

Universidad Miguel Hernández
Facultad de Ciencias Sociales y
Jurídicas de Elche

Grado de Relaciones Laborales y
Recursos Humanos

Trabajo Fin de Grado



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

Estudio del síndrome de Burnout y su relación con los factores
de riesgo psicosociales en una muestra de trabajadores en
España.

Autor: Pablo Antonio Rocamora Amorós.

Tutor: Adrián García Selva.

Curso académico: 2024-2025

Código OIR: TFG.GRL.AGS.PARA.240728

Índice

1. Resumen y abstract.....	pág.3-4
2. Introducción.....	pág.5-17
3. Metodología.....	pág.17-20
4. Resultados.....	pág.21-37
5. Discusión y conclusiones.....	pág.37-41
6. Referencias bibliográficas.....	pág.41-46
7. Anexos.....	pág.46-47



1. RESUMEN

Este trabajo aborda el síndrome de burnout, un fenómeno que por desgracia es creciente está relacionado de forma directa con el estrés laboral crónico, y su vinculación con los factores de riesgo psicosociales en los trabajadores/as de España. A través de una muestra de 105 personas de la provincia de Alicante, se pudo analizar las dimensiones clave del burnout, como el agotamiento emocional, el cinismo y la eficacia profesional, etc. Utilizando el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI-GS) y una encuesta adaptada del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). La metodología permitió evaluar variables como el nivel de exigencias, contenido del trabajo, confianza y la preocupación en el trabajo.

Los resultados revelaron que un 35% de los trabajadores estudiados presenta síntomas relacionados con el burnout, en el que destacaron los factores como las altas demandas laborales, la falta de autonomía laboral y la escasa confianza en el entorno de trabajo tienen un papel decisivo en el desarrollo de este síndrome. Además, se observó que trabajar cara al público y ser supervisado aumenta el cinismo y la preocupación, mientras que la supervisión de empleados parece estar vinculada con mayores niveles de eficacia profesional. Por otro lado, factores como el sexo, la práctica deportiva y el tamaño de la empresa no mostraron diferencias significativas respecto a las dimensiones del burnout.

Este estudio subraya la relevancia de abordar los riesgos psicosociales en los entornos laborales como un eje prioritario para prevenir el burnout, mejorar la satisfacción profesional y preservar la salud física y mental de los trabajadores. Los resultados obtenidos priorizan la necesidad de implementar políticas de prevención y programas de intervención adaptados en función de las características del puesto de trabajo de cada empleado/a y las necesidades de todos los trabajadores/as de la empresa u organización sin importar el tamaño de la misma.

Palabras clave: Burnout, estrés laboral, agotamiento emocional, confianza en el trabajo, cinismo, eficacia profesional, factores psicosociales y salud mental.

1. ABSTRACT

This work addresses burnout syndrome, a phenomenon that, unfortunately, is on the rise and is directly related to chronic work-related stress, and its connection with psychosocial risk factors among workers in Spain. Through a sample of 105 people from the province of Alicante, it was possible to analyze the key dimensions of burnout, such as emotional exhaustion, cynicism, and professional efficacy, etc. Using the Maslach Burnout Inventory (MBI-GS) questionnaire and a survey adapted from the National Institute for Occupational Safety and Health (INSHT). The methodology allowed for the evaluation of variables such as the level of demands, job content, trust, and concern at work.

The results revealed that 35% of the workers studied exhibit symptoms related to burnout, highlighting factors such as high job demands, lack of job autonomy, and low trust in the work environment as having a decisive role in the development of this syndrome. Additionally, it was observed that working face-to-face with the public and being supervised increases cynicism and worry, while employee supervision seems to be linked to higher levels of professional effectiveness. On the other hand, factors such as gender, sports practice, and company size did not show significant differences regarding the dimensions of burnout.

This study underscores the relevance of addressing psychosocial risks in the workplace as a priority axis to prevent burnout, improve professional satisfaction, and preserve the physical and mental health of workers. The results obtained prioritize the need to implement prevention policies and intervention programs tailored to the characteristics of each employee's job position and the needs of all workers in the company or organization, regardless of its size.

