

**Evaluación de los factores que generan Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa**

Lina Marcela Martínez Ramos

Facultad de Ciencias Administrativas, Universidad Minuto de Dios

Proyecto de Grado

2024

**Evaluación de los factores que generan Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa**

Lina Marcela Martínez Ramos

Facultad de Ciencias Administrativas, Universidad Minuto de Dios

Proyecto de Grado

Mg. Bertha Elisa Violet Martelo

2024

## Dedicatoria

Siempre creemos que ser madre adolescente es uno de los más grandes castigos que la vida nos puede poner, pero jamás imaginamos lo que esto nos puede llegar a hacer alcanzar.

Primero quiero agradecerle a Dios por darme la tenacidad, la fuerza y el carácter para poder lograr todas y cada una de las cosas que me he propuesto, cada objetivo y cada sueño que me he establecido hasta el día de hoy en mi vida.

Dedico con todo mi corazón este trabajo a mi mamá Ana Silvia, por ser esa persona incondicional, por colocarme diariamente en sus oraciones, las cuales me protegen y me llevan por el camino del bien, por ser uno de los mayores ejemplos de superación en la vida, por eso y muchas cosas más madre mía te dedico este proyecto, te amo.

A mis hermanos, Luis Ferney y John Edixon, por siempre estar en todos y cada uno de mis momentos más importantes, por creer en mí y en cada uno de mis sueños, por apoyarme en cada paso de mi vida, por ser más que incondicionales, por ser hermanos ejemplo.

A mi pequeño Santi por ser la principal motivación para terminar mi carrera profesional, hace años creí que esto no iba a ser posible y mira hasta donde he llegado por ti, eres y serás siempre mi principal motivación

Carlos Andrés, amor no encuentro las palabras para expresarte mi agradecimiento por todo lo que hiciste por mí durante este proyecto, fuiste quien me acompañó desde el inicio de este sueño y quien siempre creyó en mí, gracias por cada palabra de ánimo, por cada impulso cuando quise desistir. En los momentos más difíciles has estado presente, gracias a tu amor y paciencia, encontré la fuerza y la determinación para seguir adelante cada vez que renunciaba. Gracias por tu dedicación y sobre todo por estar ahí siempre para mí.

### Hoja de Aprobación

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del presidente del jurado

---

## Contenido

Índice de tablas .....	7
Índice de figuras .....	8
Resumen .....	9
Abstract .....	11
Introducción .....	12
Planteamiento del problema .....	14
Justificación .....	17
Objetivos .....	19
Objetivo General .....	19
Objetivos Específicos .....	19
Marco referencial .....	20
Marco contextual .....	21
Marco teórico .....	22
Marco Conceptual .....	27
Estado del arte .....	31
Marco Legal .....	37
Metodología .....	39
Enfoque .....	39
Alcance .....	39
Población .....	40

Muestra.....	40
Técnicas .....	40
Instrumentos.....	41
Variables e indicadores.....	42
Procesos y procedimientos.....	44
Resultados .....	45
Análisis del perfil sociodemográfico .....	45
Análisis de la aplicación del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory.....	57
Análisis de los factores del Síndrome de Burnout .....	62
Acciones para la disminución del riesgo del Síndrome de Burnout .....	63
Análisis y discusión de resultados .....	64
Conclusiones.....	66
Recomendaciones.....	68
Referencias .....	70
Apéndices .....	75
Apéndice A: perfil sociodemográfico .....	75
Apéndice B: Cuestionario Maslach Burnout Inventory.....	77
Apéndice C: registro fotográfico.....	78

## Lista de tablas

<b>Tabla 1.</b> Síntomas del estrés laboral asociados al Síndrome de Burnout .....	22
<b>Tabla 2.</b> Marco legal.....	37
<b>Tabla 3.</b> Descripción de las variables e indicadores .....	42
<b>Tabla 4</b> Subescalas para la valoración del Cuestionario Maslach Burnout Inventory ....	58
<b>Tabla 5.</b> Subescala de valoración Síndrome de Burnout.....	58

## Lista de figuras

<b>Figura 1.</b> Edad de los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital.....	45
<b>Figura 2.</b> Género de los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital .....	46
<b>Figura 3.</b> Estrato socioeconómico del personal de urgencias del Hospital .....	47
<b>Figura 4.</b> Estado civil del personal de urgencias del Hospital.....	47
<b>Figura 5.</b> Nivel de escolaridad del personal de urgencias .....	48
<b>Figura 6.</b> Tipo de vivienda del personal de urgencias del Hospital.....	48
<b>Figura 7.</b> Uso del tiempo libre del personal de urgencias del Hospital .....	50
<b>Figura 8.</b> Número de personas que sostiene económicamente.....	50
<b>Figura 9.</b> Personal de urgencias del Hospital realiza alguna actividad física.....	51
<b>Figura 10.</b> Duración regular del sueño del personal de urgencias.....	52
<b>Figura 11.</b> Antigüedad de los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital .....	53
<b>Figura 12.</b> Promedio de ingresos mensuales del personal de urgencias.....	53
<b>Figura 13.</b> Adecuada distribución del horario laboral .....	55
<b>Figura 14.</b> Cansancio laboral al final de la jornada.....	55
<b>Figura 15.</b> Procesos de inducción y reinducción .....	56
<b>Figura 16.</b> Personal del área de la salud con indicio de Agotamiento Emocional.....	59
<b>Figura 17.</b> Personal de la salud con indicio de Despersonalización .....	60
<b>Figura 18.</b> Personal de la salud con indicio de Realización personal .....	61

## Resumen

La presente investigación evaluará los factores que están generando el Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa, centrándose en identificar sus factores de riesgo y consecuencias, así como en proponer estrategias de prevención y manejo efectivas.

Se llevó a cabo una investigación exhaustiva mediante perfiles sociodemográficos y un cuestionario, recopilando datos sobre la existencia del Síndrome de Burnout, los factores laborales y personales asociados, y los impactos en la salud y el rendimiento laboral.

Los resultados revelan una alta incidencia en la dimensión de la realización personal, especialmente entre el personal con cargos de auxiliares de enfermería en una mayor proporción de género femenino. Entre los factores de riesgo identificados se encuentran el exceso de trabajo, la falta de apoyo organizacional, la escasez de recursos y la falta de reconocimiento.

Las consecuencias del Burnout incluyen problemas de salud mental y física, ausentismo laboral y disminución de la calidad de la atención. Basándose en estos hallazgos, se proponen recomendaciones para la implementación de intervenciones preventivas y de apoyo, como programas de capacitación en manejo del estrés, promoción de un ambiente laboral saludable, fomento del apoyo social y reconocimiento del trabajo realizado.

Se concluye que abordar el Burnout en el personal de salud es fundamental para garantizar su bienestar y mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes de la región del Tequendama.

**Palabras claves**

Síndrome de Burnout, despersonalización, agotamiento emocional, realización personal, estrés, salud, riesgo psicosocial, trabajadores.

### **Abstract**

The present research will evaluate the factors that are generating Burnout syndrome in emergency department workers at the Pedro León Álvarez Diaz Hospital in the municipality of La Mesa, focusing on identifying its risk factors and consequences, as well as proposing effective prevention and management strategies.

An exhaustive investigation was carried out by means of sociodemographic profiles and a questionnaire, collecting data on the existence of Burnout syndrome, associated work and personal factors, and impacts on health and work performance.

The results reveal a high incidence in the dimension of personal fulfillment, especially among staff with nursing assistant positions in a higher proportion of female gender. Among the risk factors identified were overwork, lack of organizational support, scarcity of resources and lack of recognition.

Consequences of Burnout include mental and physical health problems, absenteeism, and decreased quality of care. Based on these findings, recommendations are proposed for the implementation of preventive and supportive interventions, such as stress management training programs, promotion of a healthy work environment, encouragement of social support, and recognition of work performed.

It is concluded that addressing Burnout in health personnel is essential to ensure their well-being and improve the quality of care provided to patients in the Tequendama region.

#### **Key words.**

Burnout syndrome, depersonalization, emotional exhaustion, self-fulfillment, stress, health, psychosocial risk, workers.

## Introducción

El Síndrome de Burnout, también conocido como "Síndrome del trabajador quemado", es un trastorno psicológico que se manifiesta como una respuesta al estrés crónico laboral. Se caracteriza por un agotamiento emocional, despersonalización o cinismo hacia el trabajo, y en una disminución de la realización personal en el ámbito laboral.

Las personas que sufren de Burnout pueden experimentar una sensación de fatiga física y emocional constante, irritabilidad, falta de motivación, apatía hacia sus responsabilidades laborales, y dificultades para concentrarse. A medida que progresa, el Burnout puede afectar negativamente la salud mental y física de la persona, así como su desempeño laboral y su calidad de vida en general.

Esta investigación realizada con el personal de la salud del Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa Cundinamarca, tiene como objetivo principal evaluar los factores que generan Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias y como metas secundarias, aparte de la identificación del grupo objeto de estudio, determinar la existencia de las tres dimensiones del Síndrome de Burnout, el análisis de los principales factores del síndrome y, al finalizar, la formulación de medidas de intervención que permitan la disminución de los factores.

A continuación, encontraremos el marco referencial, lugar desde donde se hará un recorrido por los principales referentes teóricos que soportan el concepto de Síndrome de Burnout, así como el estado del arte, espacio esencial, que muestra investigaciones a nivel nacional e internacional sobre la problemática estudiada. A su vez, se presentarán los principales referentes legales y normativos que enmarcan la aparición del Burnout, como enfermedad de orden laboral, identificada dentro de los factores de riesgo psicosocial.

El siguiente capítulo, abarca el componente metodológico en el que se aborda la escogencia del enfoque, se determina el alcance de la investigación, se establece la población y la muestra que se debe tener en cuenta para la validez de este proceso investigativo. Aquí también, se incluye la explicación sobre las técnicas, los instrumentos y se analizan las variables y los indicadores a tener como premisas investigativas.

En el siguiente acápite, encontraremos los resultados de la aplicación tanto del perfil sociodemográfico como del Cuestionario Maslach Burnout Inventory, instrumento escogido para recolección de la información. Así mismo, se incorporaron aquí las acciones necesarias para la disminución del riesgo asociado a esta enfermedad.

Por último, podremos encontrar la discusión de los resultados y las principales conclusiones y recomendaciones que serán socializadas en su momento con la dirección estratégica de la institución, para que se tomen las medidas necesarias respecto a la aparición del Síndrome de Burnout, en sus colaboradores.

Esperamos que esta investigación aporte, de manera significativa en la calidad de vida de los funcionarios objeto del estudio y que permita, en otro momento y tiempo, ampliar el conocimiento respecto a la manera como este trastorno influye en el desarrollo profesional de quienes ponen a su servicio, tiempo y energías, en salvar las vidas de cientos de personas que por múltiples circunstancias tienen que hacer uso de los servicios de urgencia del Hospital de La Mesa.

## Planteamiento del problema

El Síndrome de Burnout, es un tipo de estrés laboral, considerado por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad laboral que sobrelleva al deterioro de la salud física y mental en las personas; ya que se cree que resulta del fracaso del individuo para adaptarse a situaciones laborales que generen un estrés alto y prolongado, presentándose mayormente en profesionales de la salud.

No se puede ignorar, ni subestimar, las indicaciones que organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Internacional del Trabajo y la Unión Europea, han realizado al respecto a este síndrome; estas instituciones competentes y máximamente autorizadas, desde hace más de 20 años, han insistido en adoptar nuevos enfoques en materia de prevención de riesgos laborales y atender a riesgos como los denominados riesgos psicosociales. (Sindicato Union General de Trabajadoras y Trabajadores de España, 2006)

Se considera que el Síndrome Burnout es un Síndrome psicológico que implica una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo. Cristina Maslach y Susan Jackson definen el Burnout como la enfermedad resultante de un prolongado estrés laboral, que afecta a personas cuya profesión implica una relación con otros, en el cual la ayuda y el apoyo ante los problemas del otro es eje central del trabajo. (ELen, 2014)

De los estudios realizados en los últimos cinco años se evidencia que Argentina es el país del mundo en donde más del 86% de personas encuestadas afirman padecer de Burnout, seguido por Chile. En estos casos el perfil sociodemográfico más cercano a tener Burnout es el sexo femenino con una edad entre los 24 y los 40 años. En México se observó una prevalencia de 41,8%, siendo la dimensión “agotamiento emocional” la más vulnerable en ambos sexos. En

Venezuela se encontró que en enfermería el nivel de Burnout es bajo, aunque hay un riesgo epidemiológico alto. (Arteaga-Romani, 2014)

En Colombia, diferentes Universidades han realizado varios estudios del Síndrome de Burnout, debido a que en los últimos años se han modificado las políticas laborales, que han ido en deterioro de las garantías de los trabajadores de salud, como la reestructuración para disminuir costos en la atención de los pacientes, la contratación por prestación de servicios, el cambio en las condiciones de trabajo, y el aumento de la edad de jubilación.

Se ha demostrado, igualmente, que el personal de la salud es un grupo con alto riesgo para desarrollar el Síndrome de Burnout. El ámbito en el que desempeña su labor el personal de urgencias, exige que las 24 horas del día y los 365 días del año se deba garantizar el servicio prestado, obligando a que deban trabajar en horarios que alteran su propio ciclo circadiano, aspecto que ha tomado gran importancia debido a todas las implicaciones que tiene sobre la salud ya que la realización de turnos nocturnos se relaciona con alteraciones en el patrón de sueño, necesario para un adecuado equilibrio mente-cuerpo, llegando a perturbar a su vez el buen funcionamiento de sus sistemas, inmunológico, endocrino, osteomusculares, cardiovascular, entre otros.

Los niveles elevados de estrés asociados al trabajo afectan no sólo la salud mental y física del individuo, si no definitivamente todos los aspectos de su vida generando a largo plazo Síndrome de Burnout.

Teniendo en cuenta que el Hospital Pedro León Álvarez Díaz es referente para la región del Tequendama y oferta servicios de salud a los municipios de El Colegio, Anapoima, Cachipay, Anolaima y Tena, cuenta con un total de 235 profesionales de la salud, los cuales se desempeñan en los servicios de urgencias, hospitalización, ginecobstetricia, pediatría,

ginecología y cirugía; este personal, que es dividido en 2 turnos de 12 horas, en muchas ocasiones es insuficiente respecto a la demanda del servicio.

Esto conlleva a que los funcionarios del área asistencial presenten altos niveles de cansancio, desmotivación, estrés, falta de sentido de pertenencia y mala atención a los usuarios que necesitan los servicios del hospital, reflejando un incremento de quejas, reclamos y mala imagen que se tiene de la institución.

## Justificación

En el contexto de la atención médica, los profesionales de la salud enfrentan un alto riesgo de desarrollar una variedad de condiciones de salud, no solo físicas si no psicológicas, debido a su constante exposición a pacientes. Específicamente, el personal de urgencias se encuentra entre los más susceptibles a padecer alergias, estrés, gripes, dolores lumbares, fatiga, y otros problemas, dado que enfrentan una complejidad constante en la atención y manejo de pacientes. Por tanto, es crucial examinar y entender los factores de riesgo psicosocial más relevantes que enfrentan, ya que el Síndrome de Burnout, catalogado como una enfermedad laboral por la Organización Mundial de la Salud, puede surgir debido a la frustración por la falta de satisfacción laboral o personal.

Investigaciones recientes llevadas a cabo tanto a nivel nacional como internacional por diversas universidades han revelado que las extensas horas laborales, las condiciones de trabajo y las compensaciones económicas insuficientes, son factores determinantes en la manifestación de los síntomas del Síndrome de Burnout entre el personal de servicios de salud. Estos estudios también han evidenciado que quienes desempeñan este tipo de roles pueden experimentar niveles elevados de ansiedad, estrés laboral, frustración y desmotivación, lo cual, desde la perspectiva de la calidad de vida profesional, puede desencadenar problemas psicofisiológicos como migrañas y tensión muscular, entre otros.

