

# TRABAJO FIN DE MASTER



UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

MASTER EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

## DETECCIÓN DEL SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE ENTORNOS DE OCIO NOCTURNO

**Autor:**

**M<sup>a</sup> Mercedes Pérez-Santamarina Abellán**

**Director/Tutor:**

**M<sup>a</sup> del Mar Seguí Crespo**

**Fecha de entrega: junio 2018**



## RESUMEN

**Introducción:** La creciente incidencia en nuestra sociedad de los casos de estrés laboral hace necesario realizar un análisis de la situación para valorar los factores que más pueden incidir en este síndrome y, así, poder poner en marcha medidas preventivas y de resolución del problema. **Objetivo:** evaluar la presencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores de entornos de ocio nocturno. **Metodología:** se ha realizado un estudio piloto de tipo transversal, con una muestra de 50 trabajadores. El instrumento de medida fue el Cuestionario MBI-GS (Inventario de Burnout de Maslach – Encuesta General). **Resultados:** El 56% de los participantes fueron mujeres y el 54% pertenecía al entorno discoteca. En relación con los entornos, aparecen puntuaciones altas en desgaste emocional y eficacia profesional, y bajas en cinismo. En relación con el sexo, existen diferencias significativas en la dimensión cinismo, presentando los hombres puntuaciones superiores. Hay puntuaciones altas en desgaste emocional y eficacia profesional en ambos. **Conclusiones:** No hay presencia de Síndrome de Burnout entre los trabajadores encuestados, aunque sí un alto nivel de cansancio y desgaste emocional, sobretudo en el entorno discoteca. Resultados similares para hombres y mujeres, con un nivel de cinismo superior en hombres.

## PALABRAS CLAVE

Síndrome de Burnout, ocio nocturno, estrés laboral, MBI-GS, agotamiento profesional

## ABSTRACT

**Introduction:** The increasing incidence in our society of work stress makes it necessary to perform an analysis of the situation to assess the factors that can most affect this syndrome and, thus, be able to implement preventive measures and problem resolution.

**Objective:** To assess the presence of Burnout Syndrome in workers in nightlife environments. **Methodology:** A transversal pilot study was carried out, with a sample of

50 workers. The measuring instrument was the MBI-GS Questionnaire (Maslach Burnout Inventory – General Survey). **Results:** 56% of the participants were women and 54% belonged to the discotheque environment. In relation to environments, it becomes high in emotional stress and professional efficiency, and low in cynicism. In relation to sex, there are significant differences in the cynicism dimension, with higher scores in men. There are high scores on emotional stress and professional efficiency in both.

**Conclusions:** There is no presence of Burnout Syndrome among the surveyed workers, although there is a high level of fatigue and emotional exhaustion, especially in the discotheque environment. Similar results for men and women, with higher cynicism level in men.

## KEYWORDS

Burnout Syndrome, nightlife, work stress, MBI-GS, professional exhaustion



## INFORME DEL DIRECTOR DEL TRABAJO FIN MASTER DEL MASTER UNIVERSITARIO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

D/D<sup>a</sup> María del Mar Seguí Crespo, Tutor/a del Trabajo Fin de Máster, titulado DETECCIÓN DEL SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE ENTORNOS DE OCIO NOCTURNO y realizado por el estudiante D./D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Mercedes Pérez-Santamarina Abellán.

Hace constar que el TFM ha sido realizado bajo mi supervisión y reúne los requisitos para ser evaluado.

Fecha de la autorización: 11 de junio de 2018

Fdo.:   
Tutor TFM





# INDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>9</b>
<b>1.1. Definición del Síndrome de Burnout.....</b>	<b>9</b>
<b>1.2. Antecedentes y estado actual del tema.....</b>	<b>11</b>
<b>1.3. Evaluación del Síndrome de Burnout.....</b>	<b>13</b>
<b>1.4. Prevención y afrontamiento del Síndrome de Burnout... </b>	<b>16</b>
<b>2. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>21</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>23</b>
<b>3.1. General.....</b>	<b>23</b>
<b>3.2. Específicos.....</b>	<b>23</b>
<b>4. METODOLOGÍA.....</b>	<b>25</b>
<b>4.1. Diseño del estudio.....</b>	<b>25</b>
<b>4.2. Muestra del estudio.....</b>	<b>25</b>
<b>4.3. Variables de estudio.....</b>	<b>26</b>
<b>4.4. Procedimiento.....</b>	<b>26</b>
<b>4.5. Análisis de datos.....</b>	<b>30</b>
<b>4.6. Consideraciones éticas.....</b>	<b>31</b>
<b>5. RESULTADOS.....</b>	<b>33</b>
<b>6. DISCUSIÓN.....</b>	<b>37</b>
<b>7. CONCLUSIONES.....</b>	<b>41</b>
<b>8. AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>43</b>
<b>9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>45</b>

<b>10. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>49</b>
<b>11. ANEXOS.....</b>	<b>53</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Comparación del estrés y el Síndrome de Burnout.....	<b>10</b>
<b>Tabla 2.</b> Síntomas del Síndrome de Burnout.....	<b>11</b>
<b>Tabla 3.</b> Instrumentos de medida del Burnout.....	<b>14</b>
<b>Tabla 4.</b> Niveles de prevención del Síndrome de Burnout.....	<b>17</b>
<b>Tabla 5.</b> Estrategias de afrontamiento del Síndrome de Burnout.....	<b>19</b>
<b>Tabla 6.</b> Variables de estudio.....	<b>26</b>
<b>Tabla 7.</b> Ítems del MBI-GS.....	<b>28</b>
<b>Tabla 8.</b> Ventajas e inconvenientes de los procedimientos de obtención de datos.	<b>29</b>
<b>Tabla 9.</b> Puntuaciones medias de las dimensiones y por sexo.....	<b>35</b>
<b>Tabla 10.</b> Puntuaciones medias por entornos de trabajo .....	<b>36</b>

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Sexo de los participantes.....	<b>33</b>
<b>Figura 2.</b> Entorno de trabajo de los participantes.....	<b>33</b>
<b>Figura 3.</b> Tabla de contingencia de la relación entre sexo y entorno de trabajo.....	<b>34</b>



# 1. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Definición del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout, Síndrome del Agotamiento Profesional o Síndrome de “estar quemado” (*Burn out*, derivado del inglés) es un tipo de estrés laboral caracterizado por un estado psicológico que aparece tras un periodo prolongado de exposición a factores de riesgo psicosocial. No existe una definición concreta aceptada de forma unánime sobre este síndrome, pero sí se coincide al considerar su aparición en el individuo como respuesta al estrés laboral crónico. Está determinado por tres dimensiones<sup>1</sup>:

- Cansancio emocional o pérdida de recursos emocionales para enfrentarse al trabajo.
- Despersonalización o desarrollo de actitudes negativas, rechazo a los usuarios del servicio.
- Bajos logros personales, tendencia a evaluar negativamente el propio trabajo con apreciaciones de baja autoestima profesional, pérdida de interés e irritabilidad.

También se puede definir como una situación en la que los recursos emocionales de afrontamiento en los momentos estresantes en el trabajo se ven agotados por diferentes causas<sup>2</sup>.

Actualmente, está aumentando la incidencia de este síndrome<sup>3</sup>, el cual se presenta habitualmente en trabajadores que están de cara al público o que tienen que pasar un tiempo considerable en contacto con usuarios o clientes de un determinado servicio que se preste en su lugar de trabajo, como pueden ser los profesionales de la salud o trabajadores de instituciones educativas. La constante interacción con los usuarios, la exposición durante largos periodos de tiempo a múltiples demandas laborales y la incapacidad por parte del trabajador para afrontar estas demandas provoca en los trabajadores una situación de estrés crónico que puede desembocar en desgaste profesional, situación más desfavorable aún si existe un ambiente laboral de bajo reconocimiento, falta de autonomía o ambigüedad del rol, entre otros factores. Todo esto conlleva unas consecuencias negativas tanto para el trabajador como para la empresa, tales como baja productividad o baja calidad del servicio<sup>4</sup>.

No obstante, el Síndrome de Burnout puede aparecer en todas las ocupaciones e incluso en personal no laboral, como pueden ser los estudiantes, lo que se conoce como Burnout académico, que afecta principalmente a aquellos estudiantes que presentan más dificultades a la hora de obtener sus objetivos académicos, ya que no logran desarrollar estrategias adecuadas para afrontar las exigencias académicas, presentando una alta carga de estrés en su proceso formativo.

Por otro lado, no se debe confundir el significado de estrés con el de Síndrome de Burnout. El Síndrome de Burnout es el resultado de la exposición crónica al estrés<sup>5</sup>, teniendo en cuenta que el estrés no es la única causa del Burnout. La aparición del síndrome está influenciada por varios factores, como hemos comentado anteriormente. De esta manera, podemos resumir en la Tabla 1 las diferencias entre ambos para comprender mejor los dos conceptos<sup>6, 7</sup>:

ESTRÉS	SINDROME DE BURNOUT
Excesiva implicación	Falta de implicación
Intensidad emocional	Embotamiento emocional
Agotamiento físico (menos energía)	Agotamiento psicológico (menos motivación)
Posible efecto positivo en exposiciones moderadas (eustrés)	Solo efectos negativos
Provoca hiperactividad	Sensación de abandono
Puede desembocar en ansiedad	Puede desembocar en depresión

Tabla 1. Comparación del estrés y el Síndrome de Burnout. Elaboración propia.

