



UNIVERSIDAD JUÁREZ AUTÓNOMA DE TABASCO



DIVISIÓN ACADÉMICA MULTIDISCIPLINARIA DE COMALCALCO

**SÍNDROME DE BURNOUT: CONSECUENCIA DE FACTOR DE RIESGO
PSICOSOCIAL EN UN HOSPITAL DEL SURESTE MEXICANO**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y DESASTRES

PRESENTA:

LUZBIA GUADALUPE SEGOVIA MONTEJO

BAJO LA DIRECCIÓN DE:

DRA. YESENIA PERALTA JIMÉNEZ

EN CODIRECCIÓN DE:

MTRA. MARÍA ANTONIA JIMÉNEZ SANTOS

COMALCALCO, TABASCO, FEBRERO 2025.

Declaración de Autoría y Originalidad

En la Ciudad de Villahermosa Tabasco, el día 10 del mes enero del año 2025, el que suscribe Luzbia Guadalupe Segovia Montejo alumna(o) del Programa de Licenciatura en Atención Prehospitalaria y Desastres con número de matrícula 192p5104, adscrito a la División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco, de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, como autor(a) (es) de la Tesis presentada para la obtención del (título, diploma o grado según sea el caso) título de Licenciado en Atención Prehospitalaria y Desastres y titulada Síndrome de Burnout: Consecuencia de factor de riesgo psicosocial de un hospital del sureste mexicano, dirigida bajo la dirección de Dra. Yesenia Peralta Jiménez y la codirectora la Mtra. Antonia Jiménez Santos.

DECLARO QUE:

La Tesis es una obra original que no infringe los derechos de propiedad intelectual ni los derechos de propiedad industrial u otros, de acuerdo con el ordenamiento jurídico vigente, en particular, la LEY FEDERAL DEL DERECHO DE AUTOR (Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Federal del Derecho de Autor del 01 de Julio de 2020 regularizando y aclarando y armonizando las disposiciones legales vigentes sobre la materia), en particular, las disposiciones referidas al derecho de cita.

Del mismo modo, asumo frente a la Universidad cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de la autoría o falta de originalidad o contenido de la Tesis presentada de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente

Villahermosa, Tabasco a 10 de enero de 2025.


Luzbia Guadalupe Segovia Montejo



Comalcalco, Tabasco, septiembre 19 de 2024

Oficio No. 124/CI-DAMC/24

Asunto: Resultados del
Reporte de Similitud

DRA. YESENIA PERALTA JIMÉNEZ
PROFESORA-INVESTIGADORA DAMC
PRESENTE

Por medio de la presente me dirijo a usted en mi calidad de Encargado del Despacho de la Coordinación de Investigación para comunicarle el resultado obtenido de la **2da. Revisión** al trabajo realizado por la **C. LUZBIA GUADALUPE SEGOVIA MONTEJO**, Pasante del P.E. de la Lic. Atención Prehospitalaria y Desastres, titulado: "**SÍNDROME DE BURNOUT. CONSECUENCIAS DE FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIAL EN UN HOSPITAL DEL SURESTE MEXICANO**" mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Después de realizar el análisis correspondiente, se obtuvo una **Similitud del 16%**. Este resultado incluye todas las coincidencias encontradas en bases de datos, publicaciones académicas y otros trabajos estudiantiles presentes en el sistema de Turnitin. Con dicho resultado se comprueba la originalidad de la Tesis acorde a los criterios del Artículo 9 de los Lineamientos para el Uso y Manejo del Software Antiplagio. Anexo reporte de Similitud Turnitin con número de Folio **Rev02-1909-2024-11113891**

Sin más por el momento, envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE.


M.C.S. CARLOS CÉSAR DE DIÓS HERNÁNDEZ

ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA COORDINACIÓN DE
INVESTIGACIÓN

C.e.p. L.C.E. Fátima Montserrat Mayo León. Responsable del área de Titulación, Seguimiento de Egresados y mercado laboral.
Archivo.

COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN DAMC

⑆ DamcUjatMx

⑆ damcUjatMx

⑆ @DamcUjatMx

www.uiat.mx



UNIVERSIDAD JUÁREZ
AUTÓNOMA DE TABASCO

"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



DIVISIÓN ACADÉMICA
MULTIDISCIPLINARIA
DE COMALCALCO



2025
Año de la
Mujer
Indígena

Comalcalco, Tabasco a 29 de enero de 2025
Oficio N° DAMC-063/25

Asunto: Autorización de impresión de
Trabajo Recepcional por Tesis.

C. LUZBIA GUADALUPE SEGOVIA MONTEJO
PASANTE DE LA LICENCIATURA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
Y DESASTRES
P R E S E N T E

Por medio del presente y en cumplimiento a lo establecido en el Capítulo IV art. 104 del Reglamento de Titulación para Egresados de Licenciatura y Técnico Superior Universitario, vigente, me permito informarle que se autoriza la impresión del Trabajo Recepcional bajo la Modalidad de Tesis titulado **"Síndrome de Burnout. Consecuencia de factor de riesgo psicosocial en un hospital del sureste mexicano"**, para sustentar su Examen Profesional de la Licenciatura en Atención Prehospitalaria y Desastres, asesorada por la Dra. Yesenia Peralta Jiménez y la Mtra. María Antonia Jiménez Santos.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

M. A. P. HUGO ADRIÁN BARRERA MORALES
DIRECTOR



Vo. Bo.

L.C.E. Fátima Montserrat Mayo León
Responsable de Titulación

C.c.p. Archivo

ÁREA DE TITULACIÓN, SEGUIMIENTO DE EGRESADOS Y MERCADO LABORAL



@DamcUjatMx



damcujatmx



@DamcUjatMx



DAMC UJAT

Carta de Cesión de Derechos

Villahermosa, Tabasco a 10 de enero de 2025.

Por medio de la presente manifestamos haber colaborado como AUTOR(A) y/o AUTORES(RAS) en la producción, creación y/o realización de la obra denominada Síndrome de Burnout: Consecuencia de factor de riesgo psicosocial en un hospital del sureste mexicano.

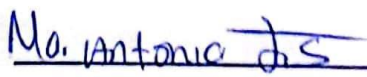
Con fundamento en el artículo 83 de la Ley Federal del Derecho de Autor y toda vez que, la creación y/o realización de la obra antes mencionada se realizó bajo la comisión de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, entendemos y aceptamos el alcance del artículo en mención, de que tenemos el derecho al reconocimiento como autores de la obra, y la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco mantendrá en un 100% la titularidad de los derechos patrimoniales por un período de 20 años sobre la obra en la que colaboramos, por lo anterior, cedemos el derecho patrimonial exclusivo en favor de la Universidad.

COLABORADORA


Luzbia Guadalupe Segovia Montejo

TESTIGOS


Dra. Yesenia Peralta Jiménez


Mtra. Antonia Jiménez Santos

Alojamiento de la Tesis en el Repositorio Institucional	
Título de Tesis:	Síndrome de Burnout: consecuencia de factor de riesgo psicosocial en un hospital del sureste mexicano
Autor(a) o autores(ras) de la Tesis:	Luzbia Guadalupe Segovia Montejó
ORCID:	192p5104
Resumen de la Tesis:	En este estudio se analizaron factores de riesgos psicosocial y Síndrome de Burnout (SBO) en el personal del área de urgencia y emergencia del Hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez, para identificar criterios que permitan tomar acciones que permitan un mejor entorno organizacional. Se realizó un estudio de tipo mixto, descriptivo observacional, transversal y prospectivo; se tomó una muestra por conveniencia con 41 personas (8 hombres y 33 mujeres) y se aplicó un instrumento con 80 reactivos conformado por cuestionarios de riesgo psicosocial (NOM-035-STPS- 2018), cuestionario Maslach Burnout Inventory (IMB) y cuestionario de percepción de síntomas de estrés. Los resultados indican un alto riesgo en el entorno organizacional (82.5%); la escala de SBO mostró un nivel de desgaste profesional medio en las categorías de cansancio emocional, despersonalización, y realización personal; los principales síntomas identificados son, cansancio físico, dolor o tensión en la espalda, alteraciones del sueño, síntomas de ansiedad e irritabilidad. Estos resultados pueden deberse a los factores propios de la actividad, carga de trabajo, jornada laboral y ritmo de trabajo, alta responsabilidad en su área de trabajo, atención a múltiples tareas estresantes y desafiantes. Se sugiere revisar puntualmente las condiciones que hacen sentir inseguros a los trabajadores e involucrar a las autoridades en los análisis a profundidad de cada una de las categorías y dominios evaluados para determinar intervenciones como campañas de sensibilización al personal, revisar la política de

	prevención de riesgos, establecer y dar seguimiento al programa de prevención y promoción para un ambiente laboral sano.
Palabras claves de la Tesis:	Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización, personal de emergencia, riesgo psicosocial.
Referencias citadas:	Se incluyen al final del documento

ÍNDICE

Contenido

Introducción.....	1
Marco Teórico.....	2
Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo	2
Aspectos Importantes de Seguridad y Salud en el Trabajo.....	4
Identificación de Riesgo Psicosocial en el Entorno Organizacional.....	4
Diferencia entre área de urgencia y emergencia.....	7
Síndrome de Burnout en el Profesional de Urgencia y Emergencia.....	8
Síntomas de SBO en el Personal de Salud.....	9
Etapas del Síndrome de Burnout	9
Consecuencias del Síndrome de Burnout.....	10
Estrategias que disminuyen Factores de Riesgo Psicosocial.....	11
Antecedentes	12
Justificación	13
Pregunta de Investigación.....	15
Supuesto de Investigación	16
Objetivos.....	16
General.....	16
Específicos	16
Metodología.....	16
Diseño del Estudio.....	16
Variables Cualitativas Nominal	17
Variables Cualitativas Ordinal.....	17
Variables Cuantitativas	17
Muestra	17
Instrumentos.....	18
Cuestionario de Riesgo Psicosocial	19
Cuestionario Maslach Burnout Inventory (IMB).....	19
Cuestionarios Sobre Efectos Causados por SBO Relacionados al Ambiente Organizacional	21
Procedimiento.....	21
Principios Bioéticos	22

Resultados	22
Discusión	25
Conclusión y Recomendación	31
Referencias Bibliográficas	32
Anexos	38
TABLAS	39
Tabla 1.	39
Tabla 2.	43
Tabla 3.	44
Tabla 4.	45
Tabla 5.	45
Tabla 6.	46
Tabla 7.	46
Tabla 8.	47
Test de Maslach	47
Tabla 9.	49
GRÁFICAS	50
Gráfica 1.	50
Gráfica 2.	50
Gráfica 3.	51
Gráfica 4.	51
Gráfica 5.	52

RESUMEN

En este estudio se analizaron factores de riesgos psicosocial y Síndrome de Burnout (SBO) en el personal del área de urgencia y emergencia del Hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez, para identificar criterios que permitan tomar acciones que permitan un mejor entorno organizacional. Se realizó un estudio de tipo mixto, descriptivo observacional, transversal y prospectivo; se tomó una muestra por conveniencia con 41 personas (8 hombres y 33 mujeres) y se aplicó un instrumento con 80 reactivos conformado por cuestionarios de riesgo psicosocial (NOM-035-STPS- 2018), cuestionario Maslach Burnout Inventory (IMB) y cuestionario de percepción de síntomas de estrés. Los resultados indican un alto riesgo en el entorno organizacional (82.5%); la escala de SBO mostró un nivel de desgaste profesional medio en las categorías de cansancio emocional, despersonalización, y realización personal; los principales síntomas identificados son, cansancio físico, dolor o tensión en la espalda, alteraciones del sueño, síntomas de ansiedad e irritabilidad. Estos resultados pueden deberse a los factores propios de la actividad, carga de trabajo, jornada laboral y ritmo de trabajo, alta responsabilidad en su área de trabajo, atención a múltiples tareas estresantes y desafiantes. Se sugiere revisar puntualmente las condiciones que hacen sentir inseguros a los trabajadores e involucrar a las autoridades en los análisis a profundidad de cada una de las categorías y dominios evaluados para determinar intervenciones como campañas de sensibilización al personal, revisar la política de prevención de riesgos, establecer y dar seguimiento al programa de prevención y promoción para un ambiente laboral sano.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización, personal de emergencia, riesgo psicosocial.

ABSTRACT

In this study, psychosocial risk factors and Burnout Syndrome (BOS) were analyzed in the emergency and urgency area staff of the Gustavo A. Rovirosa Pérez High Specialty Hospital, to identify criteria that allow taking actions that allow a better organizational environment. A mixed, descriptive, observational, cross-sectional and prospective study was conducted; a convenience sample of 41 people (8 men and 33 women) was taken and an instrument with 80 items was applied, consisting of psychosocial risk questionnaires (NOM-035-STPS- 2018), Maslach Burnout Inventory (IMB) questionnaire and a stress symptom perception questionnaire. The results indicate a high risk in the organizational environment (82.5%); the SBO scale showed a medium level of burnout in the categories of emotional exhaustion, depersonalization, and personal accomplishment; the main symptoms identified are physical fatigue, back pain or tension, sleep disturbances, anxiety symptoms and irritability. These results may be due to factors inherent to the activity, workload, work schedule and work pace, high responsibility in their work area, attention to multiple stressful and challenging tasks. It is suggested to review in detail the conditions that make workers feel unsafe and involve the authorities in in-depth analyses of each of the categories and domains evaluated to determine interventions such as awareness campaigns for staff, review the risk prevention policy, establish and follow up on the prevention and promotion program for a healthy work environment.

Keywords: Burnout Syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, emergency personnel, psychosocial risk.

Introducción

El SBO se entiende como el profesional o síndrome del profesional quemado, actualmente es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es considerada una de las causas en ambientes laborales estresantes y es un gran factor psicosocial que genera estrés crónico, deteriorando la salud física y mental con alteraciones conductuales, emocionales y psicosomáticas (Apíguian, 2022).

De acuerdo con la norma oficial mexicana NOM-035-STPS-2018, los factores de riesgo psicosocial causan estrés laboral que puede terminar en un riesgo para la seguridad y salud del personal, además, estas condiciones ocasionan algunas alteraciones psicofísicas como ansiedad, trastornos en el ciclo del sueño y otras alteraciones de adaptación como consecuencia de sus actividades laborales por ejemplo, la jornada de trabajo, ambiente laboral, situaciones o experiencias estresantes e inclusive actos de violencia que se desencadenan en la jornada de trabajo por diferentes causas.

Algunos de los principales aspectos que afectan a las personas con SBO es desinterés, ocasionando cansancio, deterioro emocional, regularmente se siente frustrados, manifiestan conductas evasivas, angustia, ansiedad, depresión, irritabilidad, sensación de vacío o pérdida del sentido, entre otros síntomas (Díaz, Ruiz de Chablé, & Reyes, 2022).

El instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2023), indicó que antes de la pandemia COVID-19, en México se identificó que el 75% de los empleados padecían SBO, superando el registro de 73% de China y el 59% en Estados Unidos, al respecto, algunos estudios aseguran que uno de los sectores con alto porcentaje en el padecimiento de este síndrome es precisamente el personal de salud (Lozano, 2023). Así mismo, en países como Ecuador, Brasil, España, Chile y México, se han realizado encuestas para identificar estas alteraciones, utilizando la escala de Maslach, la cual permite medir las dimensiones del SBO, cuyos resultados puntualizan que en promedio el 48,68% de los trabajadores en estos países tienen despersonalización, 46,1 % agotamiento emocional y 48,68% baja realización personal (Paulette, 2022).

