

DOSSIER

## Influencia del burnout en el abandono de los voluntarios

### Bunout's influence on volunteers dropout

**M. L. VECINA \*\***  
**A. A. ASTRAY \*\***  
**C. DÁVILA \***  
**A. BARRON \***  
**F. CHACÓN \***  
**P. de PAUL \***

#### RESUMEN

*La presente investigación trata de determinar si los voluntarios que desarrollan tareas socioasistenciales con personas afectadas por SIDA o cáncer experimentan el síndrome del burnout. Asimismo, intenta analizar la influencia de dicho síndrome en el abandono del voluntariado. Utilizando el Cuestionario de Burnout de Maslach y Jackson (1981) se obtuvo una medida previa de burnout en una muestra de 130 voluntarios. En un seguimiento a los seis meses y en otro a los doce meses, se tomaron medidas repetidas de burnout de los voluntarios que habían abandonado. Los resultados obtenidos muestran que los voluntarios que desarrollan este tipo de actividades experimentan burnout en un grado sensible - mente menor que los profesionales que trabajan en el mismo campo. También ponen de manifiesto la existencia de una relación significativa entre el grado de burnout experimentado y el abandono de la actividad voluntaria.*

#### PALABRAS CLAVE

*Voluntariado, Burnout, Abandono del voluntariado, Sida, Cáncer*

\* Sección Departamental de Psicología Social

\*\* Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad Complutense de Madrid.

<sup>1</sup> Dirección de contacto: Marisa Vecina. Departamento de Psicología Social. Universidad Complutense de Madrid. Campus Somosaguas. Pozuelo de Alarcón. Madrid. 28223. Tel 91 394 27 80

### **ABSTRACT**

*This study investigated whether the burnout syndrome has influence in AIDS and can - cer volunteers dropout. 130 Volunteers completed a pre-test of The Malash & Jackson Burnout Questionnaire. Six and twelve months later a second Malash & Jackson burnout measure was applied to participants who had dropout. Although volunteers levels of bur - nout were low when compared with levels of burnout of professionals working in the same area, the analysis shown a significative relationship between volunteers burnout and volunteers dropout.*

### **KEY WORDS**

*Voluntarism, burnout, volunteer dropout, Aids, cancer.*

## **I. INTRODUCCION**

Actualmente el estrés se considera un tema clave en investigación psicosocial, dadas sus importantes repercusiones individuales, interpersonales y organizacionales. Dentro del ámbito del estrés ocupacional destaca el fenómeno del "burnout", por su alta incidencia entre aquellos individuos cuyo trabajo implica un contacto directo con otras personas, como es el caso de los profesionales de la salud o de la educación.

El burnout se define como un estado de agotamiento físico, mental y emocional provocado por el hecho de estar implicado durante un periodo de tiempo prolongado en situaciones de elevada demanda emocional (Maslach y Jackson, 1981, 1982).

El interés que ha despertado el estudio del burnout en diversos colectivos profesionales de la salud contrasta con la escasa atención dedicada a este mismo fenómeno en el voluntariado que trabaja en el mismo campo que estos profesiona - les. Al igual que ellos, los voluntarios

están expuestos a situaciones de alta demanda emocional, por lo que cabe pre - guntarse si también están afectados por el burnout. Como comprobaron Capner y Caltabiano (1993), al comparar volunta - rios y profesionales, ambos colectivos están afectados por un patrón similar de fuentes de estrés laboral.

En la última década algunas investiga - ciones han comprobado que muchas de las actividades realizadas por voluntarios pue - den inducir síntomas de burnout. Entre ellas cabe citar el apoyo a enfermos de SIDA (Nesbitt, Ross, Sunderland y Shelp, 1996; Guinan, McCallum, Painter, Dykes y Gold, 1991; Snyder, Omoto y Crain, 1999; Bennett, Ross y Sunderland, 1996; McCa - llum, Painter y Dykes, 1991; Lindhorst y Mancoske, 1993; Claxton, Catalán y Bur - gess, 1998; Williams, 1988; Maslanka, 1996; Ross, Greenfield y Bennett, 1999), la intervención en crisis (Cyr y Dowrick, 1992; Mishara y Giroux, 1993), el apoyo a ancianos en residencias (Litwin y Monk 84; Rafferty y Kathleen, 1995), el apoyo a indi - gentes en albergues (Ferrari, Loftus y Pesek, 1999), el asesoramiento psicológico

(Capner y Caltabiano, 1993) y el apoyo en ámbitos hospitalarios (Lafer, 1991).