En cuanto a los síntomas que se pueden presentar en una persona con Síndrome de Burnout, los podemos clasificar en cuatro grupos: síntomas psicossomáticos, conductuales, emocionales y defensivos<sup>8,9</sup>, representados en la Tabla 2:

SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS	SÍNTOMAS CONDUCTUALES	SÍNTOMAS EMOCIONALES	SÍNTOMAS DEFENSIVOS
Fatiga crónica	Absentismo laboral	Irritabilidad	Ironía
Cefaleas frecuentes	Abuso de drogas y fármacos	Incapacidad para concentrarse	Negación de las emociones
Insomnio	Conducta violenta	Baja autoestima	Racionalización
Problemas gastrointestinales (úlceras, ...)	Comportamientos de riesgo (conducción temeraria, ...)	Distanciamiento afectivo	Atención selectiva
Amenorrea en mujeres	Problemas en las relaciones	Deseo de dejar el trabajo	
Hipertensión arterial	Incapacidad para relajarse	Ideas suicidas	
Asma	Inadaptación	Impaciencia	
Dolores musculares	Evitación de responsabilidades	Desilusión	
Pérdida de peso	Desorganización	Pesimismo	

Tabla 2. Síntomas del Síndrome de Burnout. Elaboración propia.

## 1.2. Antecedentes y estado actual del tema

La primera persona que describió este cuadro como una afectación psicológica fue Herbert Freudenberger en 1974, un psiquiatra estadounidense que dedicó gran parte de su carrera profesional a estudiar y analizar las características de este síndrome.

Freudenberger observó a lo largo de un periodo más o menos largo, entre uno y tres años, que la mayoría de un grupo de voluntarios de una institución con la que él colaboraba presentaba desmotivación, falta de energía e interés, incluso ansiedad y depresión. El trabajo que realizaban estos voluntarios se caracterizaba por carecer de horario fijo, excederse en horas de trabajo, el salario era muy bajo y el contexto social muy exigente<sup>10</sup>.

Este psiquiatra propuso en un principio que el origen del síndrome se basaba en el agotamiento y la frustración del trabajador. Más tarde, en 1980, amplió su teoría

destacando la influencia de las cargas irracionales y excesivas de trabajo en la aparición del cuadro.

Casi al mismo tiempo, en el año 1976, la psicóloga Christina Maslach comenzó a reflexionar sobre este fenómeno, utilizando el término “burnout” para describir un nuevo síndrome clínico caracterizado por el agotamiento que se observaba entre los profesionales de la salud mental<sup>11</sup>.

Desde este momento se produjo la aparición de múltiples trabajos relacionados con el Burnout. De esta manera, Seiderman, en 1978, lo describió como una pérdida de energía positiva y flexibilidad; Storlie lo describía en 1979 como un colapso espiritual; Edelwich y Brodsky, en 1980, lo relacionaban con una pérdida progresiva de la energía, motivación e ideal asociada a las profesiones de ayuda a su cargo, y propusieron una serie de fases progresivas: entusiasmo, estancamiento, frustración y apatía.

En la década de los ochenta se insistió preferentemente en las disfunciones laborales que entrañaban el Síndrome de Burnout: McDonnell lo describía en 1982 como una disminución de la habilidad para enfrentarse al estrés laboral, y en 1985, Cronin-Stubbs y Rooks lo definían como una respuesta inadecuada, emocional y conductual, a los estresores laborales<sup>12</sup>.

La lista de los diferentes investigadores sobre el Burnout podría continuar extensamente. Sin embargo, la definición más repetida para determinar este síndrome es la planteada por las investigadoras Christina Maslach y Susan Jackson, que lo definieron, en 1981, como un síndrome tridimensional que consideraba las siguientes dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, y que ocurría entre sujetos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes. Estas son las dimensiones que actualmente se utilizan para describir el Síndrome de Burnout<sup>13</sup>.

En la actualidad, existen numerosos estudios que tratan de evaluar la presencia de Síndrome de Burnout en diferentes profesiones, en su mayoría relacionadas con la salud, la docencia, policías, bomberos, abogados, ingenieros, contables, deportistas (una de las más actuales), entre otras<sup>14</sup>. Algunos estudios también están centrados en

el personal de hostelería<sup>15</sup>, o en la aparición del síndrome dependiendo del turno de trabajo (diurno, nocturno<sup>16,17,18</sup>). No obstante, no se han encontrado estudios recientes que relacionen el Burnout con los trabajadores de entornos de ocio nocturno, únicamente un estudio que determina diferentes aspectos como el estado nutricional, la somnolencia diurna, ... en trabajadores de este tipo de entornos<sup>19</sup>.

Generalmente, en diversos estudios se identifica un mayor agotamiento emocional en las mujeres y en los trabajadores con edades más bajas. Del mismo modo, hay un alto nivel de despersonalización en los trabajadores con nivel educativo inferior. El mayor nivel de Burnout se identifica, como ya se ha comentado, en el personal que está a cargo de un alto número de usuarios. Además, se identifica igualmente un alto nivel de agotamiento en los trabajadores del turno nocturno<sup>20</sup>.

### **1.3. Evaluación del Síndrome de Burnout**

Se considera importante la evaluación de este síndrome, ya que permite el diagnóstico y forma de prevenirlo.

Los instrumentos más utilizados para su evaluación son los cuestionarios, en detrimento de otras técnicas como la entrevista estructurada, técnicas proyectivas, la observación clínica, entre otros. El MBI es la herramienta más utilizada para la estimación psicométrica del síndrome. No obstante, hay que tener en cuenta que este no es el método definitivo para llegar al diagnóstico de Síndrome de Burnout; son necesarias otro tipo de pruebas médicas y estudios psicológicos<sup>21</sup>.

En la Tabla 3 se resumen algunas de las herramientas utilizadas para evaluar el Síndrome de Burnout, de las cuáles se desarrollarán las más utilizadas a continuación:

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	AUTORES
Staff Burnout Scale	Jones (1980)
Indicadores del Burnout	Gillespie (1980)
Emener-Luck Burnout Scale	Emener y Luck (1980)
Tedium Measure (Burnout Measure)	Pines, Aronson y Kafry (1981)
Maslach Burnout Inventory	Maslach y Jackson (1981)
Burnout Scale	Kremer y Hofman (1985)
Teacher Burnout Scale	Seidman y Zager (1986)
Energy Depletion Index	Garden (1987)
Mattews Burnout Scale for Employees	Mattews (1990)
Efectos Psíquicos del Burnout	García Izquierdo (1990)
Escala de Variables Predictoras del Burnout	Aveni y Albani (1992)
Cuestionario de Burnout del Profesorado	Moreno y Oliver (1993)
Holland Burnout Assessment Survey	Holland y Michael (1993)
Rome Burnout Inventory	Venturi, Dell'Erba y Rizzo (1994)
School Principal Burnout Scale	Friedman (1995)

Tabla 3. Instrumentos de medida del Síndrome de Burnout. Fuente: Garcés de Los Fayos, López, Soler y García Montalvo (1997)<sup>22</sup>

- **Staff Burnout Scale, Jones (1980):** Es una escala de 30 ítems que pretenden medir aspectos cognitivos, afectivos, conductuales y psicofisiológicos en relación con el Burnout. Se basa en los estudios que Maslach y Jackson estaban desarrollando, por lo que más tarde termina con la construcción del MBI. Está compuesta por cuatro dimensiones a evaluar: la insatisfacción con el trabajo, la tensión psicológica e interpersonal, la enfermedad física y distrés, y las relaciones profesionales negativas con los pacientes. Esta escala está preparada para medir el Burnout únicamente en profesiones relacionadas con la salud, por lo que su uso queda bastante limitado.
- **Tedium Measure (Burnout Measure), Pines, Aronson y Kafry (1981):** Inicialmente pretendía medir el tedium, que es un concepto más amplio que el de Burnout ya que abarca otros síndromes. Posteriormente se transformó en la escala Burnout Measure, tras un replanteamiento conceptual de los autores. Es una escala tipo Likert de 21 ítems, con siete opciones de respuesta (desde nunca a siempre) que mide las tres dimensiones del Burnout que los autores

conceptualizaron: agotamiento físico (fatiga, abatimiento), agotamiento emocional (sensación de depresión, ...) y agotamiento mental (sensaciones de infelicidad, inutilidad, rechazo, falta de ilusión, ...).

