



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MÉXICO**

CENTRO UNIVERSITARIO UAEM ECATEPEC

**El síndrome de Burnout o Agotamiento
laboral en colaboradores del Centro
Autismo Teletón.**

T E S I S

**QUE PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE:**

LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN

P R E S E N T A:

Emma Gisela García Sánchez

Asesora: M. en A. Laura Edith Alviter Rojas

Revisores: Dr. en C. A. Carlos Roble Acosta

Dr. en A.P. Edim Martínez Rodríguez

Ecatepec de Morelos, Estado de México, Octubre 2021

Índice

Introducción	5
Capítulo I. Marco teórico	7
1.1 Origen del Burnout	8
1.1.1 Evolución del concepto Burnout.	8
1.1.2 Aproximaciones teóricas del Burnout.	10
1.1.2.1 Teoría sociocognitiva del yo.	11
1.1.2.2 Teorías del intercambio social.....	15
1.1.2.3 Teoría organizacional.....	18
1.1.2.4 Teoría estructural.	21
1.1.2.5 Teoría de demandas y recursos laborales.	21
1.2 Burnout: delimitación conceptual	23
1.2.1 Conceptualización del Burnout.	23
1.2.2 Características del Burnout.	26
1.2.2.1 Características individuales del Burnout.....	27
1.2.2.2 Características organizacionales del Burnout.....	27
1.2.3 Síntomas del Burnout.	28
1.2.4 Distinción del Burnout con otros factores.	32
1.2.4.1 Distinción entre Burnout y estrés.....	32
1.2.4.2 Distinción entre Burnout y fatiga.....	33
1.2.4.3 Distinción entre Burnout y depresión.....	33
1.2.5 Consecuencias del Burnout.....	34
1.2.5.1 Consecuencias individuales.	35
1.2.5.2 Consecuencias organizacionales.	37
1.3 Instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI).....	38
1.4 Estudios empíricos del Burnout	42
Capítulo II. Marco metodológico	49
2.1 Planteamiento del problema	50
2.2 Objetivo de investigación.....	52
2.3 Objetivos específicos	52

2.4 Justificación	52
2.5 Hipótesis	54
2.6 Método.....	54
2.7 Instrumento para la medición de Burnout	55
2.8 Población a estudiar en la organización	56
2.9 Procedimiento de aplicación de instrumento	56
2.10 Técnica de análisis de datos.....	57
Capítulo III. Resultados.....	58
3.1 Confiabilidad y descriptivos	59
3.2 Variables sociodemográficas	61
3.2.1 Comparación por género	61
3.2.2 Comparación por edad	62
3.2.3 Comparación por estado civil	63
3.2.4 Comparación por área	64
3.2.5 Comparación por puesto	66
3.2.6 Comparación por antigüedad	67
Discusión y conclusiones	69
Referencias.....	72
Anexo 1.....	84

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Teorías y modelos teóricos del Burnout</i>	22
Tabla 2 <i>Elementos del concepto Burnout</i>	25
Tabla 3 <i>Clasificación de los síntomas más sobresalientes del Burnout por diferentes autores</i>	31
Tabla 4 <i>Clasificación de las consecuencias del Burnout por cinco autores</i>	35
Tabla 5 <i>Coeficientes de confiabilidad de Cronbach y estadísticos descriptivos</i>	60
Tabla 6 <i>Comparación entre femenino y masculino con respecto al Burnout</i>	62
Tabla 7 <i>Anova de cansancio emocional, despersonalización y realización personal respecto a la edad</i>	63
Tabla 8 <i>Comparación por estado civil con respecto al cansancio emocional, despersonalización y realización personal</i>	64
Tabla 9 <i>Comparación por área con respecto al cansancio emocional, despersonalización y realización personal</i>	65
Tabla 10 <i>Anova de cansancio emocional, despersonalización y realización personal con respecto al tipo de puesto</i>	66
Tabla 11 <i>Anova de cansancio emocional, despersonalización y realización personal con respecto a la antigüedad</i>	68

Índice de figuras

Figura 1 <i>Formula para la obtención del Burnout</i>	41
---	----

Introducción

En la actualidad el Burnout es considerado como un factor de riesgo psicosocial, el cual se ve reflejado en el desempeño del individuo en su entorno laboral, a pesar del avance que hay en la tecnología empresarial sigue surgiendo de manera constante dicho síndrome y ha incrementado durante la pandemia debido a las grandes cargas de trabajo, extensas jornadas laborales en casa, el estar encerrados y no tener contacto social ni familiar lo que provoca considerables consecuencias en el trabajador y en la organización en la que colabora. Sin embargo, existen empresas que están implementando nuevas estrategias para combatir el estrés laboral.

Desde el 2018 se creó la Norma Oficial Mexicana (NOM) 035 de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) la cual trata acerca de los factores de riesgo psicosociales que existen en las empresas y fue hasta principios del 2019 que comenzó a implementarse en estas, dichas compañías tenían que detectar por medio de un cuestionario si había algún factor de riesgo psicosocial, posteriormente crear y utilizar estrategias de afrontamiento si después de un año la entidades no atendían dicha norma se les multaría dependiendo lo estipulado en la Ley Federal de Trabajo (LFT) como son: el número de colaboradores que conforman la organización, tipo de riesgo que tenían sus empleados, en cuántos trabajadores existen los factores y el nivel de avance que tenían.

En virtud de lo anterior se desarrolló una investigación de tipo descriptivo-cuantitativo-transversal, con la finalidad de determinar si existe Burnout en los colaboradores del Centro Autismo Teletón (CAT) al tener los empleados trato directo con los pacientes, además de indagar las diferencias que existen entre el síndrome y las variables sociodemográficas como lo son el género, la edad, el estado civil, la antigüedad, el área y el puesto de trabajo. Esto con el objetivo

de apoyar de alguna manera a mejorar el ambiente y entorno en la organización y de igual forma la calidad de vida de los sujetos que colaboran es esta.

Este trabajo está dividido en tres capítulos los cuales están desarrollados de manera general a específica cada uno de ellos se encuentra sustentado por autores de diversos artículos que han investigado respecto al tema.

El primer capítulo contiene la teoría acerca del Burnout donde se aborda el concepto, la evolución, las aproximaciones teóricas, causas, síntomas, consecuencias, el Maslach Burnout Inventory y los estudios empíricos del tema. Este apartado es de suma importancia ya que nos brinda las bases para conocer y aplicar los diversos métodos a los colaboradores del CAT y obtener resultados confiables.

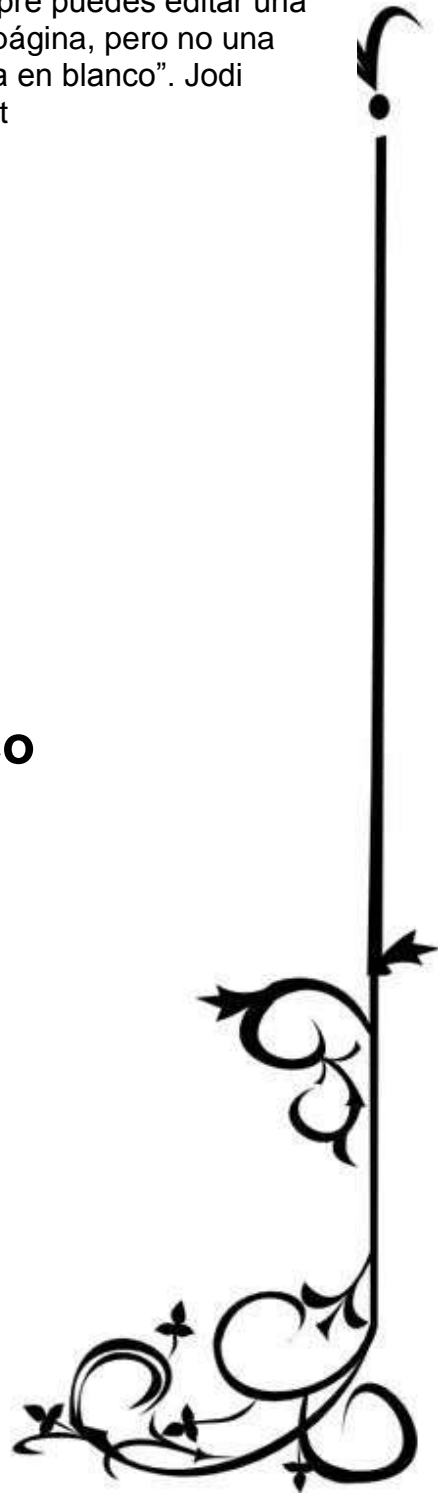
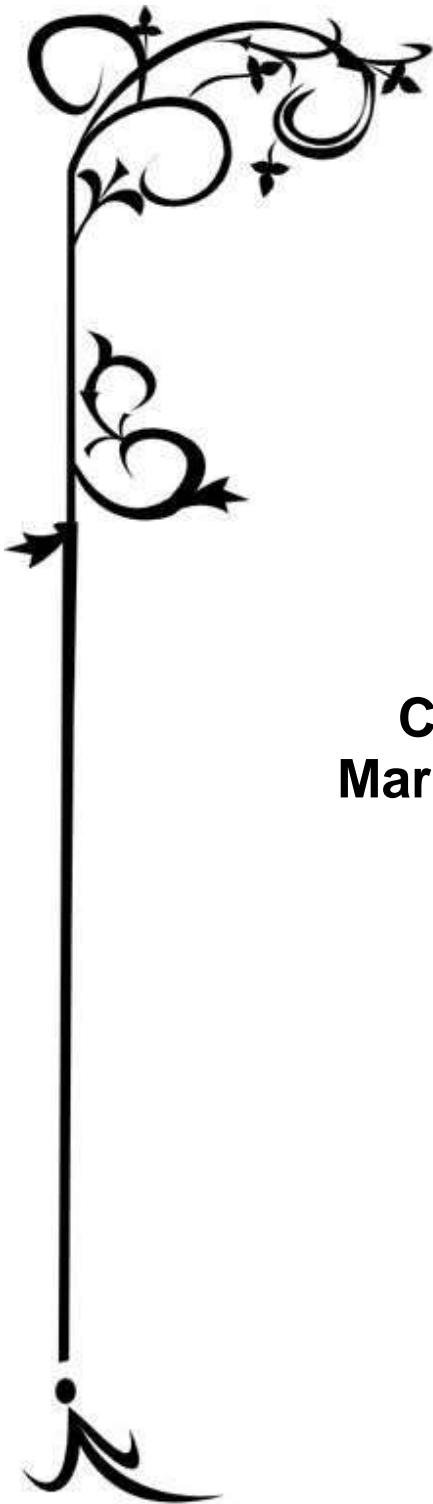
En el capítulo II se describe el marco metodológico de la investigación, planteamiento del problema, objetivo general y específicos de la investigación, justificación, hipótesis, método instrumento, población, procedimiento, y técnicas de análisis estadísticos.

En el tercer y último capítulo se describen los principales resultados obtenidos y se llegó a la conclusión de que los colaboradores del CAT no perciben tener Burnout a pesar de que es una organización que se encuentra en el ámbito de la salud y muchos estudios refieren que esta área por tener un trato directo con el paciente, son muy propensos a desarrollar Burnout.

“Siempre puedes editar una mala página, pero no una página en blanco”. Jodi Picoult

Capítulo I

Marco Teórico



1.1 Origen del Burnout

Las primeras señales sobre la presencia del Burnout se identifican con los avances de carácter social, económico y cultural acaecidos durante los años sesenta en Estados Unidos (EE. UU.) (López, 2017).

1.1.1 Evolución del concepto Burnout.

El Burnout nace en EE.UU. a mediados de los años setenta, siendo su precursor el médico psiquiatra Freudenberger, sin embargo, es la doctora Maslach su principal investigadora, quien le otorga al síndrome el posicionamiento mundial como fenómeno que, afecta de manera determinante la calidad de vida de los seres humanos (Olivares, 2017).

El-Sahili (2015) menciona que se tuvieron que realizar periodos prolongados de observaciones científicas, con el propósito de otorgarle un nombre al conjunto de síntomas ocasionados por el estrés en el trabajo, y fue hasta entonces como nació el concepto de Burnout.

En 1969 el primer autor que hizo mención del concepto Burnout fue Bradley, quien en su artículo Community bases treatment for young adult offenders, hace referencia al término como un estrés que deteriora la energía en el trabajo de los profesionistas.

Más tarde Freudenberger (1974), visualizando los diferentes síntomas que padecían y las diversas características personales de los practicantes de la clínica para toxicómanos en la cual colaboraba, denominó a éste en su artículo “El personal con Burnout” como un estado de fatiga crónica, depresión y frustración.

Maslach a diferencia de Freudenberg, postuló que el desgaste profesional traspasa al individuo y se produce por el entorno laboral. Estas aseveraciones fueron expuestas en 1976 durante el congreso anual de la Asociación de Psicología Americana (APA), con lo cual logró iniciar una revaloración del término, así como una difusión sin precedentes de este.

De 1976 a 1981, fue el periodo en el que se empezó a dispersar la definición del concepto y a generar mayor interés en el estudio de este; logrando aportaciones importantes como el libro Burnout: etapas de la desilusión en las profesiones de ayuda que escribieron Edelwich y Brodsky (1980), donde proponen cuatro fases antes de adquirir el Burnout:

1. Entusiasmo: al principio el trabajador se muestra ilusionado por el trabajo, en el cual gasta mucha energía y no se protege de la desilusión.
2. Estancamiento: sucede cuando el trabajador observa que no se cumplen sus expectativas.
3. Frustración: al acumularse los fallos laborales, el trabajador experimenta un sentimiento constante de fracaso que lo vuelven inactivo.
4. Apatía: como consecuencia de las constantes frustraciones se da una ausencia de sentimientos positivos.

Más adelante Maslach y Jackson (1981) normalizaron el estudio y conceptualización del término proponiendo un cuestionario llamado Maslach Burnout Inventory el cual a través de 22 ítems miden el síndrome de Burnout. Cabe mencionar que dicho instrumento fue adoptado por la comunidad científica desde su creación.

Posteriormente Schaufeli, Maslach y Marek (1993) definieron al Burnout como un “síndrome vinculado con el compromiso laboral más que con las profesiones de atención, que puede ser aplicado a la mayor parte de las actividades que impliquen un desempeño remunerado, inclusive las técnicas o no profesionales.

Con el pasar del tiempo Maslach (2004) menciona que el concepto del Burnout se fue extendiendo, añadiendo ocupaciones diferentes a los servicios humanos y determinando su alcance a todo trabajador que colabora directamente con el cliente y no solo a los del sector de servicios.

Actualmente el concepto de Burnout se confunde debido a las diferentes asociaciones de este término y las distintas traducciones realizadas bajo contextos distintos. Como algo que se quemó o fundió, trabajo excesivo en periodos largos; para otras personas significa depresión laboral, cansancio e insatisfacción, por lo que a continuación se analizan las teorías y modelos teóricos que se realizaron con la finalidad de darle hincapié al desarrollo del Burnout.

1.1.2 Aproximaciones teóricas del Burnout.

Desde que Freudenberger (1974) utilizó por primera vez el término del Burnout en la literatura, diversos autores comenzaron a desarrollar corrientes teóricas relacionadas a este síndrome, tratando de investigar características de sus causas y desarrollo.

Manzano y Ayala (2013) señalan la importancia en cuanto a la relación persona-trabajo manifestada con diferentes variables como la competencia, la efectividad percibida, la motivación, la despersonalización, la autoeficacia

percibida, la autoconciencia, la emoción, las habilidades, la culpabilidad, entre otros.

