

Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile

Burnout of NGO workers who implement social policy in Chile

Marian Bilbao^{1*}, Gonzalo Martínez-Zelaya², Javiera Pavez³, Karol Morales⁴

1 Facultad de Psicología, Universidad Alberto Hurtado, Santiago, Chile

2 Escuela de Psicología, Universidad de Santiago de Chile, Santiago, Chile

3 Departamento de Psicología, Universidad de Playa Ancha, Valparaíso, Chile

4 Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Valparaíso, Chile

*bilbao.angeles@gmail.com

Recibido: 30-agosto-2018

Aceptado: 14-noviembre-2018

RESUMEN

En Chile, las políticas sociales son implementadas principalmente por ONGs que colaboran con el Estado. Este es el caso de los programas psicosociales. Como se describe en la literatura, los trabajadores en esta área deben responder a las demandas de múltiples instituciones además de aquellas de los usuarios, lo que genera una gran presión sobre ellos. Los estudios en el área señalan que el trabajo en intervenciones sociales es crítico y de alto riesgo para la salud mental. Estos trabajadores tienen un mayor desgaste emocional y se sienten más agotados psicológicamente que los trabajadores en otras áreas. Por esta razón, este estudio investiga el *burnout* en los trabajadores psicosociales. Se contrastó un modelo que examina la asociación entre el *burnout* y sus dimensiones, con a) ser trabajadora, b) la permanencia en el trabajo y c) la intención de renuncia. Se encuestó a 195 trabajadores de programas psicosociales en la región de Valparaíso, Chile. Contrariamente a lo esperado, los resultados no muestran un mayor nivel de *burnout* en las mujeres. La permanencia en el trabajo muestra una asociación positiva no lineal con *burnout*, siendo mayor en trabajadores con mayor inestabilidad debido al cierre de programas (posible cierre entre 2 a 3 años). Las variables que están asociadas con la intención de la renuncia son el desgaste psicológico y la desilusión con el trabajo. Estos resultados se discuten en relación con el modelo de *burnout* profesional y las políticas públicas de los programas sociales.

Palabras clave: Burnout, desgaste profesional, inestabilidad laboral, intención de renuncia, programas sociales

ABSTRACT

In Chile, social policies are implemented mostly by NGOs that collaborate with the State. This is the case of psychosocial programs. As described in the literature, workers in this area must respond to the demands of multiple institutions in addition to those of users, which generate great pressure on them. Studies indicate that work in social interventions is critical and high risk for mental health. These workers have greater emotional exhaustion and feel more psychologically exhausted than workers in other fields. For this reason, this study investigates *burnout* in psychosocial workers. We contrasted a model that examines the association between the components of professional *burnout* with being a female worker, the permanence in the job and the intention to resign. 195 psychosocial workers were surveyed in the region of Valparaíso, Chile. Contrary to what was hypothesized, results do not show a higher level of psychological exhaustion in women. The permanence in the work shows a nonlinear positive association with *burnout*, being higher in workers with greater instability due to the closure of programs (possible closure between 2 to 3 years). The variables that are associated with the intention to resign are the psychological exhaustion and disillusionment with work. These results are discussed in relation to the professional *burnout* model and the public policies of social programs.

Keywords: burnout, social programs, work instability, resignation

Financiamiento: Proyecto FONDECYT No. 1151148 de la Comisión Nacional de Investigación en Ciencia y Tecnología (CONICYT), Chile.

Cómo citar este artículo: Bilbao, M., Martínez-Zelaya, G., Pavez, J., & Morales, K. (2018). Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile. *Psicoperspectivas*, 17(3), 1-26. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue3-fulltext-1454>



Desde el punto de vista de la salud mental, el trabajo en el campo de las intervenciones sociales es crítico y de alto riesgo. El trabajo que se realiza en este campo expone a los trabajadores a distintas fuentes de estrés laboral, que tienen el potencial de producirles daño psicológico, físico o social (Gil-Monte, 2011). La evidencia científica sugiere que la exposición sostenida a estrés en el trabajo puede incidir en la aparición de diversas enfermedades (Cox, Griffiths, & Rial-González, 2000, Leka & Jain, 2010) y en altos costos a distintos niveles, desde lo individual a lo social (Hassard, Teoh, Cox, Dewe, Cosmar, Gründler, & Van den Broek, 2014).

Los trabajadores que implementan intervenciones sociales deben lidiar con fuertes tensiones al deber responder tanto a mandatos institucionales como a las necesidades de personas en situación de pobreza, vulnerabilidad y/o violación de sus derechos (Haz, Bilbao & Canales, 2012). Uno de los focos de interés en el campo de los riesgos psicosociales ha sido identificar las consecuencias para la salud mental de las demandas emocionales, particularmente en los trabajos de servicios, como el que se realiza en los programas sociales (MINSAL, 2013). En este sentido, el hecho de tener que gestionar estados de ánimo y producir las emociones adecuadas para interactuar con el usuario, cliente o consumidor, se suma a las demandas cognitivas y comportamentales propias del trabajo (Ansoleaga, & Toro, 2014; Ansoleaga, Vezina, & Montano, 2014). Surgen en este contexto conceptos como "demandas emocionales" y "trabajo emocional", siendo Hochschild (1983) quien introdujo esta noción, la cual señala que la expresión de las emociones está relacionada con las normas del contexto (Lively, 2006; Martínez-Íñigo, 2001; Moreno-Jiménez, Gálvez Herrer, Rodríguez-Carvajal, & Garrosa, 2010).

Los programas psicosociales, en particular, son aquellos que tienen en el centro de su acción la relación de apoyo que establecen los trabajadores de manera directa con los usuarios o participantes del programa (Daher, Jaramillo, Rosati, 2018). Ellos están más expuestos que la población de trabajadores a sentirse emocional y psicológicamente demandados, más allá de sus recursos personales (Pinkney, 2011). La necesidad de reducir el desfase entre lo que se siente y se expresa con la necesidad de expresar emociones negativas, sostenida en el tiempo, puede resultar en lo que se ha denominado como síndrome de *burnout*, desgaste profesional, o síndrome de quemarse en el trabajo (de aquí en adelante *burnout*) (Hochschild, 1983; Maslach, & Jackson, 1981; Gil-Monte, & Peiró, 1997). Lo anterior, además del *burnout*, está asociado a menor rendimiento laboral (Grandey, 2005) y a menor bienestar en estos trabajadores (Zaft, 2002), lo que ha sido corroborado por

el meta-análisis de Hülshager y Schewe (2011).

Por otro lado, existe evidencia de que las mujeres presentan tasas más altas de *burnout* (Purvanova y Muros, 2010), por lo que se indagó en este tema asumiéndola como parte de las hipótesis. Asimismo, dada la asociación entre el *burnout* y el estrés crónico, es más probable que su aparición ocurra en la medida que avanza la exposición a estresores en la actividad laboral (Gil Monte, 2011). Por lo tanto, una segunda hipótesis de trabajo es que el *burnout* se asocia a la permanencia en el puesto de trabajo. En este artículo se abordan estas cuestiones en relación con los trabajadores que implementan programas psicosociales, y los resultados se discuten respecto a las políticas públicas con las que se diseñan en Chile estas intervenciones sociales.