- **Maslach Burnout Inventory (MBI), Maslach y Jackson (1981):** Es hasta la actualidad el instrumento de medida predominante, por su aplicación rápida y sencilla. Desde su aparición se establecen unos criterios de evaluación de dicho síndrome y se extiende el uso de un instrumento de medida estandarizado para la evaluación del mismo. Inicialmente se construyó para medir el Burnout en educadores y personal del sector servicios (sanitarios, etc.), llamándose entonces Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS). La escala consta de 22 ítems y evalúa tres dimensiones: baja realización personal, agotamiento emocional y despersonalización. Posteriormente Maslach, Jackson, Schaufeli y Leiter publicaron en 1996 un instrumento basado en el original, pero aplicable a todo tipo de trabajos, independientemente de las tareas que en él se realicen. Se conoce como Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS) y consta de 16 ítems. Mide las dimensiones: desgaste emocional, cinismo/indiferencia y eficacia profesional. Aquí el desgaste emocional se mide de forma genérica, no con el énfasis que le da el MBI inicial a los sentimientos del trabajador. La principal diferencia con el MBI-HSS es que introduce el concepto de cinismo en lugar de despersonalización. La despersonalización es la cualidad del Burnout que más asociada está al trabajo en contacto directo con clientes. En cambio, el cinismo refleja la indiferencia o actitud distante que un trabajador siente con respecto a su empleo. Se centra no solo en la relación de los trabajadores con los clientes, sino también en la relación del trabajador con el propio empleo<sup>23</sup>. La versión de este instrumento adaptada al castellano fue publicada en la Revista Salud Pública de México en 2002<sup>24</sup>. Así mismo, la ampliación del concepto de Burnout a otras profesiones y a otros ámbitos no laborales, como el colectivo de estudiantes, ha hecho posible el desarrollo del Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS) en 2002 por los autores Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker.

## 1.4. Prevención y afrontamiento del Síndrome de Burnout

### 2.4.1 Prevención

Debido al aumento de la incidencia de este síndrome, parece importante centrar los esfuerzos en la prevención del mismo. Desde que apareció el concepto, se han desarrollado estrategias para eliminar o reducir el riesgo de aparición, estrategias que los servicios de prevención de las empresas deben conocer. Existen diferentes abordajes preventivos, entre los que se encuentran los distintos tipos de apoyo<sup>25</sup>:

- **Apoyo emocional** → Afecto y preocupación por el individuo en riesgo.
- **Apoyo instrumental** → Son los recursos materiales (económicos, ...) con los que cuenta la persona.
- **Apoyo informativo** → Permite a una persona conocer una situación y poseer instrumentos para afrontarlo.
- **Apoyo evaluativo** → Retroalimentación de las acciones de una persona, medida de su efectividad.

Del mismo modo, basándonos en la Nota Técnica de Prevención “NTP 705” del antiguo Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT, ahora denominado Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo), se puede realizar el abordaje preventivo desde tres niveles de actuación, recogidos en la Tabla 4:



NIVEL ORGANIZATIVO	NIVEL INTERPERSONAL	NIVEL INDIVIDUAL
Realizar Evaluación de Riesgos Psicosociales, modificar condiciones que promuevan la aparición del Síndrome de Burnout	Fortalecer vínculos sociales	Mejorar los recursos de resistencia y proteger a la persona para afrontar las situaciones estresantes
Programas de acogida	Habilidades sociales	Manejo ansiedad y estrés
Trabajo en equipo	Trabajo en equipo	Habilidades comunicativas
Formación continua y desarrollo laboral	Apoyo social, grupos de apoyo	Diversificación y rotación de las tareas
Autonomía, descentralizar toma de decisiones	Estilo de dirección adecuado	Formación continua y reciclaje
Definir puestos de trabajo, evitar conflicto de roles	Sistemas democráticos - participativos	Orientación profesional al inicio del trabajo
Líneas claras de autoridad y responsabilidad	Supervisión profesional a los trabajadores	Identificación y resolución de problemas
Definir competencias y responsabilidades	Evitar aislamiento	Cambios de ambiente de trabajo, rotaciones
Adecuación de la carga de trabajo	Cooperación grupal	Reconocimiento de las acciones realizadas
Comunicación y participación en el trabajo		Técnicas de autocontrol, gestión del tiempo
Colaboración y no competitividad		Técnicas de relajación
Flexibilidad horaria		
Planes de promoción		

Tabla 4. Niveles de prevención del Síndrome de Burnout. Fuente: NTP 705 del INSHT (2005)<sup>26</sup>

#### 2.4.2 Afrontamiento

Una vez que ha aparecido el cuadro del Síndrome de Burnout en un trabajador, ya sea por no poner en práctica las estrategias de prevención o bien por haber sido inefectivas, debemos recurrir a unas estrategias de afrontamiento que van a ayudar al profesional a recuperar sus propios recursos.

Cuando una persona presenta Burnout es común que no reconozca el problema y sean las personas que están a su alrededor las primeras en percatarse, por lo que el apoyo de las personas cercanas será de mucha utilidad para evitar la progresión del síndrome. Es complicado establecer un grado de afectación concreto ya que el progreso del Síndrome de Burnout es insidioso y paulatino, y resulta difícil predecir cuándo va a presentarse.

La calidad de las relaciones entre los compañeros de trabajo modera el nivel de Burnout, interfiere en la satisfacción laboral y aumenta la calidad de vida del trabajador. Además, las relaciones sociales satisfacen la necesidad básica de comunicación. Para afrontar el Síndrome de Burnout es muy importante fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores, fomentando la participación, el trabajo en equipo, el entrenamiento en la identificación y resolución de problemas, y aumentando el control del trabajador sobre las demandas psicológicas del trabajo<sup>27</sup>.

Puede utilizarse, como en la prevención, técnicas centradas en el individuo, el colectivo o la organización. Se acepta que cualquier técnica que sea útil para el tratamiento del estrés puede considerarse adecuada para la intervención en el Burnout.

Los modos de afrontamiento van a estar directamente relacionados con los recursos de los que dispone la persona.

En la Tabla 5 podemos resumir algunas de las estrategias de afrontamiento del Síndrome de Burnout<sup>28,29</sup>:

ESTRATEGIAS INDIVIDUALES	ESTRATEGIAS ORGANIZACIONALES
Mejorar recursos de protección frente a estresores laborales	Favorecer la comunicación horizontal y vertical
Potenciar autoestima	Apoyo social dentro de la empresa
Hacer frente a las expectativas irreales y falsas esperanzas	Adecuación de las condiciones de trabajo: flexibilidad de horarios, ...
Técnicas de relajación, autocontrol	Mejorar las condiciones ambientales
Gestión del tiempo	Conciliación laboral y familiar
Mejora de habilidades sociales	Formación de los trabajadores
Buscar apoyos	Reconocimiento de acciones
Ejercicio físico moderado	Derivación a los servicios de salud
Reestructuración cognitiva (cambio en la valoración de la situación estresante)	
Aumentar asertividad	

Tabla 5. Estrategias de afrontamiento del Síndrome de Burnout. Elaboración propia.





## 2. JUSTIFICACIÓN

Actualmente y en la sociedad en la que vivimos, el estrés general de la población y, en concreto, el estrés laboral, está intensificándose debido a nuestro estilo de vida, nuestro ritmo de trabajo, horarios, la demanda de aumento de la productividad...<sup>30</sup> llegando a considerarlo por algunos medios informativos como la “nueva epidemia”. Esta situación mantenida puede generar un desgaste profesional y estrés crónico que puede desembocar en Síndrome de Burnout.

Debido a la tendencia al alza de esta patología, considero necesario su estudio en los trabajadores en general y, más concretamente, en los trabajadores que desempeñan sus tareas en turno de noche.

Los estudios del Síndrome de Burnout están generalmente enfocados a personal sanitario<sup>31</sup>, personas que están cara al público y atendiendo clientes<sup>32</sup>. De hecho, el primer Test BMI se realizó enfocado en el ámbito sanitario<sup>33</sup>. También hay estudios que se centran en el trabajo a turnos en general y en el turno de noche en concreto<sup>34</sup>. Pero pocos son los estudios relacionados con los entornos de ocio<sup>35</sup>, sobretodo del sector de ocio nocturno, como pueden ser discotecas, bares de copas, ... Este sector se puede definir de forma simple como un conjunto de actividades recreativas legales que realizan las personas en horario nocturno con el fin de entretenerse<sup>36</sup>.

El ocio nocturno se relaciona normalmente con muchos prejuicios. No obstante, desde el punto de vista laboral, debemos tener en cuenta que es un sector en el que se trabaja exclusivamente de noche, con todo lo que eso conlleva, y en el que, a pesar de estar en un ambiente festivo, no lo es tanto para los trabajadores que desempeñan allí sus funciones, los cuales tienen que soportar importantes cargas de trabajo, físicas y mentales, cambiar el ritmo normal de sueño-descanso, tienen que estar expuestos a contaminantes acústicos y luminosos, ...

Por esta razón, considero importante enfocar el presente estudio hacia los trabajadores de entornos de ocio nocturno, concretamente para determinar la presencia de Síndrome de Burnout.



## 3. OBJETIVOS

### 3.1. General

- Evaluar la presencia de Síndrome de Burnout en los trabajadores de entornos de ocio nocturno mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory – General Survey”.

### 3.2. Específicos

- Evaluar la presencia de Síndrome de Burnout en función del entorno de trabajo, determinando del mismo modo las diferencias entre los mismos.
- Evaluar la presencia de Síndrome de Burnout según el sexo de los trabajadores. Valorar si hay diferencias entre hombres y mujeres.







## **4. METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño del estudio**

Se ha realizado un estudio piloto diseño transversal, mediante la aplicación del cuestionario MBI-GS (la traducción al castellano del mismo)<sup>37</sup> a una muestra de trabajadores de entornos de ocio nocturno. El estudio se ha llevado a cabo entre los meses febrero y mayo de 2018.

### **4.2. Muestra del estudio**

La población de estudio está formada por 50 profesionales de diferentes categorías laborales, que trabajan en entornos de ocio nocturno (camareros, personal de seguridad, ...), en turno de noche (puesto que es posible que haya trabajadores de mantenimiento y limpieza que desarrollen sus tareas en turno diurno) y en el territorio nacional, entre los que se ha distribuido el cuestionario MBI-GS, el cual han contestado de forma voluntaria y anónima.