1.1.2.1 Teoría sociocognitiva del yo.

Gil-Monte y Peiró (1999) señalan que en los modelos de esta teoría se encuentran básicamente:

- a) Los conocimientos de los sujetos al percibir alguna situación y las acciones que estos presentan para enfrentarlas, tomando en cuenta los resultados que muestran los demás, y
- b) La seguridad y empeño que demuestra el trabajador de alguna manera determinara el esfuerzo que hará el sujeto para lograr sus objetivos y cuan fácil o difícil será conseguirlos y las reacciones que estas situaciones le originen como estrés o depresión.

El modelo de competencia social de Harrison de 1983.

Este modelo plantea que, para poder brindar un buen servicio al cliente, los trabajadores necesitan estar bien motivados y con ayuda de factores que beneficien la atención, de lo contrario si no existe motivación en sus trabajadores, el trato al cliente estará cortado y será deficiente.

Para Harrison el síndrome de Burnout se encuentra estrechamente relacionado con la competencia percibida, pues menciona que “la competencia y la eficacia percibida son los factores clave que justifican el desarrollo del Burnout en las profesiones asistenciales” (López, 2017, p, 34) suponiendo que la competencia percibida es el poder interactuar con el entorno efectivamente con base a esto elabora su modelo de competencia social en el cual se toma

en cuenta que, si existen factores de ayuda, la efectividad crecerá y reanudará en un aumento los sentimientos de competencia del trabajador.

Harrison señala que su modelo se vincula con los sujetos que tienen altas expectativas sobre el logro de sus objetivos laborales y los trabajadores que motivan a sus compañeros a alcanzar el éxito (Ojeda, 2016). En este modelo la motivación tiene un papel importante pues es un conjunto de factores internos y externos que va a predeterminar la eficacia del trabajador en las metas laborales, de forma que a mayor motivación el trabajador lograra tener mayor eficacia en sus labores. Debido a que si los sujetos están en un entorno donde prevalece el estrés, la sobrecarga de trabajo y añadiéndole la escasez de recursos, su eficacia disminuirá y por consiguiente no lograran alcanzar sus expectativas o propósitos iniciales (López, 2017).

El modelo existencial de Burnout de Pines de 1993

Explica que el Burnout es el resultado de afrontar el estrés crónico causado de las altas expectativas, que origina un agotamiento físico, emocional y mental en los trabajadores; en otras palabras, las personas más vulnerables al síndrome de Burnout son aquellas que tienen altas expectativas en sus labores, debido a que se esfuerzan al máximo y siempre tratan de dar más para lograrlo y por eso en muchas ocasiones acumulan agotamiento emocional, mental o físico; sin embargo, las personas que no tienen altas expectativas, lo único que podrían obtener son estrés, depresión o fatiga.

Para Pines el fenómeno del Síndrome de Burnout es cuando el sujeto está altamente motivado hacia su trabajo, pero sufre un proceso de desilusión en búsqueda del sentido de la vida. Cabe mencionar que la teoría de Harrison de 1983 y la de Pines tienen mucha similitud pues ambos manejan la parte motivacional como base, lo que distingue un modelo de otro es el

planteamiento donde Pines menciona que los sujetos que tienen Burnout son los que poseen alta motivación y expectativas, que a comparación de Harris la eficacia de su labor dependerá de la motivación que tenga.

El modelo de autoeficacia de Cherniss de 1993

Este modelo se relaciona al de Pines, debido a que también menciona que al tener altas expectativas o querer tener siempre éxito en las situaciones, los agota y es más probable que obtengan el síndrome de Burnout a comparación de los que no toman mucha importancia en el éxito.

Cherniss basa su modelo principalmente en los trabajos realizados por Bandura sobre la autoeficacia y manifiesta que la aparición del Burnout es consecuencia del fracaso y la baja auto eficiencia en alcanzar los objetivos (López, 2017), esto es, los trabajadores con fuertes sentimientos de autoeficacia tienden a experimentar menos estrés en situaciones de amenaza debido a que el trabajador de manera constante logra sus propósitos; sin embargo, si el fracaso de objetivos ocurre de manera constante puede desarrollar el síndrome.

Así mismo, dentro de este modelo se relacionan las características del sujeto, con su entorno laboral y con los factores externos, esto en conjunto es importante porque un buen ambiente laboral es la clave para que el trabajador se pueda desarrollar de manera eficiente y no solo trabaje por trabajar, sino que también disfrute y este satisfecho con lo que hace. Cuando el trabajador tiene más satisfacción, tiende a tener mayor eficiencia y por tanto más productividad, es por lo que se debe tomar en cuenta que las características principales de un buen ambiente laboral las cuales son: independencia, inspección, feedback y apoyo social de los compañeros de trabajo (Ojeda, 2016).

El modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper de 1993

Expone cuatro factores fundamentales para la obtención del Burnout, que son:

1) Desacuerdo entre las tareas y los recursos.

En este se puede decir que cuando existen desacuerdos entre las tareas y los recursos, el ambiente laboral se tensa, generando en el trabajador estrés y una menor producción. La resolución de conflictos laborales por parte del área de recursos humanos es una de las ocupaciones más complicadas que realizan.

2) Nivel de autoconciencia.

Este juega un papel importante en el origen del síndrome ya que es considerado un rasgo de la personalidad, de acuerdo a Fernández, (2002) la autoconciencia “es entendida como la capacidad del sujeto de autorregular sus niveles de estrés percibido durante el desarrollo de una tarea dirigida a la consecución de un objetivo.” La persona que tiene un alto nivel de conciencia tiende a reforzar sus fortalezas y trabajar sus debilidades, contribuyendo así con un alto rendimiento general pero también los autores mencionan que “altos niveles de autoconciencia aumentan la experiencia de desilusión, frustración y pérdida”. Sin embargo afecta la capacidad de desempeño para los que tienen que trabajar con alguien que tienen poca autoconciencia.

3) Expectativas de éxito.

Una expectativa es la posibilidad de conseguir algo mientras que éxito es la satisfacción que se tiene al culminar algún asunto. Según Atkinson (1966), las expectativas de éxito “reflejan la probabilidad que percibe la persona de alcanzar una meta u obtener éxito en una tarea” por ejemplo una persona que labora de manera eficiente tiene la probabilidad de subir de puesto, ya que tiene un buen desempeño laboral, entonces su nivel de satisfacción será alto;

sin embargo, de no lograr esta expectativa tendrá consecuencias tanto laborales como emocionales.

4) Autoconfianza.

Esta se puede confundir con autoestima la diferencia de una de otra es que la autoconfianza refleja una visión más amplia de uno mismo mientras que la autoestima refiere a como percibes tu valía, en general de acuerdo con Bandura (1997), “la autoconfianza, o confianza en uno mismo, es más bien una visión general de cuan probable es que cumplas una meta, sobre todo con base a tu experiencia pasada”. Entre mayor experiencia mayor autoconfianza.

Es más que evidente que estos factores pueden ser un detonante para obtener el síndrome, pues en estos casos lo peor que puede hacer la persona es evadir o huir de la situación y acumular los fracasos.

1.1.2.2 Teorías del intercambio social.

Esta teoría contiene dos modelos, el de la comparación social de Buunk y Schaufeli y el de la conservación de recursos, los cuales consideran los principios de la teoría de la equidad. Gil-Monte y Peiró (1999), opinan que las principales causas del Burnout son la falta de equidad o la falta de logro que los sujetos desarrollan cuando se establecen relaciones interpersonales resultado del proceso de comparación social.

El modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli de 1993

Se desarrolló para explicar la aparición del Burnout en las enfermeras, aunque en 2003 mencionan que, cuando la definición del Burnout es fundada en los síntomas muestra inconvenientes, puesto que descartan aspectos esenciales y, por otro lado, ignoran el proceso de desarrollo del síndrome de Burnout;

dentro de este campo profesional el síndrome tiene doble etiología por un lado encontramos el intercambio social con los pacientes y por el otro los procesos de afiliación y equiparación social con los compañeros (López, 2017).

Buunk y Schaufeli argumentan que existen tres fuentes de estrés que están relacionadas con los procesos de intercambio social:

1. La incertidumbre: es la ausencia o falta de claridad sobre los propios sentimientos y pensamientos sobre cómo actuar.
2. La percepción de equidad: hace referencia al equilibrio percibido sobre lo que se da y lo que se recibe en el curso de sus relaciones.
3. La falta de control: se explica como la posibilidad/capacidad del trabajador para controlar los resultados de sus acciones laborales.

Respecto a los mecanismos y procesos de afiliación social y comparación con los compañeros de trabajo, los autores explican que los profesionales de enfermería no buscan apoyo social de los compañeros ante situaciones estresantes, por temor a ser catalogados como incompetentes. No hay que perder de vista que no solo pasa en el área de enfermería sino también en diferentes áreas profesionales e inclusive desde la formación educativa muchas veces los niños tienden a quedarse con la duda por no ser catalogados.

El modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll y Freedy de 1993

Dicho modelo sostiene que, para lograr conservar a los trabajadores, lo conveniente es tenerlos motivados y brindarles los materiales de trabajo necesarios para que ellos puedan desarrollar sus actividades de una forma más eficiente y eficaz. De lo contrario el Burnout aparecería si esos recursos están amenazados, perdidos, o cuando el sujeto invierte en sus recursos.

De acuerdo con la teoría de Conservación de Recursos el estar en una situación prolongada de peticiones profesionales, orilla al sujeto a estados de agotamiento emocional y físico; todas las profesiones tienden a tener durante el año altas y bajas en demanda laboral, sin embargo, las profesiones que tienden a relacionarse con personas de manera frecuente son las que más demandan atención y recursos por tanto hay más probabilidad de que desarrollen el síndrome.

Dentro de esta teoría se definen cuatro categorías básicas de recursos (Martínez, 2010, p, 16):

1. Propósitos (capacidad intrínseca para afrontar).

Es la combinación de todas las capacidades físicas y mentales con las que cuenta una persona para afrontar algo.

2. Condiciones.

Es una circunstancia necesaria e indispensable para que otra pueda ocurrir o bien, es el estado que se encuentra una persona.

3. Características personales.

Estas son todos aquellos rasgos que posee cada individuo y los diferencian de la otra persona.

4. Capacidad física.

Son las condiciones internas que un sujeto posee para llevar a cabo una actividad, estas se pueden potenciar o mejorar mediante la preparación.

1.1.2.3 Teoría organizacional.

Esta teoría está conformada por tres modelos. El 1) modelo de fases de Golembiewski, Munzenrider y Carter, el 2) modelo de Cox, Kuk y Leiter y 3) modelo de Winnubst. Gil-Monte y Peiró (1999), mencionan que estos modelos son reconocidos por enfatizar y dar importancia a los estresores del contexto de la organización y la manera en cómo afronta los sujetos las situaciones para no desarrollar el Burnout.

El modelo de fases de Golembiewski, Munzenrider y Carter de 1983, está dividido en dos etapas:

- En la primera etapa, la sobrecarga laboral y el rol de trabajo, desencadenan el estrés, lo que origina a los individuos irritabilidad y fatiga al sentir que pierden el control, la autoestima y tener que depender de algo (López, 2017).
- En la segunda fase, se les ofrece estrategias para manejar las situaciones, aunque al aplicar estas de alguna manera le impliquen alejarse de la condición laboral que le ocasiona el estrés. Estas estrategias pueden ser positivas si el usuario atiende la postura con empatía sin descuidar tanto su trabajo como descuidarse él. O bien podría resultar contraproducente si su distanciamiento lo orilla a la indiferencia, algún trato grosero al usuario, rigidez, entre otras. Dado que, si ocurre esta situación, se estaría tratando de la despersonalización, que viene siendo el principal origen del Burnout, posteriormente será la baja realización personal y por último el agotamiento. Y esto de alguna forma perturbaría también a la organización ya que afectaría al desempeño y a la productividad (Ojeda, 2016).

El Modelo de Cox, Kuk y Leiter de 1993

Se desarrolla bajo el entendimiento de que el Burnout es una respuesta al estrés laboral debido a la ineficacia de las estrategias de afrontamiento empleadas por el individuo para controlar el estrés y sus efectos. El síndrome particularmente se da en las profesiones humanitarias, donde el agotamiento es lo principal y una táctica para afrontarlo es la despersonalización.

Cox y cols. (1993), mencionan que la salud organizacional esta entre la coherencia y la integración de los sistemas psicosociales, y que depende del alto estrés percibido y de la intensidad con la que lo desarrollan sus trabajadores; y es así que expone que la falta de estrategias de afrontamiento para el manejo de estrés laboral y sus efectos, toma como consecuencia el Burnout.

De acuerdo a Ojeda (2016), el modelo está desarrollado desde un punto de vista transaccional, el cual incluye la variable de “sentirse gastado” y “sentirse presionado y tenso”. La primera se refiere a sensaciones de cansancio, confusión y debilidad, que se asocia al agotamiento emocional y la segunda, se liga a sentimientos de amenaza, tensión y ansiedad. Lo que para éste modelo la despersonalización vendría siendo una estrategia para dar cara al agotamiento emocional y la baja realización personal sería el resultado mental de la experiencia de estrés del trabajador y se asociaría con la frustración de sus expectativas.

El modelo de Winnubst de 1993.

Martínez (2010) expone que en este modelo los diferentes tipos de estructuras dan lugar a culturas organizacionales diferentes, es decir, que pueden variar los antecedentes del Burnout dependiendo de estructura de la organización y

de la institucionalización del apoyo social. Al estar éstos relacionados, afectaría la percepción del sujeto respecto la estructura organizacional. Y de esta manera la jerarquía y la autoridad jugarían un papel importante, por lo que la comunicación sería mayoritariamente vertical, y el apoyo social sería en su mayor parte de tipo instrumental.

Winnubst (1992), no acepta el concepto tridimensional de Maslach y Jackson (1981); y al igual que Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983), considera que el Burnout afecta a todo tipo de profesionales y no sólo a los que brindan servicio de ayuda, y pone énfasis en la importancia de la estructura, la cultura y el clima organizacional.

Ojeda (2016, p. 37), menciona que este modelo está basado en cuatro supuestos:

1. “Toda estructura organizacional posee un sistema de apoyo social que se ajusta óptimamente a ese tipo de estructura.
2. Los sistemas de apoyo social aparecen en interdependencia con el clima laboral y pueden ser mantenidos y mejorados optimizando el clima.
3. Existen criterios éticos que rigen la estructura organizacional, la cultura y el apoyo social, estos criterios se derivan de los valores sociales y culturales de la organización.
4. Los criterios éticos permiten predecir en qué medida las organizaciones inducirán en sus miembros estrés y como resultado de ello el síndrome de Burnout”.

1.1.2.4 Teoría estructural.

La teoría estructural propuesta por Gil-Monte, Peiró y Valcárcel (1995), trata de explicar el Burnout en cuanto a su origen, proceso y consecuencias. Mencionan que el síndrome puede entenderse como resultado de los conflictos y el equívoco cambio de rol cuando no son manejadas de forma adecuada las estrategias de afrontamiento por los sujetos para disminuir el estrés laboral (Ojeda, 2016).

Como parte de lo anterior el auto concepto determinaría el esfuerzo y empeño que pondrán los sujetos para conseguir sus objetivos y también sus reacciones emocionales. Gil-Monte y cols. (1995), consideran que el Burnout posee una estructura tridimensional, pero a diferencia de Golembiewski, Munzenrider y Carter, sugirieron que los profesionales experimentan primero la falta de realización personal y el agotamiento, y la despersonalización la utilizarían como una estrategia para afrontar el estrés (Martínez, 2010).