Además de los estudios que describen el burnout en voluntarios, se cuenta con investigaciones que tratan de identificar las variables relacionadas con este síndrome en dicho colectivo. Así, Cyr *et al.* (1992) han constatado que el factor que más contribuye a su desarrollo es el abandono de otros voluntarios. Litwin *et al.* (1984) han mostrado la influencia de las actitudes del personal, la percepción de los voluntarios sobre la actitud de los atendidos y las propias características de la tarea. En la misma línea, Snyder *et al.* (1999) han concluido que la estigmatización que padecen los voluntarios de SIDA produce burnout. Bennett *et al.* (1996) han encontrado que la falta de entrenamiento, la ausencia de logro personal, de reconocimiento o de refuerzos afecta a su evolución. Finalmente, Litwin *et al.* (1984) han puesto de manifiesto la existencia de una relación entre el burnout y la percepción de los obstáculos organizacionales y la supervisión esperada.

Por otra parte, como han demostrado las investigaciones de Ferrami *et al.* (1999) y Claxton *et al.* (1998), la motivación, aun siendo una variable explicativa de la permanencia, no se relaciona directamente con el burnout. Su efecto, como defiende Maslanka (1996), parece ser indirecto y debido a su impacto en el grado de refuerzos experimentados.

Entre las investigaciones sobre las variables que afectan al Burnout en los voluntarios es preciso destacar, de nuevo, la realizada por Claxton *et al.* (1998), ya que ha prestado especial atención a las diferencias individuales. Estos autores han observado que los voluntarios jóvenes presentan niveles más altos de ansiedad; las mujeres una menor despersonalización, siendo las heterosexuales las que muestran una menor ansiedad, depresión y despersonalización; los voluntarios con alto nivel educativo un mayor desgaste

emocional; y los desempleados y las amas de casa menor desgaste emocional y mayor logro personal. Por otra parte, de la investigación de Claxton *et al.* (1998) se desprende que el empeoramiento de la enfermedad del usuario y el tiempo invertido en la relación están asociados positivamente con el cansancio emocional y con el logro personal; que la gravedad de la enfermedad y la ausencia de una relación estrecha con el enfermo se traducen en una mayor despersonalización; que la experiencia previa de trabajo voluntario no afecta al desarrollo del burnout; y que la satisfacción con la formación recibida y colaborar en otras actividades dentro de la organización están relacionados positivamente con el sentido de logro y negativamente con cansancio emocional, despersonalización, ansiedad y depresión.

La principal consecuencia negativa del burnout sobre el voluntariado parece ser la mayor tendencia al abandono (Lafer, 1991; Claxton *et al.*, 1998). Si bien es cierto que la mayoría de los estudios citados muestran unos mayores índices de burnout en los voluntarios que abandonan que entre los que permanecen, al no tratarse de estudios longitudinales carecen de medidas de burnout previas al abandono. Una excepción en este sentido está representada por el reciente estudio de Ross *et al.* (1999), quienes han investigado los predictores del abandono mediante un estudio longitudinal. Estos autores afirman que los voluntarios que experimentaban mayores problemas con los enfermos, mayor ambigüedad de rol, mayor cansancio emocional y más problemas con la organización tienen más probabilidades de abandonar el programa. También han encontrado que los voluntarios que abandonan su organización experimentan una mayor despersonalización que los que permanecen en ella.

El estrés y el burnout han sido normalmente evaluados mediante inventarios. El que se ha utilizado con más frecuencia con profesionales es el Maslach

Burnout Inventory (Maslach y Jackson, 1981). Esto mismo ha ocurrido en las investigaciones realizadas con voluntarios (Guinan *et al.*, 1991, Claxton *et al.*, 1998, Snyder *et al.*, 1999, Bennett *et al.*, 1996, Ross *et al.*, 1999, Mislanka, 1996).