En el proceso de selección de la muestra, se realizó un muestreo no probabilístico de tipo casual, a través de las redes sociales y el contacto con grupos de este colectivo laboral.

Como criterios de inclusión se establece el hecho de trabajar en entornos de ocio nocturno, en el turno de noche y dentro del territorio nacional.

Como criterios de exclusión se establece el hecho de trabajar en entornos de ocio en horario diurno, cualquier otro empleo en horario nocturno pero que no esté relacionado con el tema de estudio y empleos que se desarrollen fuera del territorio nacional.

### 4.3. Variables de estudio

Las variables de estudio presentes se pueden clasificar en variables demográficas y variables relacionadas con las tres dimensiones del cuestionario (desgaste emocional, cinismo/indiferencia y eficacia profesional). De esta manera, las variables serían las expuestas en la Tabla 6:

<b>VARIABLES DEMOGRÁFICAS</b>	Sexo	Hombre	Cualitativa dicotómica
		Mujer	
	Lugar de trabajo	Discoteca	Cualitativa politómica nominal
		Bar/Pub	
		Casino/Sala de juego	
Otros			
<b>VARIABLES RELACIONADAS CON LAS DIMENSIONES DEL CUESTIONARIO</b>	Desgaste emocional		Cualitativa dicotómica
	Cinismo/indiferencia		Cualitativa dicotómica
	Eficacia profesional		Cualitativa dicotómica

Tabla 6. Variables de estudio. Elaboración propia.

### 4.4. Procedimiento

#### 4.4.1 Instrumento de medida

El instrumento de medida es el cuestionario MBI-GS en su versión adaptada al castellano (Anexo 1). Consta de 16 ítems, los cuales reflejan las tres dimensiones que se pretenden medir:

- Desgaste emocional (DE) → Consta de 5 preguntas. Valora la percepción del trabajador de estar cansado/agotado emocionalmente por las demandas del trabajo. Su puntuación máxima es de 20 puntos.

- Cinismo/indiferencia (C)→ Consta de 5 preguntas. Mide el grado de indiferencia o distanciamiento que cada trabajador reconoce en su actitud frente al trabajo. Su puntuación máxima es de 20 puntos.
- Eficacia profesional (EP)→ Consta de 6 preguntas. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima: 24 puntos.

La escala de respuesta utilizada es de tipo Likert de 5 puntos, modificando la original, que consta de 7 puntos, en las que las opciones presentadas se refieren a la frecuencia con la que sucede la afirmación correspondiente. Está distribuida como sigue:

Nunca	Algunas veces al mes	Todos los días
Algunas veces al año	Algunas veces a la semana	

El cuestionario se distribuyó entre los participantes durante el mes de abril de 2018. El tiempo de cumplimentación es aproximadamente de 5 minutos, es anónimo y autoadministrado.

En la Tabla 7 se recogen los ítems del cuestionario y la dimensión a la que pertenece cada uno de ellos:

ÍTEMS	DIMENSIÓN
1. Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo	DE
2. Soy capaz de resolver adecuadamente los problemas que surgen en mi trabajo	EP
3. Desde que comencé este trabajo, he ido perdiendo mi interés en él	C
4. Trabajar toda la noche es realmente estresante para mí	DE
5. He realizado muchas cosas que valen la pena en mi trabajo	EP
6. Me siento agotado(a) al final de la jornada	DE
7. Siento que estoy haciendo una buena contribución a la actividad de mi centro laboral	EP
8. Me siento fatigado(a) al levantarme por la mañana y tener que enfrentarme a otro día de trabajo	DE
9. He ido perdiendo el entusiasmo en mi trabajo	C
10. En mi opinión, soy muy bueno en lo que hago	EP
11. Me he vuelto más cínico, inseguro, acerca de si mi trabajo sirve para algo	C
12. Me siento 'quemado(a)' de mi trabajo	DE
13. Sólo quiero hacer lo mío y que no me molesten	C
14. Me siento realizado cuando llevo a cabo algo en mi trabajo	EP
15. Dudo sobre el valor de lo que realizo laboralmente	C
16. En mi trabajo estoy seguro de que soy eficaz haciendo las cosas	EP

Tabla 7. Ítems del MBI-GS. Fuente: Moreno-Jiménez, Bernardo; Rodríguez Carvajal, Raquel; Escobar Redonda, Eva. (2001)<sup>38</sup>

#### 4.4.2 Recogida de datos

En cuanto a las técnicas de recogida de datos, se ha elaborado el cuestionario MBI-GS en formato electrónico a través de la plataforma en red de elaboración de formularios Google Formularios, y se ha distribuido por medio de correo electrónico, redes sociales y telefonía móvil. El proceso de difusión del cuestionario por medio de estas tres vías ha sido como sigue:

- Envío del cuestionario por correo electrónico a trabajadores de entornos de ocio nocturno.
- Distribución del cuestionario por redes sociales, a través de grupos de trabajadores del colectivo del ocio nocturno.
- Realización del cuestionario mediante telefonía móvil, a través de mensajes y aplicaciones de comunicación.

En la Tabla 8 se detallan las ventajas (V) e inconvenientes (I) de cada procedimiento de obtención de datos para llevar a cabo la investigación<sup>39</sup>:

CORREO ELECTRÓNICO		REDES SOCIALES		TELEFONÍA MÓVIL	
V	I	V	I	V	I
Bajo coste	Lentitud en la respuesta	Bajo coste	Lentitud en la respuesta	Bajo coste	Fácil interrupción
Dispersión geográfica	Baja tasa de respuesta	Dispersión geográfica	Baja tasa de respuesta	Rápida obtención de datos	Menor dispersión geográfica
Ofrece privacidad en las respuestas	La persona seleccionada puede no ser quien rellena el cuestionario	Ofrece privacidad en las respuestas	La persona seleccionada puede no ser quien rellena el cuestionario	Acceso a personas de difícil localización	Obstáculos físicos (línea ocupada, teléfono apagado)
Más tiempo para reflexionar las respuestas		Más tiempo para reflexionar las respuestas		Permite supervisión (llamada telefónica)	Menos tiempo para responder a las preguntas (llamada telefónica)

Tabla 8. Ventajas e inconvenientes de los procedimientos de obtención de datos. Elaboración propia.

Una vez finalizado el proceso de recogida de datos, se ha realizado una revisión de las respuestas de los cuestionarios para localizar posibles errores en la cumplimentación del mismo (preguntas sin respuesta, contradicciones lógicas en las respuestas). A

continuación, se han registrado las respuestas en el ordenador para su posterior análisis.

Del mismo modo, para la obtención de información basada en el Síndrome de Burnout que se ha utilizado para el apartado de introducción del presente estudio, se ha realizado una búsqueda de artículos sobre el Burnout y el MBI-GS en bases de datos bibliográficas (SciELO, Web of Knowledge, ...).

#### 4.5. Análisis de datos

Para llevar a cabo el análisis de los datos se ha utilizado el programa estadístico IBM-SPSS. Se ha realizado una codificación manual de las respuestas para el análisis con IBM-SPSS:

(0) Nunca	(2) Algunas veces al mes	(4) Todos los días
(1) Algunas veces al año	(3) Algunas veces a la semana	

Se ha creado un archivo con una matriz de datos dispuestos en columnas y filas donde queda recogida la información ya codificada de las respuestas.

Un alto grado de Burnout se refleja en puntuaciones altas en las dimensiones de cinismo y desgaste emocional, y una baja puntuación en eficacia profesional<sup>40</sup>.

Dado que las puntuaciones van de 0 a 4 puntos, según la escala tipo Likert establecida, y el cuestionario consta de 16 preguntas, utilizaremos esta escala para el análisis de los resultados:

No Burnout:		Burnout moderado:		Burnout alto:	
DE	0 - 7	DE	8 - 13	DE	14 - 20
C	0 - 7	C	8 - 13	C	14 - 20
EP	17 - 24	EP	9 - 16	EP	0 - 8

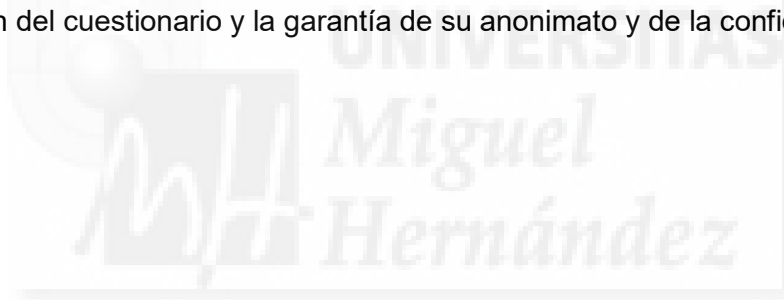
Se ha realizado un análisis estadístico descriptivo de las variables. Para describir las variables cualitativas se han obtenido frecuencias absolutas y relativas. Para las cuantitativas se ha calculado la media, desviación estándar, el mínimo y el máximo.

Las variables continuas independientes se compararon mediante el T-test o U Mann Whitney y el Test de Kruskal-Wallis.

Un p-valor inferior a 0,05 se consideró estadísticamente significativo.