Por tanto, es fundamental analizar los aspectos psicosociales que afectan al personal y, a partir de esta evaluación, implementar estrategias para gestionar el estrés, identificar las necesidades individuales de cada trabajador y diseñar programas de intervención que prevengan o reduzcan el Síndrome de Burnout. La promoción de actividades físicas puede contribuir significativamente a mejorar la salud cardiovascular, osteomuscular, digestiva, inmunológica y otras condiciones relacionadas con el estrés y la presión inherentes al entorno

laboral. Es evidente que las organizaciones requieren contar con empleados saludables, motivados tanto en el ámbito personal como profesional, para cultivar una fuerza laboral sólida que no solo reduzca el ausentismo, sino que también mejore su calidad de vida, su trato humanizado hacia al paciente y una mejora de la imagen institucional.

Esto puede ayudar a mejorar la calidad de vida de cada empleado, ya sea proporcionando ingresos adicionales, permitiendo un mejor equilibrio entre el trabajo y el tiempo libre, o incluso mejorando sus oportunidades académicas. Estas mejoras pueden contribuir significativamente al crecimiento personal tanto de los trabajadores como de sus familias.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Evaluar los factores que generan Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa

### **Objetivos Específicos**

Identificar las características generales del grupo objeto de estudio.

Determinar la existencia de las tres dimensiones del Síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) en los trabajadores del servicio de urgencias en el Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa

Analizar los principales factores del Síndrome de Burnout que se presentan con más frecuencia en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa – Cundinamarca.

Proponer medidas de intervención que permitan la disminución de los factores que generan Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa – Cundinamarca.

## Marco referencial

El Síndrome de Burnout en profesionales de la salud es un tema de gran relevancia debido a sus implicaciones en la calidad de atención médica, el bienestar de los pacientes y el propio bienestar de los profesionales. En el marco referencial sobre este Síndrome, es crucial abordar varios aspectos:

**Definición y características del Síndrome de Burnout:** Se debe comenzar explicando en qué consiste el Síndrome de Burnout, destacando sus principales características, como el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducción de la realización personal en el trabajo.

**Factores de riesgo:** Es importante identificar y analizar los factores que contribuyen al desarrollo del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. Estos pueden incluir la carga de trabajo elevada, la falta de apoyo organizacional, el estrés laboral, la falta de control sobre el trabajo y la exposición a situaciones emocionalmente desafiantes.

**Impacto en la salud y el desempeño profesional:** El impacto del Síndrome de Burnout en la salud física y mental de los profesionales de la salud, así como en su calidad de vida y su desempeño laboral. Esto puede incluir el aumento del riesgo de depresión, la aparición de la ansiedad, trastornos musculoesqueléticos, errores médicos y menor satisfacción laboral.

**Estrategias de prevención y manejo:** Implica intervenciones a nivel individual, como el desarrollo de habilidades de afrontamiento y la promoción del autocuidado, así como intervenciones a nivel organizacional, como la implementación de políticas que fomenten un ambiente laboral saludable y el apoyo emocional.

**Investigaciones relevantes:** Son muchas las investigaciones realizadas en este sentido. Los estudios y hallazgos previos relacionados con el Síndrome de Burnout en profesionales de la salud, contextualizan esta investigación e identifican posibles lagunas en el conocimiento que puedan ser abordadas en el estudio.

Al desarrollar el marco referencial sobre el Síndrome de Burnout en profesionales de la salud, se deben considerar estas áreas clave para proporcionar una comprensión completa del tema y establecer una base sólida para la investigación.

### **Marco contextual**

La E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa Cundinamarca, fue fundada en 1875 bajo el nombre de Hospital San Rafael, con el fin de prestar servicios de salud de baja complejidad a los habitantes de La Mesa, ofreciendo servicios de medicina general, odontología, enfermería, entre otros, al momento de ir aumentando la población en el municipio y evidenciarse el aumento de pacientes y las necesidades que el pueblo tenía se hizo una reestructuración en 1986, quedando con el nombre de Pedro León Álvarez Díaz y así mismo empezando a prestar servicios de segundo nivel.

El Hospital hoy en día cuenta con 7 centros y puestos de salud, ubicados en las inspecciones y municipios cercanos de La Mesa, presta servicios de Ginecología, Cirugía general, Medicina interna, Hospitalización, Terapia física y rehabilitación, Otorrinolaringología, Cirugía Maxilofacial, Odontología, Enfermería, Cardiología, Ortopedia, Oftalmología, Pediatría, Toma de imágenes diagnósticas, Optometría.

Bajo ordenanza No. 027 de 2020, la E.S.E fue declarada Hospital regional del Tequendama siendo red cabecera de Anapoima, Cachipay, Anolaima, Tena, San Joaquín, San Javier, El Colegio, Quipile, San Antonio y Zipacón.

## Marco teórico

### Síndrome Burnout

Maslach y Jackson (1976) lo definen como "un Síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas".

El Burnout laboral, también llamado Síndrome del quemado o Síndrome de estar quemado en el trabajo, es un momento de agotamiento físico, emocional y mental que está vinculado con el ámbito laboral, el estrés causado por el trabajo y la calidad de vida del empleado. Puede traer secuelas muy graves, tanto en la esfera física como psicológica. (Cuidate, 2021). Uno de los primeros síntomas, de carácter leve, pero que ayudan a ver señales de alarma, es la dificultad para levantarse a laborar o el cansancio patológico; en un nivel moderado se presenta distanciamiento, fatiga, irritabilidad, aburrimiento, cinismo y pérdida del idealismo, que convierten al individuo en emocionalmente debilitado con sentimientos de incompetencia, frustración, culpa y autovaloración negativa. Los síntomas graves se expresan en el ausentismo, el abuso de psicofármacos, y el uso sin control de alcohol y drogas, entre otros síntomas.

### Síntomas del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout aparece como respuesta a una situación de estrés laboral y dos de los síntomas más comunes son depresión y ansiedad. Pero hay muchos más:

**Tabla 1**

*Síntomas del estrés laboral asociados al Síndrome de Burnout*

Síntomas conductuales	Síntomas psicósomáticos	Síntomas emocionales
Abuso del café, tabaco, alcohol, fármacos, dulces, etc.	Fatiga crónica	Sentimientos de omnipresencia
	Pérdida de peso	Irritabilidad

Incremento de los conflictos con compañeros	Dolores de pecho	Distanciamiento afectivo
Pesimismo	Dolores de cabeza	Impaciencia
Ausentismo laboral	Hipertensión	Impotencia
Sarcasmo	Dolores de espalda	Ansiedad generalizada y focalizada en el trabajo
Llanto inespecífico	Resfriados frecuentes	Frustración
No hablan	Úlceras y desórdenes gastrointestinales	Impaciencia
Cinismo	Crisis asmáticas	Depresión
Apatía	Palpitaciones	Desorientación
Dificultad de concentración	Aparición de alergias	
Susplicacia		
Disminución del contacto con el público		
Hostilidad		
Relaciones interpersonales distantes y frías		

**Tabla 1.** Descripción de los síntomas del estrés laboral que ocasionan el Síndrome de Burnout

### **Agotamiento emocional**

El agotamiento emocional es más que solo cansancio mental; viene acompañado de una fatiga física persistente y una sensación de incapacidad para seguir adelante. Se origina por una carga excesiva de esfuerzo psicológico, no solo en el trabajo, sino también al enfrentar conflictos y responsabilidades emocionales o cognitivas. Este estado no surge de repente, sino que se desarrolla gradualmente hasta que la persona se desploma, experimentando parálisis, depresión e incluso síntomas físicos. Es resultado de la sobrecarga laboral y las responsabilidades diarias, y puede manifestarse de diversas formas, como bloqueos mentales, cambios de humor o síntomas físicos. (Clínica Galatea, s.f.)

### **Despersonalización**

El Burnout provoca un cambio en el comportamiento del trabajador, quien muestra indiferencia y desapego hacia su trabajo, reduciendo su compromiso. Hay que mencionar además que esto se refleja en relaciones laborales y sociales, con un aumento de irritabilidad y una actitud distante hacia clientes, colegas y familiares. Esta segunda dimensión del Burnout se manifiesta en sentimientos negativos, falta de motivación y distanciamiento emocional tanto de los destinatarios del trabajo como del equipo laboral, con expresiones cínicas e irónicas, y a veces, culpar a otros por su bajo rendimiento. (QuironPrevencion, s.f.).

### **Baja realización personal**

Esta etapa surge cuando las demandas laborales superan la capacidad del individuo para enfrentarlas eficazmente. Implica sentimientos negativos hacia uno mismo y el trabajo, evitación de relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para manejar la presión y una autoestima baja. La falta de logro personal se manifiesta como desilusión y fracaso al no encontrar sentido en el trabajo, con sentimientos de incompetencia, falta de esfuerzo o conocimientos, y una sensación de insatisfacción generalizada debido a la falta de expectativas y perspectivas en el trabajo. (Asociación española de pediatría, s.f.)

### **Riesgo psicosocial**

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los riesgos psicosociales se definen como aquellas características de las condiciones laborales que influyen en la salud de las personas mediante mecanismos psicológicos y fisiológicos, lo que comúnmente se conoce como estrés. Actualmente, estos riesgos psicosociales se pueden agrupar en seis categorías distintas, las cuales han sido evaluadas y validadas de acuerdo a la situación específica de nuestro país por el Ministerio de Salud. (ACHS, s.f.). Los riesgos psicosociales, a menudo pasados por alto por los empresarios, son responsables de altos índices de ausentismo laboral

y enfermedades entre los trabajadores. Esto se debe a su impacto en la salud mental, física y emocional de las personas.

### **Clasificación del riesgo psicosocial**

Los factores de riesgo psicosocial pueden influir significativamente en la salud y el bienestar en el trabajo, y se clasifican en diversas categorías según el Grupo Europeo para la Gestión del Riesgo Psicosocial (PRIMA). Estas categorías incluyen el contenido del trabajo, la carga y el ritmo laboral, el tiempo de trabajo, la participación y el control, la cultura organizacional, las relaciones personales, el rol laboral, el desarrollo personal y la interacción entre el trabajo y la vida personal. Cada una de estas categorías aborda aspectos específicos que pueden afectar el entorno laboral y la salud de los trabajadores.. (Canal de comunicacion en Riesgo Psicosocial, 2017)

### **Estrés**

El estrés es un estado de preocupación o tensión mental que surge en respuesta a situaciones difíciles. Es una respuesta natural que todas las personas experimentamos frente a amenazas y otros estímulos. Sin embargo, lo que determina cómo afecta al bienestar es la forma en que reaccionamos ante el estrés. (OMS, s.f.)

### **Consecuencias del Burnout**

La mayoría de las ramificaciones del Burnout se centran en el ámbito emocional, una tendencia atribuible a los estudios que se han centrado en la definición operativa de Maslach. Dentro de su escala, 12 de los 22 ítems se enfocan en aspectos emocionales, particularmente en los relacionados con la depresión, como la sensación de fracaso, la disminución de la autoestima, la irritabilidad, la aversión y la agresividad. Aunque los síntomas cognitivos han recibido menos atención, son de gran importancia, ya que en las etapas iniciales del Síndrome hay una discrepancia entre las expectativas laborales y la realidad, lo que genera frustración y

una depresión de índole cognitiva, una de las características distintivas del Burnout. Además, la otra dimensión destacada por Maslach y Leiter (1996), el cinismo, podría estar relacionada con lo cognitivo, manifestándose a través de una autocrítica severa, una depreciación personal que puede llevar al "auto sabotaje", la desconfianza y la falta de consideración hacia el trabajo.

### **Métodos de evaluación**

#### **Maslach Burnout Inventory (MBI)**

Los estudios de Maslach y Jackson sobre el Burnout se dividen en dos etapas. En la primera, definieron el concepto aplicándolo a profesionales del área de servicios humanos y desarrollaron el Maslach Burnout Inventory (MBI) en 1981, validado por Gil Monte en 2002. Este cuestionario consta de 22 ítems que evalúan sentimientos, emociones, pensamientos y conductas relacionadas con el trabajo, dividido en tres subescalas: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. El MBI ha demostrado alta fiabilidad y validez en diversas profesiones, con valores aceptables en cuanto a consistencia interna y fiabilidad por factores. Es el cuestionario más utilizado internacionalmente para medir el Burnout y sus dimensiones son ampliamente empleadas para definir este constructo.

#### **Burnout Measure (BM); Pines y Aronson, 1988**

El Burnout Measure (BM) es el segundo instrumento de evaluación del Burnout más utilizado en estudios empíricos. Originalmente parte del Tedium Measure (TM), diseñado por Pines, Aronson y Kafry en 1981 para medir el tedio. Posteriormente, se transformó en el Burnout Measure en 1988, después de un replanteamiento conceptual. Consta de 21 ítems distribuidos en tres subescalas que evalúan agotamiento físico, emocional y mental. Este instrumento aborda aspectos como fatiga, depresión, agotamiento emocional y mental. Además, se utilizan herramientas de auto informe para medir la calidad de vida, satisfacción

laboral, estrategias de afrontamiento y clima laboral, entre otros, para evaluar las fuentes potenciales de estrés en el ámbito laboral.

### **Prevención para el Síndrome de Burnout**

Para prevenir o tratar el Burnout, es esencial realizar ajustes significativos en el estilo de vida. Más allá de simplemente tomar vacaciones, se requiere incorporar actividades y prácticas de autocuidado en la rutina diaria. Estos cambios pueden incluir establecer límites para evitar el agotamiento, buscar ayuda profesional si se experimentan síntomas de Burnout, desconectarse del trabajo después de la jornada laboral, cuidar la salud mediante una alimentación balanceada y ejercicio regular, gestionar adecuadamente las finanzas, evaluar si el trabajo actual es satisfactorio o buscar alternativas si es necesario, tomar pausas activas durante el día, cambiar el entorno para el almuerzo, y dedicar tiempo libre a actividades variadas que promuevan el bienestar y rompan con la rutina laboral y doméstica.

### **Marco Conceptual**

En este apartado se encontrarán las definiciones más relevantes, de la investigación:

#### ***Síndrome de Burnout***

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido el Síndrome de Burnout como un importante factor de riesgo laboral. Según Maslach se puede definir como una respuesta inadecuada al estrés crónico, caracterizada por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal

#### ***Despersonalización y cinismo***

El Síndrome de Burnout provoca un cambio significativo en el comportamiento del trabajador afectado. Este adopta una actitud de indiferencia y desapego, lo que se traduce en una clara reducción de su compromiso hacia el trabajo. Esta actitud se refleja en sus relaciones laborales, tanto con compañeros como con clientes, donde la irritabilidad y la falta de

disposición se vuelven patentes. Los individuos con los que interactúa perciben este cambio de actitud, no solo en el ámbito laboral, sino también en su entorno familiar y social.

(QuironPrevencion, s.f.)

### ***Bienestar laboral***

El bienestar laboral se refiere al estado de satisfacción, tranquilidad y realización personal que experimenta un individuo en su entorno de trabajo. En el pasado, este concepto estaba estrechamente ligado al estilo y calidad de vida laboral, especialmente en contextos donde el trabajo era poco remunerado y poco reconocido. Las principales consecuencias llevaban a niveles elevados de insatisfacción laboral entre los empleados, tanto en Colombia como en otras partes del mundo. Sin embargo, en la actualidad, el bienestar laboral se aborda mediante normativas establecidas en las organizaciones, que buscan satisfacer las necesidades de los empleados y mejorar su experiencia laboral. (Martínez, 2018, p.13)

### ***Agotamiento emocional***

El agotamiento emocional es un estado de extrema fatiga o cansancio mental y emocional que resulta de la exposición prolongada al estrés, la presión laboral o las demandas emocionales. Se caracteriza por una sensación de falta de energía, desgaste emocional y agotamiento psicológico. Las personas que experimentan agotamiento emocional suelen sentirse abrumadas, agobiadas y desmotivadas, lo que puede afectar su capacidad para enfrentar los desafíos cotidianos y llevar a una disminución en el rendimiento laboral y en la calidad de vida en general.