Contextualización de los trabajadores de programas sociales en Chile

Chile tiene un modelo de políticas sociales implementadas a través del traspaso de dineros desde el Estado a privados, subvencionando la prestación de servicios. Esto ocurre en muchas de las políticas del Estado chileno, desde la implantación del modelo de la Nueva Gestión Pública - NGP (Hood, 1991; Ramírez, 2009; Schöngut-Grollmus, 2017). Este modelo, promovido por la OCDE en todos sus países miembros, propone que los privados o "colaboradores" son más eficientes en el uso eficaz de los recursos públicos y ellos, por su parte, deben dar cuenta del manejo de estos recursos a través de la rendición de cuentas o *accountability* (Toledo, 2009). El énfasis de la NGP en la gestión de recursos-particularmente en relación con las políticas psicosociales-, tensiona de la eficiencia en la gestión contra el logro de los objetivos para mejorar la calidad de vida de las personas usuarias de estos servicios (Razeto, 2012; Pavez, Herrera, Molina, Ortúzar, & Zamora, 2018).

Un caso emblemático de esta tensión dentro de los programas sociales, es el de las políticas psicosociales de infancia desarrolladas por el Servicio Nacional de Menores - SENAME (Schöngut-Grollmus, 2017; Pavez, et al., 2018). Las políticas de SENAME se implementan principalmente a través de convenios con Organismos Colaboradores Acreditados del SENAME (OCAS). Estos convenios son licitados, estableciendo los términos de la prestación del servicio que incluye, entre otras cosas, los objetivos a alcanzar, resultados esperados, servicios que serán cubiertos por los montos a pagar, número de cupos y temporalidad del convenio (Ley 20032, 2005; Pavez, et al., 2018). Esto implica que no se paga ningún servicio que no esté contemplado en el convenio, es decir, ninguno de los eventos que pudieran responder a las necesidades emergentes de los usuarios del programa, para contribuir al logro de los objetivos individuales de intervención. Esta

tensión se suma a lo que Schöngut-Grollmus (2017) ha llamado la poli-demanda institucional, que hace referencia a la necesidad de los trabajadores de responder al menos a cuatro demandas diferentes: 1) la propia de la intervención, que requiere sensibilidad a las necesidades particulares de cada caso que atienden; 2) la demanda de lo convenido en lo licitado con SENAME en la ejecución de normas técnicas y administrativas del programa; 3) la demanda de su propia organización de la que son empleados, que tiene sus propias políticas, visión-misión y proyecto institucional; 4) la demanda a través de órdenes judiciales, tanto en los casos de protección de derechos que son atendidos en Tribunales de Familia, como también los de Ley de Responsabilidad Penal Adolescente.

Además de lo anterior, la duración de los convenios no supera los 3 años, por lo que transcurrido ese tiempo, se abre una nueva licitación para las diversas líneas programáticas, generando obligatoriamente que las OCAS deban competir entre sí para ganar o renovar el convenio de la licitación. Esto pone en jaque las posibilidades de desarrollar los planes individuales de intervención adecuadamente, y conlleva un clima laboral de tensión e inestabilidad por la posibilidad real y subjetiva del cierre del programa (Blanch, & Cantera, 2009; Mesén, 2016). Cabe señalar que SENAME tiene un rol de supervisión y fiscalización, no de responsabilidad sobre los trabajadores que implementan estos programas licitados. Esto implica que ellos no son trabajadores del Estado, con lo cual no acceden a las protecciones laborales de ese grupo, sino que quedan sujetos a las políticas laborales de la organización y las restricciones que implica la ley de subvenciones (Ley N°20032, 2005), propias del modelo NGP. Por ejemplo, esta ley restringe la posibilidad de que las OCAS gestionen de manera autónoma los recursos transferidos desde el Estado, dificultando una planificación presupuestaria que otorgue estabilidad laboral con contratos indefinidos que superen el período del convenio licitado (Leibovich, Schufer, Maglio, Schmidt, Injoque, Minichiello, & Marconi, 2006).

La situación de trabajadoras y trabajadores de los programas psicosociales de infancia, representación extrema de la implementación del NGP en políticas sociales, no dista de la realidad de otro tipo de programas psicosociales. Las tensiones del trabajo también se encuentran asociadas a la alta demanda de recursos personales la poli-demanda institucional, y también la inestabilidad laboral, con contratos indefinidos que en realidad son a plazo fijo (dada la duración limitada para la ejecución de los programas). Por lo tanto, estudiar

diferentes tipos de trabajadores de programas psicosociales resulta relevante para avanzar en la comprensión de su realidad.

Impacto de las intervenciones psicosociales en los trabajadores

Más allá de la situación institucional de Chile, el trabajo en programas psicosociales es reconocido como una de las áreas de mayor demanda de recursos personales para los trabajadores, además de ser una ocupación estresante y exigente, con altos niveles de rotación de personal y, dado lo anterior, con trabajadores que tienen poca experiencia (Healy, Meagher, & Cullin, 2009; McGowan, Auerbach, & Strolin-Goltzman, 2009; McFadden, Campbell, & Taylor, 2014). Los niveles de insatisfacción laboral, desgaste emocional, bajo bienestar subjetivo, la intención de renuncia y la alta rotación de los programas, disminuye la capacidad de los trabajadores de funcionar óptimamente y pone en jaque los objetivos mismos de los programas de intervención psicosocial y el bienestar de sus usuarios.

Aunque los antecedentes del agotamiento laboral, resultante en la intención de renuncia y altos niveles de rotación, han sido estudiados con anterioridad entre los trabajadores de este sector, pocos estudios examinan el impacto del *burnout* en su bienestar emocional y su satisfacción laboral (Travis, Lizano, & Mor Barak, 2015). Una investigación que aborda este tema es un estudio de carácter nacional en EE.UU. realizado por Barth, Lloyd, Christ, Chapman y Dickinson (2008). Entre sus resultados, encontraron que los trabajadores de infancia, sus niveles de satisfacción laboral están relacionados con la calidad de la supervisión y si están en un contexto urbano o rural, estando estos últimos más satisfechos con su trabajo. Otro estudio en el País Vasco, mostró que una cultura organizacional transaccional se asoció a varios factores del *burnout*, como trabajo emocional negativo, estrés, bajo apoyo social y malestar emocional y psicológico, mientras la cultura organizacional transformacional, basada en la autonomía del rol laboral, favorecía el bienestar asociado a bajo estrés, alta autonomía, liderazgo de calidad y apoyo social (da Costa, Páez, Sánchez, Pascual, & Bilbao, 2014).

En general, los estudios en estos trabajadores resaltan la importancia de seguir examinando el desarrollo del desgaste laboral en los programas psicosociales, así como la utilidad de estrategias administrativas a largo plazo para mitigar los riesgos de desarrollo de *burnout* y apoyar la permanencia de trabajadores con experiencia y compromiso.