#### **4.6. Consideraciones éticas**

Para la realización del presente estudio, se ha llevado a cabo un consentimiento informado verbal a todos los participantes, detallando el nombre del estudio y del investigador que lo lleva a cabo, los objetivos y la finalidad del estudio, información sobre la realización del cuestionario y la garantía de su anonimato y de la confidencialidad de los datos.







## 5. RESULTADOS

El cuestionario fue respondido por 50 personas de diferentes lugares de trabajo relacionados con el ocio nocturno. De estos participantes, 28 fueron mujeres (56%) y 22 fueron hombres (44%), tal y como se representa en la Figura 1:

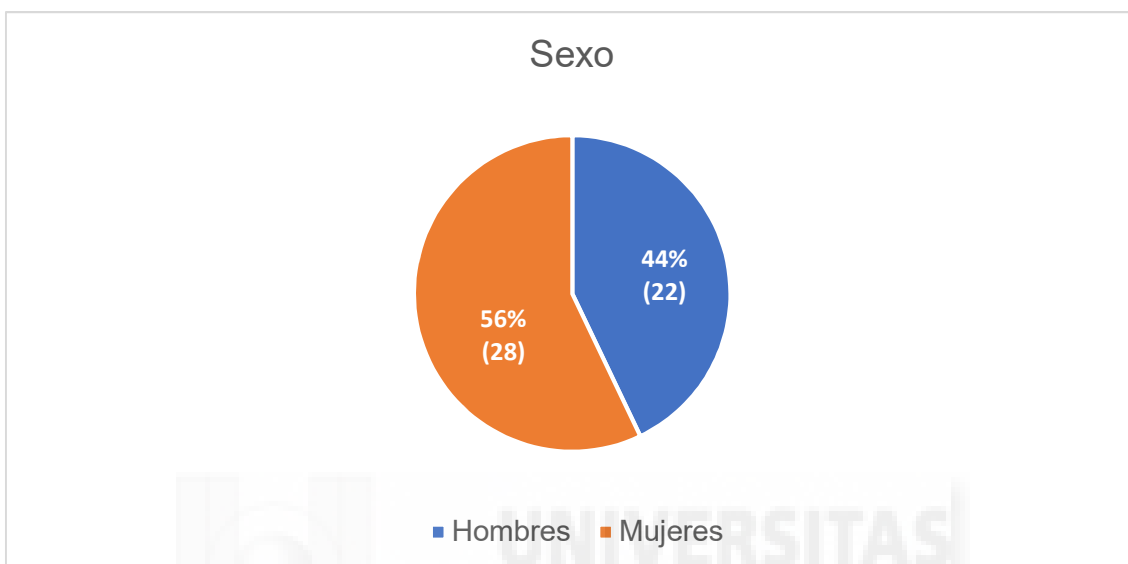


Figura 1. Distribución por sexo de los participantes

La mayor parte de la muestra (54%) trabaja en discotecas, y la menor parte (8%) en casinos/salas de juego, tal y como se representa a continuación en la Figura 2:

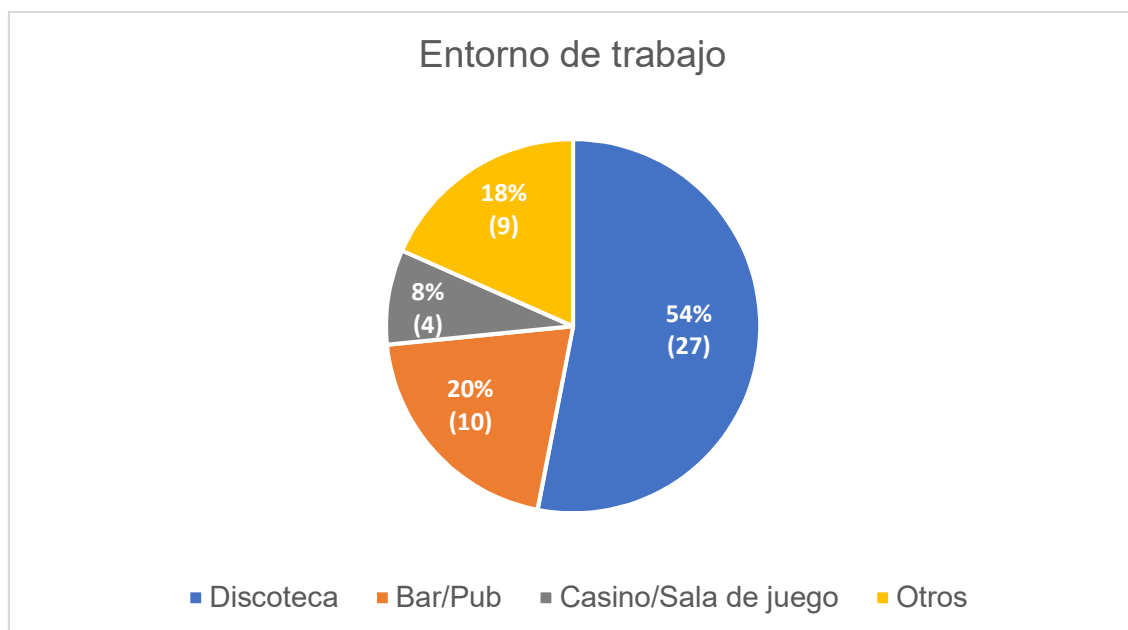


Figura 2. Entorno de trabajo de los participantes

La distribución por sexo en cada entorno de trabajo se muestra en la Figura 3, donde se puede apreciar una mayoría de mujeres en los entornos que más participantes han abarcado (el 28% de mujeres en “discoteca” y el 16% en “bar/pub”), con una notable diferencia entre hombres y mujeres en el entorno “bar/pub”:

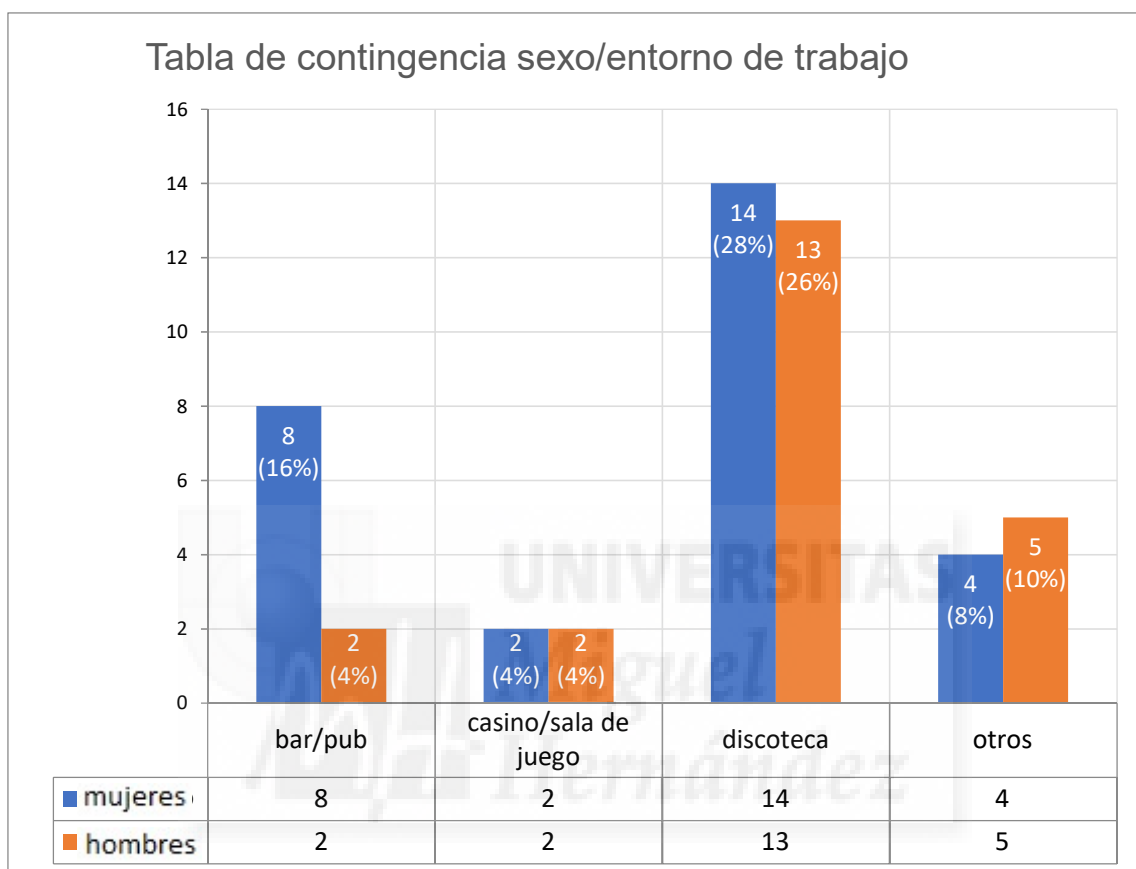


Figura 3. Distribución de la muestra por sexo en cada entorno de trabajo

En la Tabla 9 se pueden observar las puntuaciones medias en cada dimensión del cuestionario, obtenidas por toda la muestra y según sexo:

		TOTAL	SEXO		
DIMENSION		n=50	HOMBRE n=22	MUJER n=28	p-valor
DE	Media	12,6	13	12,285	0,524
	Desv. Estándar	4,481	4,710	4,353	
	Máximo	20	19	20	
	Mínimo	1	1	4	
C	Media	9,26	11,136	7,785	0,039
	Desv. Estándar	5,572	5,557	5,216	
	Máximo	19	19	19	
	Mínimo	0	0	1	
EP	Media	19,24	19,681	18,892	0,806
	Desv. Estándar	4,148	3,343	4,716	
	Máximo	24	24	24	
	Mínimo	6	11	6	

Tabla 9. Puntuaciones medias de las dimensiones y por sexo

Se puede afirmar que existen diferencias significativas en la puntuación de la dimensión cinismo en hombres y mujeres. Si observamos la tabla anterior vemos que existe un mayor nivel de cinismo en los hombres y resultados similares en las otras dimensiones en ambos sexos.