### ***Riesgo Psicosocial***

La Resolución 2764 de 2005 del Ministerio de la Protección Social de Colombia define el riesgo psicosocial como "la probabilidad de que uno o más trabajadores, estén expuestos a la ocurrencia de un evento traumático en el contexto laboral, que pueda generar trastornos

mentales, tales como el Síndrome de desgaste profesional (Burnout), trastornos ansiosos, trastornos del ánimo, trastornos adaptativos, reacciones de estrés graves y otros trastornos relacionados con el trabajo, pudiendo afectar su salud mental."

### ***Seguridad y Salud en el Trabajo***

El Ministerio del Trabajo, en su compromiso con la protección de los trabajadores colombianos y en consonancia con normativas internacionales, ha establecido el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Este sistema, obligatorio para todos los empleadores, se fundamenta en un proceso lógico y secuencial, basado en la mejora continua. Incluye aspectos como la formulación de políticas, la organización, la planificación, la implementación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora. Su objetivo principal es prever, identificar, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud de los trabajadores en los lugares de trabajo. (Trabajo, s.f.)

### ***Estrés***

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como "la reacción fisiológica que prepara al organismo para la acción", es decir, es la respuesta del cuerpo a demandas internas o externas que exceden la capacidad de una persona para hacerles frente. Esta definición abarca tanto los factores psicológicos como los físicos que pueden desencadenar esta respuesta de estrés en el individuo. (OMS, s.f.)

### ***Estrés laboral***

La OMS define el estrés laboral como "el conjunto de reacciones que pueden experimentar los trabajadores cuando las exigencias del trabajo no se corresponden con sus capacidades, recursos o necesidades y ponen en peligro su bienestar". Esto puede incluir factores como la carga de trabajo excesiva, la falta de control sobre las tareas, la falta de apoyo social en el trabajo, entre otros. El estrés laboral puede tener efectos negativos tanto para la

salud física como mental de los trabajadores, así como para la eficacia y productividad en el trabajo. (Mexico, s.f.)

### ***Autocuidado***

La Organización Mundial de la Salud (OMS) no proporciona una definición específica de autocuidado en sus documentos oficiales, pero suele referirse como un conjunto de acciones que las personas toman para promover, mantener o mejorar su salud y bienestar, así como para prevenir enfermedades y tratar condiciones de salud existentes. Se trata de una aproximación a la salud, en la cual la persona es responsable de llevar a cabo acciones individuales y/o colectivas que puedan fortalecer o reestablecer el estado de bienestar integral, así como prevenir enfermedades. (Caceres, s.f.)

Cuidarse a sí mismo significa preguntarse qué necesito y responder honestamente, esto puede ser tan simple como acostarse temprano después de un largo día de trabajo, o tan difícil como cuestionar los hábitos que hemos creado y sus efectos a largo plazo. Cuidarse a sí mismo significa identificar y tomar mejores decisiones sobre nuestras necesidades físicas, emocionales, mentales, financieras y espirituales. Para hacer esto, se debe comenzar con el reconocimiento de la responsabilidad que tenemos sobre nuestro bienestar y, también, de las acciones que podemos realizar para estar saludables. (Grupoguard, 2013)

### **Estado del arte**

En este apartado se cumplirá una revisión de las investigaciones y trabajos de grado presentados entre los años 2007 a 2024 sobre el Síndrome de Burnout. Se ha tomado como criterio de búsqueda que sean investigaciones a nivel pos gradual y que estén relacionadas con Síndrome Burnout en diferentes profesiones. Se consultaron fuentes de información como bases de datos: Scopus, EBSCO, Dialnet, ScienceDirect, SciELO.

En el estudio realizado por Japcy Margarita Quiceno, Stefano Vinaccia Alpi, (2007), se afirma que el Síndrome de Burnout ha sido objeto de investigación debido a su presencia en una amplia gama de profesiones, desde la salud y servicios humanos hasta la educación, fuerzas del orden y administración. Lo anterior apunta a que, prácticamente todas las profesiones han sido investigadas en relación con el Síndrome de Burnout, indicando que el estrés laboral crónico se reconoce como una importante fuente de riesgo psicosocial y principal síntoma del Síndrome de Burnout, con consecuencias como la disminución del ausentismo laboral, accidentes laborales, problemas interpersonales y baja calidad de vida.. (Quiceno, 2007)

Fátima Díaz Bambula, Ingrid Carolina Gómez, (2016) en un estudio realizado en lo que se denominó las poblaciones blanco (trabajadores de la salud), incorporaron técnicas de recolección y análisis de la información propias de este análisis de investigación; de igual manera, aunque en menor proporción, realizaron estudios en personal bancario, operadores telefónicos que tienen contacto con clientes, en químicos farmacéuticos y en deportistas. En este estudio se mostró la relación entre el inicio y desarrollo del Síndrome con variables personales tales como, las estrategias de afrontamiento, la resiliencia, los pensamientos irracionales, la auto eficiencia, las estrategias de afrontamiento y el estrés. Fue así como Maslach y Jackson, con su Maslach Burnout Inventory determinaron que este no es solo un instrumento de investigación para la redefinición del Síndrome de Burnout y sus dimensiones,

sino que también está centrado en la relación asimétrica con los pacientes y la relación de la persona con su trabajo. (Diaz Bambula, 2016)

Por otro lado, Jeadran N. Malagon-Roja, Liliana Elisa Rosero Torres, Alejandro Peralta Puentes, Eliana M. Tellez-Avila, (2021), en su estudio describieron la situación del Síndrome de Burnout en estudiantes y trabajadores de las ciencias de la salud en Colombia, mediante la metodología PRISMA, guiándose en la búsqueda en estudios realizados en este país. Estableciendo como criterio de inclusión la adherencia a la definición de caso del Síndrome, que implica altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, y bajos niveles de realización personal. Aunque en Colombia se han realizado varios estudios sobre el Burnout, se destaca la necesidad de investigaciones más rigurosas que se centren en intervenciones una vez que el Síndrome ha sido diagnosticado. (Malagon-Rojas, 2021)

También, Ana Paula Schulke, Ariane Madruga Tarouco, Agnes Ivana Ketz Aloisio, Mary Sandra Carlotto, (2011), identificaron que los profesionales de la salud están expuestos a diversas manifestaciones de estrés, que, si se mantienen, pueden dar lugar al Síndrome Burnout, para esto aplicaron el cuestionario del Maslach Burnout Inventory, obteniendo como resultado que la tasa media de cansancio emocional, bajo nivel de incredulidad y alto índice de eficiencia ocupacional, es el escenario ideal para desarrollar dicho Síndrome. Según Maslach (1982), los nuevos profesionales requieren aprender a hacer frente a las exigencias del trabajo y las condiciones a las que se pueden enfrentar. (Schulke, 2011)

De manera análoga, Jaime Alberto Urbiña-Villarraga, Sara Milena Velandia-Puerto, María Camila Gómez-Lora, David Steven Cañon-Ramirez, Tatiana Margarita María Vargas-Montoya, David Humberto Harnache-Bustamante, (2021), en su publicación esclarecen que no es solo medir la existencia del Síndrome de Burnout, sino que es preciso ahondar en que lo está alterando, debido a que la psiquis puede conllevar a la pérdida del homeóstasis del cuerpo, predisponiendo a un mayor proceso inflamatorio y afectando el sistema inmunológico.

Todo esto es causado por la alta exposición al estrés, proporcionando un deterioro cognitivo y mayor sensibilidad a nuevos agentes estresores. Describen que el Síndrome de Burnout es común en el personal que trabaja en una Unidad de Cuidados Intensivos, por la complejidad de los pacientes y la alta tasa de mortalidad en esta área. Manifestando que la alta carga de estrés en la población en los últimos años ha permitido que este síntoma se considere como la pandemia del siglo XXI. (Urbiña-Villarraga, 2021)

Según Rodríguez Ramírez José Andrés, Guevara Araiza Albertico, Viramontes Anaya Efrén, (2017), en los últimos años, el estrés laboral y su impacto en la motivación laboral se han vuelto temas cada vez más relevantes, especialmente en profesiones que implican el manejo de personal o la toma de decisiones críticas, como en el ámbito de la salud y la educación. Se ha observado que los docentes enfrentan una alta presión, especialmente de parte de los padres, lo que contribuye al Síndrome de Burnout. Los síntomas físicos más comunes incluyen insomnio, dolor de cabeza, fatiga, irritabilidad, espasmos musculares, nerviosismo, problemas gastrointestinales, dolor de espalda, consumo excesivo de alcohol y comida, catarros frecuentes, morderse las uñas y tics faciales. (Rodríguez Ramirez, 2017)

Así mismo, se identificó que (Suarez Cadavid, 2022), en su indagación determinaron que tener hijos, los altos niveles de optimismo, sentirse valorado y ser mayor de 30 años son factores principales del Síndrome de Burnout; en el caso de los médicos que están expuestos a altos niveles de presión laboral y de estrés, son los que más presentan este Síndrome debido a que es una respuesta prolongada ante los estresores emocionales, tales como, la interacción con un paciente que puede provocar síntomas de agotamiento físico, pérdida de energía, fatiga, estrés crónico y agotamiento emocional.

A su vez (Reynaldos-Grandon, 2021), este artículo demostró un resultado útil de una intervención basada en atención tanto en el aprendizaje de la técnica como en la reducción de algunas facetas del Burnout en profesionales de los servicios de la salud. Seleccionaron a

conveniencia una muestra de 34 personas, refirieron que los profesionales de enfermería son particularmente los más expuestos a desarrollar este Síndrome, especialmente los que se desempeñan en el área de urgencias, cuidados intensivo y servicios de hospitalización, debido a que dichas unidades presentan una alta demanda física y psicológica. La investigación corresponde a un estudio exploratorio pre- y pos intervención.

En el estudio de (Torres-Hernandez, 2023), se identificó que en el ámbito educativo, las rápidas transformaciones exigen adaptación y flexibilidad por parte de los actores involucrados. Sin embargo, esta demanda constante ha llevado a una sobrecarga en los profesores, causando un desgaste prolongado tanto físico como mental, conocido como Síndrome de Burnout. Este Síndrome fue inicialmente descrito por Freudenberger en 1974, y posteriormente Maslach y Jackson en 1981, por esto mismo desarrollaron el primer instrumento de evaluación, el Maslach Burnout Inventory (MBI), que identifica tres componentes: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

De acuerdo con (Garcia Gonzalez, 2021), actualmente, el Síndrome de Burnout se destaca como uno de los trastornos psicosociales más importantes, principalmente en el ámbito de la salud. Además de los factores organizacionales tradicionales en este campo, la pandemia de COVID-19 ha introducido nuevos elementos estresantes, como la sobrecarga laboral, la incertidumbre profesional y la falta de recursos adecuados. Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), el Burnout se define como un Síndrome causado por el estrés laboral crónico no gestionado adecuadamente. Se caracteriza por tres dimensiones: agotamiento emocional, distanciamiento mental del trabajo o sentimientos de cinismo hacia el mismo, y una disminución en la eficacia profesional.

Para (Barradas-Alarcon, 2017), en su estudio con estudiantes universitarios de Veracruz, se observó una prevalencia mayoritaria de Burnout en nivel leve. Se encontró que, en ambas carreras estudiadas, los estudiantes varones son los más afectados por el Burnout

leve, mientras que las mujeres tienden a experimentar el Síndrome en un nivel moderado. El contexto actual se caracteriza por una profunda incertidumbre, marcada por desafíos como la violencia, la inseguridad social, el desempleo y la inestabilidad económica y política. Estos problemas se ven agravados por los rápidos cambios en la ciencia, la tecnología y la globalización, que afectan tanto a la naturaleza humana como a la sociedad en general. Ante esta complejidad, es crucial que las personas desarrollen una mayor capacidad de adaptación y dispongan de recursos tanto psicológicos como físicos para hacer frente a estos desafíos.

En un estudio realizado por (Torres-Hernandez E. &.S., 2023), a través de un meta-análisis del Maslach Burnout Inventory (MBI), se investigó la prevalencia del Burnout en el personal docente. Se encontraron diferencias en el tipo de desgaste entre el profesorado de etapas preuniversitarias y universitarias. Mientras que el primero enfrenta desafíos relacionados con la gestión del aula y la atención individualizada a estudiantes con necesidades especiales, el segundo grupo experimenta presión debido a la multiplicidad de funciones y la generación de conocimiento. Tras la pandemia de COVID-19, la transición abrupta a la enseñanza a distancia, junto con la brecha digital en muchos países en desarrollo, ha aumentado la carga de trabajo y ha provocado estrés, aislamiento social y preocupaciones sobre la salud mental en el profesorado.

Se ha identificado que los jugadores de videojuegos o gamer, también han sufrido este Síndrome dado que (Perez-Rubio, 2017), el creciente uso de tecnologías para la comunicación y el entretenimiento ha generado recursos inicialmente orientados al ocio, que han evolucionado hacia propuestas competitivas donde las personas pueden desarrollar, entrenar y comparar sus habilidades mentales o físicas a través de videojuegos. En un estudio de diseño descriptivo y transversal, se buscó establecer relaciones causales y predictivas entre las características de personalidad y la respuesta psicológica de Burnout en jugadores de alto nivel durante la temporada competitiva de una liga profesional.

(Castañeda-Sanchez, 2020), afirman en su estudio que el Síndrome de Burnout, considerado una enfermedad moderna que afecta el bienestar mental de las personas, representa un riesgo psicosocial en el ámbito laboral. Por tanto, al igual que otros riesgos ocupacionales, debe ser abordado desde la promoción y la prevención en las organizaciones. Se destaca su impacto en el sector de la salud y la necesidad de implementar estrategias de intervención y tratamiento. Aunque afecta tanto a hombres como a mujeres, las manifestaciones pueden variar según el género y otros factores como la experiencia laboral y la edad, aunque no hay consenso absoluto al respecto entre los expertos.

El estrés y Síndrome Burnout también ha sido factor de estudio en los docentes de educación física así lo afirma (Ramos-Gonzalez, 2022), en su investigación se ha descubierto que el Burnout en los profesores de educación física es un proceso gradual que se desarrolla con el tiempo y puede llevar al abandono de la enseñanza. Aunque la prevalencia de este Síndrome en estos profesionales es similar o incluso menor que en otras especialidades escolares (entre el 10% y el 30%), su impacto es significativo. Este fenómeno resulta de una combinación de factores biológicos, psicológicos, sociales, organizacionales y contextuales en el entorno educativo. Los principales factores de riesgo relacionados con el trabajo pueden agruparse en seis categorías: una carga laboral excesiva, falta de autonomía, inconsistencia en las recompensas, falta de integración social, trato injusto y falta de alineación de valores personales con los del entorno laboral.

## Marco Legal

A continuación, se hará un breve repaso por la normatividad existente a nivel nacional en relación a los riesgos psicosociales.