Importancia del *burnout* en trabajadores de programas psicosociales

El burnout es un constructo que aparece en la literatura alrededor de los años 80 a partir de la investigación de Maslach y colaboradores (Schaufeli, Leiter, & Maslach, 2009). Originalmente, en el modelo de Maslach se consideran 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización en el trabajo (Maslach, & Jackson, 1981). Existiría una progresión en el tiempo: el agotamiento ocurriría primero, luego se desarrolla la despersonalización o indolencia y finalmente la baja realización o baja ilusión por el trabajo y falta de efectividad, aunque esta última también puede darse en paralelo al desarrollo de la indolencia (Maslach, et al., 2001; Gil-Monte, 2007). Con posterioridad ha habido nuevas conceptualizaciones sobre el mismo síndrome de *burnout*, que ponen énfasis en algunos aspectos de los desencadenantes del fenómeno. Entre estas conceptualizaciones se encuentra el “síndrome del quemarse por el trabajo” (o SQT), que ha tenido particular repercusión en el mundo hispano. El SQT plantea que el desgaste es un proceso que implica un contexto laboral que facilita el síndrome, con un aspecto afectivo denominado desgaste psíquico, uno actitudinal caracterizado por la indolencia y otro cognitivo-conductual definido como baja ilusión por el trabajo, agregando además una dimensión que complementa las que dan origen al diagnóstico del síndrome de *burnout*, que es el sentimiento de culpa; el SQT reduciría la capacidad de empatía necesaria para realizar el trabajo de ayuda (Gil-Monte, & Peiró, 1997; Gil-Montes, 2007).

Los profesionales que trabajan en contacto con otras personas, como los de programas psicosociales, son grupos de especial riesgo de sufrir las consecuencias del *burnout* (Arital & Arauz, 2001; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001; Dormann, & Zapf, 2004; Spiendler, 2017; Marilaf, San-Martín, Delgado-Bolton, & Vivanco, 2017). Se ha reportado que los trabajadores de programas de intervención psicosocial experimentan mayores niveles de *burnout* que otros grupos ocupacionales (Lloyd, King, & Chenoweth, 2002). Los estudios en Chile indican que entre un 5% y 25% de los profesionales de servicios sociales y salud presentan *burnout* (Melita, Cruz, & Merino, 2008; Olivares, & Gil-Monte, 2008; Olivares, Vera, & Juárez, 2009; Paredes, & Sanabria-Ferrand, 2008).

Otro factor que ha sido asociado al *burnout* ya mencionado, es el hecho de ser mujer. Así las/los trabajadores tienen un mayor desgaste psíquico que los hombres. Esto se confirmó en un meta-análisis que encontró que las mujeres presentaban ligera, pero significativamente, más *burnout* ($r=.045$) y, en particular, más desgaste psíquico que los hombres, aunque éstos presentan mayor despersonalización ($r=-.095$)

(Purvanova, & Muros, 2010). Sin embargo, esta asociación debe ser estudiada en distintos grupos laborales, dada la característica de feminización de los cuidados no remunerados (Martínez, Magaña, & Loyola, 2017), que podría estar reproduciéndose en los programas psicosociales.

Un aspecto a ser estudiado es la asociación entre el *burnout* y el tiempo en el puesto de trabajo en estos profesionales. La literatura es consistente en señalar esta relación como significativa, dado que, al ser el desgaste profesional una respuesta al estrés crónico dependiente del contexto laboral y el tipo de trabajo que se realiza, se espera una aparición paulatina a medida que avanza la exposición a estresores en la actividad laboral (Gil Monte, 2011).

Por otra parte, los estudios han mostrado asociaciones significativas del *burnout* con el ausentismo, bajo rendimiento laboral y abandono del trabajo (Fogarty, Singh, Rhoads, & Moore, 2000; Maslach, et al., 2001; Harrington, Bean, Pintello, & Mathews, 2001; Huang, Chuang, & Lin, 2003; Houkes, Janssen, Jonge, & Bakker, 2003; Lee, & Shin, 2005). En esta línea, un estudio longitudinal mostró que el conflicto laboral familiar, la ambigüedad de roles y el conflicto de roles, explicaban la intención de renuncia, el retiro del trabajo y las conductas indirectas de búsqueda de salida, mediado por el agotamiento psicológico (ajuste del modelo RMSEA= 0.06, CFI= 0.96, NFI= 0.94). Además, las conductas asociadas a intención de renuncia se vieron asociadas positivamente con la despersonalización y la renuncia al trabajo en un nivel estadísticamente significativo (Travis, Lizano, & Mor Barak, 2015). Por este motivo en este estudio también se examina la asociación del *burnout*, y sus dimensiones, con la intención de renuncia en trabajadores de programas psicosociales.

Método

Diseño

El estudio es cuantitativo transversal, y tiene por objetivo describir la prevalencia de *burnout* en un grupo de trabajadores de programas psicosociales, poco estudiado en Chile. Asimismo, estudia la asociación del *burnout* con 3 variables que son teóricamente relevantes en la comprensión del fenómeno: ser mujer trabajadora, la permanencia en el puesto de trabajo y la intención de renuncia. Esta relación se estudia con el *burnout* como síndrome unitario, así como con cada una de sus dimensiones. Es importante señalar que ningún estudio anteriormente ha considerado la realidad contractual en el contexto ya descrito de los programas psicosociales en Chile, distinción que se incorpora en este análisis.

Participantes

Los participantes fueron 195 trabajadores de cinco grandes ONG's que implementan programas psicosociales en la región de Valparaíso, Chile. Estas fueron intencionalmente invitadas a participar dadas las buenas condiciones laborales que tienen, lo que implicaría un mejor escenario en relación al bienestar de los trabajadores, que en otras instituciones con condiciones más precarias. Los programas fueron seleccionados de acuerdo a un muestreo no probabilístico de tipo intencional, y todos participaron voluntariamente en el estudio. Los participantes fueron 34% hombres y 66% mujeres en funciones de atención directa, principalmente implementando programas de protección de derechos de SENAME (62,3%). Las edades fluctúan entre 21 y 64 años, con una media de 33,82 años ($DT= 8.2$). El 70,6% son profesionales universitarios, con un promedio en el puesto de trabajo actual de 2 años 6 meses (30,7 meses; $DT=36,2$), con un 71% menos de 3 años.

Variables e Instrumentos

Burnout fue medido por el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT), dado que ha sido validada en Chile y utilizada ampliamente para medir el síndrome de *Burnout* (Olivares & Gil Monte, 2008; Olivares, Vera, & Juárez, 2009; Gil-Monte, 2011). Es un instrumento tipo Likert de cinco puntos, con las siguientes dimensiones: Ilusión por el trabajo (5 ítems), Desgaste psíquico (4 ítems), Indolencia (6 ítems) y agrega una dimensión de Culpa que complementa a las anteriores (5 ítems). Esta escala está validada en Chile, mostrando fiabilidad superior a 0.70 (Gil-Monte, 2011). En este estudio, la fiabilidad alfa fue: 0.84 Ilusión, 0.86 Desgaste Psíquico y 0.72 Indolencia – y 0.74 Culpa. La escala total presenta un alfa de Cronbach de 0,84. Los puntajes menores a 2 en las medias de las dimensiones y del total se categoriza como *bajo desgaste* y los puntajes superiores como *alto* (Gil-Monte, 2011).

