), despersonalización (dp) y realización personal (rp), este último interpretado de manera opuesta para evaluar su déficit. En el instrumento se propone una evaluación de "doble formato", de la frecuencia y de la intensidad de cada componente.

♦ Cuestionario "Orientation to Life Questionnaire (OLQ)" de A. Antonovsky (1987), que se utiliza para identificar la presencia del Sentido de Coherencia y cada uno de sus componentes y que, en su versión reducida, consta de 29 ítems con un rango de respuesta de 1-7 (ver anexo) con una escala para cada uno de sus componentes: comprensibilidad (co), manejabilidad (ma) y significatividad (si).

Para el procesamiento de datos se utilizó el Paquete Estadístico SPSS-PC para Windows (Statistical Package for Social Sciences) en su versión 8.0. Aunque no es propósito esencial del presente artículo, se realizó un análisis de la consistencia interna de los instrumentos, a través de la correlación de sus ítems con cada variable total logrando identificarse los ítems más potentes. Se realizó un análisis descriptivo de frecuencias para cada sujeto, así como un análisis multivariado (componentes principales) de todos los elementos estudiados, para identificar las relaciones entre los mismos y sus formas peculiares de expresión.

RESULTADOS.

El instrumento utilizado para medir el Síndrome de Burnout demostró parcialmente su validez de constructo, cuando la presencia de altos niveles de BO tiende a correlacionar significativamente con dos de sus componentes: el cansancio emocional (CE) y la despersonalización (DP), resultando el primero el que más contribuyó a la presencia del Síndrome. No ocurre así con la escala de realización personal (RP), la cual no arrojó los resultados que se esperaban de acuerdo a su definición, lo cual puede estar indicando su poca o ninguna contribución a la

aparición del Síndrome en este estudio en concreto y/o la necesidad de revisar la formulación conceptual del mismo y, sobre todo, la validez constructiva para cada ítem concreto,

Así mismo, puede apreciarse la relativa independencia entre sus componentes, casi inexistentes con la realización y algo más relevante entre el cansancio emocional y la despersonalización.

De igual manera (como también se pudo apreciar en el factor 2, que analizaremos más adelante), cuando los sujetos tuvieron bajas puntuaciones en BO, también así ocurre con el cansancio emocional (nuevamente el más relevante) y la despersonalización, lo que confirma el hecho de que parecen ser los dos componentes más importantes del Síndrome.

En lo esencial, parece confirmarse el hecho de que los sujetos que manifiestan el SBO se caracterizan por experimentar una pérdida de energía y la vivencia de que sus recursos emocionales están agotados, lo cual condiciona su pérdida de interés y satisfacción con el trabajo, contexto en que se experimenta una gran frustración,... esto incrementa el cansancio emocional y se agudizará el ciclo.

Por su parte, el instrumento utilizado para evaluar Sentido de Coherencia (OLQ) también demostró su validez constructiva, cuando sus resultados correlacionaron significativamente con todos sus componentes, esencialmente con la **comprensibilidad**, lo que puede estar apuntando a la confirmación de que las personas con alto SC tienen también una alta comprensibilidad, es decir, una elevada sensación de que los estímulos de cualquier índole son ordenados consistentes y claros,... aunque no sean precisamente gratos o agradables.

No obstante, (y según también parece indicar el Factor 2) cuando los sujetos con alto SC tienden a experimentar un más bajo nivel de BO, el componente más relevante resultó ser la **manejabilidad** lo que puede referirse a la significación de la confianza que se tiene en los recursos personales disponibles para dar respuesta eficaz a las demandas del ambiente, más que la comprensibilidad de la situación, para no sucumbir al SBO.

Matriz de Correlaciones								
	BO	CE	DP	RP	COM	MAN	SIG	SC
BO	1.000	0.879**	0.558**	0.088	-0.382*	-0.062	-0.074	-0.311*
CE		1.000	0.372*	-0.153	-0.454**	-0.015	-0.029	-0.324*
DP			1.000	-0.042	0.138	-0.142	-0.159	-0.153
RP				1.000	-0.072	0.100	-0.264	-0.075
COM					1.000	0.069	0.085	-0.752**
MAN						1.000	0.239	-0.586**
SIG							1.000	-0.476**
SC								1.000

Por otra parte (ver tabla de correlaciones), resultado sumamente interesante –y en correspondencia con los propósitos de este trabajo- que el SC tuviera una relación inversamente proporcional con los indicadores de frecuencia del SBO y de cansancio emocional. Y de igual manera, las personas con un alto índice de frecuencia de Burnout correlacionan inversamente con el sentido de coherencia y en particular con la comprensibilidad.