**Tabla 2**  
*Marco legal*

<b>Norma</b>	<b>Institución Normalizadora</b>	<b>Descripción</b>	<b>Año</b>
Resolución 8430	Ministerio de salud	Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.	1993
Decreto 1295	Ministerio del trabajo y seguridad social	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.	1994
Decreto - Ley 1567	Secretaría del hábitat	Por el cual se crea el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado.	1998
Ley 1010	Congreso de Colombia	Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.	2006
Resolución 2646	Ministerio de Protección Social	Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.	2008

Resolución 652	Ministerio de Trabajo	Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del comité de convivencia laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.	2012
Resolución 1356	Ministerio de Trabajo	Por la cual se modifica parcialmente la resolución 652 de 2012.	2012
Ley 1616	Ministerio de salud	Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.	2013
Decreto 1477	Ministerio del Trabajo	Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales.	2014
Decreto 1072	Ministerio del trabajo	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.	2015
Resolución 0312	Ministerio de trabajo	Por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.	2019
Resolución 2764	Ministerio del trabajo	Por la cual se adopta la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones.	2022

---

**Tabla 2.** Descripción de la legislación que hace referencia al riesgo psicosocial, la cual aplica al presente trabajo de investigación.

## **Metodología**

En el presente capítulo se encontrará el marco metodológico de la presente investigación.

### **Enfoque**

La investigación cuantitativa se basa en el análisis estadístico de datos numéricos para comprender fenómenos objetivos. Se recolectan datos para verificar hipótesis previamente planteadas, con el objetivo de predecir patrones de comportamiento. Este enfoque se centra en formular preguntas específicas a partir de un problema, y luego derivar hipótesis para ser comprobadas mediante la recolección y análisis de datos. (Sampieri, 2006).

La investigación cuantitativa se originó en las ciencias naturales y luego se aplicó a las ciencias sociales. Es un enfoque objetivo y deductivo que se basa en experimentos medibles. Permite hacer proyecciones y establecer relaciones en una población o entre poblaciones mediante inferencias estadísticas obtenidas a partir de una muestra representativa. (Babativa-Novoa, 2017). De este modo se evaluará la existencia de las dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal de salud del área de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa Cundinamarca

### **Alcance**

Este ejercicio de investigación tiene un alcance explicativo en donde se indagará de forma puntual la existencia de los síntomas del Síndrome de Burnout en el personal del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa Cundinamarca. Ello permite que quien investiga se familiarice con el tema que se va a examinar y diseñe teorías que permitan probarlos. Este enfoque es altamente significativo en la investigación social, especialmente cuando se busca presentar datos novedosos desde una perspectiva específica del estudio. Aquellos que llevan a cabo investigaciones explicativas buscan

examinar minuciosamente la interacción del fenómeno en cuestión, por ende es importante contar con suficiente información para llevarla a cabo. (QuestionPro, 2024).

### **Población**

La población objeto de la presente investigación será el personal de salud asignado en el servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa Cundinamarca, el cual cuenta con 36 trabajadores del área de la salud (auxiliares de enfermería, enfermeros y médicos generales)

### **Muestra**

La muestra objeto de estudio para la presente investigación son los 36 trabajadores del área de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa Cundinamarca; por conveniencia de la investigación se toma el 100% de la población, para la recolección de los datos.

### **Técnicas**

**Encuestas:** En el ámbito de la investigación social, la encuesta se emplea inicialmente como una técnica para recopilar datos mediante la interrogación de individuos, con el propósito de obtener mediciones sistemáticas sobre conceptos relacionados con una problemática de investigación previamente definida. Los datos se recolectan a través de un cuestionario, un instrumento de medición, y se administra a la población o a una muestra significativa de ella mediante entrevistas, donde se garantiza el anonimato del encuestado. (Lopez-Roldan, 2015)

**Observación:** La técnica de observación es una técnica de investigación que consiste en observar personas, fenómenos, hechos, casos, objetos, acciones, situaciones, etc., con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación, (Castellanos, 2017) en este caso se realizara proceso de observación a los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa Cundinamarca, su entorno laboral y su ambiente, para comprender y emplear cada instrumento de recolección de datos.

## **Instrumentos**

**Cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory):** El Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) consta de 22 afirmaciones que evalúan los sentimientos y actitudes del profesional, con el objetivo de medir el desgaste profesional. Se utiliza para evaluar la frecuencia e intensidad del Síndrome de Burnout, especialmente en el ámbito académico. El MBI evalúa el agotamiento físico y mental, la desvalorización y la pérdida de interés por el trabajo o estudio. (El Sevier, s.f.).

**Observación:** A través de este método se pudo evidenciar que, de acuerdo al comportamiento de los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa Cundinamarca, existe una posible exposición al Síndrome de Burnout debido a las largas jornadas de trabajo, al tipo de contratación y las pocas posibilidades de crecimiento laboral dentro de la misma institución.

**Encuesta sociodemográfica:** Un cuestionario de datos sociodemográficos es una herramienta que permite recolectar información general sobre un grupo de personas. Estos datos incluyen atributos como la edad, género, lugar de residencia, estado civil, nivel de educación, ingresos, condiciones de vida y factores similares.

## Variables e indicadores

**Tabla 3**

*Descripción de las variables e indicadores*

<b>Variables</b>	<b>Definición</b>	<b>Naturaleza</b>	<b>Categoría</b>
<b>Características sociodemográficas</b>			
Edad	Tiempo transcurrido desde el momento del nacimiento hasta el momento	Cuantitativo	18-28 años 29-59 años 60 o más años
Género	Características biológicas que definen al hombre y la mujer	Cualitativo	Hombre Mujer
Estrato	Clasificación de inmuebles residenciales donde se establece el nivel de ingresos y el cobro de los servicios públicos	Cuantitativo	1 2 3 4 5 6
Estado civil	Situación en la cual se encuentra una persona en un determinado momento de su vida	Cualitativo	Soltero Casado Unión libre Divorciado
Nivel de escolaridad	Nivel de educación más alto al que ha llegado una persona	Cualitativo	Técnico Tecnólogo Universitario Especialización Maestría Doctorado
Tipo de vivienda	Tipo de lugar en el cual reside una persona	Cualitativo	Arrendada Propia Familiar
Uso del tiempo libre	Actividad que se realiza fuera de una jornada laboral	Cualitativo	Estudio Otro trabajo Recreación y deporte Ninguno
Número de personas a cargo	Personas que dependen del trabajador	Cuantitativo	1 2 3 4 5 o más
Actividad física	Hábitos de vida saludable de los trabajadores	Cualitativo	Si No
<b>Características laborales</b>			

Duración regular del sueño	Nivel de descanso de una persona después de una jornada laboral	Cuantitativo	3-5 horas diarias 6-8 horas diarias Más de 8 horas diarias
Antigüedad en la empresa	Tiempo que lleva un trabajador dentro de una institución	Cuantitativo	Menos de 1 año De 1 a 5 años De 6 a 10 años Más de 11 años
Promedio de ingresos mensuales	Cantidad de la remuneración económica que recibe un trabajador mensualmente por sus tareas asignadas	Cuantitativo	Un S.M.M.L.V. Entre 1 a 3 S.M.M.L.V. Entre 4 a 6 S.M.M.L.V. Más de 7 S.M.M.L.V.
Considera adecuada la distribución del horario de trabajo	Define si le parece acorde el horario del trabajo	Cualitativo	Si No
Al finalizar la jornada laboral, cree usted que el cansancio que siente es normal.	Define si el trabajo que realiza es natural al realizar sus labores	Cualitativo	Si No
Ha recibido usted programas de inducción o reinducción en sus labores	Define si el trabajador cuenta con capacitación para el manejo de las labores asignadas	Cualitativo	Si No

**Tabla 3.** Se describen las variables e indicadores del perfil sociodemográfico.

## Procesos y procedimientos

**Fase de reconocimiento:** para dar inicio a esta fase se hace una visita al Hospital Pedro León Álvarez Díaz del Municipio de La Mesa, especialmente al servicio de urgencias debido a que es la población objeto de este estudio.

**Fase de caracterizar las variables sociodemográficas:** a continuación, se procede a aplicar el perfil sociodemográfico, con el propósito de conocer los datos de la población del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz, el cual es objeto de estudio.

**Fase de investigación de los síntomas que están presentando los funcionarios:** en esta etapa se procede a aplicar el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, el cual está constituido por 22 ítems, los cuales evalúan los sentimientos de los trabajadores hacia su trabajo, con el fin de identificar los síntomas a los cuales se encuentran expuestos.

**Fase de evaluar los resultados de los instrumentos de recolección de datos:** seguidamente, se tabularán todas las respuestas del perfil sociodemográfico y del cuestionario que se ha aplicado a la población objeto de estudio en una hoja de cálculo Excel, para analizar y estudiar detenidamente cada una.

**Fase de recopilación de estrategias:** una vez obtenido los resultados, se procede a realizar una investigación profunda y exhaustiva documental con el fin de recopilar estrategias que favorezcan positivamente y ayuden a mitigar los síntomas que se están presentando con más relevancia en el Hospital.

## Resultados

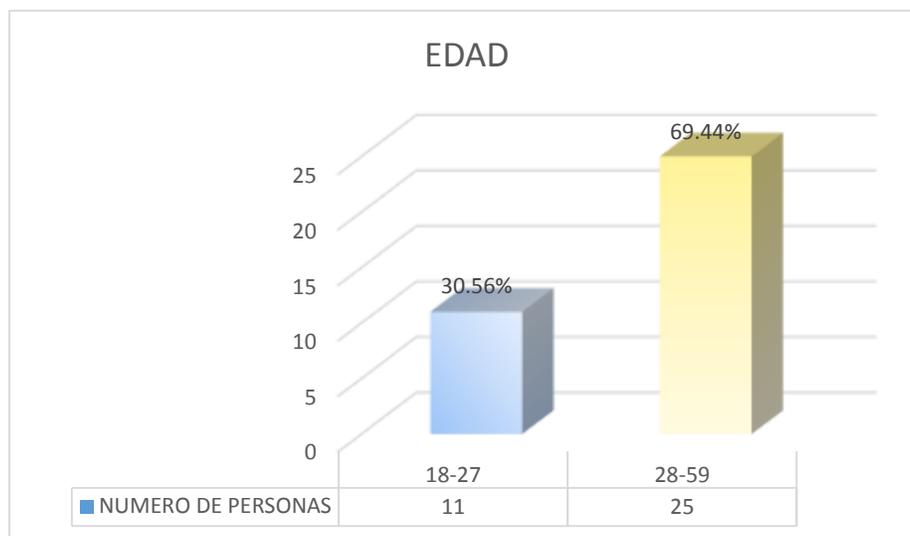
A continuación, se van a explicar los resultados que hemos obtenido a través de las técnicas utilizadas para recopilar información, abordando los objetivos establecidos para este proyecto. Después, se procederá a realizar un análisis detallado de estos resultados.

### Análisis del perfil sociodemográfico

A partir del primer objetivo “identificar las características generales del grupo objeto de estudio”, se llevó a cabo la aplicación del perfil sociodemográfico, donde se validaron las características de la población objeto de estudio, los trabajadores de la salud del área de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz, mediante un análisis estadístico se mostrarán a continuación los resultados de este instrumento.

**Figura 1**

*Edad de los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital*



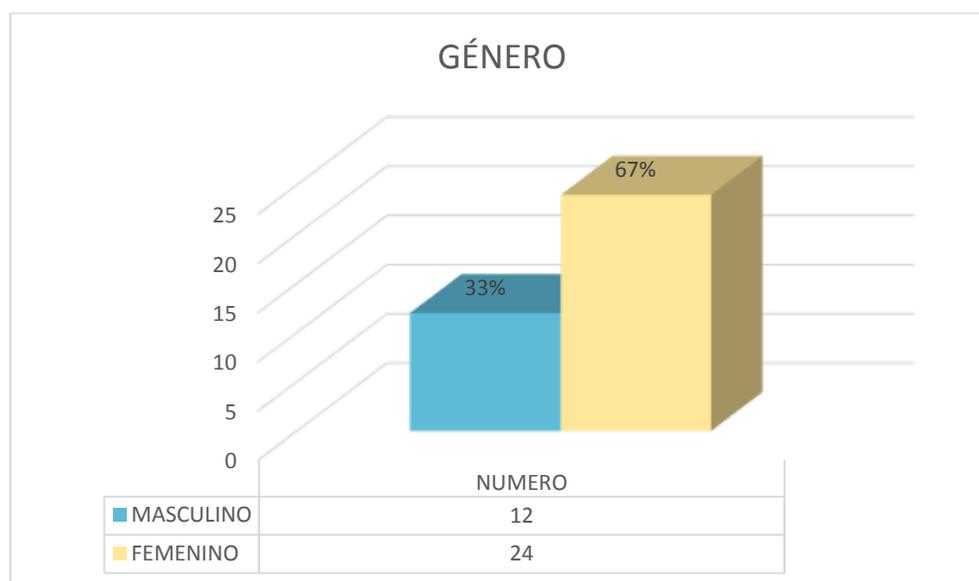
**Fuente:** elaboración propia, abril 2024

De acuerdo a la bibliografía revisada, no existe un estudio concluyente que explique la relación entre edad y la aparición del síndrome de Burnout. Esta relación debe influir otros

factores como la experiencia, las motivaciones, el manejo de las emociones y la existencia de grupos de apoyo. Para el caso de estudio la mayor cantidad de los trabajadores del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa se encuentra en el rango de edad de 28 a 59 años y ese grupo en el cual se presenta una mayor incidencia del síndrome, debido a que el grupo de jóvenes (11) tiene una mayor posibilidad de cambios de perspectiva de vida, mientras que el grupo de adultos (25) tiene menor posibilidad de cambio y por lo tanto debe afrontar los vínculos laborales debido a las responsabilidades que tienen para con los suyos.

**Figura 2**

*Género de los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital*

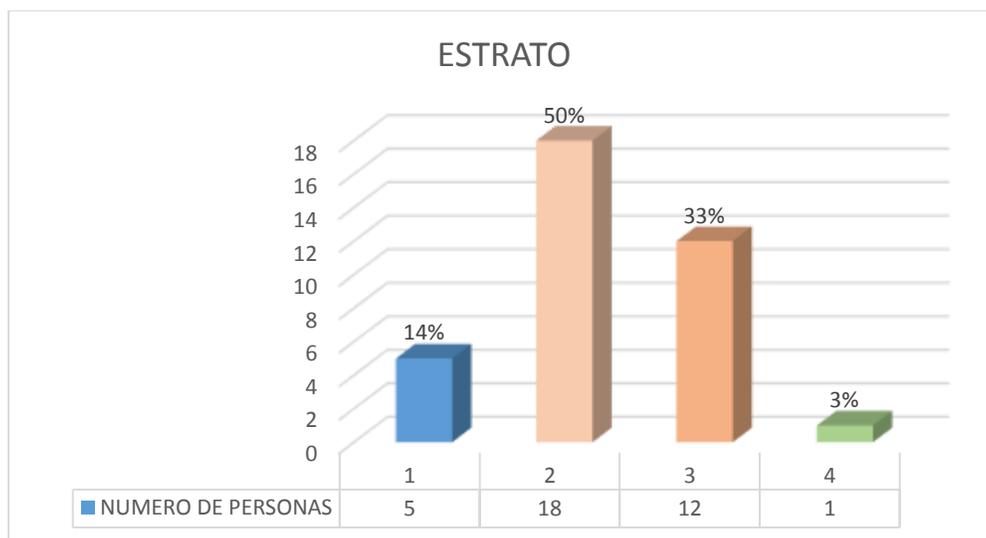


**Fuente:** elaboración propia, abril 2024.

Observando la gráfica anterior, se puede evidenciar que el 67% de los trabajadores son mujeres, debido a que en Colombia el 80% del talento humano del sector salud corresponde a mujeres; por cada hombre que labora hay 4 mujeres trabajando en el sistema de salud. El Registro Único de Talento Humano en Salud (RETHUS) afirma que en el país más de 665.000 mujeres hacen parte del grupo de trabajadoras de salud.