Existe cierto grado de desgaste profesional y de cinismo e indiferencia, pero también hay grandes sentimientos de eficacia profesional, puesto que aparecen valores muy altos en este apartado, no coincidiendo con los valores que indicarían la presencia de Burnout.

En la Tabla 10 se pueden observar las puntuaciones medias en cada dimensión del cuestionario, obtenidas según entorno de trabajo:

DIMENSION		ENTORNO DE TRABAJO				p-valor
		DISCOTECA	BAR/PUB	CASINO/SALA JUEGO	OTROS	
DE	Media	13,222	12,8	12,25	10,666	0,634
	Desv. Estándar	4,163	4,894	3,201	5,5	
	Máximo	19	20	15	19	
	Mínimo	5	4	9	1	
C	Media	10,222	8,2	8	8,111	0,661
	Desv. Estándar	6,046	4,894	3,741	5,688	
	Máximo	19	15	12	17	
	Mínimo	1	1	3	0	
EP	Media	19,740	17,8	19,25	19,333	0,525
	Desv. Estándar	4,184	4,756	2,5	4,153	
	Máximo	24	23	22	24	
	Mínimo	6	6	16	11	

Tabla 10. Puntuaciones medias por entornos de trabajo

Se puede afirmar que no existen diferencias significativas en la puntuación de las dimensiones en los cuatro entornos de trabajo. Se pueden apreciar valores levemente superiores de desgaste emocional y cinismo en el entorno discoteca y valores altos de eficacia profesional en todos los entornos.

## 6. DISCUSIÓN

En general, no existe presencia de Síndrome de Burnout entre los trabajadores de entornos de ocio nocturno, dado que no se dan las condiciones que nos indicarían lo contrario (puntuaciones altas en las dimensiones de cinismo y desgaste emocional, y una baja puntuación en eficacia profesional). No obstante, cabe destacar que el MBI-GS no es un método definitivo de diagnóstico de Síndrome de Burnout. Para llegar al diagnóstico hacen falta diferentes estudios médicos y psicológicos, por lo que en el presente estudio nos encontramos frente a una estimación.

Sí se puede intuir, en términos generales, un importante desgaste emocional en todos los entornos de trabajo y en ambos sexos. Esto es comprensible dadas las circunstancias en las que se desarrollan estos empleos, refiriéndonos principalmente al horario nocturno. Del mismo modo, se aprecia claramente una alta autoestima entre los trabajadores y las trabajadoras a la hora de evaluar su propia valía y eficacia en su puesto de trabajo.

En cuanto a los objetivos específicos que se plantean en este estudio, al determinar la presencia de Burnout dependiendo del entorno de trabajo, podemos observar que hay resultados similares para todos los lugares, aunque quizá el entorno discoteca es el que más destaca en el apartado de desgaste emocional. Esto también es comprensible puesto que los empleados de estos locales se enfrentan cada noche a una alta contaminación acústica, grandes concentraciones de personas en espacios muy reducidos, etc. Por otro lado, los entornos en los que aparecen los niveles más bajos de las tres dimensiones son los casinos, salas de juego y otros.

Con el otro objetivo específico se pretende determinar la presencia de Burnout dependiendo del sexo. En este sentido se puede afirmar que también hay valores muy parecidos, aunque en el sexo masculino existe un nivel más alto de cinismo frente al trabajo que en el sexo femenino. Ambos presentan, como ya se ha comentado, un alto grado de sentimientos de realización y eficacia.

- Limitaciones del estudio:

A la hora de realizar este estudio, se han presentado una serie de limitaciones que, por un lado, han dificultado parte del análisis, y, por otro, se podrían mejorar en futuras proyecciones del estudio. La principal limitación es el escaso tamaño muestral ( $n=50$ ), dado que es un estudio piloto, por lo que se podrían obtener resultados más específicos con una muestra superior en un futuro. Esta limitación se evidencia sobre todo en la categoría de entorno “casino/sala de juego”, en la que solo hay 4 trabajadores.

Del mismo modo, el estudio carece de especificidad en cuanto a los puestos de trabajo; en futuros trabajos se podría hacer una diferencia entre los diferentes puestos que se pueden encontrar en los entornos de ocio nocturno, como pueden ser camareros, personal de seguridad, limpiadoras, ... Hecho que, sin duda, daría resultados más concretos.

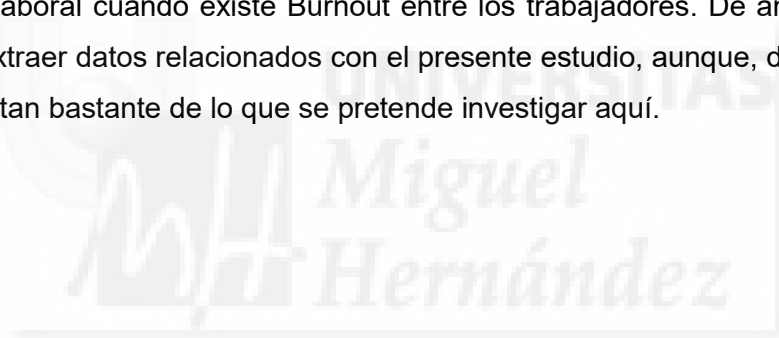
Otra limitación que se ha presentado en el estudio es no determinar o especificar la categoría de entorno de ocio “otros”, puesto que esta categoría incluye un gran abanico de posibilidades muy diferentes entre sí, entre las que pueden estar clubes, salas de conciertos o música en vivo, teatros o cines alternativos con horario nocturno, etc. Esta diferencia se nota sobre todo en el análisis de los resultados, donde se aprecia que los trabajadores han respondido a una misma pregunta de forma totalmente distinta, que podría ser debido a que provienen de entornos muy diferentes, aunque enmarcados dentro del ocio nocturno.

Cabe destacar también la escasez de variables demográficas. En este estudio solo se cuenta con las variables “sexo” y “lugar de trabajo”. Se podrían añadir otras como “edad”, “tiempo que lleva trabajando en ese lugar”, “profesión”, etc., para llevar a cabo un estudio más completo y con otras posibles determinaciones de Burnout, como podrían ser la presencia de Burnout relacionada con la edad o con el tiempo trabajado en el mismo local.

Debido a las características del estudio y al horario de trabajo (nocturno) en el que se ha basado, se ha realizado una adaptación de la pregunta nº 4 “trabajar todo el día es realmente estresante para mí” del cuestionario MBI-GS original en su traducción al castellano, pasando a ser “trabajar toda la noche es realmente estresante para mí” en

el cuestionario utilizado finalmente. Otra limitación es la reducción de las opciones de respuesta de 7 (existentes en el cuestionario original) a 5. Del mismo modo, la escala de medida utilizada para el análisis de los resultados se ha hecho considerando las puntuaciones máximas y mínimas, haciendo una distribución entre las tres dimensiones existentes<sup>41</sup>.

Por último, conviene comentar que se ha encontrado escasa bibliografía relacionada con el tema de estudio, en concreto con los entornos de ocio nocturno, puesto que del Síndrome de Burnout sí existe una gran variedad de estudios. Hay un estudio<sup>42</sup> que trata sobre la calidad de vida, el estado nutricional y la somnolencia diurna en los trabajadores de entornos de ocio nocturno de Córdoba, en el que se constató una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los participantes, hábitos poco saludables y alteración del patrón del sueño. En otro estudio<sup>43</sup> se relaciona el Burnout con el rendimiento laboral de los profesionales de hostelería, teniendo como resultado la presencia de bajo rendimiento laboral cuando existe Burnout entre los trabajadores. De ambos estudios se pueden extraer datos relacionados con el presente estudio, aunque, de una manera o de otra, distan bastante de lo que se pretende investigar aquí.







## 7. CONCLUSIONES

A pesar de las limitaciones del estudio, se puede afirmar que es un estudio novedoso, dato que se puede corroborar comprobando la escasez de bibliografía sobre el tema. Se puede considerar una línea de investigación, dentro de los estudios sobre el Burnout, en la que aún quedan espacios por explorar, refiriéndonos concretamente a los trabajadores de este tipo de entornos, los cuales deben desarrollar sus funciones en un ambiente generalmente festivo para el resto de personas, mientras sobre ellos pesan las consecuencias de trabajar en un turno agotador.

Destacan en este estudio la alta participación de mujeres y de trabajadores de discotecas, y el alto nivel de desgaste emocional y, por otro lado, de sentimientos de eficacia profesional, existente en ambos sexos. La diferencia más significativa la encontramos en la dimensión cinismo, en la que la puntuación es superior en los hombres.