Por lo anterior, en este trabajo de investigación se pretende analizar las causas y efectos que genera el SBO en el personal que labora en urgencia y emergencia, en una institución de servicios de salud del Sureste mexicano. Para ello se identificaron algunos factores de riesgo psicosocial que están presentes en el contexto laboral, seguidamente se determinó el nivel de

desgaste emocional que presentan, posteriormente se registraron las principales percepciones sobre los efectos causados por el mismo, para identificar los criterios que permitan tomar acciones con la finalidad de mejorar el entorno organizacional en el hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez el cual es el único hospital de trauma en el estado de Tabasco que en promedio recibe 23, 850 pacientes al año.

De manera que para alcanzar los objetivos planteados se eligió un diseño de tipo mixto, descriptivo, observacional, transversal y prospectivo, mediante el cual se obtuvieron y analizaron los datos para adquirir un resultado.

Marco Teórico

Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo

En el lugar de trabajo existen diferentes tipos de riesgos que generan problemas de salud física, emocional o social. El riesgo biológico se presenta cuando los trabajadores manejan de forma directa o indirecta algún tipo de material biológico como los desechos o elementos cortopunzantes contaminados. Por otra parte, el peligro biomecánico se presenta principalmente en algunas áreas donde la exigencia laboral requiere de actividades físicas sin equipos de protección personal, que pueden causar lesiones musculoesqueléticas. Así mismo el riesgo violencia física y verbal por parte de usuarios, y la violencia psicológica que causan daño emocional. Estas situaciones laborales originan un alto nivel de estrés, cansancio y fatiga emocional en el personal, como consecuencia de sus actividades laborales (Díaz, 2021).

Para regularizar lo antes descrito, en México, se creó la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) utilizado por primera vez en 1910 como una idea para ayudar a los empleados, en las épocas de porfiriato las riquezas se obtenían de la tierra y existía una gran explotación hacia los trabajadores donde sus jornadas constaban de 14 horas diarias con salarios muy bajos, actualmente la STPS emite normas oficiales que determinan las condiciones laborales que deben predominar en una empresa o institución, una de ellas es la NOM-035-STPS-2018, que establece lineamientos para detectar, examinar y establecer estrategias de prevención de factores de riesgo psicosocial. Sus lineamientos están diseñados para personal especializado en el tema pueda aplicar un diagnóstico de seguridad y salud laboral, identificando las condiciones de riesgo, estos lineamientos se aplican en todo el país y es aplicable para todos los centros de trabajo. Para realizar este análisis, es preciso identificar los factores de riesgo y

evaluar su entorno laboral, cumpliendo cada uno de los apartados que se describen en los lineamientos de la STPS:

Entorno organizacional, se debe identificar las condiciones del ambiente laboral, al respecto la NOM-035-STPS-2018, hace referencia al lugar donde interactúan los trabajadores, la capacitación que reciben para realizar sus actividades, la claridad de las actividades de cada trabajador y sus áreas, así como la adecuada asignación de horarios y actividades de trabajo de acuerdo a la Ley federal del trabajo, prácticamente son acciones donde las personas trabajan en una organización y pueden desempeñar roles iguales (Farias, Macias, Zambrano, & Gómez, 2021).

Los factores propios de la actividad son aspectos que también se deben identificar y evaluar su riesgo; como por ejemplo algunas sustancias químicas, biológicas, o situaciones físicas que ponen en riesgo ergonómico al personal, así también, es necesario evaluar los riesgos debido al mal estado de material o instalaciones para ellos es importante considerar los requerimientos normativos. De acuerdo con lo anterior, Espino y otros (2021), señalan que en cada organización el ambiente laboral presenta particularidades según la atmósfera psicológica y el espacio de trabajo, y hace hincapié en que estas condiciones tienen un efecto que puede ser positivo o negativo para las relaciones y el rendimiento laboral.

Así mismo, las cargas altas y contradictorias de actividades generan estrés en los trabajadores. Haciendo referencia a un aumento en horas y exigencia laboral para lograr los objetivos y una alta productividad plantada, provocando agotamiento en el personal (Bustamante, 2021). Es necesario que al evaluar se tomen en cuenta los riesgos psicosociales y sean analizados detenidamente.

De igual forma, es indispensable identificar y evaluar las faltas de control sobre el trabajo, (Carrasco, 2020), esto ayuda a influir, organizar y tomar decisiones adecuadas en el área de trabajo. De acuerdo con lo anterior, el control tiene el poder de dar dirección al trabajador, y desarrollar habilidad de controlar debidamente la ejecución de las órdenes impartidas, además que se puede determinar tres tipos de controles, el control de prestación del trabajo, la asistencia y puntualidad del personal; control de salida para evitar pérdida de mercaderías o materias primas y por último el control médico.

Otro aspecto que se debe evaluar es la organización del tiempo de trabajo (Delgado & Morán 2024), en este aspecto se deben considerar las jornadas de trabajo superiores de acuerdo

con lo que marca la Ley federal del trabajo respecto a la rotación de turnos de trabajo, para no exponer al turno nocturno y dejarlo sin periodos de recuperación y descansos; con ello se busca que el personal mantenga interacción sana entre trabajo y familia para que su efecto en el ambiente laboral se refleje de forma positiva al desempeñarse con control y disposición total del tiempo de trabajo, previniendo así que todo obstáculo no afecte el cumplimiento de las responsabilidades y obligaciones laborales; es decir, que no afecte el desempeño o desarrollo laboral de los empleados.

El liderazgo y las relaciones durante el ambiente laboral son acciones que mejoran las relaciones laborales donde promueve la solución de los problemas durante el trabajo entre el personal, ya sea superiores y/o subordinados. Para poder tener las medidas, sobre un apoyo social y oportuno en el ambiente laboral; es necesario mantener una relación entre empleados y jefes, para obtenerlo se deben emplear actividades deportivas y culturales que ayuden en la comprensión de necesidades entre sus empleados. Claramente podemos entender al liderazgo como un tipo de autoridad que es aplicada a personas determinadas en un trabajo con el fin de llegar a los propósitos deseados de una empresa o instalación. Dando a entender la importancia de la comunicación entre empleados y jefes, para poder modificar la misión y visión de una empresa, y así obtener su objetivo (Gisela, Cristel, & Rodríguez, 2020). El tiempo para obtener una experiencia laboral es un factor muy importante que también deben considerarse al realizar un diagnóstico de riesgos psicosocial y considerar el probable desarrollo del desgaste profesional; una persona con poco tiempo laborando se comprueba que tiene un nivel de cansancio bajo, pero por el contrario no se adapta.

Por otro lado, los empleados que presentan una experiencia con más de cinco años, como personas mayores con una responsabilidad ya planteada y una resiliencia constante, a causa del sueldo y sus beneficios, que a consecuencia de los años se complica, donde el principal resultado es el estrés, causado por la sobrecarga del trabajo; convirtiéndose en un elemento fundamental para el SBO, donde las condiciones y emociones resultan ser negativos para los empleados y su área laboral (Martínez & Alonzo, 2022).

Aspectos Importantes de Seguridad y Salud en el Trabajo

Identificación de Riesgo Psicosocial en el Entorno Organizacional

De acuerdo a la NOM-035-STPS-2018, en el apartado 7.2 se establece que, para realizar una identificación y análisis sobre el riesgo psicosocial con respecto a su entorno laboral, se

deben contemplar las situaciones sobre el ambiente en su área y los riesgos dentro de ella, exigiendo esfuerzo adicional de adaptación; y, por otra parte, se consideran las cargas de trabajo que implican las exigencias del trabajo y que excede la capacidad del trabajador, pueden ser cognitivas, mentales o emocionales, y también valorarse la falta de control sobre el trabajo.

Es importante subrayar con respecto a las condiciones laborales, que el personal sanitario se expone de manera constante a estos riesgos, como el contacto con agentes biológicos, la complejidad de asistencia no permite controlar los elementos contaminantes, riesgo de accidentes biológicos durante la inmovilización de un paciente, desecho de materiales cortopunzantes contaminados donde no se dispone de recipientes adecuados, entre otros. En este sentido, es preciso señalar que, es fundamental en el área de urgencia y emergencia donde realiza actividades el profesional le sea proporcionado el equipo adecuado de protección personal, sin embargo, existe la justificación de que utilizarlo genera molestias y estrés al momento de atender un evento crítico, por lo que, es indispensable pensar en la preparación sobre la utilización adecuada del equipo de protección personal que les ayudes a evitar exponerse a riesgos, siguiendo un protocolo, para disminuir eventos de riesgo (Díaz, 2021).

Es necesario señalar que, en el área de salud existen roles donde cada profesional de urgencia y emergencia puede ejercer con respecto a cada situación que se presenten, por lo que, estos diversos escenarios determinan el tipo de asistencia que debe brindarse, lo cual exige que se desarrollen habilidades que den como resultado los elementos importantes de la seguridad, para poder gestionar y controlar los riesgos en el área de trabajo como pueden serlo los físicos, psicológicos y biológicos. (Bermeo, Rubio, Pardo, Maldonado, & Caicedo, 2020).

La NOM-034-SSA3-2013 (2014), establece que la finalidad del profesional en urgencia y emergencia consiste en disminuir las defunciones en relación con graves enfermedades o eventos con lesiones severas, priorizando el tratamiento en el lugar y el traslado hacia hospitales, es importante conocer que la atención prehospitalaria ofrece una atención profesional, para garantizar y asegurar el mejor tratamiento oportuna, eficaz y eficiente. Cumplir estas actividades puede requerir altas responsabilidades del personal, lo que dificulta la carga de trabajo dependiendo de las necesidades por una tasa alta de pacientes y se necesita que el profesional cumpla más horas laborales que no corresponden al lineamiento que marca la constitución política mexicana.

La Ley Federal (2022) de Trabajo en el apartado 61 marca que, la jornada laboral tiene una duración limitada, no obstante, Muñoz (2022), indica que la jornada de trabajo del empleado

cuando cumple con las funciones existentes, ejerciendo su labor tiene una limitación de doce horas diarias sin que exceda 66 horas, sin importar su modalidad.

Con base en lo anterior, hay que señalar que las cargas de trabajo pesadas, jornadas laborales largas y/o sin descanso, y las constantes exposiciones a los riesgos de trabajo, dificultan el entorno organizacional y son factores de riesgos que desencadenan estrés, estrés crónico o SBO en el personal de salud. La OMS (2023), señala que es efectivo tener algo de estrés en nuestras vidas puesto que nos ayuda en las labores diarias, pero no solo nos afecta mentalmente sino también a nuestro cuerpo, si se convierte en algo frecuente tiene la capacidad de traernos consecuencias tanto físicas como psicológicas. A medida que se hace más relevante las situaciones de trabajo en relación a la salud mental, su identificación y análisis ha sido más frecuente y de más importancia, no solo en la seguridad sino también en el ambiente laboral; con el objetivo de encontrar la facilidad para su anticipación, reconocimiento, evaluación y control (Cotonieto, 2023).

El estrés es el resultado del desgaste profesional, comúnmente se origina por las demandas psicológicas del ambiente de trabajo donde el principal objetivo es afectar la salud física y mental, presentándose con síntomas en la conducta y emocionalmente (Apiguian, 2023). De acuerdo a la OMS, es la consecuencia al estrés crónico laboral que no se emplea de manera adecuada y se dirige específicamente a los efectos relacionados al ambiente laboral (Torres Y., 2022). Al respecto Chaufely y Buunk (1996, como se citó en Álvarez & Paniagua, 2019) afirman que, las personas con este padecimiento se van deteriorando hasta llegar a colapsar afectando su rendimiento laboral.

El SBO es una enfermedad psicosocial que se desencadena por falta de habilidades psicológicas para el adecuado manejo del estrés en el trabajo, avanzando a crónico y se identifica por baja energía, motivación y aburrimiento como agotamiento físico y mental; así mismo las personas presentan alteraciones en la forma en que se perciben así mismas, se sienten raros o distintos, a esta sensación se le denomina despersonalización; por otra parte las personas se sienten desvalorizadas y se evidencia una importante disminución del rendimiento del personal (Segovia, 2022).

Maslach y Jackson (1998), refieren que el SBO se presenta por medio de tres dimensiones, esta clasificación aún sigue vigente y es actualmente utilizada para su evaluación, cuya primera dimensión la nombraron como agotamiento emocional donde se visualiza por bajo rendimiento, baja energía y agotamiento o desmotivación; la segunda dimensión se definió como

despersonalización, la describen como aptitudes negativas o sínicas con otras personas; y la tercera llamada bajo logro o realización personal o profesional, caracterizada por aptitudes negativas e incapacidad para realizar sus actividades.

Respecto a la dimensión de despersonalización Lozano (2023), la describe como una forma de protegerse ante la vulnerabilidad, amenazas o conflictos que se pudieran presentar en una situación y que causan frustración en una persona. Respecto al bajo logro o realización personal señala que las personas actúan bajo la ley del mínimo esfuerzo. Así mismo señala que este síndrome se identifica como leve, moderado, grave y extremo; en el primero las personas se quejan consistentemente quejas, en el moderado son pesimistas, aisladas o desconfiadas; en el grave las personas se vuelven lentas, se automedican para contrarrestar sus síntomas, aumenta su ausentismo al trabajo, odio o miedo al ambiente laboral, consumo de sustancias alucinógenas para soportar el ambiente laboral; y en el extremo, se llega al colapso, presencia de cuadros psiquiátricos, inclusive con intentos suicidas o suicidio.

Diferencia entre área de urgencia y emergencia

La medicina en el área de urgencia y emergencia abarca prácticamente todos los campos que se debe comprender y relacionar con la fisiopatología, al igual que es una red de amplio conocimiento que toca a todas y cada una de las especialidades, para poder impartirla es necesario la atención cercana al paciente; por lo que es importante saber diferenciar entre ambas áreas para poder diagnosticar y tratar de manera adecuada. De acuerdo a esto según la OMS define a una emergencia como una situación donde la vida del paciente está en peligro o función de algún órgano, por lo que es necesario una atención y diagnóstico inmediato (minutos), donde se tiene que movilizar recursos y medios espaciales para prevenir el deceso, al igual que un tratamiento inmediato y eficaz para salvar la vida del paciente; por ejemplo, paro cardiorrespiratorio, politraumatizado con hemorragia grave, complicación grave durante la gestación, caída de alturas o quemadura grave. Mientras que la urgencia la define como una situación médica que necesita una atención rápida (horas), como situaciones sin peligro vital, que se puede presentar en un tiempo corto si no se diagnostica y se trata de forma temprana, por ejemplo: obstrucción intestinal, neumonía o tuberculosis. La gran diferencia entre ambas áreas siempre será el tiempo (Torres, Gonzáles, & Álvares, 2023).

Síndrome de Burnout en el Profesional de Urgencia y Emergencia

Los profesionistas que laboran en las áreas de salud son más sensibles a tener consecuencias de estrés laboral crónico, es muy habitual ver en ellos conductas relacionadas al SBO afectando su rendimiento en sus actividades laborales, por esta razón, usuarios de estos servicios constantemente presenten quejas o reclamos al personal que los atiende. Esto suele presentarse de manera más frecuente en el primer nivel de atención del sistema de salud (Lauracio & Teófilo, 2020).

El entorno de las jornadas laborales en los profesionales de la salud por sí mismo es exigente y desgastante, el ambiente laboral genera susceptibilidad al Burnout. De acuerdo con Pines, el personal de salud es apto a desarrollar el SBO debido a la desesperación de tener respuesta a sus exigencias, por medio de esfuerzos para estar bien, no obstante cuando hay fracasos, afectan sus objetivos tanto personales como profesionales, llevándoles a un desgaste mental, que les provoca bajo interés en sus actividades y sus pacientes, ocasionando errores en las actividades, desarrollan ansiedad, depresión e incluso ideas suicidas o muertes provocadas por enfermedades relacionadas al estrés. Un ejemplo claro es la pandemia que se presentó, el COVID-19, donde aumentaron las tasas en cada uno de los riesgos para SBO en el personal, dando resultado del 20% más de los afectados que había, quedando como los más vulnerables ante estas situaciones (Segovia, 2022).