Intención de renuncia se midió mediante tres preguntas: (1) "¿En los últimos 3 meses ha pensado seriamente en cambiar de trabajo?", con un rango de respuesta de 1 (nunca) a 5 (todos los días); (2) "Tiempo que estima permanecerá en la organización", en rangos de tiempo como sigue: 1 (hasta 1 año), 2 (1 a 2 años), 3 (2 a 3 años), 4 (3 a 4 años), 5 (4 a 7 años), 6 (7 años o más); finalmente, (3) grado de acuerdo con afirmación "Siento que mi trabajo me permite realizarme como persona", con un rango de respuesta de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5

(totalmente de acuerdo). Las preguntas 2 y 3 se recodificaron y luego se creó un índice con la sumatoria de las tres preguntas.

Permanencia en el puesto de trabajo se evaluó por la pregunta abierta "¿Cuánto tiempo lleva en este puesto de trabajo?" donde se codificaron las respuestas en rangos de tiempo como sigue: 1 (0 a 12 meses), 2 (13 a 19 meses), 3 (20 a 34), 4 (35 meses o más).

Consideraciones éticas

El estudio cumplió los valores éticos requeridos en la investigación con seres humanos respetando los principios fundamentales incluidos en la Declaración de Helsinki, en sus actualizaciones y en las normativas vigentes. Todas las instituciones, junto con el programa en su conjunto y cada trabajador, firmaron consentimientos informados que se acompañaron de explicaciones presenciales sobre los objetivos de la investigación, respondiendo a todas las dudas que pudieran tener los distintos actores. Además, este estudio cuenta con el beneplácito del Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos de la Universidad de Santiago de Chile en su Informe Ético N° 413 del 26 de junio de 2015.

Procedimiento

Los instrumentos fueron aplicados de forma voluntaria en los lugares de trabajo, por encuestadores pertenecientes al equipo de investigación. Los participantes respondieron individualmente de forma autónoma en sesiones de 30-45 minutos en su lugar de trabajo. Se aseguró el anonimato.

Análisis de datos

Se realizaron análisis descriptivos, comparación de medias utilizando ANOVA, correlaciones bivariadas y regresión lineal. Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 21.

Resultados

Los resultados se presentan organizados de acuerdo al tipo de análisis realizado. En primer lugar, se presentan los resultados del análisis descriptivo de *burnout*, distinguiendo 3 grupos de trabajadores en función del tipo de contrato que les vincula a la ONG. *Tipo de contrato* se evaluó con una respuesta cerrada con las siguientes alternativas: a) contrato indefinido (N=146); b) contrato a *plazo fijo* (N=19), c) convenio a *honorarios* (N=30).¹

¹ En Chile existe el *contrato indefinido*, el cual define una fecha de inicio de labores, pero no fecha de fin de la labor, dando baja estabilidad dentro de la organización; y el *contrato a plazo fijo*, que sí tiene fecha de inicio y término. En este segundo tipo es habitual la renovación del

contrato, lo que otorga una mayor estabilidad al trabajador. En estas dos modalidades los trabajadores reciben los derechos incluidos dentro de la legislación laboral nacional (Código del Trabajo). La tercera posibilidad es el *Convenio a Honorarios*, el cual no es un contrato

Esta distinción fue realizada considerando la relevancia teórica de las condiciones laborales para el síndrome de *burnout*, de las cuales la calidad contractual es uno de los componentes, particularmente relevante para comprender el trabajo en programas psicosociales en Chile. Asimismo, se presentan los resultados de *burnout* según sexo. En segundo lugar, se presentan los resultados del ANOVA para estudiar la relación entre *burnout* y permanencia en el puesto de trabajo. Finalmente, se presenta la relación entre *burnout* e intención de renuncia, de acuerdo al análisis de regresión múltiple.

Burnout en trabajadores de programas psicosociales

Los resultados de los análisis descriptivos muestran que el síndrome de *burnout* es bajo en general. Solo un 2% de las/os trabajadoras/es presenta una media total de CESQT alta o superior al punto de corte diagnóstico (2 puntos). Con respecto a las dimensiones, el desgaste psíquico o agotamiento emocional muestra un 35,7% de puntajes altos, mientras que, en el extremo opuesto, las puntuaciones de Indolencia solo un 2,5% eran de alto desgaste. En relación a la intención de renuncia, el 50,3% ha pensado seriamente en cambiar de trabajo al menos 1 vez al mes en los últimos tres meses.

Se exploró la diferencia de nivel de *burnout* según las condiciones de trabajo, a través de un análisis de medias con 3 grupos, de acuerdo al tipo de contrato laboral. Los resultados muestran que los niveles de *burnout* no varían significativamente de acuerdo al tipo de contrato de los trabajadores ($F_{(2,192)}= 2.258$; $p = .107$). A pesar de lo anterior, el análisis de diferencias de medias arrojó diferencias significativas en dos de las dimensiones, desilusión laboral y desgaste psíquico. En lo referido a la desilusión laboral, es decir baja percepción de logro en el trabajo, las diferencias significativas ($F_{(2,192)}= 4.474$; $p=.013$) son solamente tendenciales entre el grupo² de contrato indefinido ($M=0.93$; $DT=0.6$) y el contrato a plazo fijo ($M=0.59$; $DT=0.5$), y entre el grupo de contrato indefinido y el de contrato a honorarios ($M=0.66$; $DT=0.6$). El grupo que posee contrato indefinido presenta los mayores niveles de desilusión con el trabajo. Las diferencias significativas en desgaste psíquico ($F_{(2,191)}= 5.064$; $p=.007$), se encuentran entre el grupo de contrato indefinido ($M=1.67$; $DT=0.9$) y el contrato a plazo fijo ($M=1.13$; $DT=0.8$), y una diferencia estadísticamente tendencial del grupo de contrato indefinido y el de convenio a Honorarios ($M=1.29$; $DT=0.7$), siendo el grupo de contrato indefinido el que presentaba la media más alta de los tres grupos.

laboral, ya que se considera una prestación de servicios y no está afecto al Código del Trabajo. Esto implica que no incluye seguridad social ni seguros de salud. No existe una vinculación laboral con la empresa u organización, además de no tener efecto las normas relativas al ingreso

Burnout en función del sexo

El estudio de la primera hipótesis no mostró diferencias significativas en las puntuaciones de *burnout* de hombre con mujeres ($t_{(195)} = 0,187$; $p=.85$). Los resultados muestran que no existen diferencias estadísticamente significativas ni en los puntajes por dimensiones ni en el puntaje global. Cerca de un 1% de las trabajadoras presentaban puntuaciones altas o de más de dos en media total del *burnout*, frente a un 3% para los hombres.