**Figura 3**

*Estrato socioeconómico del personal de urgencias del Hospital*

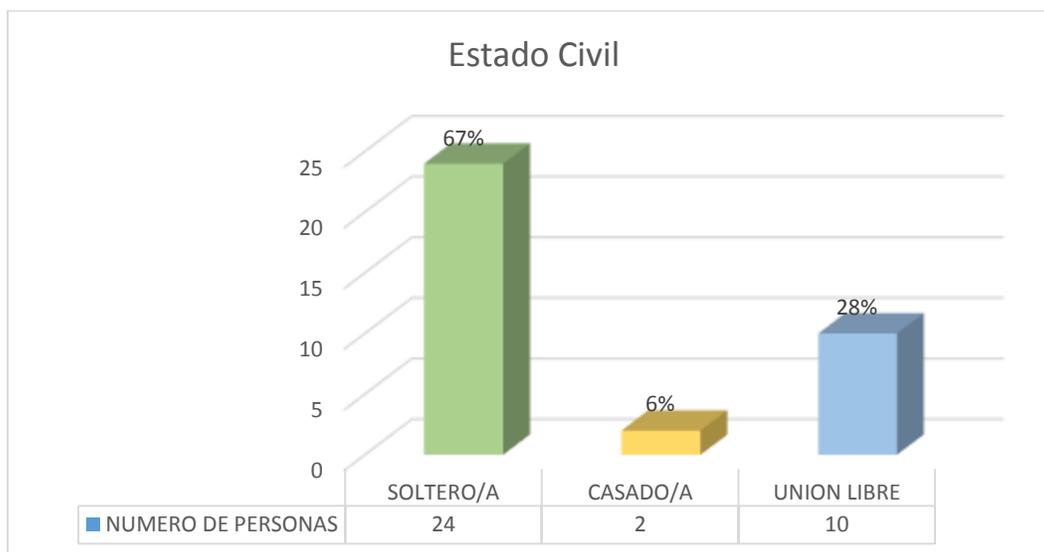


**Fuente:** elaboración propia, abril 2024

Se determinó que el 18% de la población son estrato 1, mientras que el 33% son estrato 3 y la mitad de la población objeto de estudio con un total del 50% son estrato 2. Esto se explica porque en el municipio de La Mesa el 83% de la población pertenecen a los estratos 1, 2 y 3 que es donde se ubican socioeconómicamente la mayoría de los trabajadores de la E.S.E.

**Figura 4**

*Estado civil del personal de urgencias del Hospital*

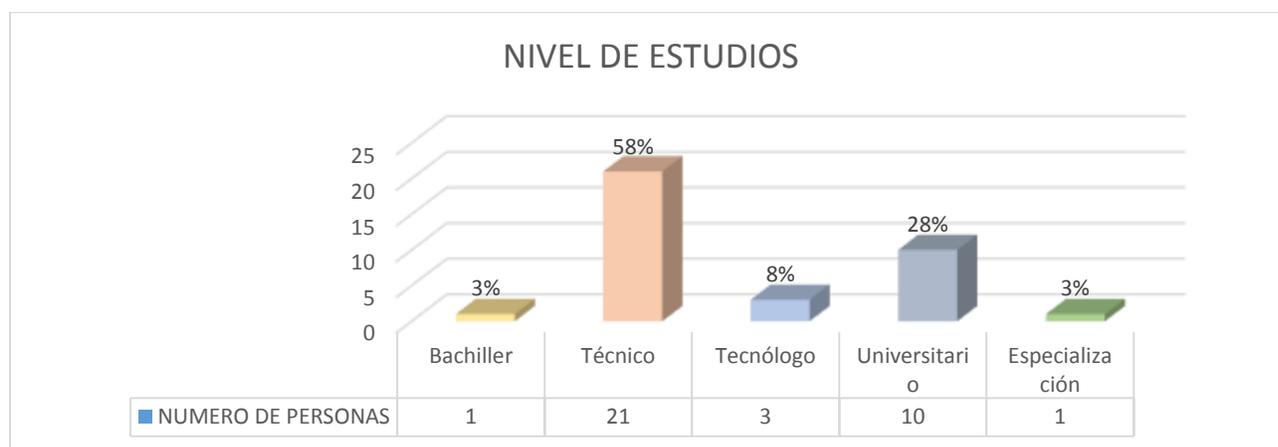


**Fuente:** elaboración propia, abril 2024.

En cuanto al estado civil el 67% de la población es soltera, esto demuestra que el estrés laboral aumenta y, por lo tanto, es susceptible al burnout. El grupo constituido por los solteros y los de unión libre, obtienen diferencias significativas con la dimensión "falta de realización personal", sin embargo, en la mayoría de los estudios, los resultados siguen siendo no congruentes

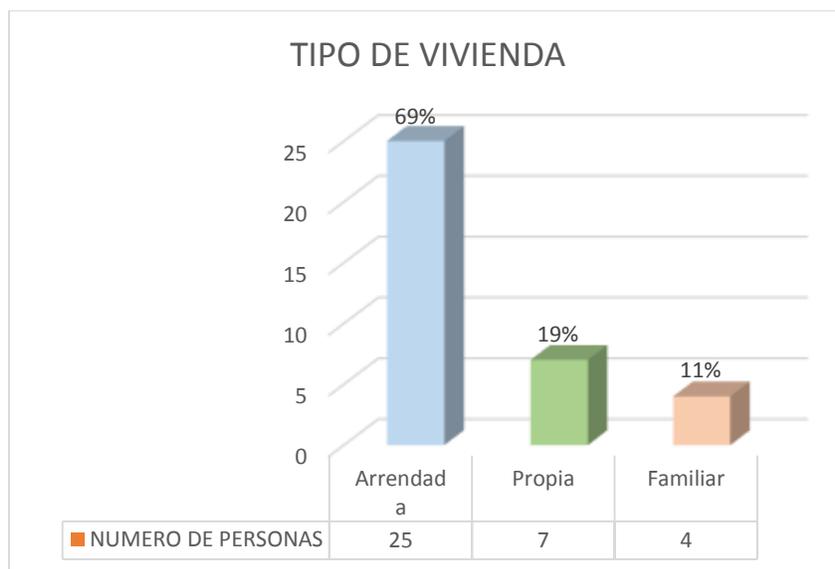
### Figura 5

*Nivel de escolaridad del personal de urgencias*



**Fuente:** elaboración propia, abril 2024.

En el caso del factor nivel de escolaridad, se encontró que 10 trabajadores se encuentran en el nivel profesional (médicos y enfermeros), mientras que el restante 21 son técnicos profesionales en auxiliar de enfermería. En resumen, si bien el nivel de escolaridad puede influir en ciertos aspectos relacionados con el riesgo de burnout, como las demandas laborales, el perfeccionismo y el acceso a recursos para hacer frente al estrés, el impacto exacto puede variar según las circunstancias individuales y el entorno laboral específico. Es importante abordar el burnout considerando una variedad de factores, incluido el nivel educativo, pero también teniendo en cuenta otros aspectos del individuo y su entorno laboral.

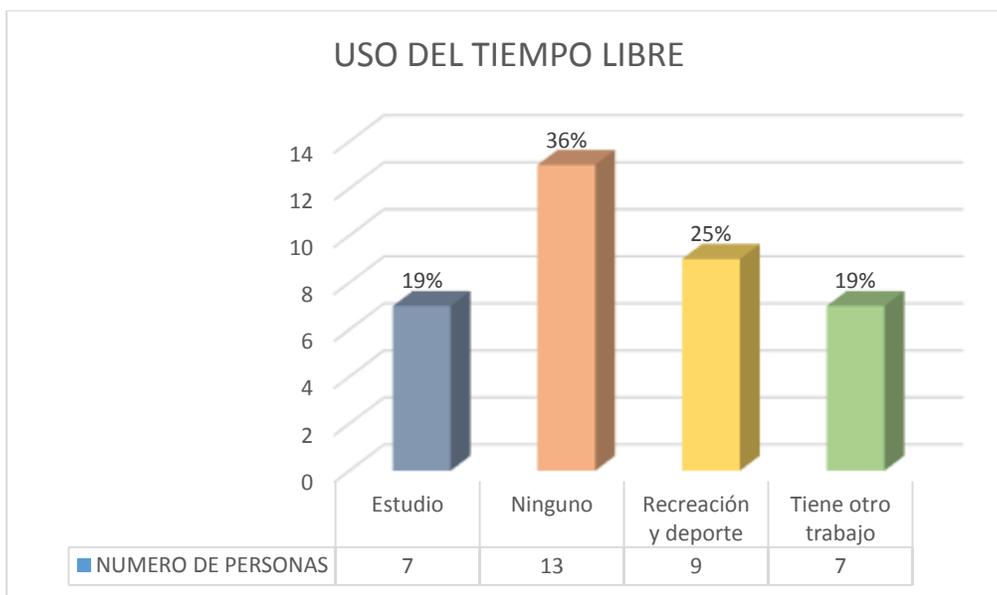
**Figura 6***Tipo de vivienda del personal de urgencias del Hospital*

**Fuente:** elaboración propia, abril 2024.

En los resultados se determinó que, la mayor parte de los funcionarios del Hospital viven en casa arrendada con 69%, en general, aunque la relación directa entre el tipo de vivienda y el burnout no ha sido ampliamente estudiada, varios aspectos asociados con el entorno de vida podrían influir en el bienestar psicológico y, en última instancia, en el riesgo de experimentar burnout. La distancia del trabajo a la casa, el acceso a espacios de relajación, el ruido, el espacio, la luz y la calidad del aire pueden afectar de una u otra forma. Por ende, el vivir en un espacio que no es propio también puede afectar ya que los cambios frecuentes de vivienda o la inestabilidad residencial pueden ser estresantes y contribuir al riesgo de burnout. La falta de estabilidad en el hogar puede dificultar el establecimiento de rutinas saludables y la sensación de arraigo, lo que podría afectar negativamente la salud mental

**Figura 7**

*Uso del tiempo libre del personal de urgencias del Hospital*

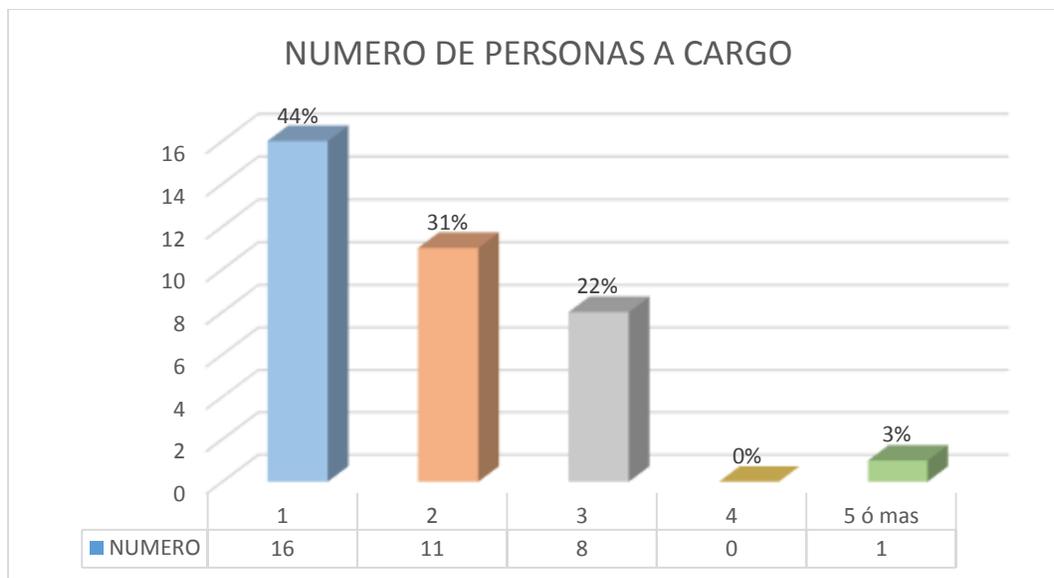


**Fuente:** elaboración propia, abril 2024.

En dicha grafica se concluyó que, 13 de los 36 funcionarios del hospital no hacen uso adecuado del tiempo libre. El buen uso del tiempo libre desempeña un papel importante en la disminución del Síndrome de Burnout, ya que aprovechar las oportunidades para el descanso, la recreación, la conexión social y el autocuidado ayuda a disminuir los altos niveles de estrés que nos produce el trabajo.

**Figura 8**

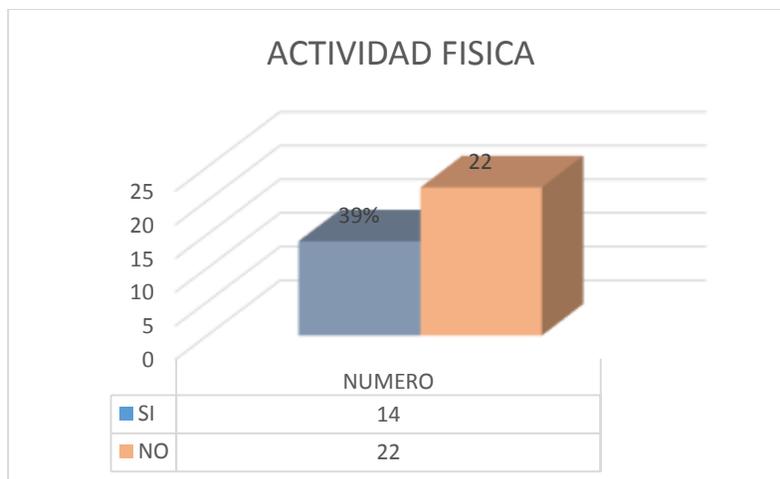
*Número de personas que sostiene económicamente*



**Fuente:** elaboración propia, abril 2014.

El número de personas a cargo económicamente puede influir en el riesgo de la existencia del Síndrome de Burnout a través de una variedad de mecanismos, incluida la presión financiera, el miedo al fracaso, la dificultad para desconectar del trabajo, el desequilibrio entre el trabajo y la vida personal, y la falta de apoyo emocional y financiero. En la gráfica se observa que, de los 36 funcionarios del Hospital, 16 de ellos no tienen dependencia económica de algún descendiente, identificando que este no es factor determinante para la existencia de dicho síndrome en el Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa

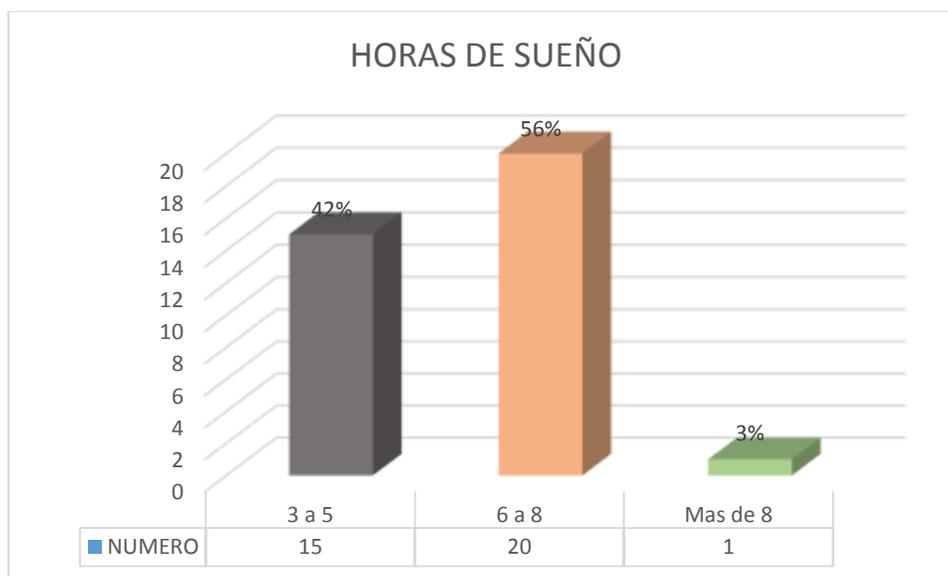
**Figura 9**  
*Personal de urgencias del Hospital realiza alguna actividad física*



**Fuente:** elaboración propia, abril 2024

En la gráfica se observa que el 61% de los trabajadores no practica ninguna actividad física. Cabe aclarar que la importancia de realizar actividad física después de una larga jornada de trabajo ayuda al cuerpo a liberar los niveles de estrés y tensión ocasionados por el trabajo. El respirar aire libre y desconectarnos del día a día hace que el cuerpo una mejor calidad de vida.