Además del inventario de Maslach, aunque con menor frecuencia, en los estudios sobre el voluntariado también se han utilizado otros instrumentos para estudiar los dos constructos referidos. Guinan *et al.* (1991) se han servido de una escala de estresores y recompensas para evaluar los niveles de estrés en voluntarios de VIH/SIDA ("HIV Volunteer Inventory"). Una escala, esta última, que también ha sido utilizada por Bennett *et al.* (1996). Ferrami (1993), por su parte, ha desarrollado la "Caregiver Scala de Ferrami", que evalúa las experiencias emocionales de aquellos que cuidan a otras personas. Este instrumento tiene dos subescalas: estrés emocional y satisfacción. Rafferty (1995), por su parte, ha utilizado "The Volunteer Caregiver Assesment Instrument", diseñado para medir el nivel de estrés de los voluntarios y su respuesta al rol de cuidador.

Teniendo en cuenta lo que se acaba de indicar, parece oportuno analizar la relación existente entre el grado de burnout y el abandono en voluntarios que trabajan con enfermos de SIDA y cáncer. Sobre todo si se tiene en cuenta que la mayoría de los trabajos revisados se inscriben en el contexto sociocultural estadounidense y utilizan diseños transversales. Nuestro estudio aporta datos longitudinales en un país como España con características socioculturales distintas.

## **II. OBJETIVOS**

Los objetivos de esta investigación son conocer si los voluntarios que desarrollan tareas socioasistenciales con personas afectadas por el SIDA o por el cáncer están afectados por el síndrome de Bur-

nout y comprobar la influencia dicho síndrome en el abandono del voluntariado.

## **III. METODOLOGÍA**

### **3.1. Participantes**

La muestra del estudio la integraron un total de 130 voluntarios en temas de SIDA o cáncer de nueve organizaciones diferentes. Concretamente, un 25% de los voluntarios trabajaba en el área del cáncer y un 75% en la de SIDA. Las organizaciones a las que pertenecían los voluntarios variaban, además de en el área de intervención, en su adscripción religiosa o laica y en su carácter nacional o local. Cinco organizaciones se definían como laicas y cuatro como católicas. La misma proporción distinguía a las organizaciones de ámbito local (5) y nacional (4).

### **3.2. Instrumento**

Teniendo en cuenta que el Cuestionario de Burnout de Maslach y Jackson (1981) es uno de los más utilizados, se optó por emplearlo en este estudio. En primer lugar, se tradujo y se adaptó para ser aplicado a una muestra de voluntarios. La adaptación supuso la modificación de todos aquellos términos referidos al trabajo profesional (remunerado) por términos referidos al trabajo voluntario (no remunerado).

El cuestionario está compuesto por 22 ítems que miden la frecuencia y la intensidad con la que se experimentan determinados sentimientos (1 significa que nunca se ha experimentado un sentimiento determinado o que su intensidad ha sido nula y 5 que se experimenta diariamente o con intensidad máxima). Los ítems se agrupan en tres subescalas: Cansancio Emocional (9 ítems), Despersonalización (5 ítems) y Baja Realización Personal o Evaluación negativa de uno mismo (8 ítems). Puesto

que el procedimiento diseñado suponía la aplicación del Cuestionario de Burnout telefónicamente, decidimos aplicar únicamente la escala de frecuencia, con el fin de no alargar el periodo de entrevista y no superar el tiempo recomendado para este tipo de procedimiento.

El índice de fiabilidad  $\pm$  de Cronbach del cuestionario de Burnout (escala de frecuencia) fue de 0.86. El de las subescalas de Cansancio Emocional, Despersonalización y Evaluación negativa de uno mismo fue de 0.85, 0.65 y 0.78 respectivamente.

Además de la variable Burnout, se tomaron medidas de las siguientes variables: edad, sexo, nivel de estudios, situación laboral, tiempo previo en la organización, trabajo como voluntario en más de una organización, conocimiento de algún voluntario antes de tomar la decisión de serlo y conocimiento de alguna persona con SIDA o cáncer.

### 3.3 Procedimiento y diseño

En primer lugar, y después de un laborioso proceso de contacto con múltiples organizaciones, se aplicaron los cuestionarios de Burnout a los voluntarios de las nueve entidades que llevaban más de cuatro meses de permanencia (Momento 1).