Burnout según tiempo de permanencia en puesto de trabajo

Para contrastar la segunda hipótesis, se llevó a cabo un ANOVA comparando los trabajadores con contrato indefinido según el tiempo de permanencia. La tabla 1 del análisis de varianza, muestra que existen diferencias significativas entre los grupos en las dimensiones de Desilusión Laboral ($F_{(5,189)}= 2.503$; $p=.032$), Desgaste Psíquico ($F_{(5,188)}= 3.874$; $p=.002$) e Indolencia ($F_{(5,189)}= 3.562$; $p=.004$). Los niveles de *burnout* total presentan una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos ($F_{(5,189)}= 4.243$; $p=.001$). De acuerdo a los resultados, los trabajadores con contrato indefinido y una permanencia en el puesto de trabajo de entre 20 y 34 meses presentan medias más altas en las distintas dimensiones del *burnout* y en el puntaje de la escala total. Las diferencias de medias para *burnout* total por la permanencia en el cargo, muestra que son los trabajadores de contrato indefinido con 20 a 34 meses en el cargo ($M=1.27$, $SD= .5$) quienes presentan medias mayores que el resto de los grupos, excepto con el grupo de contrato indefinido y permanencia de hasta 12 meses en el puesto de trabajo ($M= 1.03$ $SD= .4$). Respecto a las dimensiones de *burnout*, el grupo de contrato Indefinido con 20 a 34 meses en el cargo tiene las medias más altas en desilusión con el trabajo, en desgaste psíquico y en indolencia (ver Tabla 1).

Relación entre índice de intención de renuncia y desgaste profesional

En relación con la intención de renuncia, el 44% de los trabajadores no ha pensado nunca seriamente en cambiar de trabajo. Sin embargo, el 66% de los trabajadores señaló que sí ha pensado seriamente en renunciar durante los últimos tres meses. En este grupo de trabajadores, existe una relación positiva y alta ($r_{(108)} = .57$, $p<.001$), entre el desgaste profesional total y el índice de intención de renuncia. Así también, asociaciones significativas entre éste índice y las

mínimo mensual, a los descansos ni a la negociación colectiva, entre otros.

² Análisis post hoc con HSD de Tukey, significancia $p<0.05$.

dimensiones de Desilusión ($r_{(108)} = .55, p < .001$), Desgaste psíquico ($r_{(108)} = .54, p < .001$) y culpa ($r_{(108)} = .26, p < .01$), y tendencial con la Indolencia ($r_{(108)} = .19, p = .07$).

Dado que conceptualmente el *burnout* podría ser un desencadenante de la intención de renuncia, se realizó una regresión múltiple sobre esta variable. Realizadas las pruebas de cumplimiento de supuestos para regresión

múltiple, se verifica independencia entre variables, homocedasticidad, linealidad y normalidad de la distribución. El análisis de regresión múltiple, donde se busca explicar la varianza de la intención de renuncia, controló por el sexo, la edad y el tiempo en el puesto de trabajo en una primera regresión, luego de eso se introdujeron las dimensiones del *burnout* (Tabla 2).

Tabla 1

Diferencia de medias del desgaste laboral por tipo de contrato y tiempo de permanencia en el cargo

			<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>Gl</i>	<i>sig.</i>
<i>Burnout Laboral</i>	– <i>Desilusión</i>	Convenio	30	.66	.6	2.503^{ab}	189	.032
		Contrato a Plazo Fijo	19	.59	.5			
		Indefinido (0 a 12 meses)	32	.89	.5			
		Indefinido (13 a 19 meses)	33	.90	.8			
		Indefinido (20 a 34 meses)	26	1.13	.6			
		Indefinido (35 o más meses)	55	.88	.6			
		Total	195	.85	.6			
<i>Burnout Psíquico</i>	– <i>Desgaste</i>	Convenio a Honorarios	19	1.13	.8	3.874^{abc}	188	.002
		Contrato a Plazo Fijo	29	1.29	.7			
		Indefinido (0 a 12 meses)	32	1.84	1			
		Indefinido (13 a 19 meses)	33	1.47	.8			
		Indefinido (20 a 34 meses)	26	2.00	1			
		Indefinido (35 o más meses)	55	1.53	.8			
		Total	194	1.56	.9			
<i>Burnout – Indolencia</i>		Convenio a Honorarios	19	.54	.5	3.562^{bde}	189	.004
		Contrato a Plazo Fijo	30	.81	.6			
		Indefinido (0 a 12 meses)	32	.71	.6			
		Indefinido (13 a 19 meses)	33	.60	.4			
		Indefinido (20 a 34 meses)	26	1.03	.5			
		Indefinido (35 o más meses)	55	.60	.5			
		Total	195	.70	.5			
<i>Burnout – Culpa</i>		Convenio a Honorarios	19	.99	.8	2.164 ^d	189	.060
		Contrato a Plazo Fijo	30	1.06	.7			
		Indefinido (0 a 12 meses)	32	.89	.6			
		Indefinido (13 a 19 meses)	33	.65	.5			
		Indefinido (20 a 34 meses)	26	1.13	.7			
		Indefinido (35 o más meses)	55	.91	.6			
		Total	195	.92	.6			
<i>Burnout – Total</i>		Convenio a Honorarios	19	.78	.5	4.243^{abde}	189	.001
		Contrato a Plazo Fijo	30	.93	.4			
		Indefinido (0 a 12 meses)	32	1.03	.4			
		Indefinido (13 a 19 meses)	33	.86	.4			
		Indefinido (20 a 34 meses)	26	1.27	.5			
		Indefinido (35 o más meses)	55	.93	.4			
		Total	195	.97	.4			

Nota: Varianzas homogéneas, por lo que el Post Hoc fue realizado con HSD de Tukey.

a Diferencia significativa entre grupo de Convenio Honorario y Contrato Indefinido con 20 a 34 meses en el puesto.

b Diferencia significativa entre grupo de Contrato Plazo Fijo y Contrato Indefinido con 20 a 34 meses en el puesto.

c Diferencia significativa entre grupo de Contrato Plazo Fijo y Contrato Indefinido con 0 a 12 meses en el puesto.

d Diferencia significativa entre grupo de Contrato Indefinido con 13 a 19 meses en el puesto y Contrato Indefinido con 20 a 34 meses en el puesto.

e Diferencia significativa entre grupo de Contrato Indefinido con 20 a 34 meses en el puesto y Contrato Indefinido con 35 o más meses en el puesto.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2
 Dimensiones de Burnout como predictores de la Intención de Renuncia

	Intención de Renuncia			
	Modelo 1 B	B		95% CI
(Constante)	,767	-2,099	***	[-3,220, -0,977]
Sexo	,108	,192		[-0,130, 0,515]
Edad	-,025	-,008		[-0,032, 0,016]
Tiempo en este puesto	-,001	-,006		[-0,014, 0,002]
Desgaste Psicológico		,392	***	[0,181, 0,604]
Desilusión Laboral		,715	***	[0,458, 0,971]
Indolencia		-,186		[-0,508, 0,136]
Culpa		,266	†	[-0,008, 0,154]
R ²	.05	.48		
F	1,565	12,832***		
ΔR ²		.44		
ΔF		20,373***		

Fuente: Elaboración propia.