**Figura 10**  
*Duración regular del sueño del personal de urgencias*

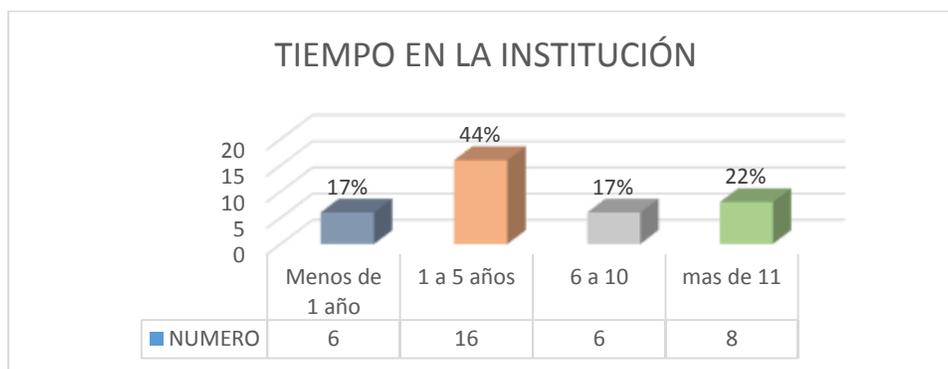


**Fuente:** elaboración propia, abril 2024.

Al momento de descansar lo exigido por el cuerpo desarrollamos mejores ideas, debido a que el sueño ayuda al cuerpo y a la mente a restaurarse significativamente; la somnolencia y la fatiga resultantes de la privación del sueño pueden dificultar la concentración, la toma de decisiones y la regulación emocional, lo que puede aumentar la sensación de abrumamiento y agotamiento en el trabajo, contribuyendo al Burnout. Como se puede percibir en la gráfica el patrón del sueño no está afectando a los trabajadores del Hospital ya que su proporción es adecuada.

**Figura 11**

*Antigüedad de los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital*

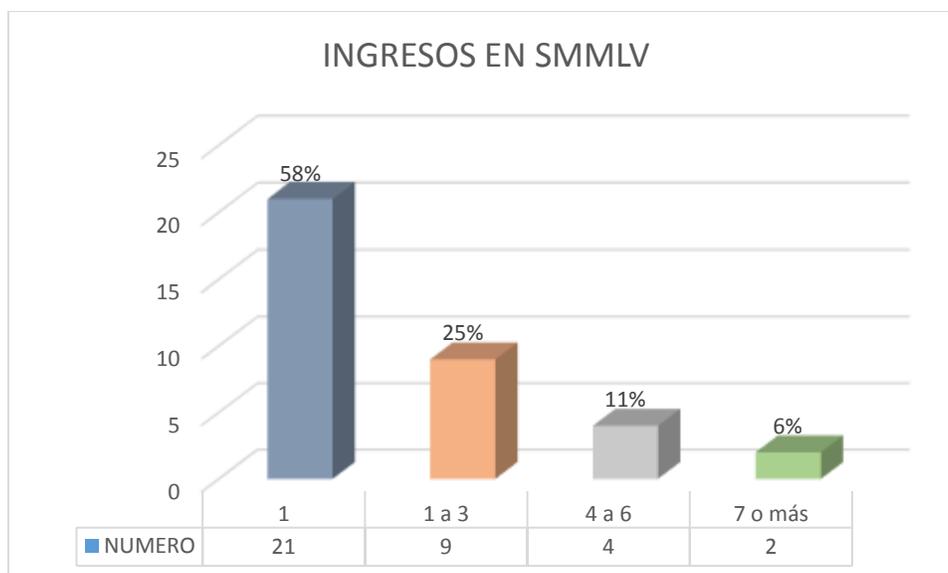


Fuente: elaboración propia, abril 2024.

Los empleados con una larga antigüedad en un puesto de trabajo pueden desarrollar habilidades y estrategias para hacer frente al estrés laboral a lo largo del tiempo. La experiencia puede ayudarles a adaptarse mejor a las demandas del trabajo y a desarrollar una mayor resiliencia frente al burnout. Es por esto que solo 8 de los 36 trabajadores no se ven propensos a sufrir algún síntoma del síndrome, debido a la posible adaptación de la rutina y monotonía que presentan al tener más de 11 años en la misma actividad.

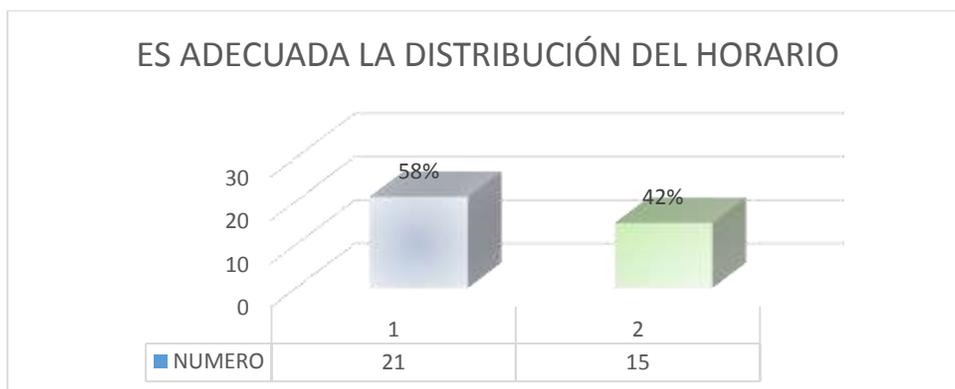
**Figura 12**

*Promedio de ingresos mensuales del personal de urgencias*



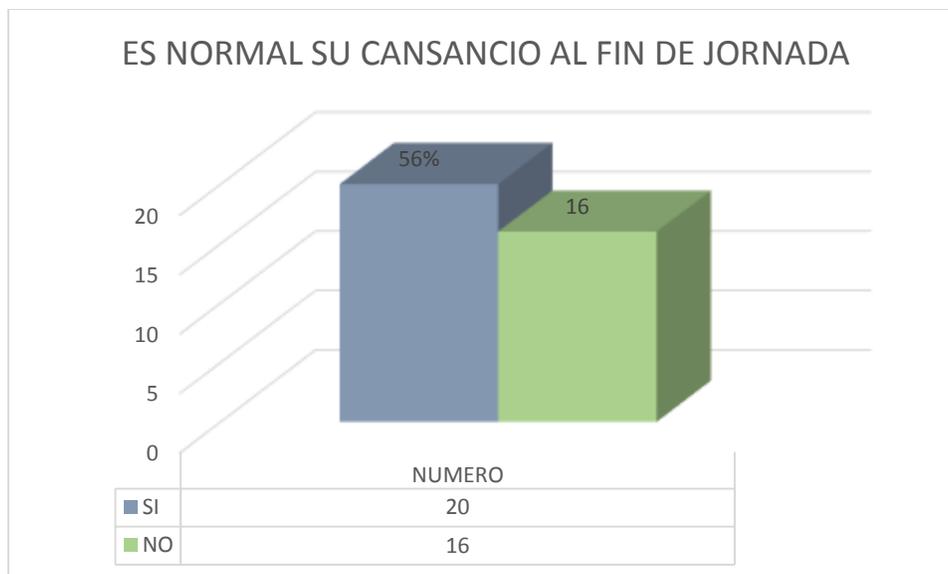
**Fuente:** elaboración propia, abril 2024.

Los ingresos mensuales pueden influir en el riesgo de Burnout a través de varios mecanismos, la relación exacta puede ser compleja y depender de una variedad de factores individuales y contextuales. En algunos casos, las personas con ingresos más bajos pueden enfrentar una mayor presión económica para mantenerse a sí mismas y a sus familias financieramente. Esta presión adicional puede aumentar el estrés y la ansiedad, lo que aumenta el riesgo de Burnout. Como se puede observar en la gráfica el 58% de los trabajadores solo tienen de ingresos mensuales un Salario Mínimo Legal Mensual Vigente, siendo este uno de los factores que inciden a la existencia de síntomas del Síndrome de Burnout afectando la dimensión de la realización personal de los trabajadores.

**Figura 13***Adecuada distribución del horario laboral***Fuente:** elaboración propia, abril 2024

La carga laboral excesiva, junto con la falta de control de su horario laboral, las responsabilidades y la falta de apoyo, son factores cruciales que pueden contribuir al desarrollo del Síndrome de Burnout. Es importante que los empleadores reconozcan estos factores y tomen medidas para gestionar la carga laboral de manera que protejan la salud y el bienestar de sus empleados. Es por esta razón que más de la mitad de los trabajadores encuestados, no sienten que sus jornadas de trabajo sean un factor incidente a padecer de estrés o frustración al momento de ejecutar sus labores, por ende, cabe aclarar que la distribución de cargas laborales no está afectando a la existencia del síndrome de Burnout en el Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa.

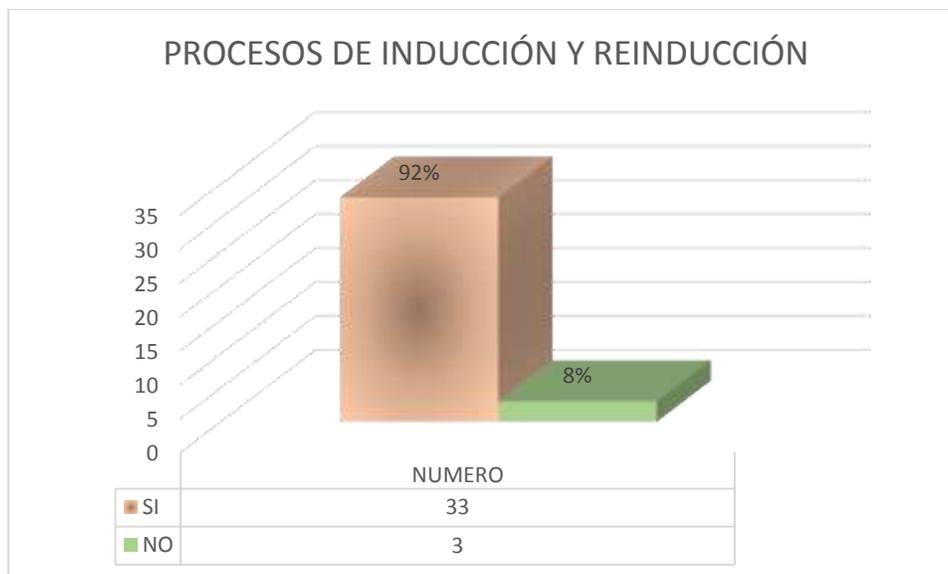
**Figura 14***Cansancio laboral al final de la jornada*



**Fuente:** elaboración propia, abril 2024.

El 56% de la población encuestada refiere sentirse satisfecha al momento de terminar su jornada laboral. Una carga laboral puede ser especialmente agotadora si los empleados no cuentan con el apoyo necesario de sus supervisores o colegas, o si carecen de los recursos adecuados para completar sus tareas de manera efectiva. La falta de apoyo y recursos puede aumentar la sensación de desamparo y el agotamiento emocional asociado con el Burnout, en esta investigación cabe resaltar que los trabajadores se encuentran satisfechos porque encuentran apoyo de sus supervisores y de sus compañeros.

**Figura 15**  
*Procesos de inducción y reinducción*



**Fuente:** elaboración propia, abril 2024.

La intencionalidad de esta pregunta era identificar el proceso de inducción y capacitación del Hospital con sus trabajadores, ya que un proceso de inducción efectivo logra proporcionar a los nuevos empleados las habilidades, conocimientos y recursos necesarios para desempeñar sus funciones de manera efectiva desde el principio. Una falta de capacitación adecuada puede dejar a los empleados sintiéndose abrumados y poco preparados para enfrentar las demandas del trabajo, lo que aumenta el estrés y el riesgo de Burnout. Con esto se demostró que el 92% es decir la gran parte de la población objeto de estudio si recibió programas de inducción y reinducción en las labores asignadas dentro de la institución.

### **Aplicación del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory**

Para dar alcance al segundo objetivo de este proceso investigativo, el cual se refiere a determinar la existencia de las tres dimensiones del Síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) en los trabajadores del servicio de urgencias en el Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa, se aplicó el instrumento de recolección de datos denominado Maslach Burnout Inventory, el cual es uno de medios para establecer la existencia del Síndrome Burnout. El MBI(Maslach Burnout Inventory)

evalúa el agotamiento físico y mental, la desvalorización y la pérdida de interés por el trabajo o estudio. (El Sevier, s.f.).

**Tabla 4**

*Subescalas para la valoración del Cuestionario Maslach Burnout Inventory*

Subescala	Código	Ítems	Número de ítems	Puntaje de ítems	Puntaje por Subescala	Indicios Burnout
Agotamiento emocional	EE	1,2,3,6,8,13,14,16,20	9	De 0 a 6	De 0 a 54	Más de 26
Despersonalización	DP	5,10,11,15,22	5	De 0 a 6	De 0 a 30	Más de 9 Menos de 34
Realización personal	PA	4,7,9,12,17,18,19,21	8	De 0 a 6	De 0 a 48	

Fuente: estadisticando.blogspot.com

**Tabla 5.**

*Subescala de valoración Síndrome de Burnout*

Subescala	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	De 0 a 18	De 19 a 26	<b>De 27 a 54(*)</b>
Despersonalización	De 0 a 5	De 6 a 9	<b>De 10 a 30(*)</b>
Realización personal	<b>De 0 a 33(*)</b>	De 34 a 39	De 40 a 56

Fuente: estadisticando.blogspot.com

Por medio de estas tablas de valoración se identifican las dimensiones del Síndrome de Burnout. Respecto a la subescala de agotamiento emocional, consta de 9 preguntas diseñadas para evaluar el nivel de cansancio experimentado por una persona debido a las demandas laborales. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cada ítem está directamente relacionado con la intensidad del Síndrome de Burnout. Una puntuación más alta en esta marcación indica un mayor nivel de agotamiento emocional y, por ende, un mayor grado de Burnout experimentado por el individuo. Se evalúa mediante los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 del cuestionario Maslach.

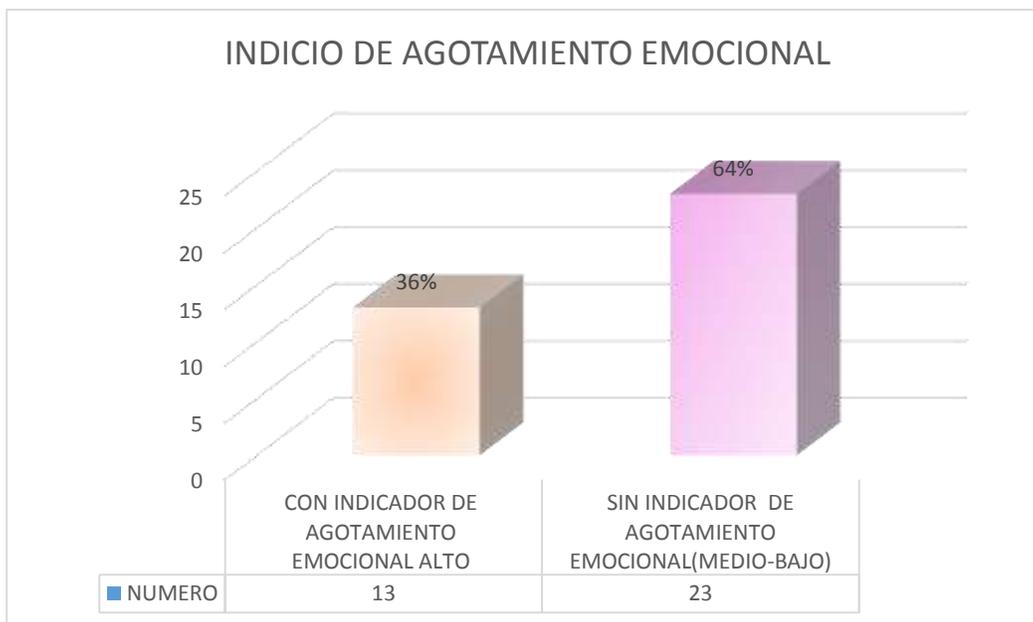
Entre tanto, la subescala de despersonalización consta de 5 ítems (relacionados con las preguntas 5, 10, 11, 15, 22 del cuestionario) diseñados para evaluar el nivel de frialdad y distanciamiento percibido por una persona en su entorno laboral. Para este caso, la puntuación

máxima es de 30 puntos, y una valoración más alta en esta medida indica un mayor grado de despersonalización y, por ende, un mayor nivel de Burnout experimentado por el individuo.