Resultaría interesante llevar a cabo en un futuro estudios que abarquen un número mayor de participantes, de variables a medir, incluso estudios más específicos en cuanto a la zona geográfica.



## 8. AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Miguel Hernández de Elche, por darme la oportunidad de realizar este Máster.

A mi tutora del trabajo, M<sup>a</sup> del Mar Seguí, por la ayuda prestada durante estos meses para realizar este trabajo.

A todos los participantes, por hacer posible la realización del trabajo.

A mi familia y amigos, por apoyarme siempre en todos los proyectos que llevo a cabo.





## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrillo-Esper, Raúl; Gómez Hernández, Karla; Espinoza de los Monteros Estrada, Isis. (2012). Síndrome de Burnout en la práctica médica. *Medicina Interna de México*, 28(6), 579-584.
2. Yerovi Carrasco, Rodrigo P. (2012). *Identificación del burnout en profesionales de la salud y factores relacionados con este fenómeno en el Hospital General Provincial Docente Riobamba y en el Área de Salud nº 6 Guano-Penipe de la ciudad de Riobamba* (Trabajo de Fin de Carrera). Universidad Técnica Particular de Loja (Ecuador).
3. Stortti, Mercedes Alejandra et al. (2006). Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado de la 6ª Cátedra de Medicina*, 153, 18-21.
4. Patlán Pérez, Juana. (2013). Efecto del Burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*, 29, 445-455.
5. Ríos Rísquez, M.I. et al. (2008). Estudio comparativo del Burnout en personal de enfermería de Cuidados Intensivos y Urgencias. *Enfermería Intensiva*, 19(1), 2-13.
6. Andueza Legarra, Íñigo. (2014). *Estrés laboral y Burnout* (Trabajo Final Grado). Universidad Pública de Navarra.
7. Fidalgo Vega, Manuel. (2005). NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout". *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT)*. España. Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/insht/>
8. Álvarez Gallego, E.; Fernández Ríos, L. (1991). El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional (I): revisión de estudios. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 11(39), 257-265.
9. Buendía, J.; Ramos, F. (Eds). Moreno Jiménez, Bernardo; González, José Luis; Garrosa, Eva. (autores). (2001). Desgaste profesional (Burnout): Personalidad y Salud percibida. *Empleo, estrés y salud*. Madrid, España. Editorial Pirámide. 59-83.
10. Carlin, Maicon; Garcés de los Fayos Ruiz, Enrique J. (2010). El síndrome de Burnout: evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 26(1), 169-180.
11. Olivares Faúndez, Víctor. (2017). Christina Maslach, comprendiendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*, 58, 59-63.

12. Buendía, J.; Ramos, F. (Eds). Moreno Jiménez, Bernardo; González, José Luis; Garrosa, Eva. (autores). (2001). Desgaste profesional (Burnout): Personalidad y Salud percibida. *Empleo, estrés y salud*. Madrid, España. Editorial Pirámide. 59-83.
13. Olivares Faúndez, Víctor. (2017). Christina Maslach, comprendiendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*, 58, 59-63.
14. Carlin, Maicon; Garcés de los Fayos Ruiz, Enrique J. (2010). El Síndrome de Burnout: evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 26(1), 169-180.
15. Mababu, Richard. (2016). La relación entre el Burnout y el rendimiento laboral en los profesionales de hostelería. *Revista Internacional de Humanidades Médicas*, 5(1), 17-30.
16. Deschamps Perdomo, Ambar; Olivares Román, Sahilyn B.; De la Rosa Zabala, Kelman Luis; Asunsolo del Barco, Ángel. (2011). Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(224), 224-241.
17. Diego Andrade, Rubian, et al. (2017). Health and Leisure of Workers of Day and Night Shifts. *Ciencia & Trabajo*, 60, 143-150.
18. Andujar, Josefina; Vallés, O.; Casanova, Joan; De los Riscos, Manel; Modesto, Rosa. (2008). Burnout en el personal del turno de noche: una aproximación demográfica y laboral. *XXXIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*.
19. Moreno Linares, Vicente; Diéguez Cantueso, Inmaculada; Lara Carmona, Juan José; Molina Recio, Guillermo. (2015). Estado nutricional, hábitos nutricionales, calidad de vida y somnolencia diurna en personal de ocio nocturno de Córdoba. *Nutrición Hospitalaria*, 31(4), 1778-1786.
20. Patlán Pérez, Juana. (2013). Efecto del Burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*, 29, 445-455.
21. Fidalgo Vega, Manuel. (2005). NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout". *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT)*. España. Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/>
22. Carpio López, Diana Cristina. (2008). *Comparación de tres instrumentos de medición para la evaluación del Burnout* (Tesis doctoral). Universidad de Sonora, México.
23. Maslach, Christina; Jackson, Susan; Leiter, Michael. (1997). The Maslach Burnout Inventory Manual. *Evaluating Stress: A Book of Resources*, 3, 191-218.

24. Gil-Monte, Pedro R. (2002). Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey. *Salud pública de México*, 44(1), 33-40.
25. Stortti, Mercedes Alejandra et al. (2006). Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado de la 6ª Cátedra de Medicina*, 153, 18-21.
26. Fidalgo Vega, Manuel. (2005). NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout". *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT)*. España. Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/>
27. Fidalgo Vega, Manuel. (2005). NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout". *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT)*. España. Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/>
28. Domínguez Sánchez, Encarna. (2015). *Burnout, estrategias de afrontamiento y prevención en trabajadores sociales* (Trabajo de Fin de Grado). Universidad de La Rioja.
29. Fidalgo Vega, Manuel. (2005). NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout". *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT)*. España. Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/>
30. Rodríguez Carvajal, Raquel; De Rivas Hermosilla, Sara. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (Burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 72-88. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500006>
31. Carrillo-Esper, Raúl; Gómez Hernández, Karla; Espinoza de los Monteros Estrada, Isis. (2012). Síndrome de Burnout en la práctica médica. *Medicina Interna de México*, 28(6), 579-584.
32. Álvarez Gallego, E.; Fernández Ríos, L. (1991). El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional (I): revisión de estudios. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 11(39), 257-265.
33. Olivares Faúndez, Víctor. (2017). Christina Maslach, comprendiendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*, 58, 59-63.
34. Deschamps Perdomo, Ambar; Olivares Román, Sahilyn B.; De la Rosa Zabala, Kelman Luis; Asunsolo del Barco, Ángel. (2011). Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(224), 224-241.
35. Moreno Linares, Vicente; Diéguez Cantueso, Inmaculada; Lara Carmona, Juan José; Molina Recio, Guillermo. (2015). Estado nutricional, hábitos nutricionales,

- calidad de vida y somnolencia diurna en personal de ocio nocturno de Córdoba. *Nutrición Hospitalaria*, 31(4),1778-1786.
36. Hervás Martínez, Víctor. (2013). Plan de empresa para establecimiento de ocio nocturno (Trabajo Final de Carrera). Universidad Politécnica de Valencia.
  37. Gil-Monte, Pedro R. (2002). Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey. *Salud pública de México*, 44(1), 33-40.
  38. Moreno-Jiménez, Bernardo; Rodríguez Carvajal, Raquel; Escobar Redonda, Eva. (2001). La evaluación del Burnout profesional. Factorización del MBI-GS. Un análisis preliminar. *Ansiedad y estrés*, 7(1), 69-78.
  39. Cea D'Ancona, M.A. (1998). Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social. Editorial Síntesis.
  40. Maslach, Christina; Jackson, Susan; Leiter, Michael. (1997). The Maslach Burnout Inventory Manual. *Evaluating Stress: A Book of Resources*, 3, 191-218.
  41. Jiménez Maldonado, Ángel; García Millán, Sonsoles. (2016). Valoración de ansiedad y Burnout en los profesionales de enfermería de un servicio de Nefrología. *Enfermería Nefrológica*, 19(2), 118-124.
  42. Moreno Linares, Vicente; Diéguez Cantueso, Inmaculada; Lara Carmona, Juan José; Molina Recio, Guillermo. (2015). Estado nutricional, hábitos nutricionales, calidad de vida y somnolencia diurna en personal de ocio nocturno de Córdoba. *Nutrición Hospitalaria*, 31(4),1778-1786.
  43. Mababu, Richard. (2016). La relación entre el Burnout y el rendimiento laboral en los profesionales de hostelería. *Revista Internacional de Humanidades Médicas*, 5(1), 17-30.



## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Ávila, Jaqueline. (2014). El estrés, un problema de salud del mundo actual. *Revista Con-Ciencia*, 1(2), 115-124.
- Oramas Viera, Arlene; González Marrero, Adamara; Vergara Barrenechea, Adriana. (2007). El desgaste profesional. Evaluación y factorialización del MBI-GS. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 8(1).
- Gómez Plasencia, Escarlata. (2015). *El Síndrome de Burnout* (Trabajo Fin de Grado). Universidad de La Laguna, Tenerife.
- Bresó Esteve, Edgar; Salanova, Marisa; Schaufeli, Wilmar. (2006). NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición. *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT)*. España. Recuperado de: <http://www.insht.es/portal/site/Insht/>
- Arpita Rojas, Andrea Mirella. (2016). *Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario "Maslach Burnout Inventory" en internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"* (Tesis doctoral). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- De la Cruz De Paz, Estefanía. (2014). *Estrés laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria* (Trabajo Fin de Grado). Universidad de Valladolid.
- Gómez Nadal, Elisa. (2015). *Turnicidad y accidentabilidad como factores predictores del Burnout* (Trabajo Fin de Máster). Universidad Miguel Hernández, Elche.
- Gil-Monte, P. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 169-173.
- Auxiliadora M. (2001). *El síndrome de Burnout: Una aproximación secuencial* (Tesis). Universidad de Málaga.
- Montoya P, Moreno S. (2012). *Relación entre Síndrome de Burnout, estrategias de afrontamiento y Engagement Colombia* (Tesis Doctoral). Universidad del Norte (Colombia).
- Salanova M., Llorens S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio de Burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 59-67.