Referente al personal que labora en el área de urgencia y emergencia, son vulnerables a desencadenar estrés, agotamiento y fatiga, por sobrecarga laboral y la exposición diaria a la carga psicosocial para salvar una vida, exposición constante a eventos de gran intensidad emocional, como lo son eventos de rápida acción, con pacientes mayores o pediátricos, el fallecimiento de algún paciente, el corto tiempo de una atención y atender frente a familiares. Otros elementos asociados son las largas cargas laborales, el entorno de trabajo y los turnos nocturnos. Dando un aumento en la sobrecarga de tensión que provoca problemas físicos y mentales (Díaz, 2021). Todas estas condiciones además de afectar el servicio a los usuarios perjudican la vida del profesional y la de sus familiares. Esto genera un gran impacto a la calidad de vida del profesional, es necesario detallarlo como una etapa donde la persona presenta una tranquilidad a nivel emocional, social y física. El ambiente laboral es muy variable y se relacionan directamente en todos los aspectos, ya que son partes fundamentales para su rendimiento, satisfacciones y motivaciones de trabajo. También representa un entorno laboral para los trabajadores para satisfacer necesidades y bienestar, mejorar su desempeño y lograr las metas

de la organización. Relacionando ambas partes se refiere a un reflejo que integra la interacción social, en su entorno, su estado físico y mental. Para una mejor calidad de vida de los profesionales en salud es importante implementar una atención básica y enfocada en sus necesidades para poder facilitarles una mejor estrategia y adaptación, sin embargo, es un tema muy delicado y poco estudiado porque reconocer carencias y afectaciones en los profesionistas de la salud afectaría un sistema social (Patlan, 2020).

Síntomas de SBO en el Personal de Salud.

Inesperado y en constante desarrollo, son como se describen el principio y el progreso del síndrome de desgaste; comúnmente la sintomatología que se presenta son cefalea, insomnio, taquicardia, estrés, hipertensión arterial, trastornos gastrointestinales y dolores musculares, fatiga y malestar general; por otra parte, existen manifestaciones emocionales como la ansiedad, baja tolerancia ante la frustración, alteración en la conducta y en la capacidad cognitiva que en algunas ocasiones puede desencadenar baja realización personal, sentimientos de agotamiento e ideas suicidas (González, 2021).

Etapas del Síndrome de Burnout

Los episodios de SBO se desarrolla con el tiempo de forma paulatina, hasta volverse crónico, en este proceso se pueden distinguir varias etapas, estas son entusiasmo e idealismo; detención, frustración, apatía y quemado.

En la primera etapa, entusiasmo e Idealismo, la persona que desempeña un nuevo puesto de trabajo inicia motivado, con energía y altas expectativas, es común que la persona esté demasiado implicada, con mucho trabajo y alargue de manera voluntaria su jornada laboral

La segunda etapa denominada detención el trabajador no cumple lo esperado, no existe equilibrio entre el esfuerzo y la recompensa, regularmente la persona realiza sobreesfuerzo para alcanzarlas y desencadena en estados de ansiedad y fatiga que van disminuyendo la actividad profesional, y se comienza por hacer cambios en la vida profesional.

La tercera etapa identificada como frustración se realiza mayor esfuerzo por obtener la recompensa, existen necesidades emocionales altas, sensación de recursos insuficientes, de que los esfuerzos son en vano, fastidio, pérdida de valor del trabajo, inicio de conflictos laborales y sociales, problemas de salud emocional, físico y de comportamiento, poco rendimiento y baja autoestima.

La cuarta etapa, apatía, surgen cambios de actitud y comportamiento con reacciones defensivas, alejamiento de usuarios, cinismo, se evitan tareas estresantes, falta de respeto a los superiores, aumento de ausentismo laboral, falta de interés por el trabajo, incapacidad por socializar en el ambiente laboral, síntomas físicos como cansancio, cefalea; síntomas psicológicos como irritabilidad, ansiedad, depresión entre otros. Además, que se intensifican el comportamiento defensivo y agresivo. En la última etapa, el trabajador quemado, se siente constantemente insatisfecho en el trabajo, existe un completo vacío que se manifiesta en todos los niveles, los cambios emocionales y cognitivos son crónicos, al grado que se puede experimentar frustración por su carrera y abandonar el trabajo, agravando su estado de salud y presentando situaciones de neurosis, psicosis, pensamientos suicidas y problemas de salud graves e irreversibles (Rubio ,2011).

Los síntomas descritos anteriormente se miden mediante instrumentos que identifican sentimientos y pensamientos relacionados con el trabajo, como lo es Maslach Burnout Inventory (MBI,1996) de igual manera mide el nivel de realización, nivel de despersonalización y agotamiento.

Consecuencias del Síndrome de Burnout

La causa más común en el trabajo es el estrés pues afecta directamente el desempeño laboral, como resultado a una incompatibilidad con tensiones de sus actividades, habilidades y sus necesidades. Lo que ocasiona estrés y generando problemas en el organismo, físicas y psicológicas, como lo son cefalea aguda, baja energía, cansancio, trastornos digestivos, alejamiento social, falta de comunicación entre su familia, falta de atención; causando negación de las situaciones que le ocasionan estos síntomas antes mencionados volviendo el trabajo frustrante y estresante (García, Ligia, Francisco, & Meza, 2021).

El síndrome se relaciona con la salud ocasionando una mortalidad en menores de 45 años y enfermedades graves como musculoesqueléticas, gastrointestinales, respiratorias, depresión, endocrinos, cardiovasculares, trastornos del sueño y lesiones, así mismo repercusiones organizacionales como alta rotación, presentismo y ausentismo (Laranjeira, 2023).

Se han descubierto diversas consecuencias a causa del Síndrome de Burnout, uno de los casos son los trastornos de la alimentación ocasionado por el consumo de alimentos con un nivel alto de azúcares, el consumo de sustancias nocivas para la salud y bebidas energizantes, generando problemas como enfermedades crónicas ya sea respiratorias, diabetes,

cardiovasculares e hipertensión y de igual manera enfermedades mentales (Hernández, Méndez & Rojas, 2022)

Estrategias que disminuyen Factores de Riesgo Psicosocial

El hablar en estos tiempos sobre los temas de salud mental es un tabú. La autoridad principal que se encarga de la OMS afirma que es momento de atender el efecto perjudicial de las condiciones laborales, por eso es necesario procurar el bienestar del personal y afrontar los riesgos laborales para preservar la salud mental. Así mismo, señala que esta tarea se debe centrar en una buena organización sobre la carga de trabajo, disminuir los comportamientos negativos, enfocarse en sus dificultades de salud mental y sus necesidades, apoyar su reincorporación al trabajo, no dejando a un lado los demás riesgos que pueden causarlos, al igual de una inquietud en nuestro ambiente de trabajo afectando la productibilidad y la eficacia que desencadenen estrés crónico y puedan responder a los trabajadores que presentan los síntomas de este. Es importante destacar que, todas estas directrices deben proteger también a los trabajadores sanitarios, humanitarios y personal que trabaja en área de urgencia y emergencia (OMS, 2022a)

En cuestión individual, sobre el tratamiento psicológico de los afectados se concentra en aspectos: de autoconocimiento y psicoeducación que les permiten el SBO y los elementos que la originan, para aprender a sobre llevar el estrés con técnicas de respiración y relajación, para mejorar la asertividad, el autoestima y resiliencia se debe empelar terapias psicológicas cognitivas y conductual, al mismo tiempo ayuda a tener prácticas saludables como dejar de consumir sustancias nocivas para la salud y una buena alimentación (Álvares, 2023).

Por otra parte, el poder manipular correctamente el estrés y los problemas conflictivos es una ventaja importante, para poder obtener destrezas y así afrontar el estrés, reduciendo el llegar a padecer el SBO, debido a que las situaciones conflictivas y adversas sean más difíciles, y menos coste personal. Así como lo explica Edmund Jacobson en su técnica de relajación muscular, se encarga de relajar y tensionar músculos del cuerpo. Es descrita como un dolor muscular que siempre existirá más elevado de lo normal, por esta razón Jacobson ha creado este método en 1992, ayudando a identificar esas tensiones musculares y lograr con ayuda de respiraciones una adecuada relajación profunda (Hernández, 2022).

Antecedentes

Lauracio & Lauracio (2020) lograron identificar que existe una interacción entre el desempeño laboral y el SBO en el profesional de la salud al realizar un estudio de tipo descriptivo-correccional en un centro de salud Vallecito I-3 Puno Perú, donde se le realizó a 21 profesionales de enfermería, técnicos en enfermería, obstetras, médicos, trabajadores sociales y odontólogos. Se utilizó un instrumento conformado por el cuestionario de autoevaluación del desempeño laboral diseñado por Valdivia y el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Dando un resultado que nos indica que el promedio del SBO es 7.09 en una escala de 1 a 10 con una desviación estándar de 2.32; es decir, este personal experimenta más que la media el SBO.

Días, García & Yáñez (2022), realizaron un estudio en el hospital Alfredo Noboa de la provincia de Ecuador un estudio con el que lograron encontrar el SBO presente en el desenvolvimiento de las actividades de su área ante el COVID-19. Fue un estudio de tipo analítico, trasversal y observacional en el personal de médico, apoyo y enfermería con una experiencia de más de tres años. Aplicándose una encuesta de Maslach Burnout Inventory, cuyos resultados determinan que existe mediana persistencia relacionado con el desempeño en el trabajo, encontrando un alto nivel en el personal que son casados con mejor rendimiento que solteros y la mayor fuerza de trabajo se sitúa en personas de 30 a 40 años.

Yslado, Sánchez, De La Cruz, & Reynosa (2024), realizaron un estudio para determinar la situación sociodemográfica y laboral, con las dimensiones del personal de salud que son asociadas a factores del SBO desde un punto de vista de la región de Perú. Se elaboró un estudio relacional con un diseño predictivo trasversal, a las personas que estuvieron compuestas en 1.844 por profesionales de dos hospitales de Perú, con una muestra de 334 participantes de 22 a 68 años, de ambos Sexos, seleccionados intencionalmente. Se utilizó una ficha de trabajo sociodemográfico con el instrumento Maslach. Dando un resultado bastante notable en la situación de trabajo, estado civil y antigüedad en el servicio además respecto a la baja de personal tuvo una estrecha relación con el género y duración en el servicio. Así mismo se identificaron como principales factores asociados a la etiopatogenia del Burnout son ser mujer, ser contratado, menor duración de servicio y convivencia.

Por otra parte, en México Miranda, Barbosa & Sander (2019), realizaron un estudio utilizando el Inventario de Burnout Maslach, a estudiantes de la salud que cursan el quinto año de un internado en hospitales particulares y públicos de México, con la finalidad de identificar el SBO en médicos internos y así implementar unión entre tipo de hospital, la condición y el tiempo.

La encuesta fue aplicado a 96 mujeres (54.5%) y 80 hombre (45,5%) con edades entre 21 y 34 años. El estudio dio como resultado que el 18.6% en hombres y el 22% en mujeres presentaron SBO. En cuestión de los becarios de segundo semestre presentaron el síndrome antes mencionado en un porcentaje de 29%, a diferencia de los del primer semestre con 15%. resultando altos porcentajes en despersonalización y agotamiento emocional en los internos de hospitales público que los que estuvieron en particulares, y especialmente durante segundo semestre de pasantía.

González (2022), realizó una evaluación en el profesional médico donde estudio la presencia de síntomas del SBO en resiliencia y variables ocupacionales del sector público y privado de la ciudad de Tijuana, Baja California México. Aplicó una encuesta a 101 médicos, utilizando el Maslach Burnout Inventory con un resultado de 65.3% eran casados o unión libre, el 35% eran presentaban menos de 40 años y 68% eran mujeres. La logística no mostró una compatibilidad entre el aumento de la sintomatología alta de resiliencia y las variables ocupacionales, como resultado de resiliencia y las variables sociodemográficas.

A nivel local Muñoz (2020), relató sobre el personal que labora en un Hospital Regional de Alta especialidad Dr. Juan Graham Casasús de Villahermosa, Tabasco enfocando a los grados de depresión, ansiedad y el nivel de SBO. Utilizando el test de Depresión y el test de ansiedad de Beck, así como el IBM, aplicado a 50 profesionales del área de enfermería, con un estudio correlacional, descriptivo, trasversal y cuantitativo. Indicando resultados donde un 92% presentan realización personal, 8% cansancio emocional, 10% ansiedad leve, 2% ansiedad moderada, 2% ansiedad severa, 22% depresión leve y 4% depresión moderada.

Así mismo, Cerón (2018), realizó una investigación sobre SBO en la UMF No. 43 del IMSS en Villahermosa, Tabasco en el personal de salud. Con el propósito de medir los grados y la proporción del SBO en los profesionales, donde el estudio fue transversal con una muestra no probabilística de treinta personas. Aplicándose con la prueba de Maslach, los resultados destacan un 10% de los médicos presenta SBO, no fue posible medir la fuerza de asociación entre los factores sociodemográficos y laborales conocidos, puesto que la baja frecuencia absoluta condicionó valores observados igual a cero.

Justificación

Cuando las condiciones laborales no son adecuadas, el ambiente de trabajo puede causar enfermedades físicas y mentales; por ello, en 2022 se integró al SBO como enfermedades

que fueron clasificadas internacionalmente por padecimientos de tipo laboral, salud pública y social representan que una dificultad (Torres Y. , 2022).

El SBO afecta progresivamente, disminuye la capacidad física y psicológica afectando a las personas en el desarrollo laboral y personal (Mena, Paucarima, & Vaca, 2022). Algunos estudios señalan que el 33% de los empleados presentan síntomas relacionadas con el estrés crónico a nivel mundial, observándose mayor porcentaje en el personal administrativo y el personal operativo, (Bustamante Diego, 2023). De acuerdo con datos del IMSS, México ocupa uno de los primeros posicionamientos a nivel mundial de empleados con un alto grado de SBO, superando a China y Estados Unidos (UNAM, 2023). Por lo que han decidido implementar acuerdos por la Organización Internacional del Trabajo (OTI) y la OMS para la resolución de situaciones con respecto a la salud mental en relación con el ambiente de trabajo. Es estimado que por causa de ansiedad y depresión las pérdidas de días de trabajo llegan a 12.000 millones cada año. De acuerdo con lo anterior, se realizan publicaciones con el objetivo de abordar las cuestiones como las Directrices de la OMS con respecto a salud mental en ambiente laboral, con una nota conjunta de OTI y la OMS (2022b).

Se han realizado estudios que revelan que en el sistema de salud el personal tiene más disposición a padecer el SBO, siendo los trabajadores de entre 30 y 40 años los más vulnerables. Una de las consecuencias que se puede observar en los trabajadores que lo desarrollan, es afectando la eficacia y el rendimiento a su servicio, originando que los usuarios expresen inconformidades de manera constante, estas situaciones suelen ocurrir con mayor frecuencia en la atención brindada en primer grado (Lauracio & Lauracio, 2020).

Unas de las principales consecuencias causadas por este síndrome, es el abandono de trabajo por ansiedad y depresión, además se observa que a consecuencia de estos factores la OMS y OTI (2022a), fueron convocados a tomar medidas en las situaciones de riesgo que ocasionan cambios en la vida de los empleados, ya que son 12,000 millones de días que se pierden de trabajo cada año. Los reportes de las consecuencias de quienes padecen SBO se consideran relevantes al realizar esta investigación para hacer recomendaciones pertinentes para profesionistas de la salud y contribuir a solucionar problemáticas presentes en el personal que labora en los hospitales, mejorando así la calidad de vida y la atención a los usuarios.