Keywords: Burnout, job stress, emotional exhaustion, job confidence, cynicism, professional efficacy, psychosocial factors and mental health.

2. INTRODUCCIÓN

2.1 Definición y origen del burnout

Diferentes estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Internacional del Trabajo (OIT) y otras entidades comparten una evidencia que genera una gran preocupación debido al aumento del estrés laboral. Se calcula que más del 30% de la población mundial lo padece, y en países industrializados, la cifra es aún mayor.

Para la OMS (2016), la salud mental se determina por factores sociales, psicológicos y biológicos. Además de que las presiones socioeconómicas constantes suponen un riesgo para la salud mental de las personas y las comunidades. Los indicadores de riesgo son, entre otros: la pobreza y el nivel educativo bajo. De la misma forma, la OMS (2016) relaciona una “mala salud mental” con cambios sociales rápidos, discriminación de género, exclusión social, condiciones laborales estresantes, violencia, mala salud física y la vulneración de los derechos humanos (Gómez Vélez & Calderón Carrascal, 2017)

El término de “Burnout” es una palabra de origen inglés, que se traduce al español por “estar quemado”. Podría definirse como el proceso por el cual el individuo “se quema por el trabajo” o sufre un desgaste psicológico importante debido al desempeño del mismo. Se podría considerar como un grado límite de estrés laboral, producido cuando no se cumplen las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo (Vega, 2003).

Dicho término se utilizó por primera vez en 1977, acuñado por Maslach en la convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que se conceptualizó como “desgaste profesional” de las personas que trabajan en diferentes sectores en los que haya servicios humanos, siempre que estén en contacto con otras personas, como por ejemplo atención al cliente, personal sanitario, profesores, etc. Este síndrome es la respuesta extrema al estrés crónico en el ámbito laboral (Martínez Pérez, 2010).

El primer caso de este síndrome fue reportado por Graham Greens en el año 1961, en su artículo “A burnout case”. Es una novela que narra la historia de un arquitecto que se encontraba atormentado y decide abandonar su trabajo para retirarse a la selva de África. Este concepto fue utilizado en la literatura especializada sobre el estrés laboral a partir de la década de los setenta (Graham Greens, 1961)

Concretamente, en 1974, el psiquiatra germano-estadounidense Herbert J. Freudenberger realizó la primera conceptualización a partir de observaciones que realizó mientras trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York, donde notó que, tras pasar más de 10 años de trabajo, sus compañeros comenzaban a sufrir una pérdida progresiva de la empatía con los clientes y desinterés, además del

aumento de agotamiento, ansiedad, depresión y desmotivación en el trabajo. (Morales & Murillo, 2015)

El pasado 1 de enero de 2022 entró en vigor la última revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), tal como se anunció durante la 72ª Asamblea Mundial de la Salud de la OMS (mayo de 2019). Supone la consideración del síndrome de desgaste profesional (“burnout” en CIE-10) como un problema relacionado con el trabajo.

Hasta esta revisión, el “burnout” estaba incluido dentro de los “problemas relacionados con la dificultad en el control de la vida” (Z73.0), dentro de la categoría genérica de “personas que entran en contacto con los servicios sanitarios en otras circunstancias”.

Con la nueva clasificación, el síndrome se incluye en el capítulo 24: “Factores que influyen en el estado de salud o el contacto con los servicios de salud” dentro de la subcategoría de “**problemas asociados con el empleo y el desempleo**” y es codificado como **QD85: Síndrome de desgaste ocupacional**.

La consideración del origen laboral de este síndrome supone un paso más en el reconocimiento de la importancia de los **riesgos psicosociales** de origen laboral. Conviene recordar que este síndrome es básicamente consecuencia de la **exposición a unas condiciones organizativas nocivas** que conduce a una situación disfuncional en el entorno de trabajo. (OMS, 2019)

Los modelos que explican el síndrome parten de la naturaleza psicosocial del fenómeno. Estos modelos han ayudado a entender la evolución y diagnóstico del síndrome en el ámbito laboral. Son los únicos modelos teóricos de los que disponemos para describir la evolución clínica del burnout.