1.1.2.5 Teoría de demandas y recursos laborales.

El volumen de estudios enmarcados dentro de la teoría de demandas y recursos laborales de Demerouti, Nachreiner, Bakker y Schaufeli (2001), desde principios del siglo XXI se ha ido desarrollando de manera constante para facilitar los conocimientos sobre las condiciones de trabajo, la salud motivacional o el Burnout; el bienestar y rendimiento laboral de los empleados a través de aportaciones, propuestas y meta-análisis (López, 2017).

Demerouti, Nachreiner, Bakker y Schaufeli (2001), exponen que su modelo propone que las condiciones de trabajo se pueden clasificar en dos categorías amplias, demandas del trabajo y recursos del trabajo, que se relacionan diferencialmente con resultados específicos. El agotamiento principalmente lo

relacionan a las demandas laborales, mientras que la falta de recursos laborales se vincula principalmente a la desconexión; las demandas del trabajo son todos los aspectos físicos, psicológicos, sociales y organizativos que requieren un esfuerzo físico o psicológico sostenido.

La investigación sobre las demandas laborales enfatiza que su efecto a menudo depende de factores que:

- 1) Reflejan las capacidades cognitivas de las personas
- 2) Compensa la falta de dichos recursos

Es así como en la tabla 1 se enuncian las teorías y modelos que han tratado de describir las causas del Burnout y cómo se ha ido desarrollando el concepto.

Tabla 1
Teorías y modelos teóricos del Burnout.

Teorías	Modelos	Año
	Modelo de competencia social de Harrison	1983
Teoría sociocognitiva del yo	Modelo existencial de Burnout de Pines	1993
	Modelo de autoeficacia de Cherniss	1993
	Modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper	1993
Teoría del intercambio social	Modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli	1993
	Modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Freedy	1993
Teoría organizacional	Modelo de fases de Golembiewski, Munzenrider y Carter	1983
	Modelos de Cox, Kuk y Leiter	1993
	Modelo de Winnubst	1993
Teoría estructural	Modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcárcel	1995
Teoría de demandas y recursos laborales	Modelo de demandas y recursos laborales de Demerouti, Bakker, Nachreiner y Schaufeli	2001

Fuente. Elaboración propia a partir de la información consultada de (López, 2017).

1.2 Burnout: delimitación conceptual

El Burnout puede ser confundido o asociado con diferentes conceptos, es por lo que a continuación se delimita el concepto, junto con sus características, síntomas, consecuencias y distinción con otros factores, para que sea más fácil identificarlo.

1.2.1 Conceptualización del Burnout.

Freudenberger (1974) señala que el Burnout es “una sensación de fracaso, con agotamiento permanente, resultado de la sobrecarga laboral que provoca el desgaste de energía, recursos personales y fuerza anímica del individuo”

Por otro lado, Maslach y Pines (1997), mencionan que es el “síndrome de agotamiento físico y emocional que genera el desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo, bajo auto concepto y pérdida de motivación e interés del trabajador hacia los usuarios”

Más tarde Maslach y Jackson (1981), exponen que:

“El Burnout es un problema en el que el empleado tiene un exceso de demandas y presiones en el trabajo y que va combinado con un ambiente laboral de bajo reconocimiento. Se trata, pues, de un síndrome psicológico caracterizado principalmente por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal”.

Tiempo después Martínez y Guerra (1997, citado en Cialzeta, 2013), refieren que el Burnout “es la etapa final del estrés laboral, específico de profesiones de servicios humanos, y que no puede compararse a los efectos crónicos del estrés de otras profesiones”.

Por otro lado, Schaufeli y Enzmann (1998), consideran que “en un persistente estado negativo de la mente, relacionado con el trabajo, el cual ocurre con individuos normales. Sus características particulares son agotamiento, desconsuelo, un sentido de competencia reducida, baja motivación y desarrollo de actitudes disfuncionales en el trabajo”

Moreno y cols. (1999, como se citó en Martínez, 2010) a diferencia de Maslach y Jackson, señalan que el Burnout sí se produce en ámbitos como el voluntariado, aun sin que existan condicionantes de tipo laboral, salarial, jerarquías, etc.

Pasando el tiempo, perfeccionando la construcción y la comprensión del Burnout, Maslach (2009) plantea que:

“El Burnout es el resultado de una respuesta prolongada a los estresores interpersonales crónicos en el trabajo y tiende a ser bastante estable con el tiempo. Asimismo, añade que el Burnout no es una dificultad de las personas, sino resultado del ambiente social en el cual trabajan y que es la estructura y el funcionamiento del lugar de trabajo el que delimita la forma en la cual las personas interactúan y realizan sus trabajos. Cuando se presentan unas condiciones laborales en las cuales no se reconoce el lado humano del trabajo, se genera una brecha muy amplia entre la naturaleza del trabajo y la de las personas, lo cual ocasiona un mayor riesgo de desarrollo del Burnout”.

Posteriormente, Patlán (2013, p. 447) en la literatura identifica un acuerdo general respecto a que el Burnout:

- a) “Es una respuesta al estrés laboral crónico;

- b) Tiene consecuencias negativas para el trabajador y la organización, y
- c) Se presenta particularmente en determinados trabajos u ocupaciones que proporcionan un servicio (personal sanitario y profesores) y cuando el trabajo se realiza directamente con clientes o usuarios”.

En la tabla 2 se muestran los elementos más sobresalientes que integran el concepto de Burnout y que son expuestos por ocho autores.

Tabla 2
Elementos del concepto Burnout.

Autor/elementos	Freudenberger (1974)	Maslach y Pines (1977)	Maslach y Jackson (1981)	Martínez y Guerra (1997)	Schaufeli y Enzmann (1998)	Moreno y cols. (1999)	Maslach (2009)	Martínez (2012)	Total
Laboral	X		X	X		X		X	5
Agotamiento	X	X	X		X				4
Trabajo		X	X		X		X		4
Persona	X		X				X		3
Crónico				X			X	X	3
Servicio				X				X	2
Motivación		X			X				2
Sobre carga	X								1

Fuente. Elaboración propia a partir de la información anteriormente consultada.

En suma, el Burnout es el síndrome de estrés crónico causado por la sobrecarga de trabajo laboral y baja motivación que provoca agotamiento mental y emocional principalmente en las personas que brindan servicio a clientes o pacientes.

1.2.2 Características del Burnout.

Gil-Monte y Peiró (1996) exponen que es muy complejo identificar todas las características implicadas en el Burnout, pero de alguna forma pueden agruparse en las fuentes que las originan o bien en los rasgos personales que tienen mayor vulnerabilidad. Jenkins y Calhoun (1991) comentan que un grupo de características va más enfocado a la organización, como lo son la cultura, el clima laboral, las relaciones interpersonales, inclusive el puesto de trabajo entre otras; y Lázarus y Folkman (1984) añaden que el otro grupo va más enfocado a la vida del colaborador, como problemas familiares, económicos, hasta los rasgos de personalidad que el individuo presenta a la hora de enfrentar la situación.

Por otro lado Maslach y Leiter (1997, como se citó en El Sahili, 2015), indican que para la generación del Burnout los rasgos personales del trabajador influyen muy poco, pues a lo largo del tiempo las características que se han encontrado tiene que ver con aquellos empleados que culpan a los demás de lo que les pasa, o bien esos sujetos que presentan dependencia, poca eficacia y mucha exigencia, y sin duda alguna, los que no tienen bien definidas sus estrategias de afrontamiento, y demuestran una adicción al trabajo.

Alcover (2007), menciona que la personalidad únicamente es para justificar las acciones de las personas; aunque Mc. Crae (1999) expone que son manifestaciones que sin lugar a dudas van más orillados a lo mental y conductual como lo son la conformidad, la consecuencia, estabilidad emocional, extraversión y apertura a la experiencia como lo menciona en su modelo de la personalidad.

A continuación se clasifican las características del Burnout en individuales y organizacionales con su respectiva descripción.

1.2.2.1 Características individuales del Burnout.

El Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social (CEMyBS, 2011) incluye características individuales:

- El género: debido a que las mujeres tienen discriminaciones en cuanto a los bajos ingresos y están más vulnerables al desgaste profesional.
- La edad: es más probable el Burnout en personas menores a los 40 años, ya que aún no desarrollan la experiencia ni habilidad para afrontar el estrés y desgaste profesional.
- La personalidad: ya sea los trabajadores competitivos porque están enfocados en la perfección de su trabajo y dejan de lado la relajación y por lo tanto los niveles de estrés, o bien los trabajadores demasiado relajados que les cuesta trabajo enfrentarse a nuevos retos o no expresan sus necesidades por buscar quedar bien con los demás.
- Estado civil: los solteros tienen mayor riesgo de padecer Burnout debido a tienen menor capacidad para afrontar los problemas y conflictos.
- Etapa en la carrera profesional: los trabajadores que inician su vida profesional, en vista de que quieren demostrar lo que saben hacer y por lo tanto se exigen más.

1.2.2.2 Características organizacionales del Burnout.

- Falta de claridad en las funciones asignadas, órdenes contradictorias por parte de jefes, así como la falta de información o de formación para realizar las labores asignadas.

- Jornadas de trabajo amplias
- Cargas de trabajo
- Trabajadores de servicios asistenciales y educativos
- Falta de apoyo por parte de la organización
- Descuido de las necesidades del trabajador por parte de la organización.
- Falta de recompensas
- Imposibilidades de desarrollo profesional
- Relaciones conflictivas
- Desigualdad en el trato recibido

1.2.3 Síntomas del Burnout.

Carlin y Garcés de los Fayos (2010), comentan que al igual que son diferentes las características que debe tener o enfrentar un individuo para desarrollar el síndrome de Burnout, también pueden ser diferentes los síntomas que perciben o bien, por los que pueden sentirse afectados o no.

Y es así como Maslach y Jackson (1981) tratan de definir los síntomas en tres dimensiones:

- Agotamiento emocional. Es cuando los sujetos sobrepasan sus límites en cuanto a sus recursos emocionales.
- Despersonalización. Son actitudes impersonales negativas que generan distanciamiento hacia otras personas.
- Y la falta de realización personal. Se refiere a cuando los trabajadores no logran alcanzar sus metas con éxito y se sienten frustrados con ellos mismos e incompetentes en su trabajo.

Por otro lado, autores como Kahill (1988), Nowack y Pentkowski (1994) desarrollaron una lista de los principales síntomas del Burnout que consideraron desde el ámbito organizacional:

- Síntomas Emocionales: depresión, irritación, apatía, pesimismo, hostilidad, falta de tolerancia, acusaciones a los clientes/pacientes.
- Síntomas Cognitivos: pérdida de valores, falta de expectativas, pérdida de autoestima, confusión cognitiva, deterioro de la creatividad, cinismo.
- Síntomas Conductuales: absentismo laboral e intenciones de abandonar la organización, auto-sabotaje, rechazo hacia el trabajo, conductas incompatibles, desorganización, falta de decisiones, aumento del uso de sustancias nocivas y cafeína.
- Síntomas Sociales: sentimientos de fracaso, aislamiento, malhumor vandalismo.
- Síntomas Psicosomáticos: dolores de cabeza, pérdida de apetito, cambios de peso, falta de deseo sexuales, problemas de sueño, fatiga, enfermedades cardiovasculares, alteraciones gastrointestinales, detección de colesterol, triglicéridos, glucosa y ácido úrico.

Posteriormente Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), exponen que el agotamiento emocional, el cinismo, las actitudes negativas o el sentimiento de fracaso, son las principales características que presenta el trabajador para poder señalar que este comienza a tener síntomas de Burnout.

Más adelante, Beltrán, Pando y Pérez (2004), Saltijeral, y Ramos (2015), Fuertes, Aranda, y Arroyo (2016), Vargas, Niño, y Acosta (2017) y Vicente de

Vera, y Gabari (2019) realizaron estudios acerca del Burnout, quienes con los resultados refieren que los profesores son los que presentan mayor afectación en su salud y destaca los síntomas más sobresalientes distribuyéndolos en niveles:

- Nivel físico: dolores de cabeza, cuello, musculares, hipertensión, transpiración, taquicardia, aumento de enfermedades virales.
- Nivel conductual: inflexibilidad y rigidez, desconfianza, aislamiento, actitud cínica, desconcentración, reclamos, conductas agresivas hacia las demás personas y absentismo.
- Nivel emocional: agotamiento emocional, actitud contraria, irritabilidad y odio, dificultad para expresar emociones, aburrimiento, impaciencia, ansiedad, confusión, sentimientos depresivos.
- Nivel cognitivo: baja autoestima, despersonalización, baja realización en sus labores, dificultad del desempeño del rol y fracaso profesional.
- Nivel familiar: tensión, falta de apetito sexual, discusión con la pareja, agotamiento físico y psicológico, irritabilidad y cansancio.

Por otro lado, Alba (2015) menciona que las personas que tienen Burnout muestran frustración, rigidez, decepción, irritabilidad, enojo, inflexibilidad y terquedad.

Tabla 3
 Clasificación de los síntomas más sobresalientes del Burnout por diferentes autores.

Autor/síntomas	Maslach y Jackson (1981)	Kahill (1988), Nowack y Pentkowski (1994)	Maslach, Schaufeli y Leiter (2001)	Beltrán, Pando y Pérez (2004), Saltijeral, y Ramos (2015), Fuertes, Aranda, y Arroyo (2016), Vargas, Niño, y Acosta (2017) y Vicente de Vera, y Gabari (2019)	Alba (2015)	Total
Agotamiento emocional	X		X	X		3
Despersonalización	X	X	X	X		4
Falta de realización personal	X			X		2
Depresión		X		X		2
Irritación		X		X	X	3
Cinismo		X	X	X	X	4
Absentismo laboral		X		X		2
Aumento de consumo de sustancias nocivas y cafeína		X				1
Aislamiento		X		X		2
Malhumor		X		X	X	3
Vandalismo		X		X	X	3
Pérdida del apetito		X				1
Cambios de peso		X		X		2
Falta de deseo sexual		X		X		2
Problemas de sueño		X				1
Enfermedades cardiovasculares		X		X		2
Alteraciones gastrointestinales		X		X		2

Fuente. Elaboración propia a partir de la información anteriormente consultada

En resumen se pueden destacar los síntomas del Burnout en los que coinciden los autores, que son agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal, irritación, cinismo, mal humor y vandalismo.

Finalmente, Salillas (2017) clasifica las manifestaciones dependiendo de la gravedad:

- Leves. Cansancio, falta de ganas para levantarse temprano al trabajo y quejas.
- Moderadas. Insolencia, aislamiento, negatividad.
- Graves. Ausentismo al trabajo, abuso de sustancias ilícitas, bajo rendimiento en sus actividades.
- Extremas. Suicidios y trastornos de personalidad.

1.2.4 Distinción del Burnout con otros factores.

Maslach y Schaufeli (1993) declaran que, a lo largo del tiempo, han confundido o comparado al Burnout con otros factores como el estrés, la insatisfacción laboral, la ansiedad, la fatiga, depresión, entre otros; por lo que a continuación se presentan algunas de las distinciones para no caer en la confusión del concepto:

1.2.4.1 Distinción entre Burnout y estrés.

Evans y Fischer (1993) consideran que el Burnout es una respuesta al estrés laboral, que se manifiesta en individuos cuyo trabajo se caracteriza por generar relaciones de ayuda a otras personas, situación que daría sentido y

comprensión a la aparición de la despersonalización como uno de los elementos definitorios del Burnout, y no así del estrés laboral.