El modelo con las dimensiones del *burnout* resulta significativo por sobre la variable del tiempo que lleva en el puesto de trabajo, explicando el 43,4% de la varianza. Una vez controlado sexo, edad y permanencia, las variables que explican significativamente la intención de renuncia son: desilusión laboral ($\beta = .715, p < .001$) y desgaste psicológico ($\beta = .392, p < .001$), mientras que la variable de Culpa solo alcanza una relación tendencial ($\beta = .266, p = .057$) e Indolencia no resulta significativa ($\beta = -.186, p = .253$).

Discusión

Se constató la existencia de niveles bajos de desgaste profesional, con cerca de un 2% de los trabajadores con síndrome de *burnout*. Esto es menor a lo esperado de acuerdo a la literatura, que señala un mayor riesgo en los trabajadores del área social a desarrollar esta respuesta al estrés crónico (Maslach et al., 2001; Olivares & Gil Monte, 2008). Sin embargo, la dimensión del desgaste psíquico es la dimensión con puntuaciones más alta, con un 35,7% de los participantes situándose potencialmente con desgaste psíquico o con niveles sobre 2. Lo anterior es mayor a lo esperado en la literatura, sin embargo, ha sido descrita como la dimensión más sensible del *burnout* entre los trabajadores del área de servicios como los aquí estudiados (Gil-Montes, & Peiró, 1997; Gil-Montes, 2011; Hülshager, & Schewe, 2011). Por otro lado, cerca de la mitad de los trabajadores han pensado al menos una vez al mes renunciar, sugiriendo que es un problema potencial. No había diferencias significativas según tipo de contrato. Sin embargo, las diferencias existentes sugieren que son las personas con contrato indefinido, pese a gozar de una supuesta mayor estabilidad, los que muestran relativamente mayor *burnout*. Esto confirmaría la sospecha de que, a pesar de ser los participantes

trabajadores de organizaciones con buenas condiciones laborales, el contexto que entrega el sistema de licitaciones de NGP para programas sociales genera mayor incertidumbre y estrés (véase más abajo la relación con permanencia en el puesto de trabajo) y puede asociarse a contextos de trabajos precarios dada la inestabilidad que supone la transitoriedad dada por las licitaciones.

No se confirmó que las mujeres presentaran mayor *burnout*. Las diferencias no fueron significativas y solo un 1% de las trabajadoras presentaron puntuaciones altas indicando un potencial síndrome de desgaste profesional frente a un 3% de los hombres. Es posible que esto fuera diferente en una muestra representativa de trabajadores, buscando estudiar lo señalado por Purvanova y Muros (2010) sobre un mayor desgaste psíquico en mujeres, pero una mayor despersonalización en los hombres.

Los resultados muestran un mayor nivel de desgaste a mayor permanencia en el puesto de trabajo, aunque esta asociación no es lineal y el *burnout* es particularmente alto en quienes llevan entre 20 y 34 meses en el puesto. Estos resultados podrían comprenderse considerando que los contratos indefinidos refieren a una estabilidad acotada al tiempo de duración del programa, normalmente de 2 a 3 años, luego de los cuales se abre un nuevo proceso de licitación. Esta situación genera un fuerte estrés por la incertidumbre, presión y sobrecarga laboral que se generan. Las personas que han trabajado en el programa entre 20 y 34 meses, están en esta situación y por ello podría asociarse a sensaciones de incertidumbre y alta rotación de trabajadores las que, además, son características de los contextos de trabajo precarios (Barattini, 2009; Cohen, & Franco, 2005; Haz, Bilbao, & Canales, 2012; Julian, 2014). La inestabilidad laboral se ha asociado al desgaste profesional ($r = .09$),

siendo la dimensión más estudiada la de desgaste psicológico (Aronsson, et al., 2017). Lo anterior implica que es de particular importancia este grupo de trabajadores, dado que son los que presentan los mayores niveles de desgaste en todas sus dimensiones. Cabe señalar que todas las ONG's participantes del estudio corresponden a organizaciones de larga trayectoria y una sólida capacidad organizacional, lo que permite mejores condiciones laborales para sus trabajadores que otras de las ONG's que implementan programas psicosociales para el Estado.

Las variables que se asocian más fuertemente a la intención de renuncia son la desilusión laboral y el desgaste psicológico de los trabajadores, explicando junto con sexo, edad y permanencia en el cargo, el 42% de la varianza. La menos relevante resultó ser la dimensión de indolencia, probablemente porque ésta presentó una restricción de rango, ya que sus puntuaciones eran muy bajas en general. Podría ser también que, por el *ethos* de los trabajadores de estas ONGs que se caracteriza por la alta empatía, compasión y compromiso con los usuarios, la despersonalización esté disminuida (Rothschild, 2009). Finalmente, la dimensión de culpa tendría un efecto marginal, cuestionando que esta dimensión tenga capacidad incremental explicativa frente a las otras (Ortiz, 2008; Pienaar, & Bester, 2011; Zhang, & Feng, 2011). Esto habría que estudiarlo con mayor profundidad en una muestra mayor de trabajadores. Globalmente, es posible afirmar que es el desgaste psicológico el factor más relevante y negativo, seguido de la desilusión con el trabajo, los que aumentan la intención de renuncia.

Una de las limitaciones del estudio es el ser transversal y retrospectivo, por lo que no se puede afirmar con certeza que el *burnout* predice la renuncia, ni contrastar la secuencia temporal postulada para la relación entre las dimensiones del desgaste profesional. Por otro lado, como se ha señalado, esta fue una muestra intencionada a un grupo de trabajadores que se suponían en buenas condiciones laborales por el tipo de organización a la que pertenecían. Esto hace que futuros estudios con muestras representativas serían necesarios para corroborar estos resultados.

Sin embargo, los resultados sugieren que las medidas preventivas para el *burnout* podrían también ayudar a reducir la rotación y los costos monetarios y no monetarios asociados a ésta. La mejora en condiciones de trabajo –tales como una cantidad razonable de horas de trabajo–, la cohesión grupal, apoyo desde el supervisor y los colegas son otras medidas que pueden colaborar en una baja rotación, dado que han mostrado correlaciones negativas con la intención de renunciar (Leiter, &

Maslach, 1988; Jackson, et al., 1987; Özbağ, et al., 2014), además de asociarse al bienestar y satisfacción laboral (da Costa, et al., 2015). Por otro lado, considerando los resultados de este estudio en conjunto con el cuerpo de investigaciones acerca del *burnout* en estos trabajadores, se sugiere avanzar en estrategias de cuidado de los equipos de trabajo, en tanto actúan como un mecanismo potencial para la prevención del *burnout* (Guerra, Rodríguez, Morales, & Betta, 2008). Sin embargo, no todas las dimensiones del *burnout* explican la intención de renuncia, por lo que intervenciones preventivas del desgaste psíquico pueden ser consideradas como necesarias en este tipo de trabajadores, situación que va en consonancia con lo requerido por la observancia en riesgos psicosociales en el trabajo (ISTAS-SUCESO), y los estudios de costos asociados a salud mental en el contexto europeo (EU-OSHA, 2014).