Desde la perspectiva psicosocial, en el plano laboral el síndrome se caracteriza por ser insidioso. Es decir, se propaga poco a poco y va subiendo en intensidad en la persona que lo padece. Así mismo, Rueda (2000) señala que existe una fase irreversible del síndrome, donde aparece como única respuesta el abandono de realizar las tareas del trabajo.

En la actualidad existen modelos que describen la evolución del síndrome de burnout en el contexto laboral:

- “**Modelo tridimensional de Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) de Maslach (1982)**”: Es un instrumento conformado por 22 ítems que se valoran con una escala de frecuencia de siete grados. En su versión original (Maslach y Jackson 1981), la escala constaba de dos formas para valorar los ítems: una de frecuencia y otra de intensidad, donde el individuo debía contestar a cada

ítem a partir de preguntas relativas a sentimientos y pensamientos relacionados con el ámbito de trabajo y su desempeño habitual en éste. Sin embargo, en la versión de 1986.

A partir del surgimiento del MBI ha nacido una investigación empírica que ha tratado de determinar la veracidad de las propiedades psicométricas del instrumento, y la búsqueda confirmatoria de la tridimensionalidad del síndrome propuesta en sus escalas, tanto en muestras de profesionales como en estudios transculturales. (Faúndez & Gil-Monte, 2009)

La versión española fue publicada en la Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, también en una Nota Técnica de Prevención (NTP) dirigido al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) sobre las puntuaciones normativas del burnout utilizando el método MBI-GS (Salanova & Llorens, 2008)

Las tres dimensiones del síndrome propuestas por este modelo son las siguientes:

1. Agotamiento emocional: es la situación en la que los trabajadores perciben que ya no pueden dar más de sí mismos en el ámbito emocional y afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios.
 2. Despersonalización: Es el desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo, y en general, de carácter negativo hacia las personas que están trabajando.
 3. Baja realización personal en el trabajo: Es la tendencia a evaluarse de forma negativa, de manera especial en relación a la habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse profesionalmente con las personas a las que atienden. (Faúndez & Gil-Monte, 2009)
- **“Modelo de Edelwich & Brodsky (1980)”**: Este modelo se diferencia por considerar al burnout como un proceso de desilusión en la actividad laboral, y por poseer una naturaleza cíclica, es decir, que se puede repetir en diferentes momentos de la vida laboral de la persona, ya sea en el mismo trabajo o en otro distinto. Dicho modelo se compone de cuatro fases:
1. Etapa de entusiasmo: Sucede en jóvenes o personas que comienzan proyectos con altas expectativas y mucha ilusión. Dicha fase se caracteriza por la “sobreinformación” de los profesionales con los clientes, sobrevaloración de las propias capacidades y no identificar correctamente los límites internos y externos que influyen en el trabajo que se le ofrece al cliente.

2. Etapa de estancamiento: Como consecuencia de no cumplir con las expectativas que se reciben, se pierde la ilusión en el trabajo y entonces aparece la necesidad de cambiar de trabajo y realizar otras cosas.
 3. Etapa de frustración: Aparece la falta de satisfacción profesional y de menor implicación en el trabajo. En esta fase pueden crearse problemas emocionales, conductuales y fisiológicos. El trabajador se frustra por los obstáculos debido a los esfuerzos personales en el trabajo.
 4. Etapa de apatía: Se desarrolla como un mecanismo defensivo ante la frustración derivada como consecuencia de la falta de recursos personales para afrontar la frustración. La apatía implica sentimientos de desimplicación y distanciamiento laboral, y crea conductas de evitación e inhibición de la actividad laboral (Edelwich & Brodsky, 1980)
- **“Modelo de Prince & Murphy (1984)”**: Se centra en la naturaleza adaptativa del síndrome ante el estrés laboral. Conlleva una pérdida de ilusión a nivel personal, a nivel interpersonal pérdida de beneficios, y a nivel social la pérdida de ser un empleado competente en el puesto de trabajo. Además, este modelo postula que el síndrome de Burnout es un intento de adaptación a las condiciones de estrés en el trabajo, el cual origina 6 aspectos sintomáticos:
1. Desorientación: La persona se da cuenta de que no es capaz de lograr los objetivos que se piden y de vez en cuando aparecen sentimientos de decepción y fracaso a nivel profesional.
 2. Labilidad emocional: Es la fase de desequilibrio emocional causado por la ausencia de apoyo social por parte de sus compañeros/as de trabajo.
 3. Sentimiento de culpa debido al fracaso profesional: El sujeto se considera culpable de sus errores que no puede ni debe controlar.
 4. Soledad y tristeza: Esta etapa se caracteriza porque presenta sentimientos de aislamiento y desánimo. Solamente si el trabajador/a supera dicha situación podrá pasar a las siguientes fases.
 5. Solicitud de ayuda: El apoyo social es imprescindible para superar las circunstancias a las que se enfrenta el individuo.
 6. Restablecimiento del equilibrio: El trabajador consigue volver a su estado inicial con el que comenzó el trabajo.
(González & Cámara, 2014)