Más adelante Schaufeli y Buunk (1999) mencionan que el estrés se entiende como un término genérico referido al proceso de adaptación temporal que sufre un individuo; y Maslach, Leiter y Schaufeli (2009), exponen que se puede dar en cualquier trabajo, inclusive en todo ámbito de la vida diaria y causa tanto efectos positivos como negativos en la persona. A diferencia del Burnout, que es una respuesta prolongada a estresores emocionales e interpersonales crónicos en el ámbito laboral. Por lo regular, lo desarrollan profesionistas que se desempeñan en el área de la salud o educación, debido a que tienen mayor contacto directo con las otras personas y deben acatar ciertas reglas, por lo que solo ocasiona efectos negativos tanto en el sujeto como hacia la organización.

1.2.4.2 Distinción entre Burnout y fatiga.

Pines y Aronson (1988), comentan que es crucial poner atención al tiempo de recuperación para poder hacer distinción entre estos factores, debido a que la fatiga conlleva un proceso más rápido si se concurren momentos de éxitos y logros personales; en cuanto al Burnout, tiende a llevar un restablecimiento más lento debido a que va acompañada de sentimientos de fracaso y despersonalización.

1.2.4.3 Distinción entre Burnout y depresión.

Pines y Aronson (1988), refieren que los desajustes laborales han llevado a la persona con Burnout a detestar a la organización y aquello que lo representa, mientras que la depresión simboliza un fenómeno clínico caracterizado por la culpa y el remordimiento.

Más adelante Schaufeli y Enzmann (1998), exponen que la depresión es un aspecto negativo del Burnout y no a la inversa.

Maslach (2001), menciona que el Burnout se da en contextos del trabajo y no entorpece necesariamente las demás áreas de vida del trabajador, en cambio la depresión, puede generarse en cualquier contexto y por lo tanto afecta de forma global las actividades del sujeto.

Por otro lado, Valenzuela, Buentello y Alanís (2017) confirman que el principal síntoma de la depresión es la culpa, por lo que tiene una similitud únicamente con el cansancio emocional y no con la baja realización personal o la despersonalización; mientras que del lado del Burnout los principales sentimientos que predominan son la rabia irritación o la ira. Aunque, la depresión es considerada como un síntoma que caracteriza al Burnout.

1.2.5 Consecuencias del Burnout

Martínez (2010) expone que en el Maslach Burnout Inventory (MBI) el Burnout afecta en mayor porcentaje la parte emocional debido a que 12 de los 22 ítems que contiene el cuestionario van relacionados con la depresión, como sentimientos de fracaso, pérdida de autoestima, irritabilidad, disgusto, agresividad. Por otro lado, aunque el área cognitiva es la menos estudiada, es de gran importancia porque van vinculadas con las características que dan inicio al síndrome, ya que la expectativa que tiene el colaborador de su trabajo comparándola con lo que realmente sucede, es bastante diferente y es lo que lo orilla a la frustración o depresión.

A lo largo del tiempo, diversos autores han ido clasificando en grupos las consecuencias resultantes por el síndrome de Burnout (ver tabla 4).

Tabla 4
Clasificación de las consecuencias del Burnout por cinco autores.

Autor/consecuencias	Cordes y Dougherty (1993)	Cherniss (1980) Maslach (1982)	Schaufeli y Buunk (2003)	Gil-Monte y Neveu (2013)	Total
Físicas	X	X	X		3
Emocionales	X	X	X		3
Interpersonales	X			X	2
Actitudinales	X	X			2
Conductuales	X	X			2
Afectivas			X		1
Cognitivas			X		1
Individuales				X	1
Organizacionales				X	1

Fuente: Elaboración propia a partir de la información consultada en López, (2017).

En la tabla anterior se puede apreciar las consecuencias del Burnout en las que coinciden los autores, las cuales son: físicas, emocionales, interpersonales, actitudinales y conductuales.

Burke (1998); Gil Monte y Peiró (1997) y Goodman y Boss (2002), coinciden en que cabe resaltar que el síndrome de Burnout trae resultados negativos tanto para el sujeto que lo sufre como para la organización que lo ha contratado. Por lo que clasifican las consecuencias tanto en la vida del individuo como la repercusión que causa en la organización en que labora el sujeto.

1.2.5.1 Consecuencias individuales.

A partir de que se empezó a estudiar el Burnout, diversos autores se dieron a la tarea de exponer las consecuencias que consideran genera dicho síndrome:

Burke (1998), junto con Gil Monte y Peiró (1997) y Goodman y Boss (2002) en resumen consideran que el Burnout puede ocasionar síntomas psicosomáticos o físicos en la persona como dolores de cabeza, mareos, insomnio, enfermedades respiratorias, depresión, gastritis, adicciones, etc.; por lo tanto, tienen consecuencias directas en la salud del trabajador o bien esta se ve erosionada.

Más adelante Buendía (1998) trata de enlistar las consecuencias más relevantes que se presentan en el individuo:

- Desmotivación.
- Negativismo.
- Inactividad.
- Indiferencia.
- Falta de decisión.
- Consumo excesivo de sustancias ilegales.

Posteriormente Restrepo, Colorado y Cabrera (2006), manifiestan que, el desapego, la irritabilidad y la poca paciencia como una consecuencia del Burnout.

Después Martínez (2010) destaca que, las personas con altos niveles de Burnout tienen mayores problemas de conducta en su hogar, como estar frecuentemente irritados, tensos, poca satisfacción con su pareja, entre otras.

Más adelante Valenzuela et al, (2017 p, 433) señalan que el Burnout trae secuelas como:

- El estrés laboral ha originado aumento en adicciones de sustancias nocivas y conductas dañinas.

- Al igual que otros tipos de estrés, el Burnout, provoca problemas para conciliar el sueño como el insomnio en los sujetos que lo sufren, e inclusive ocasionar que se despierten varias veces en la noche.
- Además, incita a debilitar el sistema inmunológico, desarrollando infecciones derivadas del exterior y por consecuente al bajar las defensas, provoca que estas sean más duraderas e inclusive llegar a situaciones más complicadas.

1.2.5.2 Consecuencias organizacionales.

En cuanto a las consecuencias organizacionales, Lee y Ashforth (1996) complementado con Gil-Monte y Peiró (1997), relatan que el Burnout se ve reflejado en los objetivos y resultados de la empresa con indicadores de productividad y eficacia y de igual forma en la rotación, absentismo y abandono del personal.

Más adelante, Buendía (1998) enlista algunas de las consecuencias que considera que se pueden presentar en esta ocasión en la organización:

- Deserción
- Accidentes.
- Bajo rendimiento.
- Poca productividad.
- Disminución de la calidad.
- Insatisfacción laboral.

Tiempo después, Buendía y Ramos (2001), concuerdan que al sentirse frustrados o con insatisfacción sus colaboradores, se ven orillados a perder o abandonar su trabajo, debido a que el Burnout es un proceso que hace que

voluntaria o involuntariamente descuide su trabajo debido a que tiene agotamiento físico, emocional y cognitivo.

Posteriormente Restrepo, Colorado, y Cabrera (2006) mencionan que se observan fallas como disminución en la productividad, falta de motivación, absentismo y conductas agresivas por parte de los colaboradores con su trabajo.

1.3 Instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI)

Maslach y Jackson (1981), crearon un instrumento que en su principio únicamente fue elaborado para profesionales de la salud, pero con el reconocimiento que se obtuvo con el pasar de los años y las modificaciones que se le hicieron, ahora es posible aplicarlo a los docentes. Aunque no sin antes mencionar que tuvieron que pasar varios años de estudios y análisis para que eso fuera posible.

Boudreau y Nakashima (1990), exponen que, en la versión original del MBI de 1981, había dos maneras de evaluar los ítems, una de intensidad y la otra de frecuencia, donde las preguntas iban enfocadas a los sentimientos y pensamientos que tenía el colaborador con su ámbito laboral y su desenvolvimiento en este. Y fue hasta la versión de 1986 donde se quitó la forma de la intensidad para valorar debido a que ambas modalidades se sobreponían, haciendo la más alta similitud entre las dimensiones a valorar ($r = 0,73$ con una media de $r = 0,56$). El motivo por el cual se decidió mantener la frecuencia fue por la semejanza en las medidas de actitudes y sentimientos.

Martínez (2010) expone que en 1981 el MBI estaba conformado por 25 ítems distribuidos en cuatro escalas, cansancio o agotamiento emocional, despersonalización, baja realización e implicación con el trabajo, pero en la

versión de 1986 lo consideraron dejar como un constructo tridimensional, eliminando la cuarta escala (implicación con el trabajo) y quedándose establecido en 22 ítems, tomando como resultados bajo, medio y alto.

Desde los años ochenta Maslach y Jackson (1981), exponían que el MBI sin duda era el instrumento de mayor importancia en todo el mundo en cuanto a la medición de este síndrome, puesto que ya lo habían aplicado en más del 90% de todos los estudios empíricos relacionados con el Burnout y habían obtenido resultados confiables.

Gil-Monte y Peiró (1997) las expone como:

1. Agotamiento emocional.
2. Despersonalización.
3. Realización personal en el trabajo

Según Maslach, Schaufeli, y Leiter (2001), el MBI ha tenido una gran aceptación en países de América Latina, la Unión Europea y en los EE.UU. Y esto es sumamente importante puesto que se pueden hacer comparaciones de los resultados para lograr desarrollar nuevas estrategias de prevención y tratamiento y si es posible hacer adaptaciones al cuestionario para que se pueda aplicar a todo tipo de profesiones.

“El instrumento es valorado mediante una escala tipo Likert mediante 6 adjetivos que van desde “nunca” (0) hasta “todos los días” (6). Las puntuaciones obtenidas en la escala se colocan dentro una categoría o nivel de calificación o de identificación para cada de las dimensiones: nivel bajo, medio y alto. Se interpreta que una persona tiene “síndrome de Burnout” cuando se encuentra en los niveles alto y medio, mientras que cuando lo está en los niveles bajos se le considerara como “no Burnout”” (Aranda, 2011, p, 51).

Actualmente existen tres versiones del MBI:

- a) El MBI- Human Services Survey (MBIHSS) básicamente es la versión clásica y va dirigida a los profesionales de la salud, la cual se utilizó en este proyecto.
- b) El MBI Educators Survey (MBI-ES) prácticamente es igual al anterior, solo que este está dirigido a profesionales de la educación y cambia la denominación de paciente por alumno.
- c) Y el MBI- General Survey (MBIGS) que se elaboró diez años después Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson (1996), tiene un enfoque más genérico y va dirigido a los demás profesionales que no necesariamente trabajan al servicio de personas.

Betancur et al. (2012), comentan que la tercera versión del MBI antes mencionada solamente quedo con 16 ítems, dividido de igual forma en tres dimensiones pero denominadas de diferente manera como lo son eficacia profesional que consistía de seis incisos, agotamiento con cinco reactivos y cinismo de igual manera con cinco.

Para poder analizar los resultados del cuestionario, existen las siguientes indicaciones:

Caballero, Bermejo, Nieto y Caballero (2001) señalan que:

“Altas puntuaciones en las dos primeras escalas y bajas en la tercera definen el síndrome. Como punto de corte se cuenta con los criterios establecidos; para cansancio emocional puntuaciones 27 o superiores son indicativos de un alto nivel de Burnout; el intervalo 19-26

correspondería a puntuaciones intermedias, siendo por debajo de 19 indicativos de niveles de Burnout bajos o muy bajos. Para despersonalización puntuaciones superiores a 10 sería de niveles altos, de 6-9 medio y menos de 5 bajo grado de despersonalización. La escala de realización profesional funciona en sentido opuesto a las anteriores, 0-33 puntos indicará baja realización profesional, 34-39 intermedio y más de 40 alta sensación de logro” que de manera gráfica esto se puede expresar en la figura 1.

$$\begin{array}{l} \text{Cansancio emocional} \quad + \\ \text{Despersonalización} \quad + \\ \text{Realización personal} \quad - \end{array} = \text{Burnout}$$

Figura 1 Formula para la obtención del Burnout.
Fuente. Elaboración propia

Martínez (2010) menciona que el instrumento se ha aplicado a casi todo tipo de profesionales, alcanzando valores de fiabilidad aceptables en las tres dimensiones a nivel escala de Cronbach, con una consistencia interna de 0.80 y la validez convergente y la discriminante han sido adecuadas. Respecto a la fiabilidad por factores se obtuvieron valores de 0.90 para el agotamiento personal, 0.79 para la despersonalización y 0.71 para la baja realización personal.

1.4 Estudios empíricos del Burnout

A continuación, se describen algunas investigaciones que a lo largo del tiempo se han realizado con la finalidad de indagar el comportamiento del Burnout e identificar con qué factores se relaciona:

Prevalencia y factores asociados al Burnout en un área de salud (Caballero, Bermejo, Nieto, Caballero Martínez, 2001).

Caballero et al (2001), hicieron una investigación para determinar la prevalencia del síndrome de Burnout entre trabajadores sanitarios y la distribución según sus variables aplicadas.

A los 354 médicos, enfermeras y auxiliares clínicos del área VI de Madrid, se les envió por correo un cuestionario anónimo dividido en tres apartados, el primero era una encuesta de sociodemográficos, el segundo el MBI y el tercero era un espacio abierto; de los cuales solo el 45% regreso respuesta, detectando considerables niveles de Burnout, el 30.6% está dentro del rango alto en cuanto a cansancio emocional y en su mayoría son hombres, del área de pediatría.

Lo que concluyen que el personal encuestado asocia sus malestares con algunos factores laborales que podrían modificarse fácilmente.

Efecto del Burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo (Patlán, 2013).

Patlán (2013), llevo a cabo un estudio en el Instituto de salud en México con 637 empleados para determinar el efecto de Burnout y sobrecarga en la

calidad de vida de los trabajadores, utilizando variables como sobrecarga de trabajo, Burnout, conflicto trabajo-familia (CTF) y satisfacción laboral.

Las puntuaciones medias obtenidas fueron de 31,76 para la satisfacción laboral; 3,16 para el CTF; 3,07 para el agotamiento emocional; 2,09 para la despersonalización; 2,13 en la insatisfacción de logro y 3,70 para la sobrecarga. Las variables asociadas con el Burnout fueron el género, la edad, el nivel de educación, el puesto y el turno.

De acuerdo con los resultados presentados, existen diferencias significativas en el agotamiento y el género, arrojando resultados que indican que las mujeres tienen mayor agotamiento emocional que los hombres; también se aprecia mayor agotamiento emocional en personal con menor edad. Los trabajadores que cuentan con mayor nivel educativo presentan un menor grado de despersonalización. Las enfermeras, los dietólogos y los de laboratorio, presentan mayor agotamiento que los médicos y de igual forma reflejan mayor insatisfacción laboral.

Así mismo la investigación indica un efecto positivo y significativo de la sobrecarga en el Burnout y el conflicto trabajo-familia, y un efecto negativo de la sobrecarga en la satisfacción laboral. Lo que nos da a entender que al tener sobrecarga de trabajo y conflicto en casa y trabajo, los empleados no se sienten a gusto con su trabajo y originan el síndrome de Burnout.

Síndrome de Burnout en población mexicana: Una revisión sistemática (Juárez, Idrovo, Camacho y Placencia, 2014).