Como han señalado otros estudios, la alta intención de renuncia y la rotación del personal con mayor experiencia relacionado con el *burnout*, pone en jaque el bienestar de los usuarios tanto como el logro de los objetivos de los propios programas (Healy, Meagher, & Cullin, 2009; McGowan, Auerbach, & Strolin-Goltzman, 2009; McFadden, Campbell, & Taylor, 2014). Específicamente, parece importante fortalecer las estrategias profesionales de cuidado, es decir, aquellas que abordan la organización del trabajo y las condiciones laborales que favorecen la satisfacción con la vida laboral de quienes realizan atención directa a usuarios (Gomez y Haz, 2008). Esto podría permitir un abordaje integral de la problemática, tema que Chile requiere comenzar a trabajar para implementar adecuadamente la vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo.

Referencias

- Ansoleaga, E., & Toro, J. P. (2014). Salud mental y naturaleza del trabajo: cuando las demandas emocionales resultan inevitables. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 14(2), 180-189.
- Ansoleaga, E., Vezina, M., & Montano, R. (2014). Síntomas depresivos y distrés laboral en trabajadores chilenos: condiciones diferenciales para hombres y mujeres. *Cadernos de Saúde Pública*, 30, 107-118.
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00176912>
- Aronsson, G.; Theorell, T.; Grape, T.; Hammarström, A.; Hogstedt, C.; Marteinsdottir, I.; Skoog, I.; Träskman-Bendz, L.; & Hall, C. (2017). A systematic review including meta-analysis of work environment and *burnout* symptoms. *BMC Public Health*, (17), 264.
<https://doi.org/10.1186/s12889-017-4153-7>

- Arita, B., & Arauz, C. (2001). Modelo para la investigación del proceso del síndrome de *burnout*. *Psicología y Salud*, 11(1), 73-80.
- Barattini, M. (2009). El trabajo precario en la era de la globalización ¿Es posible la organización? *Polis Revista de la Universidad Bolivariana*, 8 (24), 17-37. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682009000300002>
- Barth, R. P., Lloyd, E. C., Christ, S. L., Chapman, M. V., & Dickinson, N. S. (2008). Child Welfare Worker Characteristics and Job Satisfaction: A National Study. *Social Work*, 53(3), 199-209. [doi:10.1093/sw/53.3.199](https://doi.org/10.1093/sw/53.3.199)
- Blanch, J. M., & Cantera, L. (2009). El Malestar en el Empleo Temporal Involuntario. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 25(1), 59-70.
- Cohen, E., & Franco, R. (2005). *Seguimiento y evaluación de Impacto de los programas de protección social basados en alimentos en América latina y el Caribe*. Santiago: CEPAL.
- Cox, T., Griffiths, A., & Rial-Gonzalez, E. (2000). *Research on work-related stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities: European Agency for Safety & Health at Work.
- Daher, M., Jaramillo, A., & Rosati, A. (2018). Agentes de intervención en programas psicosociales: Tipos de Apoyo y efectos según nivel de vulnerabilidad. *Psicoperspectivas*, 17(1). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue1-fulltext-996>
- Da Costa, S., Sandoval, J., Lira, G., Oriol, X., & Páez D. (2015) Vitalidad, salud física y mental como correlatos del bienestar y la creatividad en una muestra de trabajadores chilenos del sector socio-educativo. En: J.C. Oyanedel, M.A. Bilbao, & D. Paez, (Eds.), *La felicidad de los chilenos: Estudios sobre el bienestar* (pp. 167-190). Santiago, Chile: Eds. RIL.
- Dormann, C., & Zapf, D. (2004). Customer-Related Social Stressors and *Burnout*. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9(1), 61-82. <http://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.9.1.61>
- Fogarty, T. J., Singh, J., Rhoads, G. K., & Moore, R. K. (2000). Antecedents and consequences of *burnout* in accounting: Beyond the role stress model. *Behavioral Research in Accounting*, 12, 31.
- Gil-Monte, P. R. (2007). El síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) como fenómeno transcultural. *Información psicológica*, (91-92), 4-11.
- Gil-Monte, P.R. (2011). *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*. Madrid: TEA Ediciones S.A
- Gil-Monte, P., & Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Gómez, E., & Haz, A. M. (2008). Intervención familiar preventiva en programas colaboradores del SENAME: La perspectiva del profesional. *Psykhé*, 17(2), 53-65.
- Grandey, A. (2000). Emotion regulation in the workplace: a new way to conceptualize emotional labour. *Journal of Occupational Health Psychology* 5(1), 95-110.
- Guerra, C., Rodríguez, K., Morales, G., & Betta, R. (2008). Validación preliminar de la escala de conductas de autocuidado para psicólogos clínicos. *Psykhé*, 17(2), 67-78.
- Haz, A., Bilbao, M., & Canales, L. (2012). Cap. VII: "Gestión de los Equipos." En T. Matus, (Eds.), *Desarrollo de un modelo de gestión de calidad de programas sociales*. Serie Avanzar en Calidad. FONDEF D07i1143, I (pp.213-252). Santiago, Chile: Librosdementira Ltda.
- Harrington, D., Bean, N., Pintello, D., & Mathews, D. (2001). Job satisfaction and *burnout*: Predictors of intentions to leave a job in a military setting. *Administration in Social Work*, 25(3), 1-16.
- Hassard, J., Teoh, K., Cox, T., Dewe, P., Cosmar, M., Gründler, R., ... & Van den Broek, K. (2014). *Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Healy, K., Meagher, G., & Cullin, J. (2007). Retaining Novices to Become Expert Child Protection Practitioners: Creating Career Pathways in Direct Practice. *British Journal of Social Work*, 39(2), 299-317. [doi:10.1093/bjsw/bcm125](https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm125)
- Hochschild, A.R. (1983). *The Managed Heart*. University of California Press, Berkeley.
- Hood, C. (1991). A Public Management for all Seasons? *Public Administration*, 69(1), 3-19. [doi:10.1111/j.1467-9299.1991.tb00779.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.1991.tb00779.x)
- Houkes, I., Janssen, P.P., Jonge, J., & Bakker, A. B. (2003). Specific determinants of intrinsic work motivation, emotional exhaustion and turnover intention: A multisample longitudinal study. *Journal of Occupational and organizational Psychology*, 76(4), 427-450.
- Hülsheger, U.R., & Schewe, A.F. (2011). On the costs and benefits of emotional labor: a meta-analysis of three decades of research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(3), 361-89. [doi: 10.1037/a0022876](https://doi.org/10.1037/a0022876).
- Julián, D. (2014). Bases del modelo de valoración precario del trabajo en Chile. Acercamientos desde la política laboral y la cultura del trabajo. *Revista*