Estos resultados pueden verse con mayor precisión en el Análisis de Componentes Principales en que los dos primeros factores resultan tan significativos, en particular el primero, que tributan más del 50% de la varianza acumulada:

Factor 1 (al que convencionalmente llamaremos **Burnout**), que resultó sumamente informativo al explicar el 36.5% de la varianza acumulada y se caracterizó por una muy alta presencia del SBO en que el cansancio emocional y la despersonalización tributan significativamente a su presencia. Se trata, por otra parte, de sujetos con bajo SC, pero sobre todo con muy bajo nivel de comprensibilidad.

Factor 2 (al que convencionalmente llamaremos **Sentido de Coherencia**), que resultó informativo al aportar un 16.8% de la varianza acumulada y se caracterizó por un muy elevado nivel de SC, al que tributan fundamentalmente la manejabilidad y en menor medida la significatividad. Se asocia, en lo esencial, con una muy baja presencia del SBO.

Como puede apreciarse, los resultados alcanzados en el Análisis Factorial, resultan congruentes y siguen una tendencia similar a los resultados encontrados en el análisis de las diferentes correlaciones encontradas

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados alcanzados resultan coherentes con los propósitos del presente trabajo y con la propuesta teórica de ambos constructos .

La presencia del síndrome de Burnout en la población estudiada, se acompaña de la presencia, también significativa, de altos niveles de cansancio emocional y en menor medida aunque también muy significativamente, de la despersonalización; a pesar de que resultó interesante el hecho de que la realización personal no jugara ningún papel en la aparición del síndrome. Esto puede dar lugar a dos reflexiones importantes que conducen a recomendaciones a ser tomadas en cuenta en trabajos posteriores.

- Los resultados parecen apoyar sólidamente los postulados de C. Maslach acerca de que el componente de **cansancio emocional** es el que más tributa a la presencia del S.B.O. en tanto la despersonalización juega un papel importante pero no tan marcado como el Cansancio Emocional, a pesar de existir relaciones funcionales entre ellos que pueden estar indicando su mutua interdependencia

- La realización personal (RP) juega un papel prácticamente nulo en la aparición del SBO y no guarda relación tampoco con ninguno de sus componentes. Aunque esta puede estar indicando la necesidad de revisar la formulación de los ítems para confirmar su validez constructiva, también puede indicar la relatividad de la presencia de la Realización Personal en el SBO, dado que aquella no depende sólo de la realización laboral, sino del conjunto de las diversas esferas en que el hombre encuentra su realización personal en su vida cotidiana.

Factores Extraídos.			
Factor	Eigenvalue	Pct. De Var.	Cum. Perc.
1	4.38418	36.1	38.3
2	2.01646	16.8	53.3
3	1.57280	13.2	66.5
4	1.21272	10.1	76.6
5	1.01302	8.1	85.0

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
BOF	0.90169	-0.47804	0.16357	0.32475
BOI	0.90542	0.30255	0.02851	-0.10433
CEF	0.90668	0.01099	-0.14310	0.25941
CEI	0.83328	0.09545	-0.25925	0.09520
COM	-0.59519	0.25831	0.51320	0.42799
DPF	0.50897	-0.25456	0.39702	0.39455
DPI	0.49061	0.19397	0.66612	-0.18519
MAN	0.02897	0.78050	-0.01012	-0.27229
RPF	0.04864	0.02272	-0.50054	-0.07700
RPI	0.40989	0.58775	-0.04239	-0.39605
SC	-0.45656	0.77606	0.17011	0.38536
SIG	-0.03559	0.42783	-0.56291	0.51132

Desde el punto de vista hipotético resulta coherente pensar que el CANSANCIO EMOCIONAL y la Despersonalización interactúan de manera muy intensa en el contexto laboral, en tanto la Realización Personal parece ser mas periférica.

Por otra parte el sentido de coherencia guarda una estrecha relación con los componentes que definen el constructo: comprensibilidad, manejabilidad y significatividad en ese mismo orden de importancia aunque las relaciones entre dichos componentes no resultan significativas, lo que puede indicar que – al menos en la población estudiada su efecto es aditivo mas que interactivo. Todo parece indicar que, a pesar de su clara utilidad, el Sentido de Coherencia es un constructo que debe ser mas trabajado desde su construcción teórica.

Desde el punto de vista de las interacciones entre el Síndrome de Burnout y el Sentido de Coherencia resultaron sumamente interesantes los resultados encontrados al constatarse, a nivel macro, una clara relación inversamente proporcional entre ambos constructos: Aquellos sujetos que tenían muy altos niveles de B0 tenían bajos niveles de Sentido de Coherencia y por el contrario las personas con bajo nivel de B0 eran personas con altos niveles de Sentido de Coherencia, todo lo cual puede indicar que el Sentido de Coherencia deviene en factor que limita la vulnerabilidad de las personas a ser víctimas del Síndrome de Burn Out.