La relevancia de este estudio consiste en analizar causas y efectos del SBO relacionados con los factores de riesgos psicosociales del profesional de urgencia y emergencia del Hospital de alta especialidad Gustavo A. Roviroso Pérez, para proponer acciones y estrategias que

promuevan un ambiente organizacional conveniente, para que el personal pueda trabajar sin afectar la salud física y mental, alcanzando un beneficio triple que incluye, trabajador, familia de este, paciente y sus familias; por lo tanto, también se beneficia la institución ya que se reducen los permisos, ausencias, lo que impacta en la disminución de doblar turnos, y reducir vacaciones o tiempos de descansos en otros trabajadores, en general se beneficia toda la sociedad.

Así mismo, se pretende que este estudio pueda tener una importancia trascendental, que va desde hacer el lugar de trabajo un entorno seguro, aplicando normas que lo justifiquen, hasta realizar cambios en sus políticas en cuanto a las jornadas de trabajo de los empleados que, tienen que cumplir jornadas hasta de 72 horas o más, reduciendo su calidad de vida y aumentando eventos peligrosos donde son trasladadas a sus hogares por falta de descanso, así mismo puede ser un referente de estudio en situaciones en el hogar donde se presente violencia, entre otras situaciones de espacios sociales, una persona con estrés crónico es una persona que se encuentra alterada física y mentalmente. Con esta investigación se podría crear un nuevo instrumento que considere la percepción de las situaciones de riesgo del personal de salud en el que se les considere su experiencia como personas.

Pregunta de Investigación

Las personas que trabajan representan la mitad de la población mundial, por eso se beneficia el desarrollo económico y social, por lo que hablar de su salud es vital, sobre todo cuando está condicionada a riesgos laborales (OMS, 2022b).

Las personas que laboran en áreas de urgencia y emergencia pueden presentar algunos síntomas como agotamiento físico, estos síntomas pueden relacionarse con el riesgo psicosocial, disminuyendo el rendimiento profesional, además que se puede observar en ellos otros síntomas como despersonalización, frustración, dificultad para manejar las emociones derivadas de trabajar en áreas donde se desenvuelven con mucho estrés como es el área de urgencia y emergencia, donde día a día se enfrentan al sufrimiento o la desesperanza de terceros o incluso a la muerte. (Díaz, 2021).

Con base en lo anterior se plantean las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles son los factores de riesgos psicosocial relacionados con el trabajo del personal que labora en el área de urgencia y emergencia en el Hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez?

¿Cuál es el nivel de desgaste profesional del personal que labora en el área de urgencia y emergencia causado por el SBO?

¿Cómo se puede mejorar el entorno organizacional en el Hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez?

Supuesto de Investigación

Si se analizan las causas y efectos del Síndrome de Burnout relacionado a factores de riesgo psicosocial en el personal que trabaja en el área de urgencia y emergencia del Hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez, entonces se puede identificar los criterios que permitan tomar acciones con la finalidad de mejorar el entorno organizacional.

Objetivos

General

Analizar los factores de riesgos psicosocial y el desarrollo del SBO en el personal del área de urgencia y emergencia del Hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez para identificar los criterios que permitan tomar acciones con la finalidad de mejorar el entorno organizacional.

Específicos

Identificar los Factores de Riesgo Psicosocial en el entorno organizacional en el personal del área de urgencia y emergencia del Hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez

Determinar el nivel de desgaste profesional en el personal de urgencia y emergencia causado por SBO del Hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez

Describir las principales percepciones de los síntomas del SBO más comunes en el personal que trabaja en el área de urgencia y emergencia.

Metodología

Diseño del Estudio

El estudio es mixto, descriptivo observacional, transversal y prospectivo. El diseño es de tipo cualitativo porque es un aporte novedoso de un suceso social, que no son objetivas o

cualificales, buscando una respuesta objetiva, donde interesa conocer la interpretación del contexto donde se desempeñan los trabajadores del área de urgencia y emergencia. (Molano, Valencia, & Apraez, 2021).

Es un estudio descriptivo observacional porque consiste en describir en un grupo de personas una o más variables, analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, y es transversal porque se recolectaron los datos en un tiempo único (Ibáñez, 2009). Se considera un estudio prospectivo porque permite hacer una reflexión sobre cómo hacer mejoras en el futuro del ambiente laboral y disminuir los síntomas del SBO (Corona & Fonseca, 2021). De acuerdo con la metodología, también es de tipo mixto, porque algunas variables son de tipo cuantitativo y otras de tipo cualitativo. El análisis y resultados fueron analizados desde estos enfoques, se tomó una muestra de 41 casos que fueron estudiados a profundidad y que de acuerdo con la NOM-035-SSTP-2019 es válida para el número total de personal reportados en la plantilla vigente de hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez. Así mismo contiene datos cuantitativos para diferenciar los efectos del SBO de acuerdo con la edad y el tiempo la antigüedad laboral.

Las variables de este estudio se diseñaron con características de tipo cualitativas nominales, ordinales y algunos datos de manera cuantitativa como se presentan a continuación:

Variables Cualitativas Nominal

Sexo, profesión, turno laboral, estado civil.

Variables Cualitativas Ordinal

Factores de riesgo psicosocial, Agotamiento, despersonalización y baja realización, efectos del SBO.

Variables Cuantitativas

Edad, tiempo que lleva laborando.

Muestra

El universo del estudio fue el personal que labora en el área de urgencia y emergencia en el hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez ubicado en Villahermosa, Tabasco con una población total de 80 profesionales, conformado por enfermería, paramédicos, médicos generales, especialistas y oficiales de traslado que laboran en el área de urgencia y emergencia del hospital.

La muestra utilizada fue por conveniencia, ya que el investigador laboro en el hospital como prestador de servicio social.

El tamaño de la muestra utilizada fue de 41 personas que laboran en el área de urgencia y emergencia del Hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez ubicado en Villahermosa, Tabasco, de los cuales 8 son hombres y 33 son mujeres adscritos al área de urgencia y emergencia en una institución de salud del sureste mexicano. Los cuales en el personal de enfermería son 13, paramédicos 3, médicos generales 11, especialistas 10 y oficiales de traslado 4. Los criterios de inclusión, exclusión y eliminación son los siguientes:

Los criterios de inclusión a todas aquellas personas adscritas en la institución de salud del sureste mexicano seleccionada para este estudio, pertenecer al área de urgencia y emergencia, laborar en turno diurno, nocturno o mixto, haber aceptado participar en el estudio mediante el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión se consideró personas no adscritas en la institución de salud del sureste mexicano seleccionada para este estudio, no pertenecer al área de urgencia y emergencia, tener incapacidad o vacaciones, no haber aceptado participar en el estudio.

Se consideró criterios de eliminación aquellos que habiendo aceptado participar en el estudio y cumpliendo los criterios de inclusión respondieron la encuesta al azar la dejaron inconclusa, estar incapacitado, de vacaciones o de permiso.

Instrumentos

Para la realización de este estudio se aplicó un cuestionario diseñado y aplicado mediante Google Forms, con el objetivo de analizar causas y efectos del SBO relacionados a factores de riesgo psicosocial en el personal de urgencia y emergencia de que labora el Hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez ubicado en Villahermosa, Tabasco.

El cuestionario es un instrumento que permite recolectar información interrogando a los sujetos de manera directa, este instrumento puede contener preguntas, afirmaciones, espacios para responder, explicaciones, etc. Estos se confeccionan para ser utilizados buscando algo concreto, que llamamos objetivo u objeto (Manzano, 2020).

En este estudio se diseñó un cuestionario con variables nominales y ordinales con un total de 80 reactivos, fraccionado en tres fases, la primera se integró con el consentimiento informado, diez reactivos para obtener datos sociodemográficos y cuarenta y seis reactivos sobre

y factores de riesgos psicosocial, en la fase II veintidós reactivos sobre desgaste profesional y la fase III, dos reactivos sobre percepción de los principales efectos causados por Síndrome de Burnout relacionados al ambiente organizacional.

Cuestionario de Riesgo Psicosocial

Este cuestionario permite identificar, analizar y prevenir diversos factores de riesgo psicosocial y promueve un ambiente organizacional saludable para el trabajador, por lo que es un cuestionario sugerido por la Norma Oficial Mexicana, NOM-035-STPS-2018. Se integra por 46 reactivos, de estos, nueve reactivos evalúan las condiciones de trabajo; cuatro reactivos evalúan las actividades que realiza en su trabajo y las responsabilidades que tiene; cuatro reactivos evalúan el tiempo destinado a su trabajo y sus responsabilidades familiares; cinco reactivos miden las decisiones que puede tomar en su trabajo; cinco reactivos evalúan capacitación e información que recibe sobre su trabajo; trece reactivos evalúan las relaciones con sus compañeros de trabajo y su jefe; tres reactivos evalúan la atención a clientes y usuarios; los últimos tres reactivos evalúan las actitudes de los trabajadores que supervisa, en caso de que aplique en sus actividades realizadas como se muestra en la tabla 1

Para la calificación de este instrumento, se requiere utilizar las puntuaciones sugeridas por la NOM-035-STPS-2018 como se muestra en la tabla 2,3,4,5,6 y 7.

Cabe señalar, que los números de los reactivos se adaptaron al cuestionario del estudio con el fin de coincidir en la pregunta señalada por la NOM-035-STPS-2018, toda vez en el cuestionario diseñado en Google Forms, se anexaron preguntas de datos sociodemográficos.

Cuestionario Maslach Burnout Inventory (IMB)

El IMB tiene alta consistencia y fiabilidad de 90%, se integra por veintidós reactivos, redactadas como afirmaciones sobre diferentes actitudes y sentimientos que puede experimentar una persona hacia su trabajo o hacia los pacientes, en el caso de este estudio que se adaptó para ser aplicado al personal de salud que trabaja en el área de urgencia y emergencia; su principal objetivo es conocer el nivel de desgaste profesional que estos puedan presentar. Las dimensiones que se evalúan son el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal.

Las puntuaciones en la evaluación del IMB son consideradas bajas cuando estas se presentan por debajo de una puntuación de 34 y altas cuando superan esta puntuación. Cuando

las escalas de cansancio emocional y despersonalización están altas y la escala de realización personal se puntúa por debajo de 34 se considera el diagnóstico de IMB.

La escala de agotamiento emocional se integra por nueve preguntas que evalúan la vivencia de estar emocionalmente agotado debido a las demandas de trabajo, su puntuación máxima es de 54 puntos. Así mismo, la escala de despersonalización se integra por cinco preguntas que evalúan el nivel en que cada persona reconoce sus actitudes de frialdad o distanciamiento emocional, su puntuación máxima es de 30 puntos. Y, por último, la escala de realización personal se conforma por ocho reactivos que evalúan los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo, su puntuación máxima es de 48 puntos.

Los rangos de medida de la escala son los siguientes:

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

La clasificación de las afirmaciones se organiza en las categorías de cansancio emocional con los reactivos 57, 58, 59, 62, 64, 69, 70, 72 y 76; despersonalización con los reactivos 61, 66, 67, 71 y 78; realización personal con los reactivos 60, 63, 65, 68, 73, 74, 75 y 77. Cada reactivo tiene valor de un punto. Cabe señalar, que los números de los reactivos originales fueron adaptados al cuestionario del estudio con el fin de coincidir en la pregunta por el cuestionario de Maslach, diseñado en Google Forms, se anexaron preguntas de datos sociodemográficos y se anexaron preguntas del cuestionario de riesgo psicosocial.

Los valores de 0 a 18 es puntaje bajo, 19 a 26 puntaje medio y de 27 a 54 es alto para la escala de cansancio emocional. Los puntajes de 0 a 5 es bajo, de 6 a 9 puntaje medio y de 10 a 30 es puntaje alto para la escala de despersonalización. Los puntajes de 0 a 33 es puntaje bajo, de 34 a 39 es puntaje medio y de 40 a 56 es puntaje alto para la escala de realización personal. Una puntuación elevada en la escala de cansancio emocional y despersonalización, y puntuación baja en la escala de realización personal indican presencia de SBO, como se indica en la tabla 8.

Cuestionarios Sobre Efectos Causados por SBO Relacionados al Ambiente Organizacional

Este apartado del cuestionario consta de dos reactivos, el primero integrado con nueve opciones de síntomas físicos de estrés relacionado con el ambiente laboral, y el segundo con ocho opciones de síntomas psicológicos relacionados con el estrés laboral, como se muestra en la tabla 9.

Procedimiento

Para la recolección y análisis de datos, primero se realizó una carta dirigida a la directora de docencia e investigación del hospital solicitándole autorización para la investigación, informándole el tema y los instrumentos a aplicar. Después se le notificará a todo el personal del área de urgencia y emergencia para que sean partícipes de dicha investigación y se le solicitó su consentimiento informado.

Para efectos de la investigación se aplicó una encuesta dirigida al personal mencionado sobre aspectos sociodemográficos, de salud y condiciones laborales elaborada en Google Forms, misma que se aplicó persona a persona a cada trabajador del área determinada para el estudio.

Posteriormente, los resultados de la encuesta fueron analizados mediante el paquete estadístico SPSS versión 19, se analizaron los porcentajes de riesgo psicosocial por categorías, dominios y dimensión de acuerdo con lo que marca la NOM-035-STPS-2018, los porcentajes de Test de Maslach y de la percepción de los efectos físicos y psicológicos relacionados con el estrés laboral.

Primero se dio valor a las opciones de respuesta del instrumento de cuestionario de riesgo psicosocial de acuerdo con el número de ítem de la encuesta elaborada en Google Forms mediante el paquete estadístico SPSS versión 19, como se muestra en la tabla 2 y 8. seguidamente se agruparon los puntajes totales por dimensión, dominio y categoría del instrumento de cuestionario de riesgo Psicosocial, como se muestra en la tabla 4,5 y 6. Se interpretaron los resultados del test de Maslach y Cuestionario para evaluar la percepción de los efectos físicos y psicológicos relacionados con el estrés laboral, cómo se indica en las gráficas 1,2,3,4 y 5. Posteriormente, se consideraron los criterios para la toma de acciones en la identificación de riesgos psicosocial planteados en la NOM-035-STPS-2018, como se muestra en la tabla 7.

Seguidamente se describieron los resultados de los instrumentos utilizados de acuerdo a cada uno de los objetivos planteados para este estudio y se procedió a hacer el análisis y discusión de los mismos para dar respuesta a las pregunta de investigación y comprobación del supuesto de investigación discutiendo los resultados obtenidos con los resultados de otros estudios, contrastando su similitud o diferencia en los resultados, también fueron descritos hallazgos encontrados y, finalmente se redactó la conclusión y recomendaciones con base a lo sugerido en la NOM-035-STPS-2018 y en las observaciones realizadas durante el estudio.

Principios Bioéticos

Considerando el Reglamento de la Ley General de salud para investigación (Cámara de Diputados, 2014), que describe los aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, nuestro trabajo de investigación se considera sin riesgo, se aplicó el cuestionario y la entrevista a los participantes y se cumplió con los principios éticos para la realización de investigaciones médicas en seres humanos, señaladas en la declaración de Helsinki en Finlandia, junio 1969, el Código de Reglamentos Federales de los Estados Unidos Mexicanos y el reglamento del interno del Hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez ubicado en Villahermosa, Tabasco.

A las personas participantes se le proporcionó información completa del estudio tales como, riesgos, objetivos del estudio, difusión de la información obtenida. Se garantizó el mantener el anonimato de los participantes. Los investigadores participantes del estudio analizaron la información.

Los principios éticos cuidados y garantizados en la investigación con seres humanos son cuatro: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. En este estudio, cuando los participantes aceptaron participar de forma voluntaria, se obtuvo la autorización formal y legal mediante el consentimiento, en el cual, se describe la información del estudio.