En segundo lugar, se realizó un seguimiento telefónico a los seis meses de haber tomado la primera medida (Momento 2). Por último se realizó un segundo seguimiento a los seis meses siguientes (Momento 3). En ambos seguimientos se tomaron medidas repetidas de Burnout a los voluntarios que habían abandonado su actividad, con el fin de conocer el grado máximo que éste alcanzaba en el momento más cercano posible al abandono.

Después del primer seguimiento, un total de 18 personas de la muestra original no pudieron ser localizadas (13%). Del resto, un 74% (83) permanecía, mientras que el restante 26% (29) había abandonado su voluntariado (Tabla 1).

Después del segundo seguimiento (un año después de haber tomado la primera medida), 4 personas más no pudieron ser localizadas. El porcentaje total de voluntarios no localizados fue del 17%. Del resto de la muestra, el 61% (66) permanecía en la organización como voluntario, mientras que el 39% (42) de los mismos, había abandonado (Tabla 2).

El análisis de los datos contenidos en las tablas 1 y 2 indica que, entre la primera medida tomada y el primer seguimiento a los 6 meses, abandonaron sus actividades voluntarias un 22.3% de los voluntarios, y entre el primer y el segundo seguimiento lo hicieron otro 10% de los voluntarios.

**TABLA 1**  
Voluntarios que continúan y voluntarios que abandonan su voluntariado después del primer seguimiento (a los 6 meses)

Primer seguimiento	Frecuencia	Porcentaje
Abandonan	29	22,3
Continúan	83	63,8
<i>Total</i>	<i>112</i>	<i>86,8</i>
Perdidos	18	13,8
<i>Total</i>	<i>130</i>	<i>100</i>

**TABLA 2**  
Voluntarios que continúan y voluntarios que abandonan su voluntariado después del segundo seguimiento (a los 12 meses)

Segundo seguimiento	Frecuencia	Porcentaje
Abandonan	42	32,3
Continúan	66	50,8
<i>Total</i>	<i>108</i>	<i>83,1</i>
Perdidos	22	16,9
<i>Total</i>	<i>130</i>	<i>100</i>

Se trata pues de un diseño longitudinal aunque incompleto, ya que se tiene la medida pre- de burnout de toda la muestra (momento 1), pero sólo la medida post- de aquellos que abandonan (momento 2 ó 3).

Hipotetizamos que el grado de Burnout experimentado en el momento del abandono será más alto que el que se experimenta durante el voluntariado activo, aunque prevemos que aun en estos casos no alcanzará los niveles de burnout obtenidos en los estudios que se han realizado con muestras de profesionales, ya que los voluntarios abandonarán antes de alcanzarlas.

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1 Descripción de las características sociodemográficas de la muestra

La edad media de los sujetos de la muestra fue de 31.8 años ( $Sx=11.9$ ), oscilando entre los 18 años y los 71 años. El 35.7% de los voluntarios eran hombres (46) y el 64.3% mujeres (83). Un sujeto no contestó a esta pregunta. En cuanto al nivel de estudios, el 45% de los voluntarios tenía estudios universitarios terminados, el 43.4% estudios secundarios terminados y tan sólo el 11.6% había cursado únicamente estudios primarios. De los participantes que tenían estudios secundarios terminados, un 58% estaba

estudiando una carrera superior, un 18% una diplomatura y un 24% otro tipo de estudios.

En cuanto a la situación laboral, un 35.5% de los voluntarios trabajaba, un 22.6% a jornada completa y un 16.9% a jornada parcial. Un 31.5% estaba estudiando, un 28.2% sin empleo y un 0.8% jubilado.

El 82.2% de los participantes en la investigación colaboraba en una sola organización, mientras que el restante 17.8% era voluntario en más de una organización.

Antes de tomar la decisión de hacerse voluntarios, el 43.8% de los participantes no conocía a nadie que lo fuera y el 50.8% a ninguna persona afectada por la problemática sobre la que iba a intervenir.

En el momento de tomar la primera medida, los voluntarios de la muestra llevaban en la organización un tiempo medio de permanencia de 23 meses ( $Sx=26.0$ ).

##### 4.2 Descripción de las características de la muestra en la variable dependiente Burnout

Los voluntarios que continuaban siéndolo después del segundo seguimiento presentaban una puntuación media directa en la escala de frecuencia total de

Burnout de 1.6 ( $Sx=0.39$ ) (escala de 1 a 5), mientras que los voluntarios que habían abandonado su voluntariado presentaban una puntuación media directa en Burnout de 2 ( $Sx=0.52$ ). (Tabla 3).