- Zoghbi P, Caamaño G. (2010). El impacto de la alienación laboral sobre las conductas desviadas en el trabajo: un estudio exploratorio. *Revista de Psicología del Trabajo y de las organizaciones*, 26 (1), 79-92.
- Gil P, Peiró J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 15(2), 261-268.
- Rubio J. (2003). *Fuentes de estrés, síndrome de Burnout y actitudes disfuncionales* (Tesis Doctoral). Badajoz. Universidad de Extremadura.
- Lorente L., Salanova, M, Martínez, I. (2007). Estrategias de prevención de Burnout desde los recursos humanos. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 41, 12-20.
- Aguayo, R., Vargas, C., De la Fuente y Lozano, M. (2011). A meta-analytic reliability generalization study of the Maslach Burnout Inventory. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(2), 343-361.
- Bernaldo de Quirós, M. y Labrador, F. J. (2008). Relaciones entre estrés laboral, Burnout y síntomas psicopatológicos en los servicios de urgencia extrahospitalaria del área 9 de Madrid. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 4, 53-61.
- Marrau, C. (2004). El síndrome de Burnout y sus posibles consecuencias en el trabajador docente. *Fundamentos en humanidades*, 2(10), 53-68.
- Millán de Lange, A. C. y D'Aubeterre, M. E. (2012). Propiedades psicométricas del Maslach Burnout Inventory-GS en una muestra multiocupacional venezolana. *Revista de Psicología*, 30(1), 103-128.
- Olivares, F. V. y Gil-Monte, R. (2009). Análisis de las Principales Fortalezas y Debilidades del "Maslach Burnout Inventory" (MBI). *Ciencia & Trabajo*, 33, 160-167.
- Ortega, R. y López, F. R. (2004). El Burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(1), 137-160.
- Topa, G. y Morales, J. D. (2005). Determinantes específicos de la satisfacción laboral, el Burnout y sus consecuencias para la salud: un estudio exploratorio con funcionarios de prisiones. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 5(1), 73-83.
- Viloría, H. y Paredes, S. (2002). Estudio de Síndrome de Burnout o Desgaste Profesional en los Profesores de la Universidad de los Andes. *Educare*, 6(17), 29-36.

- Aranda, C. (2006). Diferencias por sexo, Síndrome de burnout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud, Guadalajara, México. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 15, 1-7.
- Burke, R. J. y Mikkelsen, A. (2006). Burnout among Norwegian police officers: Potential antecedents and consequences. *International Journal of Stress Management*, 13(1), 64-83.
- Garcés de Los Fayos, E. J. (1994). *Burnout: Un acercamiento teórico-empírico al constructo en contextos deportivos* (Tesis de Licenciatura). Universidad de Murcia.
- Garcés de Los Fayos, E. J. y Medina, G. (2002). Principios básicos a aplicar en el desarrollo de programas de intervención y prevención en deportistas con el síndrome de burnout: Propuestas desde una perspectiva transnacional. *Revista de Psicología del Deporte*, 11(2), 259-267.
- Gil-Monte, P. R., Carretero, N., Roldán, M. D. y Núñez-Román, E. (2005). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en monitores de taller para personas con discapacidad. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21, 107-123.
- Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. (2000). Un estudio comparativo sobre criterios normativos y diferenciales para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) según el MBI-HSS en España. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 2(16), 135-149.
- Kahill, S. (1988). Symptoms of professional burnout: A review of the empirical evidence. *Canadian Psychology*, 29, 284-297.
- Mingote Adán, J. C. (1998). Síndrome de burnout o síndrome de desgaste profesional. *Formación Médica Continuada*, 5(8), 493-508.
- Moreno, B., Oliver, C. y Aragoneses, A. (1991). El burnout, una forma específica de estrés laboral. En G. Buéla-Casal y V. E. Caballo (Eds.), *Manual de Psicología Clínica Aplicada* (271-285). Madrid: Siglo XXI de España Editores, S.A.
- Escribà-Agülr V, Artazcoz L, Pérez-Hoyos S. (2008). Efecto del ambiente psicosocial y de la satisfacción laboral en el Síndrome de Burnout en médicos especialistas. *Gaceta Sanitaria*. 22(4), 300-308.
- Sánchez- Madrid M.A., Delgado Martínez A.D., Alcalde Pérez D. (2005) Prevalencia del Síndrome de Burnout o desgaste profesional en los cirujanos ortopédicos de España. *Revista Ortopédica Traumatología*. 49(5), 364-367.
- Feo J. (2007). Influencia del Trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana. *Revista de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá*.

- Albaladejo R., Villanueva R., Ortega P., Astasio P., Calle M.E., Dominguez. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Clínica Española*, 78(4).
- Fonseca M, Sanclemente G, Hernandez C, Visiedo C, Bragulat E, Miró O. (2010). Residentes, guardias y Síndrome de Burnout. *Revista Clínica Española*. 210(5), 209-215.
- Alonso, E. (2014). *El Síndrome de Burnout en Trabajo Social* (Trabajo Fin de Grado). Universidad de Valladolid.
- Marsollier, R., Aparicio M.T. (2010). Las Estrategias de Afrontamiento: una alternativa frente a situaciones desgastantes. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2(3), 8-13.
- Frutos M. (2014). Relación entre los modelos de gestión de recursos humanos y los niveles de estrés laboral y burnout en los profesionales de enfermería de atención especializada (Tesis Doctoral). Universidad de León.
- Díaz González, C, De la Rosa Hormiga, M, Herrera Hernández, J.M. (2013). Detectando niveles iniciales del síndrome de desgaste profesional en enfermeros que asisten al paciente oncológico. *Trabajo social y salud*. 74(1), 159-165.
- Casa Tacar, P, Rincón Rodríguez, Y, Vila Candel, R. (2012). Síndrome de Burnout: enfermedad silenciosa. *Enfermería Integral*, 100(1), 19-24.
- Gutiérrez Aceves, G., Celis López, M., Moreno Jiménez, S., Farias Serratos, F., Suárez Campos, J. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencia*, 11(4), 305-309.
- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez Muñoz, A., Garrosa Hernández, E., & Morante Benadero, M. (2005). *Breve historia del burnout a través de sus Instrumentos de Evaluación*. Egido Editorial, Zaragoza.
- Schaufeli, W., Salanova, M., Góonzales-Romá, V., Bakker, A. (2002). The measurement of burnout and engagement: A confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Torres Moreno-Cid, M., Sánchez Castro, S., Salamanca Castro, A. (2015). Enfermera con Síndrome de Burnout. *Revista Enfermería Docente*, 104, 35-43.
- Trabadela Almagro, A., & López Alonso, S. R. (2015). Producción científica sobre el síndrome de burnout en revistas de enfermería iberoamericanas. *Hygia de enfermería: revista científica del colegio*, 90, 50-54.
- Vaquero Díaz, S., Perales Molina, S. (2016). Síndrome de Burnout en enfermería de atención primaria: factores, manifestaciones y prevención. Revisión bibliográfica. *Hygia de enfermería: revista científica del colegio*, 92, 58-65.

# 11. ANEXOS

## Anexo 1. Cuestionario MBI-GS

### Cuestionario MBI-GS de Evaluación del Síndrome de Burnout

El presente cuestionario forma parte de un estudio para la detección del Síndrome de Burnout en los trabajadores de entornos de ocio nocturno. Su función es medir el desgaste profesional.

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y sus sentimientos en él. Le pedimos que conteste con total sinceridad. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, anónimos y en ningún caso accesibles a otras personas.

- Seleccione su entorno de trabajo:

- Discoteca
- Bar/pub
- Casino/Sala de juego
- Otros

- Sexo:

- Hombre
- Mujer

	Nunca	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Soy capaz de resolver adecuadamente los problemas que surgen en mi trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Desde que comencé este trabajo, he ido perdiendo mi interés en él	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Trabajar toda la noche es realmente estresante para mí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. He realizado muchas cosas que valen la pena en mi trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Me siento agotado(a) al final de la jornada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Siento que estoy haciendo una buena contribución a la actividad de mi centro laboral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Me siento fatigado(a) al levantarme por la mañana y tener que enfrentarme a otro día de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. He ido perdiendo el entusiasmo en mi trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. En mi opinión, soy muy bueno en lo que hago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Me he vuelto más cínico, inseguro, acerca de sí mi trabajo sirve para algo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Me siento 'quemado(a)' de mi trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Sólo quiero hacer lo mío y que no me molesten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Me siento realizado cuando llevo a cabo algo en mi trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Dudo sobre el valor de lo que realizo laboralmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. En mi trabajo estoy seguro de que soy eficaz haciendo las cosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>