Juárez et al. (2014), realizaron una revisión sistemática en población mexicana para caracterizar la investigación sobre el síndrome de Burnout. Se dieron a la tarea de buscar en 12 bases de datos, todos los artículos existentes hasta el

mes de julio de 2012, seleccionando sesenta y cuatro estudios, concentrando un total de 13 801 individuos de distintos centros de trabajo en diversos estados del país, de los cuales se distribuyen en: 1392 trabajadores penitenciarios, 223 obreros, 761 estudiantes, 1553 docentes, 2750 médicos, 184 deportistas, 2483 enfermeras, 1869 profesionales de salud varios, 466 psicólogos, 156 odontólogos, 538 docentes y profesionales de salud combinados, 875 policías, 551 trabajadores administrativos y operativos varios.

Las zonas geográficas de las muestras evaluadas dejan ver que en gran parte del territorio nacional se ha investigado el síndrome Burnout. Sin embargo, no se encontraron estudios en Estados como Campeche, Chiapas, Guerrero, Aguascalientes, Tlaxcala, Zacatecas y Tamaulipas. Las muestras de Jalisco (particularmente de Guadalajara) son las más estudiadas (28.12%), seguidas por las del Distrito Federal (26.56%).

Las poblaciones estudiadas muestran equilibrio por el género, ya que, en promedio, 52% de las muestras evaluadas son mujeres, aunque siete estudios no lo mencionaron. En cuanto a la edad, se obtuvo un promedio de 36.87 años en los 49 estudios que la describieron.

Ellos confirmaron que estaba en una tendencia creciente la publicación sobre el tema basándose en los estudios que encontraron en el primer momento, y más adelante se confirma su publicación con el paso de los años.

Agotamiento profesional en el sector salud de Baja California (García, Maldonado y Ramírez, 2014).

Al mismo tiempo Garcia et al. (2014), realizaron un estudio a 200 empleados del sector salud de Baja California para identificar a aquellos que sufren mayor

agotamiento profesional y cuál es su relación con el compromiso organizacional que presentan.

Los datos se obtuvieron a través de una encuesta estructurada que se les realizó, de los cuales el 85.5% de los participantes eran mujeres y solamente el 14.5% eran hombres. Éstos son predominantemente maduros pues más del 33% rebasa los 46 años de edad. El 53.5% aseguraron ser casados. En su mayoría, 55.5%, desempeñan el cargo de enfermeros. Respecto al turno de trabajo, el 87% trabajaban en turno completo en hospital.

En conclusión, los resultados muestran que las mujeres más jóvenes con menos de tres años de antigüedad y con trabajo de medio tiempo presentan cuadros más severos de agotamiento profesional que el resto de la muestra.

Síndrome de Burnout en trabajadores de diversas actividades económicas en México (Aranda, Pando y Salazar, 2015).

Más adelante Aranda et al. (2015), realizó un estudio a trabajadores de diversas actividades económicas (médicos de familia de tres instituciones públicas de salud, trabajadores universitarios, trabajadores del congreso del estado, agentes de tránsito y trabajadores del tren eléctrico) en México, para presenciar el desarrollo del síndrome de Burnout.

La muestra fue de 2.405 trabajadores, 1.729 eran hombres (72,3%) y 662 mujeres (27,7%), según el estado civil, 1.715 trabajadores (71,9%) estaban casados, el resto pertenecían al grupo de solteros, viudos, divorciados, separados o en unión libre. En cuanto a variables laborales se refiere, el 49% trabajaba en el turno matutino, el otro 51% estaba distribuido en el turno de la tarde, la noche o en mixtos o variables. Sobre la antigüedad en la institución, la mínima fue de 10 meses (ubicados entre trabajadores del tren eléctrico y

médicos familiares de una de las tres instituciones públicas de salud) con una máxima de 46 años (agentes de tránsito) y un promedio de 14 años de labor.

En los resultados se observó que los que tienen mayor presencia de Burnout son los trabajadores del congreso, seguidos de los universitarios y los agentes de tránsito. Sin embargo, al analizar el síndrome por dimensiones y por actividad económica se examina que, en cuanto al agotamiento emocional y la falta de realización, los trabajadores del congreso reportan cifras más altas y en el caso de los agentes de tránsito son los que mayor perciben la despersonalización.

De las cinco actividades económicas analizadas, los trabajadores agentes de tránsito son los más afectados, al tener 42 años o más, estar casado y/o tener una antigüedad de 10 años en el puesto, el caso de los trabajadores universitarios el ser mujer representa un riesgo y de igual forma lo representa al estar casados los médicos.

Y por último comentan, que factores como el género, edad, estado civil, antigüedad, turno de trabajo, baja autoestima, hacen que el trabajador se enferme; por lo que es trascendental convencer a los encargados o jefes, que es importante trabajar bajo condiciones seguras y brindar ventajas económicas, sociales y en la salud.

Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario: un estudio descriptivo, (Salillas, 2017).

Salillas (2017), realizó un estudio transversal a 96 profesionales de enfermería que forman parte de la plantilla de los servicios de materno-infantil, urgencias, psiquiatría cirugía del Hospital San Jorge de Huesca, para analizar la prevalencia y la distribución de síndrome de Burnout.

Se distribuyeron 96 cuestionarios de los cuales 72 fueron devueltos de forma correcta. Donde los resultados arrojan que el 84.7% eran mujeres, distribuidos en las diferentes áreas; urgencias 23.6%, materno-infantil 29.2%, cirugía digestiva 29.2% y psiquiatría 18.1%.

Como conclusión a nivel general se presentaron niveles bajos de síndrome de Burnout, pero se encontraron niveles mayores en el área de psiquiatría y en profesionales con una experiencia laboral alta.

Grado de Burnout en especialistas en formación de medicina y psicología clínica (Saavedra, García, Llamazares, Arbesú y López, 2019).

Posteriormente Saavedra et al. (2016), llevaron a cabo un estudio a 305 especialistas de primero a cuarto año del área de medicina y psicología clínica de Oviedo con el objetivo de conocer el grado de Burnout y su relación con factores laborales y docentes, de los cuales únicamente 90 contestaron, 65 mujeres (72,2%) y 25 hombres (27,8).

La media de edad es de 28.52 años, con un rango entre 24 y 40 años. En el nivel alto de Burnout, se percibe un 52% total de hombres y un 49.2% del total de mujeres. Se destaca el 58.9% obtenido en la despersonalización y es un tanto preocupante, porque este concepto hace referencia al desarrollo de actitudes y sentimientos que lleva a adoptar un distanciamiento frente a los problemas y a las personas a las que se atiende. Esto implicaría un empeoramiento en la calidad de los cuidados del paciente.

Y su conclusión principal fue que existe un nivel medio alto de Burnout entre los residentes. Pues no solo influyen las estrategias de afrontamiento que

ponen en marcha los residentes, sino las condiciones que enfrenta en las que ellos no tienen control.

Análisis diferencial del desgaste laboral emocional en profesionales de atención socio-sanitaria geriátrica, (Bringas, Naveiras y Rodríguez, 2020).

Se llevó a cabo una muestra a 136 trabajadores procedentes del organismo autónomo ERA (Establecimientos Residenciales para Ancianos de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias), para conocer la influencia de diversas variables sociodemográficas sobre el desgaste laboral.

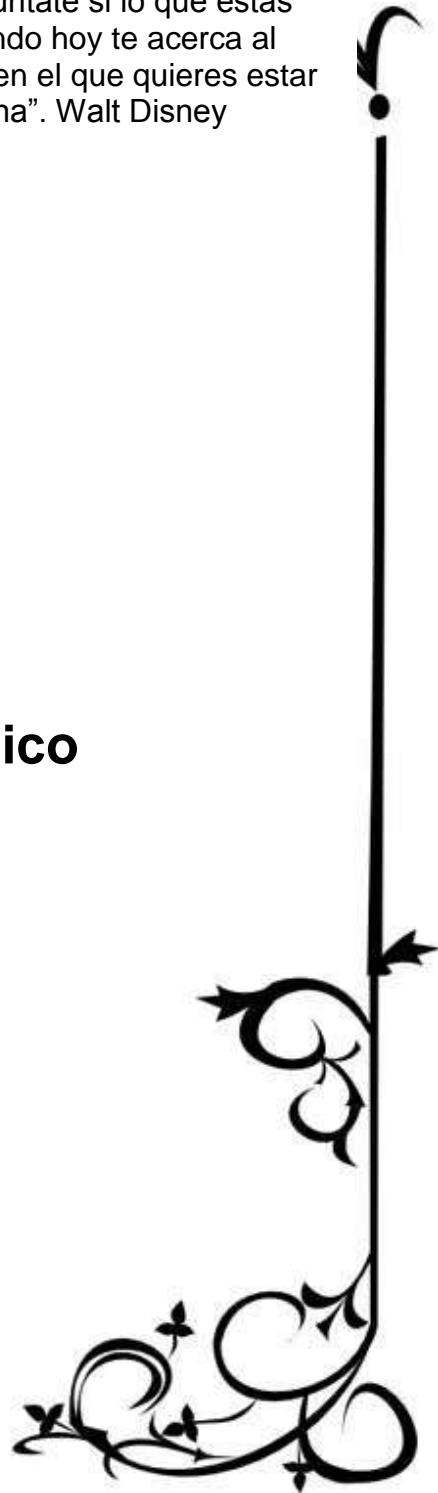
La población estaba conformada por 114 mujeres y 22 hombres, así mismo 93 colaboradores llevaban más de 10 años trabajando en la profesión, 63 trabajadores poseían un título universitario, mientras que 48 tienen estudios de formación profesional y 22 estudios secundarios; solo 3 personas no han pasado de los estudios primarios. La categoría laboral se divide en 127 por Personal de Tratamiento y Laboral, 5 es personal de Administración y Servicios y 4 son pertenecientes al equipo directivo.

Los resultados arrojan existencia de diferencias por sexo en el cansancio emocional, así como en el burnout en general y por tiempo de antigüedad en la profesión concretamente en realización personal y en burnout en general.

“Pregúntate si lo que estás haciendo hoy te acerca al lugar en el que quieres estar mañana”. Walt Disney

Capítulo II

Marco Metodológico



2.1 Planteamiento del problema

Pillar Collantes (2012), menciona que:

“El trabajo es uno de los ambientes que en mayor medida afecta la salud física y mental de las personas y, en los momentos actuales, en los que el trabajo ha sufrido y está sufriendo cambios continuos y sustanciales en su organización, esa afectación puede dar lugar a importantes problemas de salud mental” (p. 25).

Es así como a lo largo del tiempo se han realizado diversas investigaciones sobre los factores psicosociales, al igual que las principales características que los conforman. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), México ocupa el primer lugar en estrés laboral, por encima de China y Estados Unidos.

Por otro lado, información proporcionada en 2014 por la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) expresa que “el día es insuficiente para cubrir las largas jornadas de trabajo que permitan cubrir las mínimas necesidades. En nuestro país, la población trabajadora o desempleada, labora más de diez horas cada día.”

Desde los 90's Winnubst (1993), señala que el agotamiento laboral es un problema actual que se presenta con mayor frecuencia en el campo de los servidores públicos. Concordando con Patlán (2013), quien más tarde realizó un estudio en el Instituto de Salud en México, el cual arroja que el síndrome de Burnout se presenta con frecuencia en trabajadores que tienen contacto con usuarios o clientes.

En donde al realizar una muestra a 637 trabajadores, utilizando las variables de sobrecarga de trabajo, Burnout, conflicto trabajo-casa y satisfacción laboral, los resultados arrojados indican un efecto positivo y significativo de la sobrecarga en el Burnout y el conflicto trabajo-familia, y un efecto negativo de la sobrecarga en la satisfacción laboral.

Como consecuencia de lo anterior, en el año 2018 la STPS creó la NOM 035 referente a los Factores de Riesgo Psicosociales. Y no fue hasta 2019 cuando dicha norma entro en vigor, puntualizando que las empresas deberán comenzar a cumplir con una serie de disposiciones orientadas a la identificación, análisis y prevención de factores que puedan provocar trastornos de ansiedad, desórdenes del sueño, estrés y dificultades de adaptación, entre otros inconvenientes derivados de las funciones laborales entre los trabajadores.

Por tanto, el CAT, el cual al ser una institución de servicios de la salud y tener contacto directo con los usuarios, los colaboradores manifiestan algunos cambios emocionales, físicos y sociales como por ejemplo baja autoestima, agresividad, dolores musculares, fatiga, irritabilidad, ansiedad, sobrecarga de trabajo y fallas en la comunicación entre los colaboradores, etc., lo que rebasa la postura de los modelos tradicionales de prevención y protección de la salud ocupacional, generando daño o enfermedad en el colaborador. Es por ello por lo que la pregunta de investigación queda de la siguiente manera: ¿Cuál es la percepción del agotamiento laboral de los colaboradores del CAT?

Los objetivos e hipótesis planteados en esta investigación se elaboran partiendo de los estudios empíricos presentados en el marco teórico del presente trabajo en donde autores como Caballero et al. (2001), Patlán (2013), Juárez et al. (2014), García et al. (2014), Aranda et al. (2015), Saavedra et al. (2019) y Bringas et al. (2020), encuentran diferencias significativas en cuanto a la percepción del Burnout en algunas variables sociodemográficas (género, edad, estado civil y tipo de puesto).

2.2 Objetivo de investigación

Identificar la percepción del agotamiento laboral de los colaboradores del CAT.

2.3 Objetivos específicos

- 1) Identificar si existe agotamiento laboral en los colaboradores del CAT.
- 2) Analizar si existen diferencias significativas de agotamiento laboral en los colaboradores del CAT por género.
- 3) Contrastar si existen diferencias significativas de agotamiento laboral en los colaboradores del CAT por edad.
- 4) Indagar si existen diferencias significativas de agotamiento laboral en los colaboradores del CAT respecto a su antigüedad.
- 5) Describir si existen diferencias significativas de agotamiento laboral en los colaboradores del CAT por área de trabajo.

2.4 Justificación

Estudios previos han coincidido en que el Burnout, si no es atendido oportunamente, es dañino y costoso tanto para empleados, pacientes, compañeros de trabajo, como para la organización y la sociedad en general

(Winnubst, 1993 como se citó en García Rivera, Maldonado Radillo y Ramírez Barón, 2014, p, 61).

Es por ello que, el Diario Oficial de la Federación publicó el 23 de octubre del 2018 la NOM-035-STPS-2018, la cual tiene el propósito:

“crear mejores condiciones para los trabajadores que garanticen su bienestar psicosocial y una mejor calidad de vida. Parece imposible, pero es un trabajo que reditúa en una mayor productividad de la empresa, permanencia del recurso humano y sobre todo una mejor oportunidad de crecimiento para todos” (Bonilla, 2019).

Por lo que, La LFT menciona que, de no cumplir con la norma, las organizaciones se harán acreedoras a las multas descritas en la fracción V del artículo 994 de dicha ley, donde establece que las sanciones irán desde las 250 hasta las 5000 unidades de medida y actualización, dichas unidades que equivalen a 84.49 pesos cada una, recalcando que ésta será sancionada por cada trabajador o incumplimiento de la norma dependiendo cual sea el caso.

Es así, que el líder de la Confederación Regional Obrera Mexicana (CROM, 2019) señaló que ante esta situación los beneficios que se esperan son muchos y que, además de incidir directamente en la salud y calidad de vida de los trabajadores, quienes, a su vez, despojados de estrés y de padecimientos emocionales producidos en los centros de trabajo, sin duda alguna habrá mejoras en la productividad y en la calidad del trabajo.

Por tanto, la investigación es de suma importancia debido a que al evaluar e identificar el agotamiento laboral el cual es identificado en la NOM 035, la institución podrá alcanzar un equilibrio entre el ambiente de trabajo, la salud mental y emocional de los colaboradores para así ir logrando bienestar, objetivos y éxito en la organización.