Analizando por separado las subescalas que componen el cuestionario de Burnout, podemos observar que los voluntarios que continuaban con sus actividades voluntarias presentaban una puntuación media directa en la subescala de Cansancio Emocional de 1.6 ( $Sx=0.5$ ), mientras que los que habían abandonado presentaban una puntuación directa de 2.2 ( $Sx=0.77$ ).

En la subescala de Despersonalización, los voluntarios que continuaban su voluntariado tenían una puntuación media de 1.4 ( $Sx=0.39$ ) y los que abandonaban de 1.7 ( $Sx=0.78$ ).

En la subescala de Baja Realización Personal, los voluntarios que continuaban tenían una puntuación media de 1.9 ( $Sx=0.65$ ) y los que habían abandonado de 2.1 ( $Sx=0.51$ ).

### 4.3 Análisis estadísticos comparativos

Debido a que en algunas de las subescalas del Cuestionario de Burnout no existían garantías de normalidad suficientes, se optó por utilizar pruebas estadísticas no paramétricas.

#### 4.3.1. Comparación intragrupo entre la medida de Burnout tomada mientras los voluntarios están en activo y la medida de Burnout más próxima al abandono.

Para realizar esta comparación se han aplicado la Prueba de los Signos y de Wilcoxon. La aplicación de dichas pruebas muestra que, si bien los niveles de Despersonalización y de Baja Realización Personal son los mismos antes y después del abandono, los niveles de Cansancio Emocional y de Burnout en general, son mayores en el momento del abandono (Tabla 4).

**TABLA 3**  
Niveles en burnout total y en sus tres escalas de los voluntarios que continúan y de los que abandonan

	Voluntarios	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Tip.
Burnout (pre)	105	1	2,95	1,6516	0,39
Burnout (post)	32	1,04	3,57	1,9917	0,5254
Cansancio Emocional (pre)	105	1	3,44	1,6190	0,5117
Cansancio Emocional (post)	32	1	4,11	2,1563	0,7764
Despersonalización (pre)	105	1	2,6	1,4	0,3971
Despersonalización (post)	32	1	3,8	1,6938	0,7804
Baja realización personal (pre)	105	1	4	1,9357	0,6585
Baja realización personal (post)	32	1,13	3,13	2,1250	0,5129

**TABLA 4**  
Relación entre las medidas de Burnout mientras los voluntarios están en activo y cuando abandonan

	Burnout (post)- Burnout (pre)	Cansancio emocional (post)- Cansancio emocional (pre)	Despersonalización (post)- Despersonalización (pre)	Baja realización personal (post)- Baja realización personal (pre)
Z	-2,343 <sup>a</sup>	-2,894 <sup>a</sup>	-1,224 <sup>a</sup>	-0,489
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,019	0,004	0,221	0,625

a. Based on negative ranks      b. Wilcoxon Signed Ranks Test

**4.3.2. Comparación intergrupo entre el nivel de Burnout de los voluntarios que permanecen y el de los que abandonan**

A pesar de las limitaciones metodológicas que supone comparar los niveles de burnout de los voluntarios que permanecen (medidas en el Momento 1) con los de aquellos que abandonan (medidas en el Momento 2), al no controlar entre otros factores los efectos de la historia, al tratarse de una de las primeras investigaciones realizadas en España en este ámbito, hemos considerado conveniente incluirlo a título informativo. Esta consideración debe hacerse asimismo para los resultados mostrados en el apartado 4.2.

- *Diferencias en Burnout en función de que los voluntarios permanezcan o abandonen después del primer seguimiento (6 meses):* Como se observa en la Tabla 5, existen diferencias significativas en el nivel general de Burnout, en la escala de Cansancio Emocional y en la de Baja Realización Personal. El sentido de estas diferencias indica que los voluntarios que abandonaban presentan un nivel mayor de Burnout en general, y específicamente más Cansancio Emocional y más Baja Realización Personal, que el que presentaban los voluntarios que continuaban.
- *Diferencias en Burnout en función de si los voluntarios permanecen o*

**TABLA 5**  
Diferencias en el nivel de Burnout y de sus subescalas entre los voluntarios que continúan y los que abandonan después del primer seguimiento

	Burnout	Cansancio Emocional	Despersonalización	Baja Realización Personal
Mann-Whitney U	485	511	670	572,5
Wilcoxon W	3725	3751	3910	3812,5
Z	-2,971	-2,762	-1,478	-2,245
Asymp.Sig.(2-tailed)	0,003	0,006	0,139	0,025

Variable de agrupamiento: seguimiento a los 6 meses.