- **“Modelo de Gil-Monte (1999)”**: Es una de las teorías más influyentes en la investigación del síndrome de burnout en el ámbito laboral, especialmente en el contexto español. Considera que el síndrome de Burnout comienza cuando las estrategias de afrontamiento del estrés crónico no son eficaces. Es ahí cuando empieza un deterioro cognitivo (pérdida de ilusión en el trabajo) y emocional (desgaste psíquico), que darán lugar a actitudes negativas hacia los clientes. Toma como base la interacción de las emociones y las cogniciones que se establecen en las diferentes esferas de la persona. El modelo, además, incorpora otro síntoma, que sería el sentimiento de culpa. Sus principales características son:

1. Enfoque en la relación trabajo-salud mental: El trabajador/a experimenta un conflicto entre las demandas del entorno laboral y sus capacidades para poder satisfacerlas, lo que da lugar al agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal.

2. Dimensiones del burnout: A lo largo de su modelo, Gil-Monte identifica las dimensiones principales que componen el burnout, formado por las siguientes:

- **Agotamiento emocional:** Es el cansancio extremo que sienten los trabajadores/as producidos por un estrés prolongado.
- **Despersonalización:** Las personas trabajadoras empieza a desarrollar una actitud cínica y negativa hacia sus compañeros, clientes, etc.
- **Falta de realización personal:** Es la sensación que tiene el empleado/a de que el trabajo no tiene sentido y que no está logrando sus objetivos o metas profesionales.
- **Proceso de burnout según el modelo de Gil-Monte:** El modelo propone que el burnout es el resultado de un proceso dinámico y progresivo, que se desarrolla en varias fases. Las primeras fases están relacionadas con el estrés laboral, mientras que, en fases más avanzadas, los síntomas de burnout se van haciendo más evidentes y se convierten en un problema crónico para el trabajador.

El Modelo de Gil-Monte ha sido utilizado ampliamente en la investigación sobre el burnout, especialmente en estudios sobre trabajadores de servicios sociales, sanitarios y educativos, que son profesiones comúnmente asociadas con un alto riesgo de experimentar este síndrome debido a la alta demanda emocional. (Gil-Monte & Peiró 1999)

El burnout está estrechamente relacionado con diferentes factores de riesgo laborales que pueden aumentar la probabilidad de su aparición. Dentro de esos factores se incluyen la alta carga de trabajo, la falta de control sobre las tareas, la falta de apoyo social y un ambiente laboral conflictivo o negativo. Las organizaciones o empresas que puedan proporcionar los recursos adecuados para reconocerlos y eliminarlos pueden aumentar el riesgo de que los empleados/as lleguen a padecer agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Estos factores, cuando persisten, pueden llevar al sujeto a un estado crónico de estrés, que es el principal desencadenante del síndrome de burnout (SB). (Gil-Monte & Peiró 1999)

2.2 Factores de riesgo psicosociales

La prevención de riesgos laborales en España se remonta a principios del siglo XX. En cambio, no fue hasta los últimos años del franquismo y el comienzo de la democracia cuando se empezaron a desarrollar políticas destinadas a la Prevención de Riesgos Laborales (PRL).

Una de las primeras políticas de la historia de la PRL en España fue en 1971 con la creación del Plan Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo (es el antecedente a la actual Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST)). El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo se creó en 1978 como un organismo del Ministerio de Trabajo.