Resultados

En este estudio participaron un total de 41 personas adscritas al área de urgencia y emergencia en un hospital del sureste mexicano, de los cuales 8 son hombres y 33 son mujeres. En cuanto a su nivel de estudios, 25 tienen nivel licenciatura, 10 son especialistas, 1 tiene grado de maestría y 5 son de nivel técnico. Respecto al tiempo que tienen de trabajar en el hospital 28 personas tienen entre 1 a 5 años de antigüedad; 7 personas tienen entre 6 a 10 años; 3 personas tienen entre 11 a 15 años; y 3 personas tienen entre 16 a 20 años. De las personas que fueron encuestadas 8 trabajan en el área de choque, 20 en urgencias, 12 en terapia intensiva y 2 en

sala quirúrgica. Respecto al turno de trabajo 28 trabajan en el turno matutino, 2 en turno vespertino, 9 en turno nocturno y 3 en fines de semana o días festivos.

Los resultados del cuestionario de riesgo psicosocial aplicado en el estudio fueron acordes con la NOM-035-STPS-2018, para identificar, analizar y prevenir factores de riesgo psicosocial, así como promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo, los resultados obtenidos muestran un puntaje del cuestionario final de 82.5, lo que indica un riesgo alto, estos resultados fueron interpretados con base en las tablas sugeridas por esta norma, como se visualiza en la tabla 4 y 7.

Los resultados por categorías indican un resultado de 7.82 que se clasifica en el rango $7 < C_{cat} < 9$, que se traduce en riesgo alto para la categoría de ambiente de trabajo. Por otra parte, la categoría de Factores propios de la actividad tiene un resultado de 13.97 que corresponde al rango $20 \leq C_{cat} < 30$ indicando un riesgo medio. Así mismo la categoría de organización del tiempo de trabajo tiene un resultado de 9.46 que corresponde al rango $6 \leq C_{cat} < 9$, con un riesgo medio. La categoría de liderazgo y relaciones en el trabajo tiene un resultado de 23.14, que corresponde al rango $18 < C_{cat} < 28$ indicando un riesgo medio, como se indica en la tabla 5.

Los resultados por dominio determinaron un puntaje en el dominio de condiciones en el ambiente de trabajo de 7.8, correspondiente a un rango $7 < C_{dom} < 9$, indicando un riesgo alto. El dominio de carga de trabajo, obtuvo un puntaje de 26.5, correspondiente a un rango $C_{dom} > 24$, indicando un riesgo alto. El dominio de Falta de control sobre el trabajo obtuvo un puntaje de 9.17, correspondiente a un rango $8 < C_{dom} < 11$, indicando un riesgo medio. El dominio de jornada de trabajo, obtuvo un puntaje de 3.09, correspondiente a un rango $2 < C_{dom} < 4$, indicando un riesgo medio. El dominio de Interferencia en la relación trabajo-familia obtuvo un puntaje de 3.4, correspondiente a un rango $2 < C_{dom} < 4$, indicando un riesgo medio. El dominio de liderazgo obtuvo un puntaje de 5.9.0, correspondiente a un rango $5 < C_{dom} < 8$, indicando un riesgo muy medio. El dominio de relación en el trabajo obtuvo un puntaje de 7.12, correspondiente a un rango $5 < C_{dom} < 8$, indicando un riesgo bajo. El dominio de violencia, obtuvo un puntaje de 10.12, correspondiente a un rango $10 \leq C_{dom} < 13$, indicando un riesgo medio, como se muestra en la tabla 6.

De acuerdo con la descripción de los datos anteriores y con base en los criterios para la toma de acciones en la identificación de riesgos psicosocial de la NOM-035-STPS-2018 el nivel de riesgo psicosocial del Hospital de alta especialidad Gustavo Rovirosa Pérez es muy alto, como se visualiza en la tabla 7.

Por otra parte, los resultados del cuestionario Maslach Burnout Inventory (IMB), muestran en el apartado de cansancio emocional, un puntaje de 24.43 en promedio, que de acuerdo con esta escala se encuentra con un valor medio; en cuanto a rubro de despersonalización, el puntaje promedio es de 7.97, situado en un valor de medio; respecto al rubro de realización personal, se identificó un puntaje de 37, equivalente a un valor medio, como se visualiza en la gráfica 1,2 y 3.

Respecto a la percepción de los síntomas del SBO relacionados con el trabajo, puntualiza que, los efectos físicos más comunes son el cansancio físico (28), dolor o tensión en la espalda (25), alteraciones del sueño (23), músculos contraídos (14), malestar estomacal (11), aumento de la presión sanguínea (7), obesidad (7), problemas cardiovasculares (7), otros (1), como se indica en la gráfica 4. Por otra parte, el conocimiento que tiene el personal sobre los síntomas psicológicos que presentan relacionados con el estrés laboral son los síntomas de cansancio mental (41) ansiedad (23), irritabilidad (21), inasistencia laboral (14), poca tolerancia a la frustración (12), síntomas de depresión (12), problemas familiares relacionados con el estrés (11), pensamiento suicida (1), como se demuestra en la gráfica 5.

Discusión

El estado de Tabasco actualmente cuenta con hospitales de segundo y de tercer nivel para atender las emergencias y urgencias suscritas, sin embargo, el Hospital Regional de Alta Especialidad "Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez" es el que atiende más emergencias y urgencias en el estado de Tabasco y en los estados vecinos como Campeche y Chiapas. Durante la atención de las emergencias, la presión ejercida por la inmediatez de la situación y la responsabilidad que incide sobre la seguridad de los afectados pueden generar en los trabajadores que las atienden, altos niveles de estrés que en ocasiones desencadenan algunas manifestaciones son identificadas como SBO o Síndrome de desgaste ocupacional (Rodríguez, Martínez y López, 2015).

Este trastorno emocional se desencadena como consecuencia de aquellas manifestaciones de estrés laboral acumulado y que además originan otros trastornos de tipo neuropsiquiátricos como la ansiedad, depresión, bipolaridad, trastornos disociativos, conducta maniacodepresiva, entre otras alteraciones (Malandar, 2016). Para evitar que se desencadenen estas complicaciones, es importante identificarlo cuando se encuentra en niveles bajos, con la finalidad de eliminar o disminuir los factores causantes e intervenir con estrategias que ayuden al mantenimiento de un buen estado de salud de la población. Por otra parte, la NOM-035-STPS-2018 señala que, en los casos donde se detectan niveles altos de este síndrome es recomendable realizar cambios en el ambiente laboral, además que es importante considerar que los trabajadores no tengan cargas y turnos muy pesadas de trabajo, y que se les permita tener un espacio de descanso. Así como tener un programa de capacitación que proporciones herramientas y fomente el desarrollo de habilidades que ayuden a la liberación y manejo emocional.

De acuerdo con lo anterior (Romero , 2024), en un estudio realizado detalla que, cuando se mejora la infraestructura del lugar del trabajo y se proporciona al personal el equipo de protección necesario, se obtiene una mejor satisfacción laboral; además existen factores demográficos que pueden aumentar los niveles de SBO, como es el caso de las mujeres que laboran en áreas de la salud con hijos pequeños tienen mayor vulnerabilidad por temor al contagio por manejo de material biológico.

Los Profesionistas del área de la salud son altamente vulnerables al desarrollo de SBO, el desempeño de sus actividades los expone constantemente bajo presiones de estrés. La NOM-035-STPS-2018, establece los criterios para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo

psicosocial en el trabajo. Este estudio se realizó con el objetivo analizar los factores de riesgos psicosocial y el desarrollo del SBO en el personal del área de urgencia y emergencia del Hospital de alta especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez. De las 41 personas que laboran en el área de urgencia y emergencia 8 son hombres, 33 mujeres. Profesionistas de enfermería 13, paramédicos 3, médicos generales 11, especialistas 10 y oficiales de traslado 4. Los resultados del cuestionario de riesgo psicosocial como lo establece la NOM-035-STPS-2018 fue 82.5 puntaje final, lo que indica un riesgo alto, este resultado es similar al reportado por Murrieta (2020), en dicho estudio se observó una relación significativa y positiva entre los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral con un coeficiente de correlación de .488 a una significancia bilateral del 0.01, lo que indica que a mayor factor de riesgo psicosocial mayor estrés, sin embargo, dicho estudio fue realizado con trabajadores de una empresa manufacturera.

En este sentido, en el Hospital de Alta Especialidad Gustavo A. Rovirosa Pérez se aplicó un cuestionario de riesgo psicosocial, de acuerdo con la NOM_035_SPTS_2018, con la finalidad de analizar causas y efectos del SBO relacionados a factores de riesgo psicosocial del personal en urgencia y emergencia que labora en el hospital, para proponer acciones y estrategias que promueva un entorno organizacional favorable. Para ello se evaluaron las categorías de ambiente laboral, relaciones de trabajo, liderazgo y organización del tiempo laboral.

Las evaluaciones en la categoría del ambiente laboral, integrada por los dominios de situaciones deficientes, insalubres, peligrosas, inseguras y trabajo peligroso, representan un nivel de riesgo alto; sin embargo, el personal percibe que las condiciones son peligrosas e inseguras por lo que existe preocupación por sufrir un accidente laboral, además de condiciones deficientes e insalubres que condicionan a los trabajadores a realizar un esfuerzo físico como parte de sus tareas laborales. Según Sabastizagal, Astete, & Benavides (2020), el desarrollo de las actividades, genera que los trabajadores se expongan a situaciones de trabajo que afectan su salud y que son considerados como factores de riesgo, por lo que es necesario revisar puntualmente las condiciones que hacen sentir inseguros a los trabajadores para reducir el nivel de estrés generado por esta causa.

El nivel de factores propios de la actividad, tiene un riesgo medio relacionándose con el dominio de la carga de trabajo; en esta el personal percibe que su área de trabajo requiere mayor tiempo de la jornada laboral y es indispensable establecer un ritmo de trabajo acelerado, alta responsabilidad, concentración y atención a múltiples tareas estresantes y desafiantes, por lo que la mayoría de las veces no es posible tomar descansos, esta percepción de acuerdo con un estudio realizado por Juárez (2020), puede indicar una presión interna o externa, que podría

implicar un problema de riesgo relacionado al SBO, Así mismo podría aumentar el riesgo de experimentar fatiga mental y emocional. Según la NOM-035-STPS-2018 se debe tener un ambiente laboral favorable que fomente la pertenencia a la institución y un adecuado programa de participación que permita la optimización y responsabilidad de las tareas para que los empleados sean proactivos y utilicen actividades de comunicación que fomenten un ambiente laboral sano con jornadas de trabajo reguladas por la Ley Federal del Trabajo.

Así mismo, la especialidad de organización del tiempo laboral, integrada por los dominios de jornada de trabajo, interferencia de trabajo y familia, indicando riesgo medio; los participantes perciben que no tienen la presión de tener que trabajar en sus días de descanso, esta percepción puede ser beneficiosa para la salud mental y el equilibrio entre el personal de empleados y la vida laboral, ya que les permite contar con tiempo para el descanso y la desconexión del trabajo. Sin embargo, algunos no piensan en sus actividades familiares o personales mientras están en el trabajo, esto puede indicar que se enfocan exclusivamente en sus tareas laborales, sin distracciones relacionadas con su vida personal. Estos resultados de acuerdo con Pérez (2021), indican un factor de riesgo para el desarrollo del SBO, toda vez que el no poder responder eficazmente a las demandas de ambas partes se pueden generar síntomas de estrés, poca satisfacción, bajos niveles de felicidad, que son experimentados al no poder conciliar la vida laboral y familiar, esta falta desconexión con las responsabilidades laborales puede aumentar el estrés y la fatiga emocional alterando la salud mental. Así mismo, la OMS (2022), señala que una buena salud mental permite a las personas desarrollar habilidades y capacidades para relacionarse con los demás de manera asertiva y afrontar las dificultades que se presenten con la finalidad de contribuir al desarrollo de su persona y de la comunidad.

Núñez, Garduño, & Amarillas (2023), puntualizan que para mantener la salud mental son necesarios trabajar en los seis elementos psicológicos que son dominio del entorno, crecimiento personal, sentido de la vida, relaciones saludables con los demás y autoaceptación

Respecto a las relaciones de trabajo y la categoría de liderazgo y el dominio de violencia resultaron con un nivel medio, como se visualiza en la tabla 5 y 6. Al respecto, un número considerable de empleados dijeron que algunas veces o casi nunca sus puntos de vistas son considerados por sus jefes. De acuerdo Hernández (2022), el 63% de esta fuerza laboral en el mundo reportan el problema antes mencionado, se estudiaron ocho países donde México ocupa la tercera posición, es importante que las empresas no sólo deben establecer una constante comunicación entre líderes y trabajadores, sino también crear vías para la comunicación bidireccional para que los trabajadores de primera línea estén relacionados con la información

que necesitan para tener éxito y sentir que están siendo escuchados por sus líderes y satisfaciendo sus necesidades. Es fundamental fomentar una comunicación bidireccional efectiva y un ambiente de trabajo colaborativo para fortalecer las relaciones entre jefes y empleados, promoviendo así un entorno laboral saludable y productivo. De acuerdo con los resultados del estudio antes mencionado, la mayoría de los empleados reciben críticas a su persona o trabajo, algunas veces les toca vivir o presenciar de actos de violencia en el entorno laboral, esto puede generar altos niveles de estrés, frustración, desgaste emocional y físico, que suele ser relevante para el desarrollo del SBO.

El resultado general obtenido indica que la institución evaluada en este estudio fue alto, por lo que se requiere de un análisis a profundidad de cada categoría evaluada así como de sus dominios para determinar las intervenciones que contribuya a disminuir los riesgos identificados, como pueden ser campañas de sensibilización al personal, revisar la política de prevención de riesgos, establecer y dar seguimiento al programa de prevención y promoción para un ambiente laboral sano, como se demuestra en la tabla 7.

Considerando lo anterior, es necesario resaltar que los resultados sobre el cuestionario Maslach, determinaron despersonalización, realización personal y cansancio emocional con nivel medio, como se puede visualizar en la gráfica 1,2 y 3. Al respecto los participantes expresaron sentirse agotados de un nivel moderado a alto el final de su jornada de trabajo y fatigado algunas veces por semana, respecto al trato con sus pacientes expresaron que tienen facilidad para comprender las emociones y sentimientos de sus pacientes y no tratan a los pacientes como objetos impersonales, así mismo , algunos hacen un gran esfuerzo y se sienten cansados de trabajar todo el día con los pacientes, mientras que otros pueden experimentar este sentimiento de manera menos frecuente o intensa, algunas veces al año sienten que llegan el límite de sus posibilidades. Así mismo, creen que son capaces de tratar con efectividad las situaciones de sus pacientes, influyendo positivamente en sus vidas, lo cual sugiere un sentido de propósito, satisfacción y significado en su trabajo; mantiene sensibilidad y capacidad para gestionar sus emociones a pesar de las demandas y desafíos inherentes a su profesión. Aunque también estas percepciones representan agotamiento y fatiga que puede impactar negativamente en el desempeño laboral teniendo como resultado que algunos tengan poca preocupación por sus pacientes, al igual que en la calidad de vida de sus empleados, aunado a los sentimientos de frustración por diversas situaciones como falta de reconocimiento, falta de control sobre las tareas. Falta de recursos adecuados, sobre carga de trabajo, entre otros factores, que los hace sentir que tienen una excesiva carga laboral.

De acuerdo con este instrumento no se puede determinar que los participantes tengan desarrollado el SBO, pero si existe un alto riesgo de que se desarrolle, esto por evaluar los factores de riesgo en un nivel alto y muy alto, así también por los mismos resultado del instrumento de Maslach y Jackson (1998), indica que los resultados sobre despersonalización y cansancio emocional oscilan con rango de medio a un rango alto y la escala de realización personal se encuentra en rango medio, por lo que se relaciona con estos instrumentos, si las dos primera escalas puntúan altas y la tercera puntúa baja se puede determinar la presencia de SBO. De acuerdo con los resultados de Lauracio & Lauracio (2020), no coinciden con los nuestros, pues de acuerdo a sus resultados el 57.2% presenta bajo nivel de agotamiento en us profesionales, sin estrés antes las exigencias laborales; en conjunto no hay una clara inclinación en la despersonalización, e cambio la realización personal se muestra con una manera significativa y solo el 7.6% de los profesionales consideran que su realización personal es baja. Mientras que en la investigación de Dias, García, & Yáñez (2022), señala que en los últimos años el SBO aumento significativamente con un importante señalamiento en relación con la edad; volviendo importante estos resultados debido a la relación entre el SBO, la edad y el desempeño laboral.