**TABLA 6**

Diferencias en el nivel de Burnout y de sus subescalas entre los voluntarios que continúan y los que abandonan después del segundo seguimiento

	Burnout	Cansancio Emocional	Despersonalización	Baja Realización Personal
<b>Mann-Whitney U</b>	671,5	603,5	893	910,5
<b>Wilcoxon W</b>	2751,5	2683,5	2973	2990,5
<b>Z</b>	-3,109	-3,627	-1,510	-1,329
<b>Asymp.Sig.(2-tailed)</b>	0,002	0,000	0,131	0,184

Variable de agrupamiento: seguimiento a los 12 meses.

abandonan después del segundo seguimiento (12 meses): en la Tabla 6 aparecen diferencias significativas en el nivel de Burnout general y en el de Cansancio Emocional. Estas diferencias indican que los voluntarios que habían abandonado presentaban un nivel mayor de Burnout en general, y específicamente más Cansancio Emocional, que los que continuaban con su voluntariado.

Para hacer más visibles estas diferen-

cias, se dividió la muestra en tres grupos en función de su nivel de Burnout y Cansancio Emocional (33% inferior, 33% con puntuaciones medias, y 33% con valores superiores).

En los gráficos 1 y 2 se muestran las tasas de abandono y permanencia de los voluntarios de cada uno de estos grupos en las dos variables. En dichos gráficos se puede observar claramente como a medida que aumentan las puntuaciones de burnout se incrementa la tasa de abandono.

**GRÁFICO 1**

Tasas de abandono y de permanencia en función del nivel de Burnout después del segundo seguimiento

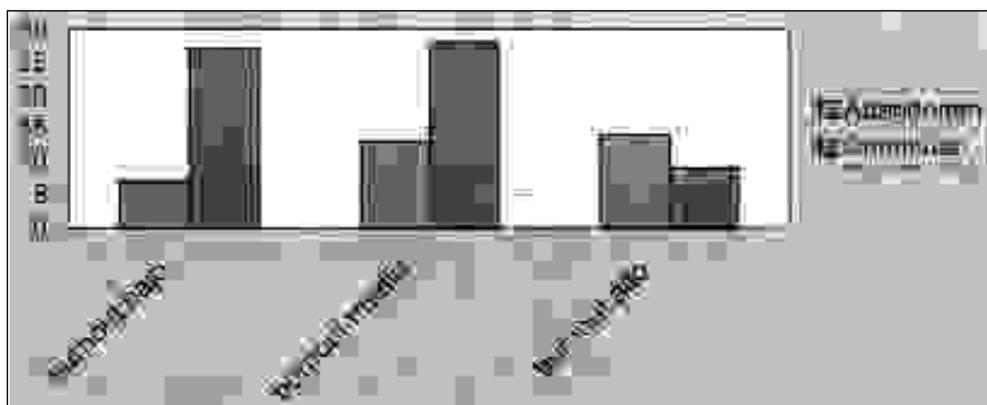
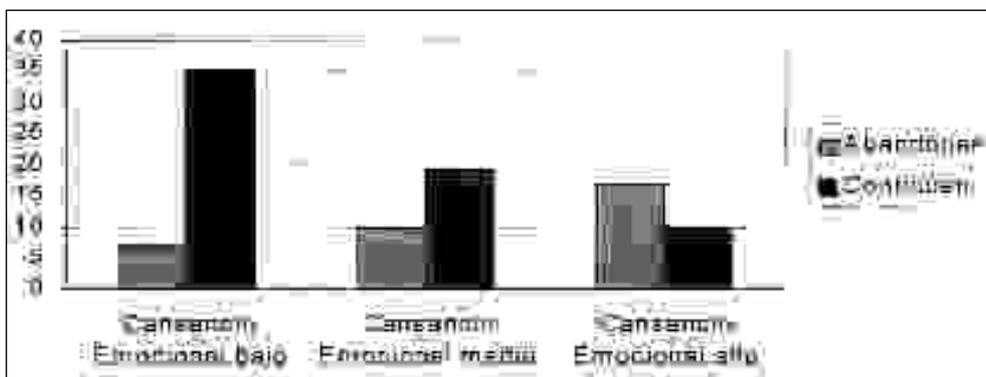