- Sociológica, 29 (81), 119-160.
- Lee, K. E., & Shin, K. H. (2005). Job *burnout*, engagement and turnover intention of dietitians and chefs at a contract foodservice management company. *Journal of Community Nutrition*, 7(2), 100.
- Leibovich, N., Schufer, M., Maglio, A. L., Schmidt, V., Injoque, I., Minichiello, C., & Marconi, A. (2006). El malestar por inestabilidad laboral y su relación con tensión y recursos personales. *Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología UBA*, 14, 61-68.
- Leka, S., Jain, A., & World Health Organization. (2010). *Health impact of psychosocial hazards at work: an overview*. Geneva: WHO.
- Ley N° 20032. *Diario Oficial de la República de Chile*, Santiago, Chile, 25 de julio de 2005.
- Lively K. J. (2006) Emotions in the Workplace. En J. E. Stets, & J. H. Turner, (Eds.), *Handbook of the Sociology of emotions*. (pp 569-590). Springer, Boston, MA
- Lloyd, C., King, R., & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and *burnout*: A review. *Journal of Mental Health*, 11(3), 255-265.
- McFadden, P., Campbell, A., & Taylor, B. (2014). Resilience and *Burnout* in Child Protection Social Work: Individual and Organisational Themes from a Systematic Literature Review. *British Journal of Social Work*, 45(5), 1546-1563. <http://dx.doi.org/10.1093/bjsw/bct210>
- McGowan, B. G., Auerbach, C., & Strolin-Goltzman, J. S. (2009) 'Turnover in the child welfare workforce: A different perspective', *Journal of Social Service Research*, 35(3), pp. 228-35.
- Marilaf, M., San-Martín, M., Delgado-Bolton, R., & Vivanco, L. (2017). Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliar de Chile. *Enfermería Clínica*, 27(6), 379-386
- Martínez-Íñigo, D. (2001). Evolución del concepto de trabajo emocional: dimensiones, antecedentes y consecuencias. Una revisión teórica. En *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 17(2), 131-153.
- Martínez, P., Magaña, I., & Loyola, M.S. (2017). Es tiempo de centrarse en los cuidados no remunerados. *Revista Médica de Chile*, 145(2). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000200017>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced *burnout*. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., & Leiter, M. (2001). Job *burnout*. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Melita, A., Cruz, M., & Merino, J. M. (2008). *Burnout* en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la Octava Región, Chile. *Ciencia y Enfermería*, 14(2), 75-85.
- Mesén, M. (2016). Las ONG: escenario para una intervención fundada de las y los Trabajadores Sociales. *Revista Costarricense de Trabajo Social*, 6-12.
- Ministerio de Salud. (2013). *Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo*. Santiago de Chile: Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. Disponible en <http://web.minsal.cl/portal/url/item/e039772356757886e040010165014a72.pdf>
- Moreno-Jiménez, B., Gálvez Herrer, M., Rodríguez-Carvajal, R., & Garrosa, R. (2010). Emociones y salud en el trabajo: análisis del constructo 'trabajo emocional' y propuesta de evaluación. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 63-73.
- Olivares, V., & Gil-Monte, P. (2008). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) en trabajadores de servicios en Chile. *Información Psicológica*, 91, 43-52.
- Olivares, V. Vera, A., & Juárez, A. (2009). Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (*Burnout*) en una muestra de profesionales que trabajan con personas con discapacidades en Chile. *Ciencia & Trabajo*, 32, 63-71.
- Ortiz, J. (2008). El desgaste profesional (*burnout*) como predictor de la búsqueda de otro trabajo en profesionales de la salud y de la educación en el occidente de México. Ponencia presentada en *XII Congreso Internacional Academia de Ciencias Administrativas A. C., ACACIA*.
- Özbağ, G. K., Ceyhun, G. Ç., & Çekmecelioğlu, H. G. (2014). The Moderating Effects of Motivating Job Characteristics on the Relationship between *Burnout* and Turnover Intention. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 150, 438-446.
- Paredes G., & Sanabria-Ferrand, P. A. (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 Facultad de Medicina* 16(1), 25-32.
- Pavez, J., Herrera, Y., Molina, J., Ortúzar, H., & Zamora, C. (en prensa). Nueva Gestión Pública en la política de infancia en Chile: El permanente conflicto Estado e Instituciones colaboradoras a partir de su marco normativo. *Athenea Digital*.
- Pienaar, J., & Bester, C. (2011). The Impact of *Burnout* on the Intention to Quit among Professional Nurses in the Free State Region - a National Crisis? *South African Journal of Psychology* 41, 113-122.

- Pinkney, S. (2010). Participation and Emotions: Troubling Encounters Between Children and Social Welfare Professionals. *Children & Society*, 25(1), 37-46. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1099-0860.2009.00261.x>
- Purvanova, & Muros (2010). Gender differences in *burnout*: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior* 77, 168-185. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006>
- Ramírez, M. F. (2009). Las reformas del Estado y la administración pública en América Latina y los intentos de aplicación del New Public Management. En *Estudios Políticos*, 34, 115-141.
- Razeto, Alicia (2012). Capítulo IV: El lugar de la eficacia, eficiencia y evaluación en el modelo de Gestión de Calidad CEES-UC. En Teresa Matus (Eds.) *Desarrollo de un modelo de gestión de calidad de programas sociales*. Serie Avanzar en Calidad. FONDEF D07i1143, I (pp. 77-105) Santiago, Chile: Librosdementira Ltda.
- Rothschild, B. (2009). *Ayuda para el profesional de la ayuda. Psicofisiología de la fatiga por compasión y del trauma vicario*. Bilbao: Desclée De Brouwer
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). *Burnout: 35 years of research and practice. Career Development International*, 14(3), 204-220.
- Schöngut-Grollmus, N. (2017). Ensamblajes socio-técnicos para la producción de intervenciones psicosociales en un programa de Servicio Nacional de Menores de Chile. *Psicoperspectivas*, 16(3), 41-51. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol16-issue3-fulltext-1049>
- Spiendler, S. (2017). Predictors of *Burnout Syndrome* in psychologists. *Estudios de Psicología*, 34(1), 141-150
- Travis, D. J., Lizano, E. L., & Mor Barak, M. E. (2015). "I'm So Stressed!": A longitudinal model of stress, *Burnout* and Engagement among Social Workers in Child Welfare Settings. *British Journal of Social Work*, 46(4), 1076-1095. <http://dx.doi.org/10.1093/bjsw/bct205>
- Zapf, D., 2002. Emotion work and psychological well-being: a review of the literature and some conceptual considerations. *Human Resource Management Review* 12, 237–268.
- Zhang, Y. & Feng, X. (2011). The relationship between job satisfaction, *burnout*, and turnover intention among physicians from urban state-owned medical institutions in Hubei, China: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 11:235. Disponible en <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/11/235>