En 2009 (Pereda et al), realizo un estudio en el que evaluó el nivel de Burnout en 450 médicos, enfermeras y paramédicos de 12 instituciones hospitalarias, reportando una prevalencia del síndrome de burnout del 19.6% con al menos una de las tres subescalas alteradas, 10.9% de cansancio emocional, 19.6% de despersonalización y 74.9% de baja realización personal. En el estudio se utilizó el cuestionario MBI en su versión en español previamente validado. Este instrumento, de manera objetiva de mide y determina el nivel de burnout que experimenta una persona. Este resultado, es relevante porque muestran una tendencia a desarrollar SBO en nuestra población estudiada. Otro estudio reciente que evaluó el SBO en el personal del área de urgencias y emergencias en un Hospital Regional de la Ciudad Delicias, Chihuahua reportó un desgaste ocupacional en fase 3, considerado altamente predisponente a SBO, alertando la organización del Hospital ya que el personal del área de urgencias presentó agotamiento laboral en niveles medio altos, en este estudio se utilizó el cuestionario (EDO) como técnica de recolección de datos (Valles et al, 2024). Resultado similar al encontrado en nuestra población de estudio, por lo tanto, nuestra población de estudio presenta una tendencia elevada a desarrollar SBO.

Un estudio de Yslado, Sánchez, De La Cruz, & Reynosa (2024), demuestra que aparte del estrés, la exigencia laboral y la edad, existen más factores que desarrollan el síndrome antes

mencionado, como lo es la antigüedad en el servicio, las relaciones familiares, estado civil de la persona y el género. Donde resultó un nivel alto en mujeres casadas con hijos, ya que prevalece en ella por su doble vida tanto laboral como familiar y que tienen una antigüedad de 1 a 5 años. En este último estudio es compatible con los resultados del estudio realizado, donde se demuestra el alto nivel del síndrome a través de los años, debido a las situaciones sociales, al género y de acuerdo con el nivel de antigüedad laboral, donde a menor año es más difícil lograr la adaptación. Donde mantiene un nivel en edad entre los 20 a 30 años, en estado civil de 23 solteras, 8 casadas, 2 divorciadas y 3 en unión libre, en sexo de 33 mujeres y antigüedad.

Por último, la percepción de los síntomas físicos del SBO relacionados con el trabajo, los efectos físicos más significativos son el cansancio físico (28), dolor o tensión en la espalda (25), alteraciones del sueño (23), músculos contraídos (14), malestar estomacal (11), aumento de la presión sanguínea (7), obesidad (7), problemas cardiovasculares (7), otros (1). Como se puede visualizar en la gráfica 4. Por otra parte, la percepción que tiene el personal sobre los síntomas psicológicos que presentan relacionados con el estrés laboral son los síntomas de ansiedad (23), irritabilidad (21), inasistencia laboral (14), poca tolerancia a la frustración (12), síntomas de depresión (12), problemas familiares relacionados con el estrés (11), pensamiento suicida (1), como se indica en la gráfica 5. A consecuencia de lo anterior, en un estudio realizado por Lovo (2021), realizó una clasificación de los de estos factores agrupándolos en cuatro niveles: entorno social, individuales, nivel organizacional y relaciones interpersonales.

Con respecto a las percepciones de síntomas psicológicos del SBO, la mayoría de los encuestados identificaron el cansancio mental como uno de los principales efectos psicológicos del estrés laboral, algunos de ellos muestran irritabilidad y síntomas de ansiedad, indicando que estos efectos psicológicos son relevantes. Por otro lado, la poca tolerancia a la frustración, insatisfacción laboral y problemas familiares relacionados fueron identificados en menor grado, lo que sugiere diversidad de efectos psicológicos del estrés laboral y que pueden variar en su prevalencia y manifestación entre los trabajadores dependiendo de su área de trabajo, edad y años que lleva laborando. Según Galliussi (2020), los estudios señalan que con el transcurso del tiempo el personal aprende conocimientos y experiencias de su trabajo, disminuyendo el nivel de inseguridad ante la presión que pueden ocasionar sus actividades laborales. Al mismo tiempo, se observa que cuando se tiene más antigüedad en una institución existe una mayor tendencia a desarrollar el SBO. Algunos estudios como el de Buitrago, Barrera, Plaza, & Chaparro (2021) coincide con los resultados presentados en esta investigación, al señalar que, a mayor demanda

psicológica en los trabajadores, mayor percepción de agotamiento y despersonalización. Por lo que es importante considerar realizar capacitación para una mejor relación y ambiente laboral.

Uribe-Prado et al.(2020) realizó un estudio en la industria de servicios, con 114 trabajadores un estudio exploratorio; reportando que el único dominio que cumplió con todos los parámetros estadísticos fue el de “carga de trabajo”, 15 reactivos de acuerdo con la Tabla 6 de la norma y concluye que no existen publicaciones de investigaciones suficientes que utilicen el instrumento proporcionado por la STPS con el objetivo de encontrar una relación de los factores de riesgo psicosocial y el entorno organizacional favorable con el estrés laboral, lo cual limita a comparar hallazgos con métodos semejantes en México, así como también con nuestro estudio. La detección temprana del SBO debe ser fundamental para prevenir consecuencias negativas en el personal de emergencias y urgencias principalmente en médicos, enfermeras y pacientes en los diferentes sistemas de salud en México.

Conclusión y Recomendación

Los resultados de este estudio indican un riesgo psicosocial alto y se observan riesgos en factores propios de la actividad y ambiente de trabajo, falta en el control de labores, organización del tiempo en un nivel medio, sin embargo, las relaciones interpersonales y la categoría de liderazgo cuentan con nivel muy alto, lo que es un factor de riesgo importante que puede estar relacionado con los resultados de riesgo medio en los aspectos de cansancio emocional, despersonalización y realización personal, lo que indica un nivel medio de cansancio profesional y que se manifiestan como consecuencia de la presencia de condiciones peligrosas, inseguras, deficientes, insalubres, trabajo peligroso, ritmo de trabajo acelerado, alta responsabilidad, concentración y atención a múltiples tareas estresantes y desafiantes, así como sentirse ignorados por sus jefes, difamaciones, burlas, humillaciones, calumnias y críticas constantes a su persona o trabajo, manipulación, falta de reconocimiento, bloqueo de oportunidades de ascenso, y presencia de actos de violencia en el entorno laboral, entre otros; todo ello genera altos niveles de estrés, frustración, desgaste emocional y físico en los trabajadores que suele ser relevante para el desarrollo del SBO. Al identificar y analizar estos aspectos resultados y con base en los criterios para la toma de acciones en la identificación de riesgo psicosocial de la NOM-035-STPS-2018, existe la necesidad de realizar un análisis de cada categoría y dominio, de manera que se puedan determinar las acciones de intervención apropiadas a través de un Programa de intervención, que podrá incluir una evaluación específica

y deberá incluir una campaña de sensibilización, revisar la política y prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión.

Para atender todas las necesidades se recomienda utilizar las herramientas o cuestionarios estandarizados ayudando a la identificación de riesgos específicos; así mismo se recomiendan las actividades de intervención como el implementar mejoras en las ergonomía del trabajo y condiciones de trabajo, programas de intervención centrados en reducir el agotamiento emocional y el estrés laboral, campañas de sensibilización, apoyo psicológico y emocional al personal, capacitación sobre manejo del estrés, relaciones interpersonales, liderazgo, prevención de la violencia, entre otros temas relacionados, ajustar las cargas de trabajo y los horarios para asegurar tiempos de descanso adecuados, asegurar una distribución equitativa de las tareas y proporcionar apoyo adicional en momentos de alta carga de trabajo, fortalecer programas de reconocimiento y apoyo; por último revisar las políticas de prevención y procedimientos para el manejo de programas de prevención y riesgo psicosocial, promover, difundir, fortalecer un entorno organizacional sobre la política de acoso laboral y violencia, fomentar el reconocimiento y la valoración del trabajo. Implementar estas medidas no solo ayudará a cumplir con la NOM-035, sino que también mejorará significativamente la satisfacción de trabajo en los empleados y el bienestar, reduciendo riesgos del SBO.

Para profundizar el estudio se recomienda considerar quienes tienen mayor carga emocional, hombres/mujeres, solteros/casados, mayor/menor antigüedad.

Referencias Bibliográficas

- UNAM. (30 de Abril de 2023). *UNAM global*. México: alarmantes cifras de estrés laboral: https://unamglobal.unam.mx/global_revista/mexico-alarmantes-cifras-de-estres-laboral/
- Aguilar Mario, L. J. (27 de Enero de 2021). *Scielo*. Síndrome de burnout. Bidesarrollo y reversión de impactos en el sector de la salud del estado de Guanajuato, México: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252020000100127
- Álvares, K. (27 de febrero de 2023). *Grupo CIESC*. Síndrome de Burnout en el ámbito Laboral: <https://grupociesc.com/blog/sindrome-de-burnout-en-el-ambito-laboral>
- Alvarez, P. A., & Paniagua, C. (1 de Enero de 2019). Factores que predisponen al padecimiento del Síndrome de Burnout en los tecnológicos en atención prehospitalaria del valle de Aburrá. Medellín, Colombia.
- Apiguian, G. A. (2022). Síndrome de burnout en pediatras con actividad asistencial en urgencias. Prevalencia y factores asociados. Análisis multinivel. *Anales de pediatría*, 119-128.
- Apiguian, G. A. (23 de 06 de 2023). *El síndrome de Bournout en las empresas*. Obtenido de [https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sin drome%20burnout.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sin%20drome%20burnout.pdf)
- Apiguian, A. (2007). El Síndrome de Burnout en las empresas. *Presentación realizada en el Tercer Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anáhuac.*, 1-2.
- Bermeo, M., Rubio, O., Pardo, I., Maldonado, B., & Caicedo, J. (2020). *Dialnet*: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8431890#:~:text=%E2%80%99CLA%20Atenci%C3%B3n%20Prehospitalaria%20comprende%20el,un%20centro%20asistencial%20a%20otro>.
- Blog Emergencias Sanitarias. (12 de 11 de 2020). *Centro de estudios profesionales*: <https://www.fp-santagema.es/que-es-exactamente-un-paramedico/>
- Buitrago, L., Barrera, M., Plaza, L., & Chaparro, C. (2021). *Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención*. Obtenido de ISUB: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/553/628>
- Bustamante Diego, T. P. (2023). *Facultad de posgrados*. Prevalencia de síndrome de Burnout en trabajadores del distrito de la salud : <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15263/1/UDLA-EC-TMSSO-2023-94.pdf>
- Bustamante, K. (2021). *Facultad de enfermería Perú*. SOBRECARGA DE TRABAJO Y DESEMPEÑO LABORAL: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga_BustamanteVelazquez_Kenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cámara de Diputados, H. Congreso de la Unión. (2022). Ley Federal del Trabajo. *Diario Oficial de la Federación*, 331.
- Carrasco, F. (16 de Septiembre de 2020). *Control de la actividad laboral a través de la información tecnológica*. Scielo: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472020000100007
- Cerón, G. A. (2018). Síndrome de Burnout en personal del área médica, en la UFM No. 43 del IMSS en Villahermosa, Tabasco. Villahermosa, Tabasco, México. https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB_UNAM/TES01000777584
- Consejería jurídica del poder ejecutivo*. (4 de Agosto de 2012). <https://tabasco.gob.mx/leyes/descargar/1/919>
- Corona, L., & Fonseca, M. (30 de Abril de 2021). *Scielo*. carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2021000200338&script=sci_arttext

- Cotonieto, E. (13 de Noviembre de 2023). *Scielo*. Identificación y análisis de factores de riesgo psicosocial según la NOM-035-STPS-2018 en una universidad mexicana: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2529-850X2021000300004&script=sci_arttext#B3
- Delgado, Y., & Morán, J. (2024). *Universidad Ignacio de Loyola*. GESTIÓN DEL TIEMPO Y DESEMPEÑO LABORAL DE LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE UNA EMPRESA COMERCIAL E INDUSTRIAL EN LIMA, 2023: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f7184ec8-cd27-4939-906f-f9c1f2bae0a3/content>
- Dias, S., García, S., & Yáñez, A. (2022). Síndrome de Burnout y desempeño laboral del profesional de salud durante la pandemia COVID 19.
- Díaz Flores, C., Ruiz de Chablé Ramírez, D., & Reyes Estrada, C. A. (2022). Condiciones académicas y síndrome de burnout en estudiantes de medicina humana. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, VI(3), 600-609. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2248
- Díaz, A. (14 de septiembre de 2021). *Scielo*: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v37n3/2011-7531-sun-37-03-853.pdf>
- Díaz, Alejandra. (14 de Septiembre de 2021). *Salud Uninorte*. Riesgos del personal que labora en atención prehospitalaria: Reto para los servicios de emergencia: <https://www.redalyc.org/journal/817/81771260019/html/>
- DOF. (27 de 12 de 2022). *Ley federal del Trabajo*. Obtenido de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>
- Espino, C., Luna, M., Flores, L., Ramírez, E., Brito, M., & Gomez, L. (15 de Noviembre de 2021). *Scielo*. Factores de riesgo psicosocial y su asociación con el ausentismo laboral: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000300317
- Espinoza Murillo, M. E., Ledezma Ortiz, G. J., & Roblero Alonzo, I. E. (octubre de 2016). Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras(os) que laboran en el hospital alemán nicaraguense, 1 semestre del año 2016. Managua, Nicaragua.
- Farias, Á., Macías, M., Zambrano, L., & Gómez, G. (21 de Diciembre de 2021). El Ambiente de Trabajo y su Influencia en la Satisfacción Laboral como Prevención del Estrés en los Empleados. El Ambiente de Trabajo y su Influencia en la Satisfacción Laboral como Prevención del Estrés en los Empleados.
- Forbes Álvarez, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención a la empresa. *Éxito empresarial*(160).
- Formica, N., Muñoz, C., & Rojas, Y. (2015). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, en el servicio de terapia intensiva pediátrica. Mendoza, Argentina.
- Frias, O. E. (2018). *Factores asociados para desarrollar el Síndrome de Burnout en docentes de la División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco*. Comalcalco, Tabasco, México.
- Galliusi, G. (2020). *Síndrome de burnout y su relación a la antigüedad en el puesto de trabajo y el sexo en médicos de diferentes especialidades de la ciudad de Paraná*. Obtenido de UCA: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/11696>
- García, R., Ligia, S., Francisco, D., & Meza, A. (1 de junio de 2021). *SINAPSIS*. El síndrome de burnout y sus consecuencias en la salud mental de los docentes: <https://www.itsup.edu.ec/myjournal/index.php/sinapsis/article/view/392>