GRÁFICO 2

Tasas de abandono y de permanencia en función del nivel de Cansancio Emocional después del segundo seguimiento



## V. CONCLUSIONES

La primera conclusión que podemos extraer de los resultados presentados es que el nivel medio de Burnout experimentado por los voluntarios que trabajan en tareas socioasistenciales con enfermos de SIDA o cáncer es bajo si se compara con el que experimentan los profesionales que trabajan en el mismo campo.

Sin embargo, el procedimiento longitudinal utilizado nos permite constatar una relación significativa entre el Burnout experimentado y el abandono de las actividades voluntarias.

En este sentido, los voluntarios que abandonaron durante los seguimientos, mostraron un nivel significativamente mayor de Burnout en general, y de Cansancio Emocional en particular, que el que presentaban cuando eran voluntarios en activo.

Igualmente, los voluntarios que abandonaron experimentaron un nivel significativamente mayor de Burnout en general y de Cansancio Emocional en particular que los voluntarios que continuaban.

En general, parece confirmarse la hipótesis del estudio. Podemos concluir, por

tanto, que el grado de Burnout de los voluntarios alcanza el nivel más alto en el momento inmediatamente anterior al abandono, aunque éste es, sin embargo, bastante inferior al observado entre los profesionales.

La explicación de estos resultados se encuentra, sin duda, en las diferencias existentes entre ser voluntario y trabajar en una organización como profesional. Mientras que los primeros pueden abandonar libremente su vinculación con la organización en cuanto experimentan algún signo de malestar, los profesionales se ven obligados a permanecer en sus puestos por un período de tiempo mucho más prolongado, en el que los síntomas se intensificarían. Esto explica que los niveles de Burnout en voluntarios sean relativamente bajos. Será, por tanto, difícil encontrar voluntarios que muestren niveles muy elevados de Burnout con la escala utilizada, diseñada originalmente para medir el nivel de Burnout de profesionales.

Los anteriores datos, además, permiten suponer que para que los voluntarios abandonen, no sería necesario un nivel muy alto de Burnout, un pequeño incremento podría precipitar el abandono. Habría, entonces, que pensar que el cuestionario utilizado no es lo suficientemente

sensible para dar cuenta de incrementos significativos de Burnout en voluntarios.

En este sentido, Maslanka (1996) ha afirmado que en la población de voluntarios sería necesario reconsiderar lo que se entiende por Burnout. Igualmente, Maslach, que en repetidas ocasiones se ha manifestado en contra de la idea de modificar los ítems del cuestionario, ha reconocido que el Burnout puede no ser experimentado de la misma forma por diferentes poblaciones (citado en Maslanka, 1996).

Pensamos que para seguir investigando el burnout y sus efectos en los voluntarios sería aconsejable:

- Construir un instrumento de medida más sensible para detectar los primeros signos de Burnout, ya que como hemos dicho, los voluntarios

no están obligados a permanecer en las organizaciones cuando empiezan a sentirse mal y es previsible que las abandonen con un menor grado de Burnout que los profesionales.

- Interpretar pequeños incrementos en el nivel de Burnout de los voluntarios, medidos con el cuestionario original, como significativos y potencialmente inductores del abandono.

Una vez constatada la presencia de Burnout en voluntarios y su tendencia a aumentar cuando se producen situaciones de abandono, la posible relación causal entre Burnout y abandono, debe ser confirmada utilizando pruebas estadísticas más potentes, que en definitiva cuantifiquen el porcentaje de abandono atribuible al Burnout.