Por último, la subescala de realización personal comprende 8 ítems diseñados para evaluar los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el contexto laboral. Los ítems incluidos en esta medición son los números 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Aquí, la valoración máxima es de 48 puntos, y una puntuación más alta en esta subescala indica un mayor nivel de realización personal. Vale la pena decir que, en este caso, la puntuación es inversamente proporcional al grado de Burnout, esto indica que, a menor puntuación de realización o logro personal, mayor es la afectación causada en el sujeto de investigación.

**Figura 16**

*Personal del área de la salud con indicio de Agotamiento Emocional*



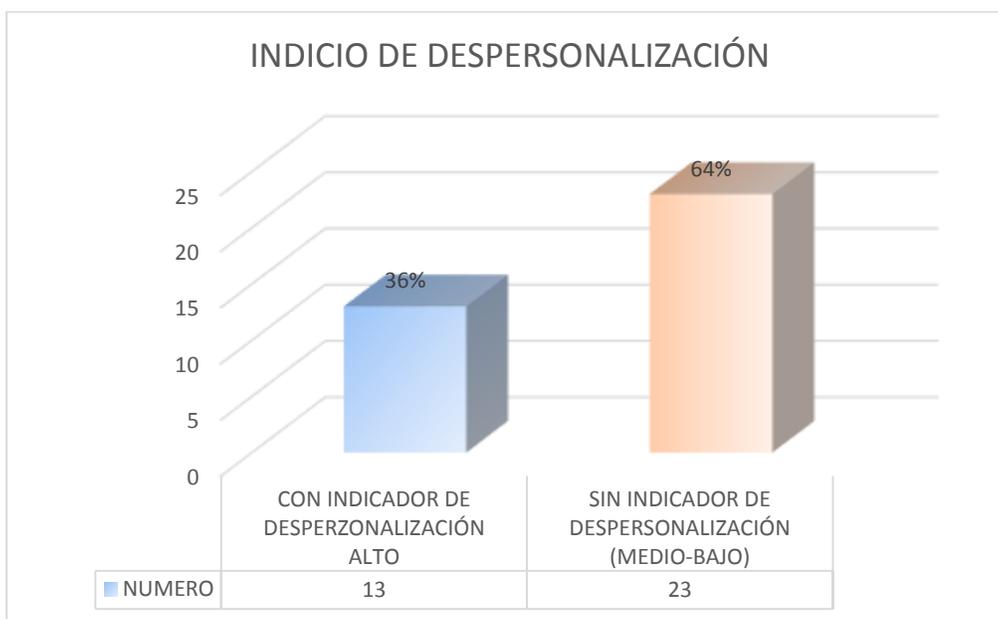
**Fuente:** elaboración propia, abril 2024

El 36% del personal de salud, del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa, correspondiente a 13 trabajadores, presentan un indicio de agotamiento emocional alto, este indicio implica que los trabajadores presenten fatiga física y

una sensación de incapacidad para seguir en sus labores diarias. Del restante número de trabajadores, 12 de ellos presentan índice de agotamiento emocional medio y los 11 restantes presentan niveles bajos de agotamiento emocional.

**Figura 17**

*Personal de la salud con indicio de Despersonalización*

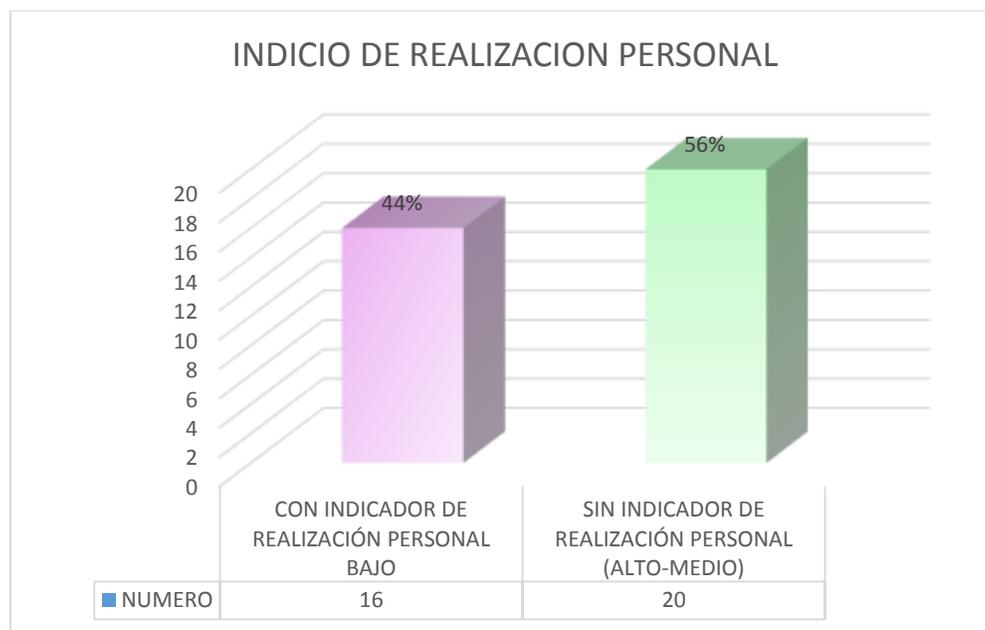


**Fuente:** elaboración propia, abril 2024.

El 36% del personal de salud, del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa, correspondiente a 13 trabajadores, presentan un indicio de despersonalización alto, este factor indica que los trabajadores empiezan a presentar síntomas como irritabilidad y actitud distante con sus pacientes. Del restante número de trabajadores, 12 de ellos presentan índice de despersonalización bajo y los 11 restantes presentan niveles medio de despersonalización.

**Figura 18**

*Personal de la salud con indicio de Realización personal*



**Fuente:** elaboración propia, abril 2024

El 44% del personal de salud, del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa, correspondiente a 16 trabajadores, presentan un indicio de realización personal bajo, este factor indica que los trabajadores empiezan a presentar incapacidad laboral y baja autoestima. Del restante número de trabajadores, 13 de ellos presentan índice de realización personal alto y los 7 restantes presentan niveles medio de realización personal.

De igual manera se pudo evidenciar que de los 36 trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa, 25 de ellos presentan síntomas del Síndrome de Burnout, 8 de ellos presentan dos síntomas, agotamiento emocional y despersonalización, 7 presentan síntomas tales como agotamiento emocional y realización personal, 5 presentan despersonalización y realización personal, mientras que solo 3 de ellos presentan las tres dimensiones del Síndrome de Burnout, todos con indicios altos de los diferentes síntomas.

### **Análisis de los factores del Síndrome de Burnout**

Para dar respuesta al tercer objetivo trazado en esta investigación, el cual establece analizar los principales factores del Síndrome de Burnout que se presenta con más frecuencia en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa, una vez aplicado el cuestionario y cruzada la información con el perfil sociodemográfico, podemos afirmar que, de 36 trabajadores, 25 de ellos presentan por lo menos una de las tres dimensiones del Síndrome de Burnout.

Respecto al factor edad, de los 25 trabajadores que Síndrome de Burnout, 17, es decir el 68% de ellos se encuentra dentro del ciclo de vida de adultez, mientras el restante el 32% son jóvenes, pudiendo afirmar que para este caso el Síndrome de Burnout en el Hospital Pedro León Álvarez Díaz afecta en mayor proporción a los a la población adulta más que a los jóvenes.

Ahora, del número de afectados por el Síndrome de Burnout se puede inferir que respecto al factor género, este afecta en mayor medida a las mujeres en una proporción del 60%. Sin embargo, es preciso decir que en Colombia la enfermería y la medicina son área de desarrollo profesional en su gran mayoría son ejercidas por el género femenino.

En el caso del factor nivel de escolaridad, se encontró que 9 trabajadores se encuentran en el nivel profesional (médicos y enfermeros), mientras que el restante 16 son técnicos profesionales en auxiliar de enfermería.

Del factor tiempo en la institución se puede concluir que, 14 es decir el 56% de los 25 trabajadores que presentan dimensiones del Síndrome de Burnout llevan entre 1 y 5 años de ejercicio en su profesión, de la misma forma se evidencia que el 16% de los trabajadores llevan en el Hospital entre 6 y 10 años; el otro 16% lleva menos de 1 año en su labor y el 12% más de 11 años. Esto permite afirmar que, a mayor tiempo de trabajo, es menor la incidencia del Síndrome de Burnout.

En cuanto al factor ingresos económicos, podemos afirmar que la gran mayoría de los afectados por el Síndrome solo reciben un salario mínimo legal mensual vigente (16 trabajadores) y 9 de ellos tan solo reciben entre 1 y 3 salarios mínimos legales mensuales vigentes. En consecuencia, la existencia de bajos salarios incide en la presencia de la enfermedad laboral en la medida en que los trabajadores no pueden realizar un crecimiento personal.

### **Acciones para la disminución del riesgo del Síndrome de Burnout**

Para dar cumplimiento al cuarto objetivo de esta investigación, el cual se relacionaba con establecer medidas de intervención que permitan la disminución de los factores que generan Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa – Cundinamarca. Para ayudar a los trabajadores de la salud a sentirse más realizados y evitar el Síndrome de Burnout, se pueden llevar a cabo varias acciones. Estas incluyen reconocer y valorar su trabajo, brindarles oportunidades de crecimiento profesional, establecer metas alcanzables, conectar su labor con un propósito significativo, darles retroalimentación constructiva, garantizar un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal, crear un ambiente de trabajo positivo y fomentar su participación en la toma de decisiones. Estas medidas pueden mejorar su satisfacción laboral y reducir el riesgo de Burnout

## **Análisis y discusión de resultados**

Tras completar la investigación y examinar los resultados de los instrumentos utilizados, se evidencia que, de los 36 trabajadores del servicio de urgencias, 12 son hombres y 24 son mujeres. El promedio de la edad es de 29 a 59 años de edad, por otra parte, se observa que el 61% de las personas no realizan actividad física a lo largo de su vida, mientras que el 40% realiza actividad física de manera habitual.

Es relevante destacar que, según los datos recopilados en el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, 25 de los trabajadores muestran algún indicio del Síndrome de Burnout, mientras que 11 de ellos no presentan ninguna señal preocupante. Esto indica que existe una presencia significativa del Síndrome entre el personal. Se evidencia que la dimensión más prominente es la de realización personal, posiblemente influenciada por los bajos ingresos económicos que no les permiten mejorar su calidad de vida, ni alcanzar sus metas académicas deseadas.

De manera similar, se observó que el 22% de la población objeto de estudio ha trabajado en el Hospital durante más de 11 años. Esto se atribuye a la escasez de oportunidades laborales en el municipio, lo que lleva a los trabajadores a acostumbrarse a su empleo y estilo de vida. Este arraigo puede estar motivado por el temor a no poder ofrecer un futuro mejor a sus hijos y a no proporcionar un adecuado bienestar en sus hogares.

Ante esta realidad, es esencial poner en práctica medidas de intervención que contribuyan a reducir la incidencia del Síndrome, ofreciendo a los trabajadores oportunidades de desarrollo profesional, estableciendo metas realistas, vinculando su labor con un propósito significativo, proporcionando retroalimentación constructiva, asegurando un equilibrio adecuado

entre el trabajo y la vida personal, promoviendo un ambiente laboral positivo y alentando su participación en la toma de decisiones.

## Conclusiones

Aunque el estudio se limitó a 36 trabajadores del hospital, se concluye que es fundamental y de gran importancia extender el cuestionario a todo el personal asistencial. Esto se debe a la naturaleza crítica de las labores que desempeñan los trabajadores de la salud en su rutina diaria. Es esencial detectar oportunamente los peligros y riesgos a los que están expuestos, incluido el riesgo psicosocial, que a menudo pasa desapercibido y no recibe la atención adecuada. Por lo tanto, ampliar la evaluación a todo el personal permitiría una mejor comprensión de la situación y facilitaría la implementación de medidas preventivas y de intervención adecuadas.

Gracias a la caracterización de las variables sociodemográficas realizada al personal de urgencias, se logró obtener información sobre elementos que ejercen tanto una influencia positiva como negativa. Además, se observó que algunos trabajadores expresaron conformidad con la distribución del horario laboral y consideraron que el cansancio experimentado al final de cada jornada es algo normal. También se destacó que antes de comenzar sus labores, recibieron programas de inducción y reinducción.

Basado en lo anterior, se observó que la mayoría de los trabajadores son solteros y no tienen dependientes a cargo. Además, solo un 19% de la población emplea su tiempo libre en otro trabajo para mejorar sus ingresos económicos. Asimismo, mediante el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, se identificó que solo 3 de los 36 trabajadores presentan las tres dimensiones del Síndrome de Burnout. Además, se determinó que el 57% de la población objeto descansa entre 6 y 8 horas diarias, lo que contribuye a evitar la alteración del ciclo circadiano.

Se pudo determinar a través del Maslach Burnout Inventory que la dimensión que más influye en la aparición del Síndrome es la baja realización personal. Esta situación se atribuye a

varios factores, incluida la insatisfacción laboral, el tipo de contratación, las largas jornadas laborales debido a la falta de personal y la percepción de no alcanzar las metas profesionales o personales.

Por medio del cuestionario de Maslach Burnout Inventory se encontró como resultado que de los 25 trabajadores que presentan una o más dimensiones del Síndrome de Burnout el 60% es de género femenino, que 9 de estos trabajadores son profesionales (enfermeros y médicos generales) y que 14 de ellos llevan entre 1 y 5 años en el Hospital.

El estudio reveló que el Síndrome de Burnout está afectando al 69% de la población objeto de investigación, lo que plantea una seria preocupación. Aunque el estudio no abarcó todos los servicios del hospital, el alto porcentaje detectado es motivo de alarma. Los efectos de este Síndrome pueden no ser evidentes de inmediato, pero es crucial monitorearlos y abordarlos adecuadamente para garantizar el funcionamiento óptimo y la creación de un ambiente laboral más saludable para todos los colegas y aquellos que se incorporan a esta profesión.

## Recomendaciones

Finalmente, los resultados de la investigación subrayan la necesidad urgente de implementar medidas preventivas tanto a nivel institucional como individual para el personal de enfermería. Estas medidas buscan reducir la incidencia del Síndrome de Burnout y otros trastornos psicológicos relacionados con el trabajo, promoviendo un mayor bienestar y fortaleciendo la comunicación y el liderazgo. Además, se pretende abordar posibles problemas organizacionales, como el ausentismo laboral, que podrían surgir debido al agotamiento. Esto se realiza con la intención de transformar el ambiente hospitalario en un entorno laboral más saludable y exitoso. A continuación, se presentan las siguientes recomendaciones:

Implementar un programa de capacitación sobre factores de riesgos psicosociales, enfocado en actividades para el manejo del estrés. Este programa debe ser dirigido por personal idóneo con la formación adecuada en los temas a tratar. Es crucial que los participantes aprendan cómo manejar los riesgos psicosociales y el estrés de manera adecuada, así como recibir pautas de prevención. De lo contrario, el estrés mal gestionado puede desencadenar una serie de enfermedades físicas que afectarán negativamente su calidad de vida.