Además, que esta investigación es de beneficio tanto para el CAT, como para sus colaboradores. Debido a que, al identificar el índice de Burnout, el centro de autismo podrá reconocer si existe agotamiento laboral en los colaboradores, así como las diferencias significativas que pudieran existir en cuanto a edad, sexo, antigüedad y área de trabajo.

2.5 Hipótesis

1. Existe agotamiento laboral en los colaboradores del CAT.
2. Las colaboradoras del CAT son las que perciben mayor agotamiento laboral.
3. Los colaboradores del CAT con menor antigüedad son los que perciben mayor agotamiento laboral.
4. Se percibe mayor agotamiento laboral en los colaboradores más jóvenes del CAT.
5. Se presenta mayor percepción de agotamiento laboral en los colaboradores del área clínica del CAT.

2.6 Método

Esta investigación tiene un corte descriptivo con un enfoque cuantitativo debido a que “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista, 2014). De acuerdo con los resultados se realizará un análisis, reflexión e identificación del agotamiento laboral de los colaboradores para así comprobar las hipótesis ya mencionadas.

De igual forma es una investigación transversal no experimental, dado que se recopilarán datos en un solo momento, “sin la manipulación deliberada de

variables y en el que solo se observarán los fenómenos en un ambiente natural para analizarlos” (Hernández et al., 2014).

2.7 Instrumento para la medición de Burnout

Para este proyecto se utilizó el cuestionario Maslach de 1986 (Ver Anexo 1). Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El formulario Maslach mide los 3 aspectos del síndrome:

1. Cansancio emocional, 2. Despersonalización y 3. Realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas por debajo de 34 puntos, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

- 1) Subescala de cansancio emocional. Consta de nueve ítems; valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54 puntos.
- 2) Subescala de despersonalización. Está formada por cinco ítems y valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30 puntos.
- 3) Subescala de realización personal. Se compone de ocho ítems que evalúan los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48 puntos.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente: Cansancio emocional ítem número: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Despersonalización ítem número 5, 10, 11, 15, 22. Realización personal ítem número 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

La escala se mide según los siguientes rangos:

0 = Nunca; 1 = Pocas veces al año o menos; 2 = Una vez al mes o menos; 3 = Unas pocas veces al mes o menos; 4 = Una vez a la semana; 5 = Pocas veces a la semana y 6 = Todos los días.

2.8 Población a estudiar en la organización

La organización analizada cuenta con un total de 67 colaboradores, de los cuales 52 son del área clínica-educativa, 6 operativa y 15 administrativa. Para darle mayor validez al estudio, el cuestionario se aplicó en su totalidad al personal.

2.9 Procedimiento de aplicación de instrumento

En primera instancia se tuvo acercamiento con la directora general del CAT para hacerle mención de la importancia de evaluar a sus colaboradores respecto a los factores de riesgo psicosocial y así mismo se le pidió el apoyo para aplicar el instrumento de Burnout a su equipo de trabajo, posteriormente se le hizo llegar vía e-mail la carta de presentación y consentimiento para la aplicación del instrumento, por último como el instrumento se aplicó en un formulario de online encuestas se les mandó el link de acceso a todos los colaboradores para que ingresaran a contestar el instrumento.

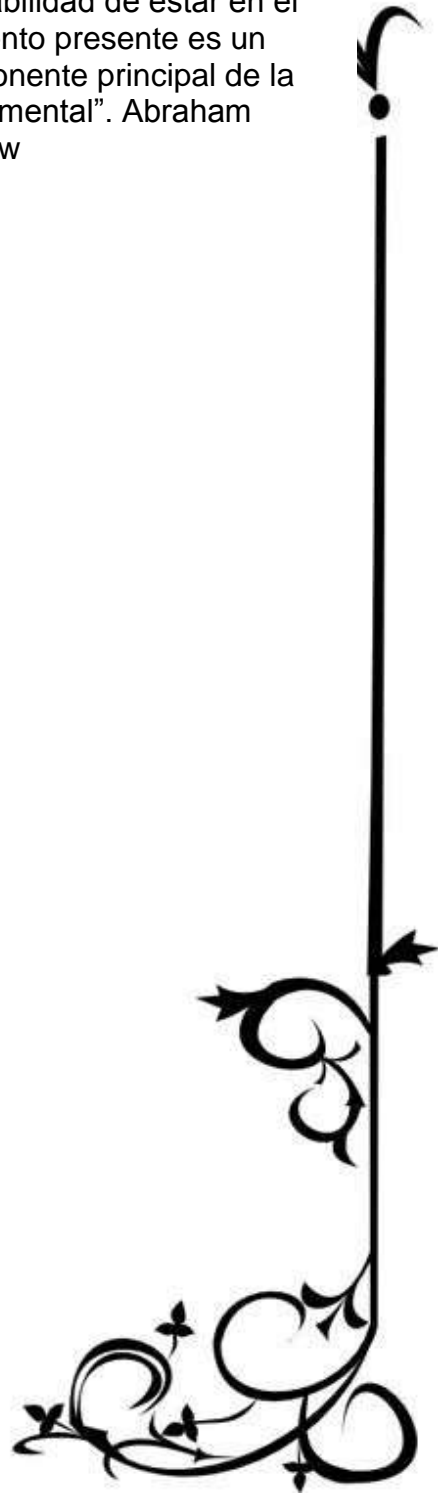
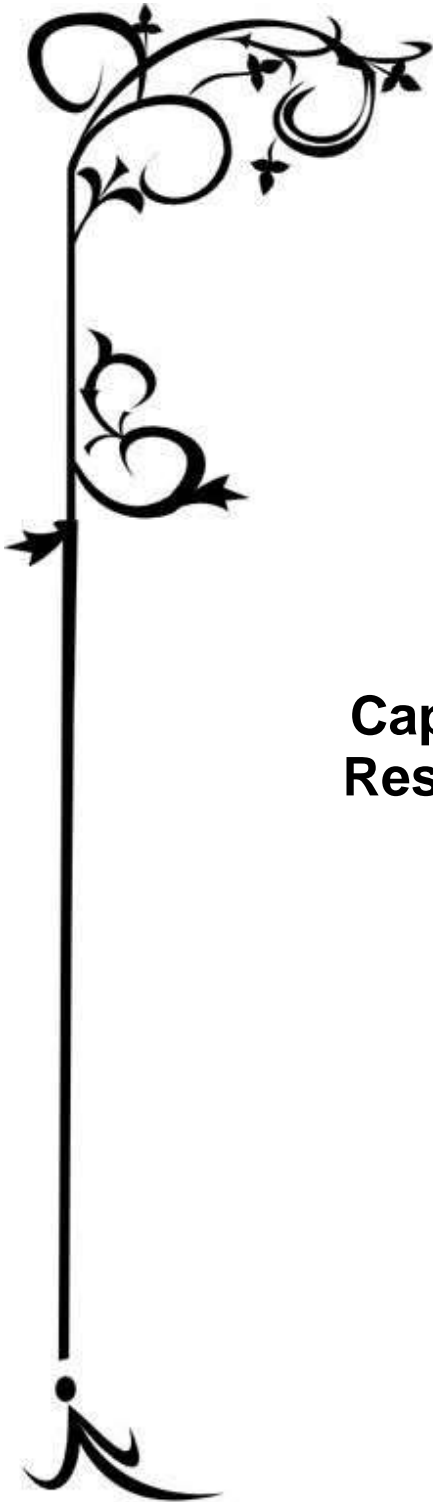
2.10 Técnica de análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS versión 22.0), aplicando los siguientes análisis estadísticos:

- Análisis descriptivos con la finalidad de obtener medias y desviaciones estándar de la variable a estudiar.
- Análisis de frecuencias de las variables sociodemográficas y determinación de las medidas de tendencia central.

“La habilidad de estar en el momento presente es un componente principal de la salud mental”. Abraham Maslow

Capítulo III Resultados



Este capítulo tiene como objetivo dar a conocer de forma detallada los resultados obtenidos de la investigación a través de la aplicación del cuestionario a empleados del CAT. Habiendo recopilado los datos, estos se vaciaron al programa SPSS, para su análisis e interpretación. Por lo que primeramente se realiza un estudio de confiabilidad; y posteriormente, un análisis descriptivo para identificar el comportamiento de la variable estudiada con respecto a los demográficos.

3.1 Confiabilidad y descriptivos

Para Reidl (2013), la confiabilidad es “el grado en que las diferencias individuales en las calificaciones de una prueba son atribuibles al error aleatorio de medición y en la medida en que son atribuibles a diferencias reales en la característica o variable que se está midiendo”. Esto es, la confiabilidad de la prueba se refiere a la precisión y la calidad de los resultados obtenidos.

En esta investigación, para obtener la confiabilidad del instrumento se utilizó el Alpha de Cronbach mediante el programa SPSS; este coeficiente es el más utilizado debido a su confiabilidad interna debido a que:

“Los valores típicos de esta prueba van de 0 a 1, porque conceptualmente, este coeficiente, al igual que los otros coeficientes de confiabilidad, se calcula para responder a la pregunta de qué tan semejante es ese conjunto de datos. Lo que se determina, esencialmente, es la semejanza en una escala que va de 0 (absolutamente no semejante), a 1 (perfectamente idénticos). Debe tomarse en consideración, que cuando el valor del coeficiente alpha es demasiado alto (mayor a 0.90), ello puede deberse a la existencia de redundancia entre los reactivos, estímulos o preguntas” (Reidl, 2013, p, 110).

En esta investigación el instrumento en general tuvo una confiabilidad de .70 (tabla 4), lo que significa que la prueba mide con precisión y calidad los resultados de esta investigación. Así mismo, se puede observar que la confiabilidad para cada una de las dimensiones que integran al Burnout es buena: Cansancio emocional α 0.85 y Realización personal α 0.88, sin embargo, hay que interpretar de manera cuidadosa los resultados obtenidos en la escala Despersonalización α 0.33.

Tabla 5

Coefficientes de confiabilidad de Cronbach y estadísticos descriptivos.

Variable/Dimensiones	Coefficiente α	Núm. reactivos	\bar{x}	DE	Media (0 a 6)
Burnout	0.70	22			
· Cansancio emocional	0.85	9	11.91	8.76	1.32
· Despersonalización	0.33	5	2.74	2.63	0.54
· Realización personal	0.88	8	37.85	9.32	4.37

Las medias bajas obtenidas tanto en cansancio emocional ($\bar{x}= 1.32$) como en despersonalización ($\bar{x}= 0.54$) indican que los trabajadores consideran estar emocionalmente bien por las demandas del trabajo y que tienen sentimientos positivos relacionados con sus actividades, así como el trato con sus compañeros. Por otro lado, las puntuaciones altas en realización personal ($\bar{x}= 4.37$) indican que los empleados consideran tener sentimientos de autoeficacia.

3.2 Variables sociodemográficas

Con la finalidad de probar las hipótesis planteadas de las variables sociodemográficas, se compararon las medias de las tres dimensiones que conforman el constructo investigado como se presenta a continuación:

3.2.1 Comparación por género

En este punto se aplicó la prueba T de student (tabla 5), para comparar las diferencias de medias en cuanto a la percepción de Burnout en cada una de sus dimensiones respectivamente al género. En cuanto al Cansancio emocional las mujeres obtuvieron una media de 1.39 y los hombres de 0.6, lo que nos dice que pocas veces al año o menos se sienten emocionalmente agotados por el trabajo. Por el lado de la Despersonalización las damas ($\bar{x}=0.55$) casi nunca y los caballeros ($\bar{x}=0.48$) nunca tienen actitudes de frialdad. Finalmente, se encuentran diferencias significativas en cuanto a la Realización personal, los varones sienten que todos los días pueden desempeñarse eficazmente en sus labores ($\bar{x}=5.87$) y las femeninas solamente pocas veces a la semana lo pueden lograr ($\bar{x}=4.61$).

Por tanto, se aprueba parcialmente la hipótesis planteada, de que las colaboradoras del CAT son las que perciben mayor agotamiento laboral, puesto que, en los resultados arrojados se observa que, aunque no presenten altos niveles de despersonalización y cansancio emocional, el género femenino siente que tiene menor realización personal que el masculino.

Tabla 6

Comparación entre femenino y masculino con respecto al Burnout.

Dimensiones	<u>Femenino</u>		<u>Masculino</u>		t	sig
	\bar{x}	DE	\bar{x}	DE		
Cansancio emocional	1.39	0.96	0.6	0.82		0.84
Despersonalización	0.55	0.51	0.48	0.71		0.24
Realización personal	4.61	1.16	5.87	0.15		0.00

3.2.2 Comparación por edad

En esta ocasión se aplicó el análisis de varianza unidireccional (one way ANOVA), con la finalidad de determinar si existe una diferencia significativa entre las medias de los tres grupos de edad en las dimensiones (tabla 6). En cuanto al Cansancio emocional, los jóvenes ($\bar{x}=1.37$), los adultos ($\bar{x}=1.30$) y los adultos mayores ($\bar{x}=1.20$) pocas veces al año o menos se sienten fatigados. Con respecto a la Despersonalización los jóvenes obtuvieron una media de 0.63, los adultos de 0.52 y los adultos mayores de 0.44, lo que hace referencia a que pocas veces al año se sienten distantes con su trabajo o sus compañeros. Por último, en la Realización personal, los jóvenes ($\bar{x}=4.49$), los adultos mayores ($\bar{x}=4.86$) y los adultos ($\bar{x}=5.18$) pocas veces a la semana o todos los días, se sienten con mucha energía en su trabajo.

En suma, los resultados arrojan que no existen diferencias significativas entre los grupos de edad en ninguna de las dimensiones del instrumento. Por lo que se rechaza la cuarta hipótesis de que se percibe mayor agotamiento laboral en los colaboradores más jóvenes del CAT.

Tabla 7

Anova de cansancio emocional, despersonalización y realización personal respecto a la edad.

Dimensiones	<u>24 a 30</u>	<u>31 a 38</u>	<u>39 a 50</u>	F	sig
	<u>años</u>	<u>años</u>	<u>años</u>		
	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}		
	(DE)	(DE)	(DE)		
Cansancio emocional	1.37	1.30	1.20	0.08	0.91
	(0.83)	(1.08)	(1.22)		
Despersonalización	0.63	0.44	0.52	0.70	0.49
	(0.59)	(0.46)	(0.41)		
Realización personal	4.49	4.86	5.18	1.31	0.27
	(1.26)	(1.13)	(0.74)		

3.2.3 Comparación por estado civil

Se aplicó un análisis de varianza (ANOVA) para determinar si existen diferencias significativas en lo referente a la percepción de las dimensiones de Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal respecto al estado civil. De acuerdo con la tabla 7, no se encontraron diferencias significativas en ninguna de las dimensiones, lo que quiere decir que no influye su estado civil en la percepción del Burnout. De modo que la percepción de los trabajadores en cuanto al Cansancio emocional, los solteros tienen una media de 1.28, los casados 1.51, los divorciados 1.03 y los de unión libre de 1.44 lo que se concluye que una vez al mes o pocas veces al año, sienten que su trabajo los desgasta. En cuanto a la Despersonalización, los solteros ($\bar{x}=0.51$), los casados ($\bar{x}=0.66$), los divorciados ($\bar{x}=0.80$) y los de unión libre ($\bar{x}=0.40$) se sienten desapegados con su trabajo. Por último, en la Realización personal, los solteros tienen una media de 4.65, los casados de 4.97, los divorciados de 4.91 y los de unión libre de 4.72; lo que da como resultado que

pocas veces a la semana no llegan a entender a las personas con las que colaboran.