## BIBLIOGRAFÍA

- Bennett, L., Ross, M.W. y Sunderland, R. (1996). The relation between recognition, rewards and burnout in AIDS caring. *AIDS-Care*, 8, 2, 145-153.
- Capner, M. y Caltabiano, M.L. (1993). Factors affecting the progression towards burnout: a comparison of professional and volunteer counsellors. *Psychological Reports*, 73, 555-561.
- Claxton, R.P.R., Catalán, J. y Burgess, A.P. (1998). Psychological distress and burnout among buddies: demographic, situational and motivational factors. *AIDS-Care*, vol. 10, nº2, 175-190.
- Cortés, L; Hernán, M. J. y López, O. (1998). Las organizaciones de voluntariado en España. *Plataforma para la Promoción del Voluntariado en España*, Madrid.
- Cyr, C. y Dowrick, P.W. (1992). Burnout in crisisline volunteers. *Administration and Policy in Mental Health*, 18, 5, 343-354.
- Ferrari, J.R., Loftus, M.M. y Pesek, J. (1999). Young and older caregivers at homeless animal and human shelters: selfish and selfless motives in helping others. *Journal of social distress and the homeless*, vol. 8, 1, 37-49.
- Glass, J. C. y Hastings, J. L. (1992). Stress and burnout: Concerns for the hospice volunteer. *Educational Gerontology*, 18, 7, 717-731.
- Guinan, J.J., McCallum, L.W., Painter, L., Dykes, J. y Gold, J. (1991). Stressors and rewards of being an AIDS emotional-support volunteer: A escale for use by CARE-Givers for people with AIDS. *AIDS-Care*, 3, 3, 137-150.
- Lafer, B. (1991). The attrition of hospice volunteers. *Omega journal of Death and Dying*, vol.23
- Lindhorst, T. y Mancoske, R. (1993). Structuring support for volunteer commitment: An AIDS services program study. *Journal of Sociology and Social Welfare*, vol.20, 1, 175-188.
- Litwin, H. y Monk, A. (1984). Volunteer ombudsman burnout in long term care services some causes and solutions. *Administration in Social Work*, 8, 1, 99-110.
- López-Cabanas, M. y Chacón, F. (1997). *Intervención Psicosocial y Servicios Sociales. Un enfoque participativo*. Síntesis Psicología, Madrid.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1982). Burnout in health professions. A social psychological analysis. En G. S. Sander y J. Suls. (Eds.), *Social Psychology of health and illness*. Hillsdale, Nueva Jersey: LEA.
- Maslanka, H. (1996). Burnout, social support and AIDS volunteers. *AIDS-Care*, 8, 2, 195-206.
- Mishara, B.L. y Giroux, G.(1993). The relationship between coping strategies and perceived stress in telephone intervention volunteers at a suicide prevention center. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 23, 3, 221-229.
- Nesbitt, W.H., Ross, M.W., Sunderland, R.H. y Shelp, E. (1996). Prediction of grief and HIV/AIDS- related burnout in volunteers. *AIDS-Care*, Vol.8 (2), 137-143.
- Paradis, L. F. y Usui, W. M. (1989). Hospice staff and volunteers: Issues for management. *Journal of Psychosocial Oncology*, 7, 1-2, 121-140.
- Payne, R. y Fith-Cozens, J. (1987). *Stress in health professionals*. Wiley, London.
- Piliavin, J.A., y Callero, P. (1991). *Giving blood: The development of an altruistic identity*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Rafferty, K. B. y Kathleen, B. (1995). Volunteer caregivers: their role and level of stress as caregivers to the frail or disabled older person. *The Humanities and Social Sciences*, 55, 11, 3644-a.
- Ross, M.W., Greenfield, S.A. y Bennett, L. (1999). Predictors of dropout and burnout in AIDS volunteers: a longitudinal study. *AIDS-Care*, vol.11, 6, 723-732.
- Simpson, L. A. y Grant, L. (1991). Sources and magnitude of job stress among physicians. *Journal of Behavioral Medicine*, 14, 1, 27-41.
- Snyder, M., Omoto, A.M. y Crain, A.L. (1999). Punished for their good deeds: Stigmatization of AIDS volunteers. *American Behavioral Scientist*, vol. 42 (7), 1175-1195.
- Sutherland, V. J. y Cooper, C. L. (1990). *Understanding stress*. Chapman and Hall, London.
- Williams, M.J. (1988). Gay men as "Buddies" to persons living with AIDS and ARC. *Smith College Studies in Social Work*, 59, 1, 38-52.