Fomentar el apoyo social, mediante la promoción de un ambiente de trabajo colaborativo y de apoyo entre colegas, puede proporcionar un importante respaldo emocional y aumentar el sentido de pertenencia y realización personal. Debido a que los compañeros de trabajo desempeñan un papel crucial, ya que a menudo son los primeros en detectar signos de enfermedad en un compañero. Además, son una valiosa fuente de apoyo, ya que contribuyen a crear un ambiente laboral positivo. Las estrategias más efectivas se centran en los aspectos interpersonales del trabajo e involucran a colegas, supervisores y clientes. Estas estrategias incluyen mostrar amabilidad, expresar gratitud, practicar el perdón y compartir buenas noticias

Se sugiere a la alta gerencia aprovechar el alto y medio nivel de realización personal, que perciben los profesionales de la salud. Para ello, se propone instalar incentivos de reconocimiento administrativo, tras reuniones donde se analicen las demandas y expectativas del personal. Además, se recomienda aplicar el cuestionario a aquel personal que no lo haya realizado aún, con el fin de identificar las dimensiones del Síndrome de Burnout. Este enfoque proactivo puede ayudar a abordar las necesidades del personal y mitigar los riesgos asociados al agotamiento emocional o la despersonalización.

## Referencias

ACHS. (s.f.). Obtenido de <https://www.achs.cl/empresas/prevencion/que-son-los-riesgos-psicosociales>

Arteaga-Romani, A. J.-G.-S. (2014).

*Asociacion española de pediatria.* (s.f.).

Babativa-Novoa, C. (2017). Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/326424046.pdf>

Barradas-Alarcon, M. T.-C.-B.-G. (2017).

Benitez, M. &. (2014). Síndrome de Burnout en el equipo de enfermería de cuidados intensivos de un Hospital de la ciudad de Montevideo. *Enfermería cuidados humanizados*, 21-27.  
Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9046650>

*Canal de comunicacion en Riesgo Psicosocial.* (2017). Obtenido de <https://prp.cepymearagon.es/index.php/clasificacion/>

Castañeda-Sanchez, V. &.-C. (2020).

Castellanos. (2017). Obtenido de <https://lcmetodologiainvestigacion.wordpress.com/2017/03/02/tecnica-de-observacion/#:~:text=La%20t%C3%A9cnica%20de%20observaci%C3%B3n%20es,para%20una%20investigaci%C3%B3n%20%5BCreceNegocios%5D.>

*Clinica Galatea.* (s.f.).

*Coyuntura Política.* (2010). Obtenido de <https://metodologiasdelainvestigacion.wordpress.com/2010/11/19/la-tecnica-de-la-encuesta/>

*Cuidate.* (2021).

Diaz Bambula, F. &. (2016).

Diaz Bambula, F. &. (2016). La investigación sobre el Síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y 2010. *Psicología desde el Caribe*, 113-131. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21345152008>

*El Sevier*. (s.f.). Obtenido de

<https://multimedia.elsevier.es/PublicationsMultimediaV1/item/multimedia/S1138359320300630:mmc1.pdf?idApp=UINPBA00004N>

ELen, B. M. (2014).

España, S. U. (2006). Guía sobre el Síndrome de Quemado (Burnout). Obtenido de <http://ugt-ficapv.org/bd/archivos/archivo2292.pdf>

Garcia Gonzalez, G. (2021).

Garcia González, G. (2021). Pandemia, personal sanitario y Burnout: el Síndrome de estar quemado como enfermedad del trabajo. *Lex Social: Revista De Derechos Sociales*, 3-27. doi:<https://doi.org/10.46661/lexsocial.6001>

IMSS. (s.f.). *Gobierno de Mexico*. Obtenido de Gobierno de Mexico: <http://www.imss.gob.mx/>

Lopez-Roldan, P. &. (2015). Obtenido de

[https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)

Malagon-Rojas, J. T.-A. (2021).

Malagon-Rojas, J. T.-A. (2021). La “moda del Burnout” en el sector salud: una revisión sistemática de la literatura. *Psicología desde el Caribe*, 29-46. doi:<https://doi.org/10.14482/psdc.38.1.158.723>

Martinez Perez, A. (2010).

Mexico, G. d. (s.f.). Obtenido de <http://www.imss.gob.mx/>

OMS. (s.f.). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20estr%C3%A9s%3F,las%20amenazas%20y%20a%20otros%20est%C3%ADmulos>.

OMS. (21 de 02 de 2023). *Organización Mundial de La Salud*. Obtenido de Organización Mundial de La Salud: [who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20estr%C3%A9s%3F,las%20amenazas%20y%20a%20otros%20est%C3%ADmulos](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20estr%C3%A9s%3F,las%20amenazas%20y%20a%20otros%20est%C3%ADmulos)

Perez-Rubio, C. G. (2016). Personalidad y burnout en jugadores profesionales de e-sports. *Cuadernos de psicología del deporte*, 41-50.

Perez-Rubio, C. G. (2017).

Prevención, Q. (s.f.). *Quirón Prevención*. Obtenido de Quirón Prevención: <https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/sintomas-sindrome-Burnout-identificarlo#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20Burnout%20o,personalidad%20y%20autoestima%20del%20trabajador>

QuestionPro. (2024). Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>

QuestionPro. (2024). Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-explicativa/#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20explicativa%20permite%20que%20el%20investigador%20se%20familiarice%20con,de%20vista%20sobre%20el%20estudio>

QuestionPro. (2024). Obtenido de <https://www.questionpro.com/es/tipos-de-encuestas.html>

Quiceno, J. &. (2007).

Quiceno, J. M. (2007). Burnout: “Síndrome de quemarse en el trabajo SQT”. 117-125.

Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79810212>

QuironPrevencion. (s.f.). Obtenido de

<https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/sintomas-sindrome-burnout-identificarlo#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout%20o,personalidad%20y%20autoestima%20del%20trabajador.>

Ramos-Gonzalez, M. R.-C.-C. (2022).

Reynaldos-Grandon, K. &. (2021).

Reynaldos-Grandon, K. &. (2021). Efectos de una intervención basada en atención plena para reducir el nivel de Burnout en enfermeras. . *Revista Salud Uninorte*, 129-139.

doi:<https://doi.org/10.14482/sun.37.1158.72>

Rodríguez Ramírez, J. G. (2017). Síndrome de Burnout en docentes. *IE revista de Investigación*

*Educativa de la REDIECH*, 45-67. Obtenido de

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6165566>

Rodriguez Ramirez, J. G. (2017).

Sampieri, R. (2006). Metodología de la investigación. Obtenido de

<https://portaprodti.wordpress.com/enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-segun-hernandez-sampieri/>

Schulke, A. M. (2011).

Schulke, A. M. (2011). El Síndrome de Burnout en los alumnos en prácticas de fisioterapia.

*Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 167-177. Obtenido de

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67922583012>

seguridad, A. C. (s.f.). *ACHS seguro laboral*. Obtenido de

<https://www.achs.cl/empresas/prevencion/que-son-los-riesgos-psicosociales>

Sindicato Union General de Trabajadoras y Trabajadores de España. (2006). Obtenido de

<http://ugt-ficapv.org/bd/archivos/archivo2292.pdf>

Suarez Cadavid, E. L. (2022).

Suarez Cadavid, E. L. (2022). Relación entre empatía, compasión y Burnout en estudiantes de medicina, residentes y profesionales médicos de Medellín. *Revista Logos Ciencia &*

*Tecnología*, 59-72. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=517775534005>

Torres-Hernandez, E. &. (2023).

Torres-Hernandez, E. &.-S. (2023).

Torres-Hernandez, E. &.-S. (2023). Burnout en docentes. Meta-analisis a partir del Maslach Burnout Inventory. *Profesorado*, 1-23. doi:10.30827/profesorado.v27i3.28052

Trabajo, M. d. (s.f.). Obtenido de <https://www.mintrabajo.gov.co/relaciones-laborales/riesgos-laborales/sistema-de-gestion-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo>

Urbiña-Villarraga, J. V.-P.-L.-R.-M.-B. (2021).

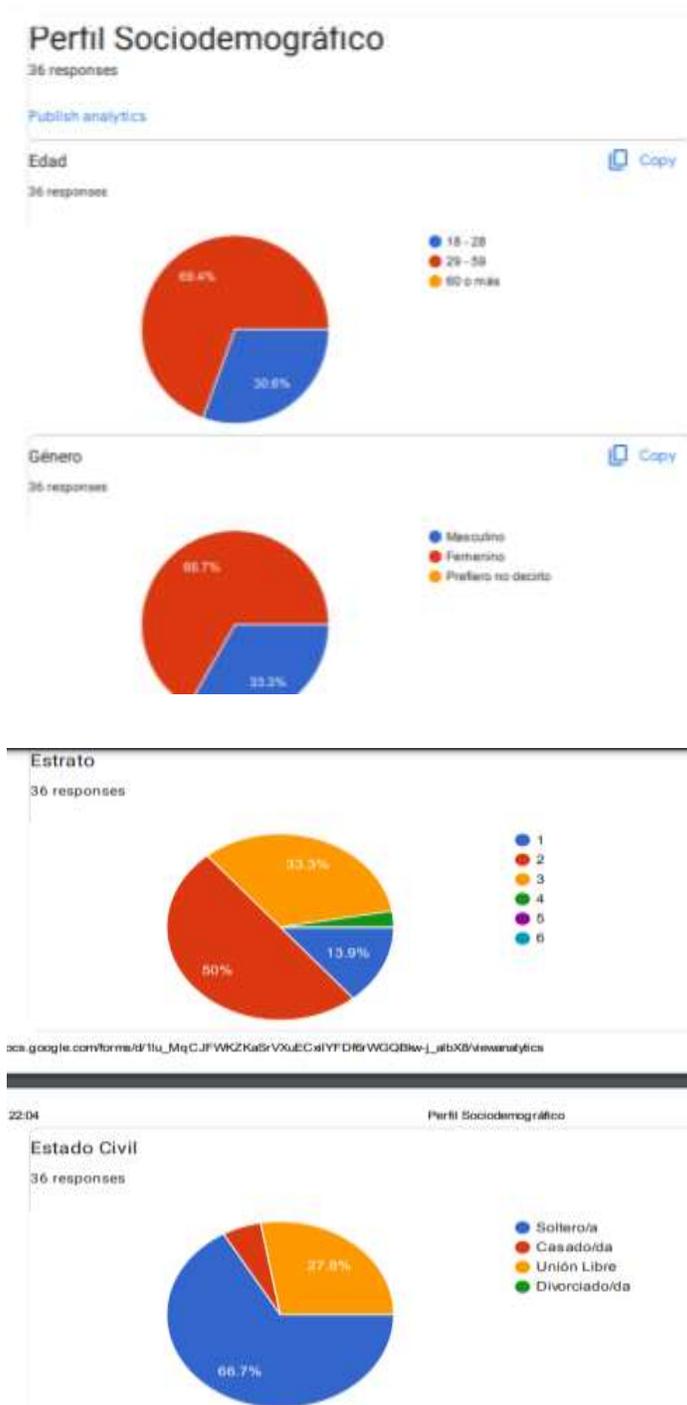
Urbiña-Villarraga., V.-P. G.-L.-R.-M.-B. (2021). Síndrome de Burnout y la

psiconeuroendocrinoinmunología: consecuencias en el personal de salud durante la pandemia por Coronavirus. *MedUNAB*, 9-12.

doi:<https://doi.org/10.29375/01237047.3997>

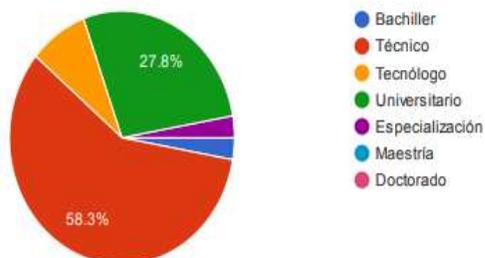
## Apéndices

### Apéndice A: perfil sociodemográfico



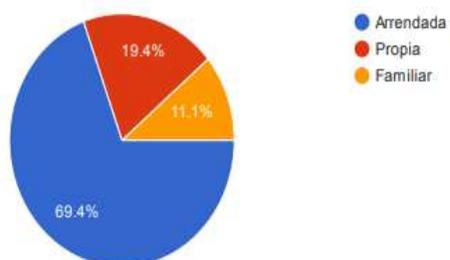
## Nivel de escolaridad

36 respuestas



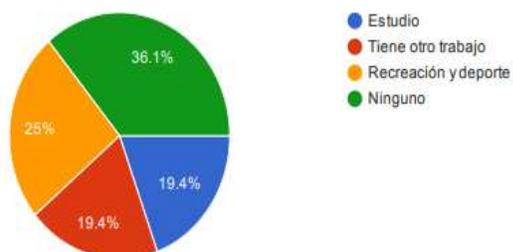
## Tipo de vivienda

36 respuestas



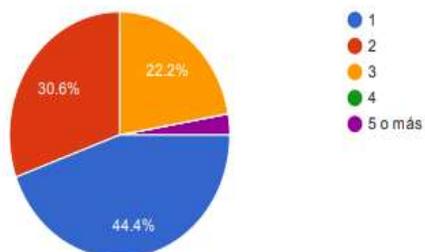
## Uso del tiempo libre

36 respuestas



## Número de personas que dependen económicamente de su trabajo (incluido usted)

36 respuestas



### Apéndice B: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

26, 17.44 ESTADISTICANDO: ESCALA MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

**MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI - HSS (MP))**  
**INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS)**

Edad 43 años Sexo/género Femenino  
 Área de trabajo \_\_\_\_\_ Tiempo de trabajo 15 años

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

0 = Nunca / Ninguna vez  
 1 = Casi nunca / Pocas veces al año  
 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos  
 3 = Regularmente / Pocas veces al mes  
 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana  
 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana  
 6 = Siempre / Todos los días

FF-6  
DT-11  
PAC-36

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca / Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo		X					
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	X						
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	X						
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes			4				
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales					X		
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa		X					
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	6						
8. Siento que mi trabajo me está desgastando			X				
9. Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas	6						
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión			X				
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo	6						
13. Me siento frustrado en mi trabajo		X					
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo				X			
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurre a mis pacientes		X					
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés		X					
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	6						
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes						X	
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión	6	X					
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades				X			
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales de forma adecuada	2				X		
22. Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas				X			

4, 17.44 ESTADISTICANDO: ESCALA MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

**MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI - HSS (MP))**  
**INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS)**

Edad 39 años Sexo/género masculino  
 Área de trabajo logística Tiempo de trabajo 15 años

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

0 = Nunca / Ninguna vez  
 1 = Casi nunca / Pocas veces al año  
 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos  
 3 = Regularmente / Pocas veces al mes  
 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana  
 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana  
 6 = Siempre / Todos los días

FF-6  
DT-11  
PAC-36

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca / Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo						X	
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo						X	
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar						X	
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes	6						
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales		X					
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa			X				
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	6						
8. Siento que mi trabajo me está desgastando						X	
9. Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas	4			X			
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión			X				
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente			X				
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo	4				X		
13. Me siento frustrado en mi trabajo							X
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							X
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurre a mis pacientes		X					
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés			X				
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	5						
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes						X	
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión	5					X	
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades				X			
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales de forma adecuada					X		
22. Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas				X			

**Apéndice C: registro fotográfico**