- Gisela, C., Cristel, p., & Rodriguez, M. (2020). *UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN* . La influencia del liderazgo en la motivación de los colaboradores. Estudio de caso del Instituto Nacional de Tecnología Industrial : <https://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/1266/1/TFPP%20EEYN%202020%20CGE-PC-RMF.pdf>
- Gómez Jherson, A. K. (17 de Noviembre de 2023). *ResearchGate*. Adaptación y validación del Inventario de ansiedad de Becken jóvenes peruanos: https://www.researchgate.net/publication/377458312_Adaptacion_y_validacion_del_Inventario_de_ansiedad_de_Beck_en_jovenes_peruanos
- González, A. R. (2021). *Medicina Interna de México* . Síndrome de desgaste en profesionales de la salud mexicanos. Medicos: mártires o victimas de su profesión?: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2021/mim213e.pdf>
- González, C. A. (2022). Burnout ocupacional y resiliencia en personal médico laborando durante la pandemia de la COVID 19 en Tijuana, Baja California, México. Tijuana, Baja California, México.
- Herman, J., Enríquez, M., & Gómez, Y. (2021). *Fundación universitaria área andina*. Factores de Riesgo que Influyen en la Aparición del Síndrome de Burnout del Personal de Salud en el Servicio de Urgencias: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4208/MONOGRAFIA%20LISTA%2019%20AGOSTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, C. S. (2022). *Repositorio Institucional*. EFICACIA DE LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA JACOBSON EN PACIENTES CON SÍNDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UAEMEX 2020: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/113515>
- Hernández, G. (14 de Enero de 2022). *El economista*. Falta de comunicación, un problema para 65% de los trabajadores en la pandemia: <https://www.eleconomista.com.mx/capitalhumano/Falta-de-comunicacion-un-problema-para-65-de-los-trabajadores-en-la-pandemia-20220113-0100.html>
- Hernández, H., Méndez, J., & Rojas, J. (31 de Enero de 2022). *Scielo*. El síndrome de burnout en policías: Una revisión sistemática sobre aspectos metodológicos, factores asociados, causas y consecuencias: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000800063&script=sci_arttext
- Juárez, A. (30 de Septiembre de 2020). *Scielo*. Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072020000400432
- Laranjeira, A. (3 de Enero de 2023). *Investigacion, sociedad y desarrollo*. Burnout: Causas y efectos en el profesor de enfermería: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39600>
- Lauracio, C., & Lauracio, T. (06 de Octubre de 2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, II(4), 543-554. doi:<https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
- Ley Federal del Trabajo. (27 de diciembre de 2022). *Diario Oficial de la Federación*: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>
- Lovo, J. (Enero de 2021). *sindrome de burnout: un problema moderno*. Entorno Universidad del Salvador : <https://camjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>

- Lozano, P. (30 de abril de 2023). *UNAM GLOBAL REVISTA*. México: alarmantes cifras de estrés laboral: https://unamglobal.unam.mx/global_revista/mexico-alarmantes-cifras-de-estres-laboral/
- Malandar, N. (2016). Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral en docentes de nivel secundario. *Ciencia y trabajo*, 177-182. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/>
- Manzano, V. (2020). ¿Qué es un cuestionario?: <https://asignatura.us.es/psicometria/apuntes/cuestionario.pdf>
- Martínez, S., & Alonzo, Á. (abril de 2022). *UNAN-MANAGUA*. Factores Asociados al Síndrome de Burnout en los Profesionales de la Salud del hospital Humberto Alvarado Vasques Masaya: <https://repositorio.unan.edu.ni/19058/1/19058.pdf>
- Martins, J. (24 de Marzo de 2024). *asana*. ¿Qué es el burnout: cómo identificarlo y prevenir el desgaste profesional: <https://asana.com/es/resources/what-is-burnout>
- Mena, P., Paucarima, D., & Vaca, G. (30 de Enero de 2022). Síndrome de Burnout en docentes de la facultad de cienciasmédicas UNIANDÉS: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2022/avft_1_2022/3_sindrome_burnout_docentes_facultad_ciencias_medicas_uniandes.pdf
- Miranda, R. C., Barbosa, F. J., Sander, M. J., & Buenrostro, A. D. (08 de Abril de 2019). Prevalencia del síndrome de burnout durante el internado en hospitales públicos y privados: un estudio de encuesta en México. *MEDICAL EDUCATION ONLINE*, XXIV. doi:<https://doi.org/10.1080/10872981.2019.1593785>
- Miret, C., & Martínez Larrea, A. (2010). El profesional en urgencias y emergencias: agresividad y burnout. 33. Pamplona, Navarra.
- Molano, M., Valencia, A., & Apraez, M. (15 de Abril de 2021). *semillas del saber*. Características e importancia de la metodología cualitativa en la investigación científica: <https://revistas.unicatolica.edu.co/revista/index.php/semillas/article/view/314>
- Muñoz, F. (19 de 10 de 2022). *ACHC Hospitalario*: <https://revistahospitalaria.org/nos-preguntan/la-jornada-laboral-en-el-sector-de-la-prestacion-de-servicios-de-salud-139/#:~:text=La%20jornada%20de%20trabajo%20del,vinculaci%C3%B3n%E2%80%9D%20%5BResaltado%20nuestro%5D>
- Muñoz, J., Cruz, D., & León, L. (2020). Incidencia de ansiedad, depresión y el grado de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Juan Graham Casasús. *Salud en Tabasco*, XXVI(1 y 2).
- Murrieta, S. Y. A. (2020), Riesgos psicosociales, burnout y psicosomáticos en trabajadores del sector público, Instituto tecnológico de Sonora. Psychosocial risks, burnout and psychosomatic in public sector workers.
- NOM-034-SSA3-2013. . (23 de septiembre de 2014). *Diario Oficial de la Federación*. SEGOB: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5361072&fecha=23/09/2014#gsc.tab=0
- NOM-035-STPS-2018. (23 de octubre de 2018). *Diario Oficial de la Federación*. SEGOB: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0

- Núñez, M., Garduño, K., & Amarillas, P. (6 de Octubre de 2023). *Scielo*. Burnout y compromiso antes y en el confinamiento del COVID-19: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-76782023000200004#B75
- OMS. (17 de Junio de 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=EAlaIqObChMI1qaxjMXjhwMVjzYIBR2EGSvjEAAYASAAEgK-afD_BwE
- OMS. (16 de octubre de 2022a). *Organización Mundial de la Salud*: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
- OMS. (28 de Septiembre de 2022b). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
- OMS. (17 de Junio de 2022c). *Salud mental*: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- OMS. (21 de Febrero de 2023). *Estrés*: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=EAlaIqObChMI-Jq0l9LhhwMVDi-tBh29ChwbEAAYASAAEgJ_ZfD_BwE
- Palacios Martha, P. M. (7 de Septiembre de 2021). *UNAM*. El Síndrome de Burnout: una enfermedad laboral de los profesionales de la salud y la pandemia por COVID-19: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/03/COVID-19-No.21-04-El-Sindrome-de-Burnout.pdf>
- Patlan Juana, U. N. (10 de febrero de 2020). *Psicología desde el caribe*. ¿Qué es la calidad de vida en el trabajo? Una aproximación desde la teoría fundamental: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v37n2/2011-7485-psdc-37-02-31.pdf>
- Paulette, .: P. (24 de 07 de 2022). *Facultad de Ciencias de la Discapacidad, Atención Prehospitalaria y Desastres*: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26680/1/UCE-FCDAPD-CAPH-POZO%20ANGIE.pdf>
- Pereda, T. L., Márquez C. F., Hoyos, V. M., & Yáñez Z. M. (2009). Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. *Salud mental*, 32(5), 399-404.
- Pérez, S. (26 de Marzo de 2021). *Scielo*. Conciliación familia-trabajo y su relación con la salud mental y el apoyo social desde una perspectiva de género: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000300015
- Romero, A. (25 de Marzo de 2024). *Scielo*. Síndrome de Burnout y desgaste emocional en personal de enfermería: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382024000100107
- Romero, R. (25 de Marzo de 2024). *Scielo*. Síndrome de Burnout y desgaste emocional en personal de enfermería: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382024000100107

- Rubio, M. (2011). Manual de riesgo Psicosociales: el estrés y el Síndrome de Burnout. Madrid, España: Editorial CEP.
- Sabastizagal, I., Astete, J., & Benavides, F. (Marzo de 2020). Scielo: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100032
- SEGOB. (23 de Octubre de 2018). *Diario Oficial de la Federación*. Recuperado el 09 de agosto de 2023, de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0
- SEGOB. (23 de 10 de 2018). *NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención*. Obtenido de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0
- Segovia, P. C. (24 de junio de 2022). *ciencia e innovacion en salud*.
- Terapéutica, S. V. (2020). *Redalyc*. Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969796006/55969796006.pdf>
- Torres, R., Gonzáles, R., & Álvares, E. (2023). *Guardianes de la Urgencia*. Hospital Universitario Severo Ochoa: https://www.comunidad.madrid/hospital/severoochoa/sites/severoochoa/files/inline-files/Hospital%20Severo%20Ochoa%20-%20Guardianes%20de%20la%20Urgencia%20-%20Algoritmos_0.pdf
- Torres, Y. (23 de 06 de 2022). *Medicina y Salud Pública*: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348>
- Uribe, P. F. (2020), Investigación Administrativa. UNAM, México.
- Valles A. I. A., Palafox B. M. P., Molina L. E. A., Mata C. H., & Monárrez P. V. H. (2024). Síndrome de burnout en el personal médico y de enfermería del área de urgencias en el Hospital Regional de ciudad Delicias, Chihuahua LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades, 5(3), 906 – 918. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2083>
- Vega, A. E. (13 de diciembre de 2007). *Gaceta del Senado*: https://www.senado.gob.mx/65/gaceta_del_senado/documento/15084#:~:text=ART%C3%8DCULO%2061.%2D%20La%20duraci%C3%B3n%20m%C3%A1xima,8%20horas%20de%20trabajo%20consuetudinariamente.
- Yslado, R., Sánchez, J., De La Cruz, C., & Reynosa, E. (29 de julio de 2024). *Factores sociodemográficos y laborales asociados al Síndrome de la salud*. Revista cubana de investigaciones biomedicas : <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3440>

Anexos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Confirmando que he leído y entendido la información adjunta y he podido realizar preguntas para esclarecer mis dudas. Entiendo que mi participación es voluntaria y gratuita, pudiendo retirarme en el momento que desee sin dar razones para ello. Entiendo que la información podrá considerarse y utilizarse para este trabajo de investigación y que se almacenará con fines académicos e investigaciones.

Los resultados del estudio podrán ser publicados sin revelar mi nombre o identidad, permaneciendo de forma confidencial.

Doy permiso para que los registros realizados durante este estudio sean utilizados como material para fines académicos y de investigación. Estoy de acuerdo con participar en este estudio.

Expresión de consentimiento:

Sí, Decido participar voluntariamente-

Firma del personal

Firma de los investigadores

TABLAS

Tabla 1.

Cuestionario para identificar los factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo

Para responder las preguntas siguientes considere las condiciones de su centro de trabajo, así como la cantidad y ritmo de trabajo.

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca

1	Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico					
2	Me preocupa sufrir un accidente en mi trabajo					
3	Considero que las actividades que realizo son peligrosas					
4	Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedarme tiempo adicional a mi turno					
5	Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin parar					
6	Considero que es necesario mantener un ritmo de trabajo acelerado					
7	Mi trabajo exige que esté muy concentrado					
8	Mi trabajo requiere que memorice mucha información					
9	Mi trabajo exige que atienda varios asuntos al mismo tiempo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con las actividades que realiza en su trabajo y las responsabilidades que tiene.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
10	En mi trabajo soy responsable de cosas de mucho valor					
11	Respondo ante mi jefe por los resultados de toda mi área de trabajo					
12	En mi trabajo me dan órdenes contradictorias					
13	Considero que en mi trabajo me piden hacer cosas innecesarias					

Las preguntas siguientes están relacionadas con el tiempo destinado a su trabajo y sus responsabilidades familiares.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
14	Trabajo horas extras más de tres veces a la semana					
15	Mi trabajo me exige laborar en días de descanso, festivos o fines de semana					
16	Considero que el tiempo en el trabajo es mucho y perjudica mis					

	actividades familiares o personales					
17	Pienso en las actividades familiares o personales cuando estoy en mi trabajo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con las decisiones que puede tomar en su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
18	Mi trabajo permite que desarrolle nuevas habilidades					
19	En mi trabajo puedo aspirar a un mejor puesto					
20	Durante mi jornada de trabajo puedo tomar pausas cuando las necesito					
21	Puedo decidir la velocidad a la que realizo mis actividades en mi trabajo					
22	Puedo cambiar el orden de las actividades que realizo en mi trabajo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con la capacitación e información que recibe sobre su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
23	Me informan con claridad cuáles son mis funciones					
24	Me explican claramente los resultados que debo obtener en mi trabajo					
25	Me informan con quién puedo resolver problemas o asuntos de trabajo					
26	Me permiten asistir a capacitaciones relacionadas con mi trabajo					
27	Recibo capacitación útil para hacer mi trabajo					

Las preguntas siguientes se refieren a las relaciones con sus compañeros de trabajo y su jefe.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
28	Mi jefe tiene en cuenta mis puntos de vista y opiniones					
29	Mi jefe ayuda a solucionar los problemas que se presentan en el trabajo					

30	Puedo confiar en mis compañeros de trabajo					
31	Cuando tenemos que realizar trabajo de equipo los compañeros colaboran					
32	Mis compañeros de trabajo me ayudan cuando tengo dificultades					
33	En mi trabajo puedo expresarme libremente sin interrupciones					
34	Recibo críticas constantes a mi persona y/o trabajo					
35	Recibo burlas, calumnias, difamaciones, humillaciones o ridiculizaciones					
36	Se ignora mi presencia o se me excluye de las reuniones de trabajo y en la toma de decisiones					
37	Se manipulan las situaciones de trabajo para hacerme parecer un mal trabajador					
38	Se ignoran mis éxitos laborales y se atribuyen a otros trabajadores					
39	Me bloquean o impiden las oportunidades que tengo para obtener ascenso o mejora en mi trabajo					
40	He presenciado actos de violencia en mi centro de trabajo					

Las preguntas siguientes están relacionadas con la atención a clientes y usuarios.

En mi trabajo debo brindar servicio a clientes o usuarios:	Sí	
	No	

Si su respuesta fue "Sí", responda las preguntas siguientes. Si su respuesta fue "NO" pase a las preguntas de la sección siguiente.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
41	Atiendo clientes o usuarios muy enojados					
42	Mi trabajo me exige atender personas muy necesitadas de ayuda o enfermas					
43	Para hacer mi trabajo debo demostrar sentimientos distintos a los míos					

Soy jefe de otros trabajadores:	Sí	
	No	

Si su respuesta fue "Sí", responda las preguntas siguientes. Si su respuesta fue "NO", ha concluido el cuestionario.

Las siguientes preguntas están relacionadas con las actitudes de los trabajadores que supervisa.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
44	Comunican tarde los asuntos de trabajo					
45	Dificultan el logro de los resultados del trabajo					
46	Ignoran las sugerencias para mejorar su trabajo					

Fuente: NOM-035-STPS-2018

Tabla 2

Valor de las opciones de respuesta del instrumento de cuestionario de riesgo Psicosocial

Ítems	Calificación de las opciones de respuesta				
	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33	0	1	2	3	4
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46	4	3	2	1	0

Para obtener la calificación se deberá considerar la Tabla 3 que agrupa los ítems por categoría, dominio y dimensión, y proceder de la manera siguiente:

- 1) Calificación del dominio (C_{dom}). Se obtiene sumando el puntaje de cada uno de los ítems que integran el dominio;
- 2) Calificación de la categoría (C_{cat}). Se obtiene sumando el puntaje de cada uno de los ítems que integran la categoría, y
- 3) Calificación final del cuestionario (C_{final}). Se obtiene sumando el puntaje de todos y cada uno de los ítems que integran el cuestionario;

Nota: Adaptado de la NOM-035-STPS-2018

Tabla 3.