Un análisis mas detallado evidenció que en los sujetos portadores del Síndrome de Burnout, además del bajo SC, aparecían altos niveles de cansancio Emocional y Despersonalización acompañados de una pobre comprensibilidad, esto último puede estar apuntando a que en estos sujetos esta presente la dificultad de para estructurar su situación actual de una manera clara, comprensible y ordenada que los hace mas vulnerables a la aparición del SB0.

Por el contrario, aquellos sujetos que tienen altos niveles de Sentido de Coherencia resultan mucho menos vulnerables al síndrome de Burnout y a ello tributan significativamente la presencia de altos niveles de manejabilidad (indicadora de la autopercepción y confianza en que se dispone de los recursos necesarios para dar respuesta a las demandas y exigencias externas), significatividad y realización personal (visto desde el punto de vista de su intensidad). Resulta interesante, y congruente dese el punto de vista conceptual, la correlación con este último componente como indicador de la tendencia de la persona a evaluarse positivamente en cuanto a sus competencias.

Es interesante que estos factores pueden ser indicadores de la concepción del mundo del profesional y como esto puede incrementar sus niveles de "resiliencia" (Walsh 1998) y en consecuencia hacerlo "menos vulnerable" al Síndrome de Burnout. Desde el punto de vista conceptual, resulta coherente el hecho de que la cosmovisión del profesional (y de la persona humana en general) sea un sólido soporte par un alto sentido de coherencia.

Aunque, en lo esencial, estos resultados parecen ser la **tendencia general**, coherente con la propuesta conceptual de ambos constructos, es válido señalar que en la práctica profesional concreta se debe profundizar en los **estudios de caso** específicos, en que cada ser humano tiene su propio paradigma personal, lo que condicionará la forma individual en que cada persona, cada ser humano concreto hace su propia contribución individual a la presencia o ausencia del síndrome.

CONCLUSIONES

Se puede constatar la presencia del SB0 en la población estudiada y la consistencia de sus manifestaciones con las respuestas teóricas subyacentes. Resaltando sus relaciones con los componentes de cansancio emocional y despersonalización, no así con la realización personal.

En sujetos que manifestaron una alta presencia del Sentido de Coherencia resultan coherentes la presencia de las manifestaciones descritas como soportes del constructo, apareciendo en orden de importancia la comprensibilidad, la manejabilidad y la significatividad todas de una manera significativa y aunque aditiva, al no constatarse relaciones funcionales entre los mismos.

La relación entre ambos constructos resulta clara y a nivel macro puede apreciarse una relación proporcionalmente inversa entre Síndrome de Burnout y Sentido de Coherencia. En una relación mas especifica se pudo apreciar que en las personas con altos niveles de B0, además de un alto nivel de cansancio emocional y despersonalización, apareciera una pobre comprensibilidad en tanto en aquellos sujetos con alto sentido de coherencia y bajo Burnout, el cansancio emocional estaba prácticamente inexistente y resulta elevada la presencia de manifestaciones que típicamente soportan la concepción del mundo de las personas como la manejabilidad, la realización personal (+) y la significatividad.

REFERENCIAS

- Antonovsky, A. (1987); "Personality and health: testing the sense of coherence model" en Friedman, H.S. **Personality and Disease**, New York, Wiley & Sons.
- Antonovsky, A. (1990); "The structural sources of salutogenic strengths" en Cooper, C.L. & Payne, R. "Personality and stress: Individual differences in the stress process" Chichester, Wiley & Sons.
- Cordes, C.L. & Dougherty, T.W. (1993), "A review and an integration of research on job burnout" en **Academy of Management Review**, Vol 18, No. 4,621-656
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984): **Estrés y Procesos Cognitivos**, Edit. Martínez-Roca, España, 1986.
- Maslach, C. (1980) "**Burnout; The cost of caring**" Englewood Cliffs NJ, Prentice Hall.
- Moreno, B., Bustos, R., Matallana, A.y Miralles, T. (1997); "La evaluación del burnout. Problemas y alternativas. El CBB como evaluación de los elementos del proceso: Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid (UAM).
- Rivera, A.M. (1997), **Presencia del Síndrome de Burnout en médicos del Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras**, Tesis para optar por el Grado de Master en Psicología Clínica, UNAM, México.
- Roca, M. y Pérez, M. (1999); **Apoyo Social: Su significación para la Salud Humana**, Edit. Félix Varela, La Habana.
- Taylor. S. (1996), **Health Psychology**, Ed. McGraw Hill, UK
- Torres, O. (1999); **Síndrome de 'Burnout' y Sentido de Coherencia. Un estudio realizado con médicos del Hospital CIMEQ** Trabajo de Diploma para optar por la Licenciatura en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de la Habana
- Walsh, F. (1998); **Strengthening Family Resilience** Guilford Press