Tabla 8

Comparación por estado civil con respecto al cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Dimensiones	<u>Soltero</u>	<u>Casado</u>	<u>Divorciado</u>	<u>Unión libre</u>	F	sig
	\bar{x} (DE)	\bar{x} (DE)	\bar{x} (DE)	\bar{x} (DE)		
Cansancio emocional	1.28 (0.96)	1.51 (-0.91)	1.03 (-0.27)	1.44 (-1.51)	0.24	0.86
Despersonalización	0.51 (-0.55)	0.66 (-0.46)	0.8 (-0.72)	0.4 (-0.31)	0.54	0.65
Realización personal	4.65 (-1.2)	4.97 (-0.82)	4.91 (-1.76)	4.72 (-1.37)	0.19	0.90

3.2.4 Comparación por área

A fin de identificar diferencias de medias significativas entre las áreas de trabajo, se efectuó un análisis de varianza (ANOVA) y los resultados presentados, muestran que no existe alguna diferencia significativa en ninguna de las áreas respecto a las dimensiones de la variable de Burnout, como se muestra en la tabla 8. En cuanto a el Cansancio emocional, los del área de Administración ($\bar{x}=0.88$), los de Clínica ($\bar{x}=1.40$), los de Recursos materiales ($\bar{x}=0.41$), los de Atención al público ($\bar{x}=2.16$) y los de Talento y Cultura Organizacional ($\bar{x}=1.00$) una vez al mes o pocas veces al año, sienten que están demasiado tiempo en su trabajo. Por la parte de la Despersonalización, los del área de Administración tienen una media de 0.26, los de Clínica 0.58, los de Recursos materiales 0.20, los de Atención al público 1.00 y los de TyCO

0.20 lo que refleja que pocas veces al año o menos sienten que sus compañeros los culpan por algunos de sus problemas. Para finalizar en la Realización personal, los del área de Administración (\bar{x} =5.16), los de Clínica (\bar{x} =4.54), los de Recursos materiales (\bar{x} =5.87), los de Atención al público (\bar{x} =5.12) y los de TyCO (\bar{x} =5.87) pocas veces a la semana o todos los días, sienten que tratan de manera adecuada los problemas emocionales.

Tabla 9

Comparación por área con respecto al cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Dimensiones		Cansancio emocional	Despersonalización	Realización personal
Administración	\bar{x}	0.88	0.26	5.16
	(DE)	(-0.19)	(-0.11)	(-1.12)
Clínica	\bar{x}	1.40	0.58	4.54
	(DE)	(-0.99)	(-0.54)	(-1.18)
Recursos materiales	\bar{x}	0.41	0.20	5.87
	(DE)	(-0.83)	(-0.4)	(-0.17)
Atención al público	\bar{x}	2.16	1.00	5.12
	(DE)	(-0.39)	0.00	0.00
TyCO	\bar{x}	1.00	0.20	5.87
	(DE)	0.00	0.00	0.00
	F	1.55	1.20	1.71
	Sig	0.20	0.32	0.16

En los resultados presentados se muestra que no existe diferencia significativa entre ninguna de sus áreas de trabajo; lo que hace que se rechace la quinta hipótesis planteada de que se presenta mayor percepción de agotamiento laboral en los colaboradores del área clínica del CAT.

3.2.5 Comparación por puesto

Retomando el análisis de varianza de las variables de estudio considerando el puesto de trabajo, se encuentran diferencias significativas únicamente en la Realización personal ($F=3.37$) y la prueba de post hoc Tukey que señala que la diferencia significativa ocurre entre el puesto clínico ($X = 4.54$ y $DE = 1.18$) y el operativo ($X = 5.87$ y $DE = 0.17$). Dado que del lado del Cansancio emocional ($F=1.95$) y de la Despersonalización ($F=1.01$), no se encuentra algún contraste que resalte.

Tabla 10

Anova de cansancio emocional, despersonalización y realización personal con respecto al tipo de puesto.

Dimensiones	<u>Clínico</u>	<u>Administrativo</u>	<u>Operativo</u>	F	sig
	\bar{x} (DE)	\bar{x} (DE)	\bar{x} (DE)		
Cansancio emocional	1.40 (0.99)	1.33 (0.68)	0.41 (0.83)	1.95	0.15
Despersonalización	0.58 (0.54)	0.50 (0.39)	0.20 (0.40)	1.01	0.37
Realización personal	4.54 (1.18)	5.27 (0.76)	5.87 (0.17)	3.37	0.04

3.2.6 Comparación por antigüedad

Se aplicó el análisis de varianza (ANOVA) con el fin de determinar si existe diferencia significativa entre los grupos de antigüedad en el puesto con respecto a las dimensiones de la variable investigada. Por la parte del Cansancio emocional, los colaboradores con poca antigüedad presentan una media de 1.05, los de regular de 1.46, los de media de 1.37 y los de mucha de 1.45; lo que quiere decir que pocas veces al año o menos se sienten cansados al estar en contacto directo con la gente; en cuanto a la Despersonalización los de poca antigüedad ($\bar{x}=0.38$), los de regular ($\bar{x}=0.58$), los de media ($\bar{x}=0.64$) y los de mucha ($\bar{x}=0.56$) pocas veces al año o nunca sienten que tratan con frialdad a las personas con las que colaboran; por último en la Realización personal, los colaboradores con Poca antigüedad presentan una media de 4.43, los de Regular de 4.47, los de Media de 4.90 y los de Mucha de 5.11 lo que se concluye que una o pocas veces a la semana sienten que consiguen muchas cosas valiosas con su trabajo.

Por tanto, resulta que no existe alguna diferencia significativa en ninguno de los grupos con respecto a las dimensiones, como se muestra en la tabla 10. Y de igual forma se rechaza la hipótesis de que los colaboradores con menor antigüedad presentan Burnout.

Tabla 11

Anova de cansancio emocional, despersonalización y realización personal con respecto a la antigüedad.

Dimensiones	<u>.4 a 3</u>	<u>3.1 a 5</u>	<u>5.1 a 7</u>	<u>7.1 a 11</u>	F	sig
	<u>años</u>	<u>años</u>	<u>años</u>	<u>años</u>		
	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}		
	(DE)	(DE)	(DE)	(DE)		
Cansancio emocional	1.05 (0.75)	1.46 (0.89)	1.37 (1.10)	1.45 (1.14)	0.49	0.69
Despersonalización	0.38 (0.49)	0.58 (0.47)	0.64 (0.65)	0.56 (0.35)	0.64	0.58
Realización personal	4.43 (1.37)	4.47 (1.27)	4.90 (1.14)	5.11 (0.63)	0.95	0.42

Discusión y conclusiones

El objetivo principal del presente trabajo fue identificar la percepción del agotamiento laboral de los colaboradores del CAT, y de acuerdo con los resultados obtenidos, se alcanzó éste, dando como resultado que los participantes indican la ausencia del trastorno de Burnout, de acuerdo a que las medias son bajas tanto en cansancio emocional ($\bar{x}= 1.32$) como en despersonalización ($\bar{x}= 0.54$) y altas en realización personal ($\bar{x}= 4.37$); sin embargo, estos resultados no concuerdan con la mayoría de los estudios presentados en el área de salud por autores como Caballero et al. (2001), Patlán (2013), Juárez et al. (2014), García et al. (2014), Aranda et al. (2015), Saavedra et al. (2019) y Bringas et al. (2020), debido a que mencionan que al tener un trato directo con el cliente o paciente se es más propenso a desarrollar Burnout.

Es interesante notar que no hay diferencias significativas de medias entre edad, estado civil, área y antigüedad, lo cual hace suponer que las características individuales o variables sociodemográficas evaluadas son independientes del Burnout experimentado en los colaboradores del CAT. Concordando con el estudio realizado por Salillas (2017), quien en sus resultados halló niveles bajos o nulos de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería; por el contrario, Aranda et al. (2015), Saavedra et al. (2019) y Bringas et al. (2020), encontraron niveles medios o altos de Burnout.

En cambio, se encontró diferencias significativas en el género por parte de las mujeres; un resultado parecido se halló en estudios realizados por Patlán (2013), García et al., (2014) y Bringas et al. (2020). Por el contrario, Caballero et al. (2001), Aranda et al. (2015) y Saavedra et al. (2019), encontraron que son los hombres los que presentan mayor presencia del Burnout.

Por otro lado en cuanto a la edad, no se encontró alguna diferencia significativa, pero estudios como los de Patlán (2013), García et al., (2014), y Bringas et al. (2020) exponen que los trabajadores jóvenes presentan mayor nivel de Burnout.

En cuanto al estado civil, tampoco se encontró alguna diferencia en comparación de Aranda et al. (2015) quien halló que los colaboradores que están casados, son los que presentan mayor Agotamiento laboral.

Continuando con el tipo de puesto, en este estudio se encontró diferencia significativa en el clínico ($X = 4.54$ y $DE = 1.18$) y el operativo ($X = 5.87$ y $DE = 0.17$) dado que los colaboradores del puesto clínico perciben mayor realización personal que los del puesto operativo. Concordando con Juárez et al. (2014) y Saavedra et al. (2019).

Finalmente en cuanto a la antigüedad no se encontraron diferencias significativas; en cambio, García et al. (2014), expone que los que tienen menor antigüedad son los más propensos a desarrollar Burnout a comparación de Saavedra et al. (2019) y Bringas et al. (2020) quienes concuerdan que son los de mayor antigüedad, los más vulnerables.

Aunque no se presenta Burnout dentro del CAT, es importante considerar que una acción importante sería evaluar habitualmente a estos grupos que marcaron una diferencia significativa, debido a que podrían representar un factor de riesgo para que generen el síndrome, por lo que atender estas variables, pueden contribuir tanto a preservar la calidad de atención que tanto preocupa al Sector Salud, como a permitir una mejor calidad de vida personal y laboral a favor de los colaboradores del CAT.

En suma, de los resultados obtenidos al aplicar el Maslach Burnout Inventory a los colaboradores del CAT, se concluye que las relaciones laborales en esta organización no son estresantes, o que si las llegarán a ser no son por un período de tiempo prolongado, esto es, no existe una presencia marcada del síndrome.

Referencias

- Alba Martín, R. (2015). Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario. *Revista Científica de La Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 41(1), 9–14. <https://doi.org/10.1016/j.sedene.2015.02.001>
- Alcover de la Hera, C. M., Moriano León, J. A., Osca Segovia, A., & Topa Cantisano, G. (2012). *Psicología del Trabajo - Carlos María Alcover de la Hera-FREELIBROS.ORG.pdf* (primera ed.). Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Aranda Beltrán, C. (2011). El síndrome de Burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales. *Revista IIPSI*, 14, 271–276.
- Aranda Beltrán, C., Pando Moreno, M., & Pérez Reyes, M. (2004). Apoyo social y síndrome de quemarse en el trabajo o Burnout: una revisión. *Psicología y Salud*, 14(1), 79–87.
- Aranda Beltrán, C., Pando Moreno, M., & Salazar Estrada, J. (2015). Síndrome de Burnout en trabajadores de diversas actividades económicas en México. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(2), 23–28. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.%x>
- Arturo Juárez-García, Álvaro J. Idrovo, Anabel Camacho-Ávila, & Omar Placencia-Reyes. (2014). Síndrome de Burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud Mental*, 37(2), 159–176. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58231307010>
- Atkinson, J. W. (1964). La teoría de expectativa-valor de Atkinson: qué es y qué propone. Recuperado de <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-expectativa-valor-atkinson>

- Bandura, A. (1997). Autoeficacia: El ejercicio del control. WH Freeman. Times Books. Henry Holt & CO. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/1997-08589-000>
- Betancur, A., Guzmán, C., Lema, C., Pérez, C., Pizarro, M., Salazar, S.,... Vásquez, E. (2012). Síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud. *Revista CES Salud Pública*, 3(2), 184–192.
- Blanca, García, Sonia, Maldonado, & María, Ramirez. (2014). Agotamiento Profesional En El Sector Salud De Baja California. *Investigación Administrativa*, (1870–6614), 60–77. Retrieved from http://www.researchgate.net/profile/Sonia_Maldonado-Radillo/publication/265088032_Agotamiento_profesional_en_el_sector_salud_de_Baja_California/links/53fe5c2e0cf283c3583bd42b.pdf%5Cnhttp://www.sepi.escasto.ipn.mx/Revista/Documents/revistas/RIA-113.pdf#pag
- Bonilla, A. (04 de marzo de 2020). La NOM 035 va en serio. Retailers.mx. Recuperado de: <https://retailers.mx/y-va-en-serio-la-nom-035/>
- Boudreau, R. & Nakashima, J. (2002). A bibliography of burnout citations, 1990-2002. Wimmiped, CA: ASAC. Recovered from [https://www.scirp.org/\(S\(czeh2tfqw2orz553k1w0r45\)\)/reference/referencespapers.aspx?referenceid=835917](https://www.scirp.org/(S(czeh2tfqw2orz553k1w0r45))/reference/referencespapers.aspx?referenceid=835917)
- Bradley, H.B. (1969). Community based treatment for Young adult offenders. *Crime and Delinquency*. 15, 359-370. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/001112876901500307>
- Buendía, J. (1998). Estrés Laboral y Salud. Madrid: Biblioteca Nueva, S. L. Recuperado de <https://www.aepp.net/book/estres-laboral-y-salud/>
- Buendía, J. & Ramos, F. (2001) Empleo, Estrés y Salud. Madrid. Pirámide. Recuperado de <https://latam.casadellibro.com/libro-empleo-estres-y-salud/9788436816037/801173>

- Burke, R. J. (1998). Work and non-work stressors and well-being among police officers: The role of coping. *Anxiety Stress and Coping* 10. 1-18. Recovered from <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10615809808248319>
- Buunk, B. P. & Schaufeli, W. B. (1993). Burnout: A perspective from social comparison theory. En W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (ed.). *Professional burnout: recent developments in theory and research* (pp. 53-69). London: Taylor & Francis. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/smi.2460090405>
- Caballero Martín, M. A., Bermejo Fernández, F., Nieto Gómez, R., & Caballero Martínez, F. (2001). Prevalencia y factores asociados al Burnout en un área de salud. *Atención Primaria*, 27(5), 313–317. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(01\)79373-0](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(01)79373-0)
- Carlin, M., & Garcés de los Fayos Ruiz, J. (2010). El síndrome de Burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 26(1), 169–180.
- Carolina, Bringas, Javier, Naveiras, & Francisco, Rodriguez. (2020). Análisis diferencial del desgaste laboral emocional en profesionales de atención socio-sanitaria geriátrica. *Actualidades En Psicología*, 34(128), 143–156. <https://doi.org/10.15517/ap.v34i128.36271>
- Cherniss, C. (1993). The role of professional self-efficacy in the etiology of burnout. En W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (ed.). *Professional burnout: recent developments in theory and research* (pp. 135-149). London: Taylor & Francis. Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/1993-97794-008>
- Collantes, P., Marcos González, J. I., Velázquez, M., & Alastruey, J. C. (2012). La salud mental de los trabajadores (1.a). Retrieved from http://catoute.unileon.es/record=b1730984~S1*spl