Grupos de ítem por dimensión, dominio y categoría del instrumento de cuestionario de riesgo Psicosocial

Categoría	Dominio	Dimensión	Ítem	
Ambiente de trabajo	Condiciones en el ambiente de trabajo	Condiciones peligrosas e inseguras	10	
		Condiciones deficientes e insalubres	9	
		Trabajos peligrosos	11	
Factores propios de la actividad	Carga de trabajo	Cargas cuantitativas	12, 17	
		Ritmos de trabajo acelerado	13, 14	
		Carga mental	15, 16	
		Cargas emocionales psicológicas	49, 50, 51	
Cargas de alta responsabilidad		18, 19		
Cargas contradictorias o inconsistentes		20, 21		
Falta de control sobre el trabajo		Falta de control y autonomía sobre el trabajo	28, 29, 30	
		Limitada o nula posibilidad de desarrollo	26, 27	
		Limitada o inexistente capacitación	34, 35	
Organización del tiempo de trabajo		Jornada de trabajo	Jornadas de trabajo extensas	22, 23
	Interferencia en la relación familia-trabajo		Influencia del trabajo fuera del centro laboral	24
			Influencia de las responsabilidades familiares	25
Liderazgo y relaciones en el trabajo		Liderazgo	Escasa claridad de funciones	31, 32, 33
			Características del liderazgo	36, 37
		Relaciones en el trabajo	Relaciones sociales en el trabajo	38, 39, 40

		Deficiente relación con los colaboradores que supervisa	52, 53, 54
	Violencia	Violencia laboral	41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Nota: Adaptado de la NOM-035-STPS-2018

Tabla 4.

Rangos para la calificación final del cuestionario de riesgo Psicosocial

Resultado del cuestionario	Nulo o despreciable	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Calificación final del cuestionario C_{final}	$C_{final} < 20$	$20 \leq C_{final} < 45$	$45 \leq C_{final} < 70$	$70 \leq C_{final} < 90$	$C_{final} \geq 90$

Nota: Adaptado de la NOM-035-STPS-2018

Tabla 5.

Rangos para la calificación por categorías

Calificación de la categoría	Nulo o despreciable	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Ambiente de trabajo	$C_{cat} < 3$	$3 \leq C_{cat} < 5$	$5 \leq C_{cat} < 7$	$7 \leq C_{cat} < 9$	$C_{cat} \geq 9$

Factores propios de la actividad	$C_{cat} < 10$	$10 \leq C_{cat} < 20$	$20 \leq C_{cat} < 30$	$30 \leq C_{cat} < 40$	$C_{cat} \geq 40$
Organización del tiempo de trabajo	$C_{cat} < 4$	$4 \leq C_{cat} < 6$	$6 \leq C_{cat} < 9$	$9 \leq C_{cat} < 12$	$C_{cat} \geq 12$
Liderazgo y relaciones en el trabajo	$C_{cat} < 10$	$10 \leq C_{cat} < 18$	$18 \leq C_{cat} < 28$	$28 \leq C_{cat} < 38$	$C_{cat} \geq 38$

Nota: Adaptado de la NOM-035-STPS-2018

Tabla 6.

Rangos para la calificación por dominio

Resultado del dominio	Nulo o despreciable	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Condiciones en el ambiente de trabajo	$C_{dom} < 3$	$3 \leq C_{dom} < 5$	$5 \leq C_{dom} < 7$	$7 \leq C_{dom} < 9$	$C_{dom} \geq 9$
Carga de trabajo	$C_{dom} < 12$	$12 \leq C_{dom} < 16$	$16 \leq C_{dom} < 20$	$20 \leq C_{dom} < 24$	$C_{dom} \geq 24$
Falta de control sobre el trabajo	$C_{dom} < 5$	$5 \leq C_{dom} < 8$	$8 \leq C_{dom} < 11$	$11 \leq C_{dom} < 14$	$C_{dom} \geq 14$
Jornada de trabajo	$C_{dom} < 1$	$1 \leq C_{dom} < 2$	$2 \leq C_{dom} < 4$	$4 \leq C_{dom} < 6$	$C_{dom} \geq 6$
Interferencia en la relación trabajo-familia	$C_{dom} < 1$	$1 \leq C_{dom} < 2$	$2 \leq C_{dom} < 4$	$4 \leq C_{dom} < 6$	$C_{dom} \geq 6$
Liderazgo	$C_{dom} < 3$	$3 \leq C_{dom} < 5$	$5 \leq C_{dom} < 8$	$8 \leq C_{dom} < 11$	$C_{dom} \geq 11$
Relaciones en el trabajo	$C_{dom} < 5$	$5 \leq C_{dom} < 8$	$8 \leq C_{dom} < 11$	$11 \leq C_{dom} < 14$	$C_{dom} \geq 14$
Violencia	$C_{dom} < 7$	$7 \leq C_{dom} < 10$	$10 \leq C_{dom} < 13$	$13 \leq C_{dom} < 16$	$C_{dom} \geq 16$

Nota: Adaptado de la NOM-035-STPS-2018

Tabla 7.

Criterios para la toma de acciones en la identificación de riesgos psicosocial

Nivel de riesgo	Necesidad de acción
-----------------	---------------------

Muy alto	Se requiere realizar el análisis de cada categoría y dominio para establecer las acciones de intervención apropiadas, mediante un Programa de intervención que deberá incluir evaluaciones específicas, y contemplar campañas de sensibilización, revisar la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión.
Alto	Se requiere realizar un análisis de cada categoría y dominio, de manera que se puedan determinar las acciones de intervención apropiadas a través de un Programa de intervención, que podrá incluir una evaluación específica ¹ y deberá incluir una campaña de sensibilización, revisar la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión.
Medio	Se requiere revisar la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral, así como reforzar su aplicación y difusión, mediante un Programa de intervención.
Bajo	Es necesario una mayor difusión de la política de prevención de riesgos psicosociales y programas para: la prevención de los factores de riesgo psicosocial, la promoción de un entorno organizacional favorable y la prevención de la violencia laboral.
Nulo	El riesgo resulta despreciable por lo que no se requiere medidas adicionales.

A partir del resultado de la calificación de cada cuestionario se deberá determinar y analizar el nivel de riesgo, así como las acciones que se deberán adoptar para el control de los factores de riesgo psicosocial, a través de un Programa de intervención para los niveles medio, alto y muy alto, con base en la Tabla 4 siguiente:

- 1) Evaluación específica: Aquella que se integra por el estudio a profundidad de los factores de riesgo psicosocial a través de instrumentos cuantitativos (cuestionarios), cualitativos (entrevistas) o mixtos y, en su caso, clínicos, capaces de evaluar el entorno organizacional y el efecto a la salud de los trabajadores para establecer las medidas de control y seguimiento de estos factores. Por ejemplo, la identificación del síndrome de estar quemado por el trabajo (*burnout*) o acoso psicológico (*mobbing*), entre otros.

Nota: Adaptado de la NOM-035-STPS-2018

Tabla 8.

Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Test de Maslach

Lee detenidamente y sigue las indicaciones:

1. Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días		
57	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
58	Me siento cansado/a al final de la jornada de trabajo.	
59	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado/a.	
60	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.	
61	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
62	Siento que trabajar todo el día con mis pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.	
63	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	
64	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
65	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.	
66	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión.	
67	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
68	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
69	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
70	Creo que trabajo demasiado.	
71	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.	
72	Trabajar directamente con mis pacientes me produce estrés.	

73	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	
74	Me siento motivado/a después de trabajar en contacto con mis pacientes.	
75	Me siento acabado/a en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
76	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
77	Me siento ineficaz en mi trabajo.	

Nota: Adaptado de Maslach C, Jackson SE. Maslach Burn-out Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1986.

Tabla 9.

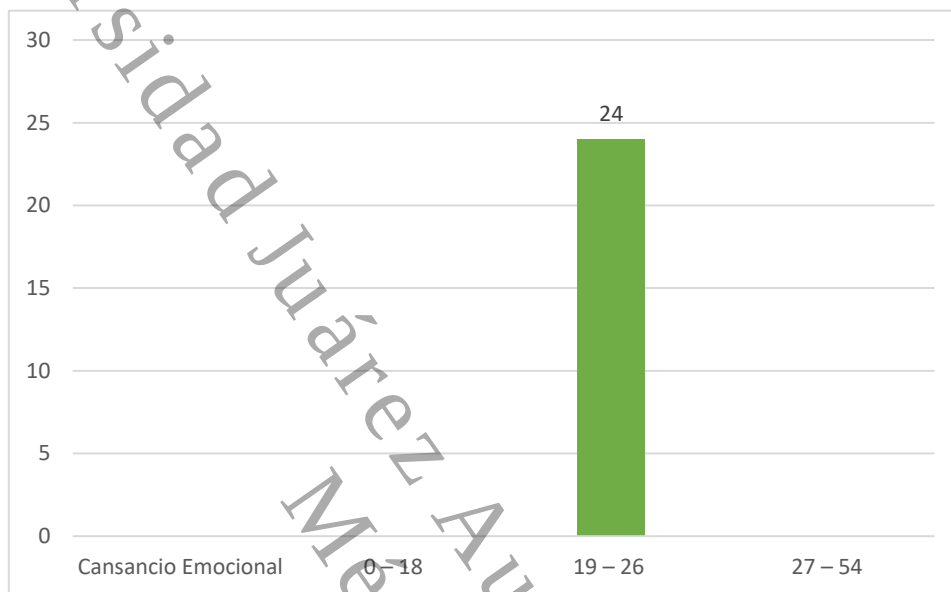
Cuestionario para evaluar la percepción de los efectos físicos y psicológicos relacionados con el estrés laboral

Síntomas físicos	Síntomas Psicológicos
Dolor o tensión en la espalda	Poca tolerancia a la frustración
Cansancio físico	Insatisfacción laboral
Músculos contraídos	Irritabilidad
Malestar estomacal	Problemas familiares relacionados con el estrés laboral
Aumento de la presión Sanguínea	Síntomas de depresión
Obesidad	Síntomas de Ansiedad
Problemas cardiovasculares	Otros
Alteraciones del sueño	
Otros	

GRÁFICAS

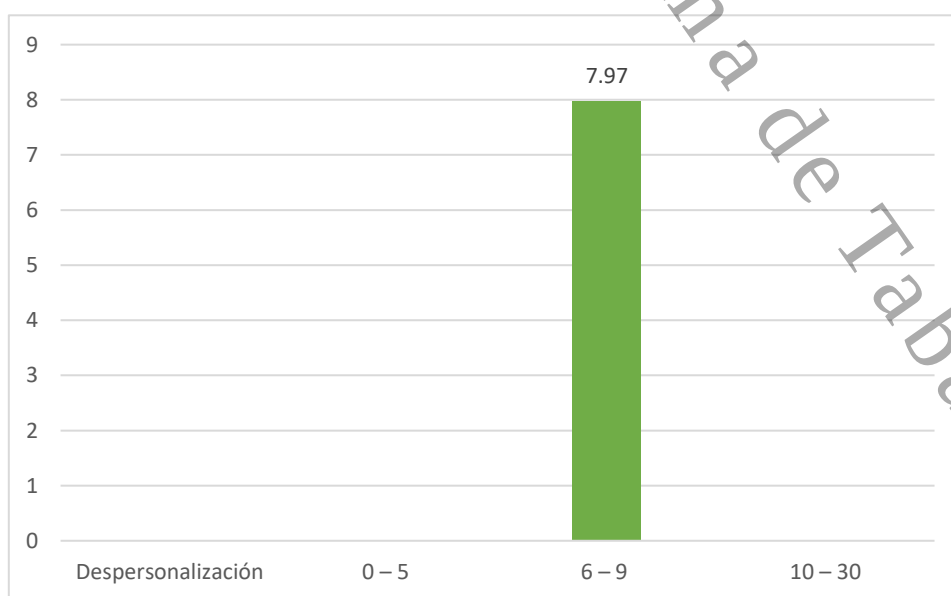
Gráfica 1.

Resultados de la escala de cansancio emocional del cuestionario Maslach Burnout Inventory (IMB)



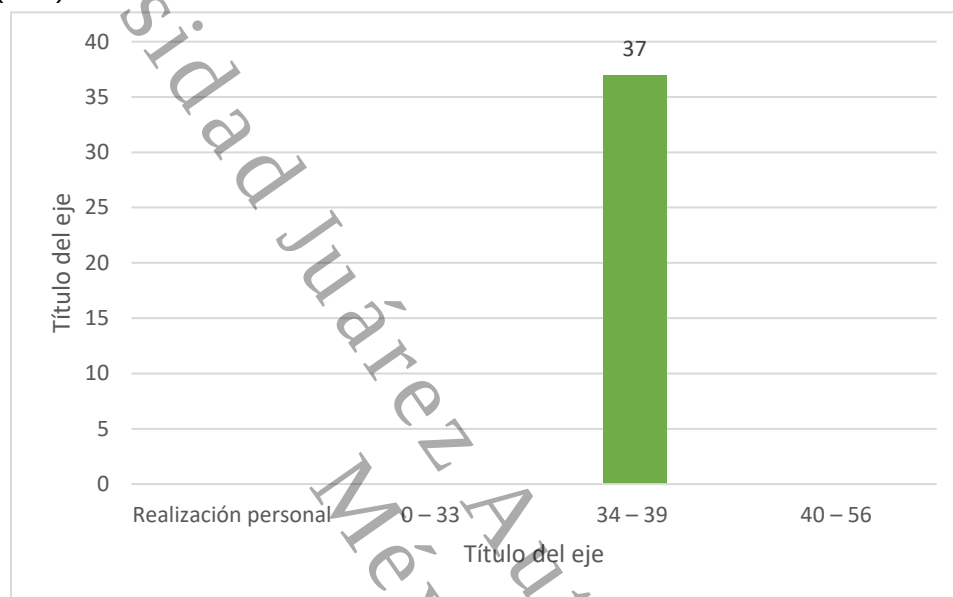
Gráfica 2.

Resultados de la escala de Despersonalización del cuestionario Maslach Burnout Inventory (IMB)

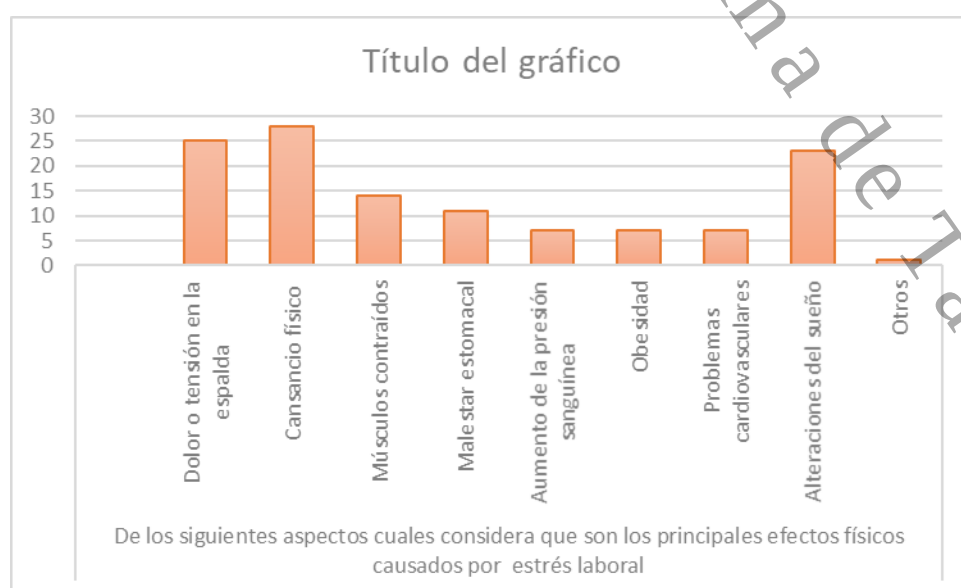


Gráfica 3.

Resultados de la escala de realización personal del cuestionario Maslach Burnout Inventory (IMB)

**Gráfica 4.**

Efectos físicos causados por estrés laboral



Gráfica 5.

Efectos Psicológicos causados por estrés laboral