- Cox, T., Kuk, G. & Leiter, M. (1993). Burnout, health, work stress, and organizational healthiness. En W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (ed.). Professional burnout: recent developments in theory and research (pp. 177-193). London: Taylor & Francis. Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/1993-97794-011>
- Demerouti, E., Nachreiner, F., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of Burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Díaz Bambula, F., & Gómez, I. C. (2016). La Investigación Sobre El Síndrome De Burnout En Latinoamérica Entre 2000 Y El 2010. *Psicología Desde El Caribe*, 33(1), 113–131. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>
- Domínguez Fernández, J. M., Padilla Segura, I., Domínguez Fernández, J., & Domínguez Padilla, M. (2013). Tipologías comportamentales en relación con el Burnout, mobbing, personalidad, autoconcepto y adaptación de conducta en trabajadores sanitarios. *Atención Primaria*, 45(4), 199–207. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2012.11.002>
- Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). Burn-out: stages of disillusionment in the helping professions. EUA: Human Sciences Press. Retrieved from <https://academic.oup.com/sw/article-abstract/26/3/262/1864137>
- El Sahili González, L. F. (2015). Burnout: consecuencias y soluciones. México, D.F.: El Manual Moderno. Recuperado de: <https://www.yumpu.com/es/document/read/62834663/Burnout-consecuencias-y-soluciones-ed-1-luis-felipe-ali-el-sahili-gonza>
- Evans, B. K. & Fisher, D. G. (1993). The nature of burnout: a study of the three factor model of burnout in human service and non-human service samples, *J. Occup Organ Psych.* 66(1). 29-38. Recoverd from <https://psycnet.apa.org/record/1993-28103-001>

- Fernández, M. (2002). Desgaste psíquico (Burnout) en profesores de educación primaria de Lima metropolitana. *Persona*, 0(005), 27. <https://doi.org/10.26439/persona2002.n005.842>
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165. Retrieved from <https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Fuertes Goñi, C., Aranda Auserón, G., & Arroyo Anies, M. P. (2016). Comunicación y mindfulness como prevención del Burnout. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 39(2), 331–333.
- García Rivera, B. R., Maldonado Radillo, S. E., & Ramírez Barón, M. C. (2014). Agotamiento Profesional En El Sector Salud De Baja California. *Investigación Administrativa*, (1870–6614), 60–77. Retrieved from http://www.researchgate.net/profile/Sonia_Maldonado-Radillo/publication/265088032_Agotamiento_profesional_en_el_sector_salud_de_Baja_California/links/53fe5c2e0cf283c3583bd42b.pdf%5Cnhttp://www.sepi.escasto.ipn.mx/Revista/Documents/revistas/RIA-113.pdf#pag
- Garzón, L. E. (2016). Síndrome de agotamiento laboral - “Burnout” Protocolo de prevención y actuación. In Ministerio del trabajo. Retrieved from <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/wp-content/uploads/2018/09/10-Protocolo-prevencion-y-actuacion-Burnout.pdf>
- Gascón, S., Olmedo Montes, M., & Ciccotelli, H. (2003). La prevención del Burnout en las organizaciones: el chequeo preventivo de Leiter y Maslach. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 55–66. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3942>
- Gil Monte, P., & Peiró Silla, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Perspectivas Teóricas y Modelos Interpretativos Para El Estudio Del Síndrome de Quemarse Por El Trabajo*, 15(2), 261–268.

- Gil-Monte, P. R. & Peiró, J. M. (1997). Desgaste psíquico en el trabajo: síndrome de quemarse. Madrid: Síntesis. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/263276186> Desgaste psíquico en el trabajo el síndrome de quemarse
- Gil-Monte, P. R., Peiró, J. M. & Valcárcel, P. (1995). A causal model of burnout process development: An alternative to Golembiewski and Leiter models. Trabajo presentado en el VII Congreso Europeo sobre Trabajo y Psicología Organizacional. Gyor, Hungría.
- Gil-Monte, P. & Peiró, J. M. (1996). Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Madrid: Síntesis.
- Golembiewski, R. T., Munzenrider, R. & Carter, D. (1983). Phases of progressive burnout and their work site covariant: Critical issues in OD research and praxis. *Journal of Applied Behavioral Science*, 19(4), 461-481.
- Goodman, E. A. & Boss, R. W. (2002). The phase model of burnout and employee turnover. *Journal of Health and Human Services Administration*, summer 33-47. Recovered from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15137567>
- Harrison, W.D. (1983). A Social competence model of burnout. En B. A. Farber (ed.), *Stress and burnout in the human services professions* (1985, 20 ed., pp. 29-39). New York: Pergamum Press
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta). Mc Graw Hill Educación.
- Hobfoll, S. E. & Freedy, J. (1993). Conservation of resources: A general stress theory applied to burnout. En W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (ed.). *Professional burnout: recent developments in theory and research* (pp. 115-129). London: Taylor & Francis. Retrieved from <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315227979-9/conservation-resources-general-stress-theory-applied-burnout-stevan-hobfoll-john-freedy>

- Jenkins, S. & Calhoun, J. F. (1991). Teacher stress: Issues and intervention. *Psychology in the School*, 28, 60-70. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/1520-6807%28199101%2928%3A1%3C60%3A%3AAID-PITS2310280110%3E3.0.CO%3B2-B>
- Kahill, S. (1988). Symptoms of professional burnout; A review of the empirical evidence. *Canadian Psychology*, 29, 284-298. Recovered from <https://eurekamaq.com/research/029/264/029264109.php>
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lee, R. T. & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job Burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81 (2). 123-133 Recovered from https://www.researchgate.net/publication/14596463_A_Meta-Analytic_Examination_of_the_Correlates_of_the_Three_Dimensions_of_Job_Burnout
- López Carballeira, A. (2017). El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega. Universidad de Vigo, 276. Retrieved from http://hdl.handle.net/11093/791%0Ahttp://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burn%2520out_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1
- Manzano García, G., & Ayala Calvo, J. C. (2013). New Perspectives: Towards an Integration of the concept " Burnout" and its explanatory models. *Anales de Psicología*, 29(3), 800–809.
- Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 0(112), 42. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>

- Martínez, M. & Guerra, P. (1997). Síndrome de Burnout: El riesgo de ser un profesional de ayuda. *Salud y Cambio. Revista chilena de Medicina Social*. Año 6, N° 23-45.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
- Maslach, C. & Pines, A. (1997). The Burn-out síndrome in the day care setting. *Child Care Quarterly*, 6, 100-113.
- Maslach, C. & Schaufeli, W. (1993). Historical and conceptual development of Burnout. En Schaufeli, W. B. Maslach, C. y Marek, T. (Eds.). *Professional Burnout: Recent Development in Theory and Research* (pp. 1-16). Washington, D. C: Taylor & Francis. Recoverd from <https://psycnet.apa.org/record/1993-97794-001>
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo*, 32, 37-44. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/41126168_Comprendiendo_el_Burnout
- Maslach, C. & Leiter, M. (1997). La verdad sobre el burnout. Joe Bay
- Maslach, C., & Jackson, S.E. (1981). *Maslach Burnout Inventory* (Segunda edición ed.). Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C., Leiter, M. P. & Leiter, W. (2009). Measuring Burnout. En Cooper, C. L. y Cartwright, S. (eds.), *The Oxford handbook of organizational well-being* (pp.86-108). New York. Oxford University Press. Recovered from <https://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780199211913.001.0001/oxfordhb-9780199211913-e-005>
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. P. (2001). Burnout. *Encyclopedia of Mental Health: Second Edition*, 397–422. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397045-9.00149-X>
- Maslach, Christina, & Schaufeli, W. B. (1993). Historical and Conceptual Development of Burnout. *Professional Burnout*, pp. 1–16. <https://doi.org/10.4324/9781315227979-1>

- Maslach, Christina. (2004). Different Perspectives on Job Burnout.
- Moriana, J., & Herruzo, J. (2004). Estrés y Burnout en profesores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(3), 597–621.
- Nowack, K. M. & Pentkowski, A. M. (1994). Lifestyle habits, substance use and prediction of job burnout in professional working women. *Work and stress*, 8, 19-35. Recovered from <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02678379408259973>
- Ojeda Mercado, G. (2016). Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana.
- Olivares Faúndez, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout 1. School of Psychology, University of Santiago, Chile, 59–63.
- Patlán Pérez, J. (2013). Efecto del Burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*, 29(129), 445–455. <https://doi.org/10.1016/j.estger.2013.11.010>
- Pines, A. & Aronson, E. (1988). *Career burnout: causes and cures*. New York: The Free Press. Recovered from <https://psycnet.apa.org/record/1988-98289-000>
- Pines, A. (1993). “Burnout: An Existential Perspective”, in W. B. SCHAUFELI, C. MASLACH, & T. MAREK (ed.). *Professional burnout: recent developments in theory and research* (pp. 35-51). London: Taylor & Francis. Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/1993-97794-003>
- Ramos, M. L. (23 de octubre de 2019). Con estrés, 75% de trabajadores. El Sol del Centro. Recuperado de: <https://www.elsoldelcentro.com.mx/republica/sociedad/con-estres-75-de-trabajadores-4357231.html>
- Reidl, L. M. (2013). Confiabilidad en la medición. *Elsevier*. 2(6): 107-111

- Rendón Montoya, M. S., Peralta Peña, S. L., Hernández Villa, E. A., Hernández, R. I., Vargas, M. R., & Favela Ocaño, M. A. (2020). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 479–506. <https://doi.org/10.6018/eglobal.398221>
- Restrepo-Ayala, N. C., Colorado-Vargas, G. O., & Cabrera-Arana, G. A. (2006). Desgaste emocional en docentes oficiales de Medellín, Colombia, 2005. *Revista de Salud Pública*, 8(1), 63–73. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642006000100006>
- Roa, A. P. (2013). PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE URGENCIAS EN EL HOSPITAL GENERAL DE CHALCO.
- Saavedra Rionda, I., García González, J. V., Llamazares Granda, F. J., Arbesú Fernández, E., & López Díaz, Á. (2019). Grado de Burnout en especialistas en formación de medicina y psicología clínica. *Educación Médica*. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.05.002>
- Salillas, R. (2017). Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario: un estudio descriptivo. *Revista Enfermería Del Trabajo*, 7(3), 65–69.
- Saltijeral Méndez, M. T., & Ramos Lira, L. (2015). Identification of work-related stressors and Burnout in middle school teachers of the Federal District. *Salud Mental*, 38(5), 361–369. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.049>
- Schaufeli, W. & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study & practice, a critical analysis*. Philadelphia; Taylor & Francis Inc. Retrieved from <https://www.routledge.com/The-Burnout-Companion-To-Study-And-Practice-A-Critical-Analysis/Schaufeli-Enzmann/p/book/9780748406982>

- Schaufeli, W. B. & Buunk, B. P. (1999). Burnout. En Firth-Cozens, J. y Payne, R. L. (Eds.) *Stress in health Professionals* (pp.17-32) John Wiley and Sons.
- Schaufeli, W., Maslach, C. & Marek, T. (1996). *Professional Burnout*: London: Taylor & Francis.
- Secretaría de Gobernación. (2018). NOM-035-STPS-2018. Recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23%2F10%2F2018
- Secretaría de Gobernación. (23 de octubre del 2018). Diario Oficial de la Federación. Recuperado de <https://www.dof.gob.mx/>
- Seguel, F., & Valenzuela, S. (2014). Relación entre la fatiga laboral y el síndrome Burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. *Enfermería Universitaria*, 11(4), 119–127. [https://doi.org/10.1016/s1665-7063\(14\)70923-6](https://doi.org/10.1016/s1665-7063(14)70923-6)
- Thompson, M. S., Page, S. L., Cooper, C. L. (1993). A test of caver and scheier's self-control model of stress in exploring burnout among mental health nurses. *Stress Medicine*, 9, 221-235. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/smi.2460090405>
- Valenzuela Salazar, N. L., Buentello Martínez, C. P., & Alanís Gómez, L. (2017). Análisis de prevalencia del síndrome de Burnout en los trabajadores administrativos de la empresa Elektrokontakt S. de R.L. de C.V. *Universidad Autónoma de Coahuila - Facultad de Administración y Contaduría*, 424–442.

- Vargas Cruz, L. D., Niño Cardozo, C. L., & Acosta Maldonado, J. Y. (2017). Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica TT-Strategies that modulate the Burnout syndrome in nurses: a bibliographic review TT - Estratégias que modulam a síndrome de Burnout en enfermeiros (as): um. Rev. Cienc. Cuidad, 14(1), 111–131. Retrieved from <http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/810/777>
- Vicente de Vera, M. I., & Gabari Gambarte, M. I. (2019). Burnout and resilience factors in high school teachers. International Journal of Sociology of Education, 8(2), 127–152. <https://doi.org/10.17583/rise.2019.3987>
- Winnubst, J. A. (1993). Organizational structure, social support, and burnout. En W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (ed.). Professional burnout: recent developments in theory and research (pp. 151-162). London: Taylor & Francis. Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/1993-97794-009>

Anexo 1



Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

0%

Se está realizando el siguiente cuestionario, a fin de conocer la frecuencia e intensidad del agotamiento laboral. Sus respuestas se mantendrán confidenciales. No hay respuestas buenas o malas; todas son válidas. Responda tan rápidamente como sea posible, después de leer cuidadosamente cada enunciado. Por favor, seleccione en cada pregunta una de las siete opciones de respuesta, considerando aquella que más se acerque a la realidad.

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas con las que colaboro. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

5. Siento que estoy tratando a algunas personas con las que colaboro como si fueran objetos impersonales. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de las personas con las que colaboro. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

8. Siento que mi trabajo me está desgastando. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

10. Siento que me he hecho más duro con la gente. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días



UAEM

Universidad Autónoma
del Estado de México



Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

04/06/2014

Se está realizando el siguiente cuestionario, a fin de conocer la frecuencia e intensidad del agotamiento laboral. Sus respuestas se mantendrán confidenciales. No hay respuestas buenas o malas; todas son válidas. Responda tan rápidamente como sea posible, después de leer cuidadosamente cada enunciado. Por favor, seleccione en cada pregunta una de las siete opciones de respuesta, considerando aquella que más se acerque a la realidad.

11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

12. Me siento con mucha energía en mi trabajo. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

13. Me siento frustrado en mi trabajo. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas con las que colaboro. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con las personas que colaboro. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con las personas que colaboro. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades. *

Nunca Pocas veces al año o menos Una vez al mes o menos Unas pocas veces al mes Una vez a la semana Pocas veces a la semana Todos los días

[Sig.](#)
(continuar)



UAEM

Universidad Autónoma
del Estado de México



Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

2023

Se está realizando el siguiente cuestionario, a fin de conocer la frecuencia e intensidad del agotamiento laboral. Sus respuestas se mantendrán confidenciales. No hay respuestas buenas o malas; todas son valiosas.

Responda tan rápidamente como sea posible, después de leer cuidadosamente cada enunciado. Por favor, seleccione en cada pregunta una de las siete opciones de respuesta, considerando aquella que más se acerque a la realidad.

21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada. *

- Nunca
 Pocas veces al año o menos
 Una vez al mes o menos
 Unas pocas veces al mes
 Una vez a la semana
 Pocas veces a la semana
 Todos los días

22. Me parece que las personas con las que colaboro me culpan de alguno de sus problemas. *

- Nunca
 Pocas veces al año o menos
 Una vez al mes o menos
 Unas pocas veces al mes
 Una vez a la semana
 Pocas veces a la semana
 Todos los días

Por favor proporcione los siguientes datos para conocer las variables sociodemográficas:

Edad *

(años)

Genero *

Femenino

Masculino

Estado Civil *

Soltero (a)

Casado (a)

Unión Libre

Divorciado (a)

Viudo (a)

Área en el que colabora: *

Puesto: *

Administrativo

Operativo

Clínico - educativo

Antigüedad en el puesto: *

Años y meses

Listo