En 1970 se contabilizaron más de dos millones de accidentes laborales, de los cuales casi 3000 fueron mortales y más de 15000 personas sufrieron lesiones permanentes. Esto significa que ocho personas al día fallecían en toda España por algún accidente laboral y más de 41 personas quedaban con alguna invalidez.

Dicho Plan fue cogiendo importancia durante los primeros años de la década de los 70 e incluso llegó a ser incluido en la Ley General de la Seguridad Social, en donde se reconocía la prevención laboral como derecho fundamental de los trabajadores. (Paez, 2017.)

El panorama ha cambiado significativamente. La aparición del sindicalismo, reconocimiento de los derechos humanos y de las formas modernas empresariales han bajado las durezas inhumanas de las condiciones de trabajo. Las condiciones laborales han mejorado considerablemente en cuanto a los aspectos físicos como las horas en el trabajo, los esfuerzos excesivos, una mejor temperatura en el trabajo, eliminación significativa del ruido y el ambiente, y mejora de la higiene. Gracias a estos cambios, el número de lesiones, enfermedades y muertes en los trabajos disminuyó bastante. Pero, la mayor modificación se produjo en el cambio del concepto de salud laboral, que dejó de ser un problema individual para pasar a ser un problema social, colectivo y empresarial, y a ser uno de los principales derechos de los trabajadores (Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995).

Históricamente, la atención sobre la amenaza a la salud derivada del trabajo se ha centrado únicamente en los riesgos físicos, ambientales y químicos. Debido a que los daños más directos a la salud del trabajador se derivan de estos factores, porque generalmente son los que suelen causar la mayor parte de los accidentes y enfermedades en el trabajo o relacionadas con el mismo. Es por esto por lo que tanto la legislación europea como la mundial, se han encargado principalmente de estos factores gracias a la legislación adecuada para prevenir y controlar dichos riesgos. La primera legislación se centró únicamente en los accidentes laborales. (Jiménez, 2011).

La **NOM-035-STPS-2018** (entró en vigor el 23 de octubre de 2019), sobre los factores de riesgo psicosocial en el trabajo - identificación, análisis y prevención - emitida por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, tiene como objetivo identificar y prevenir factores de riesgo psicosocial, así como promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo. Se le conoce como la norma del bienestar del trabajador.

Trata de los factores psicosociales y define que son “aquellos que pueden causar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos graves o actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo a desempeñar” (Vassallo, 2018)

En Europa, el 25 % de los trabajadores/as confirman que experimentan estrés en el trabajo durante todo o casi todo su tiempo de su jornada laboral, y un porcentaje similar declara que el trabajo tiene un efecto negativo en su salud. Los riesgos psicosociales contribuyen a estos efectos negativos del trabajo.

Los riesgos más habituales están relacionados con el tipo de tareas que realizan los trabajadores, por ejemplo, si las tareas son monótonas y repetitivas. Las intervenciones realizadas por la empresa u organización deben basarse fundamentalmente en un proceso estructurado y su éxito será mayor cuando se acompañan de la participación activa de los trabajadores/as. (EU-OSHA, 2014)

Los factores psicosociales que se encuentran en el contexto laboral son numerosos y de otra naturaleza distinta. Comprenden aspectos del medio físico, organización y los sistemas de trabajo, también la calidad de las relaciones humanas en la empresa. Comprenden las interacciones entre el trabajo, el medio ambiente y las condiciones de organización, y también las capacidades del trabajador, sus necesidades, cultura y situación personal, todo ello a través de sus emociones y experiencias, pueden influir en su salud, su rendimiento y satisfacción en el trabajo (Solanes, Del Río, Benavides, et. al. 2013).

En la Tabla 1. Está el listado de factores organizacionales realizado por Roozeboom, Houtman & Van den Bossche, (2008): en el que, se centra en identificar condiciones dentro de las organizaciones que pueden influir en el bienestar laboral, tanto de forma

positiva como negativa. Estos factores se dividen principalmente en dos categorías: (Roozeboom, Houtman & Van de Bossche, 2008)

Tabla n°1

Listado de Factores Organizacionales

FACTORES ORGANIZACIONALES	
Política y Filosofía de la Organización	- Relación Trabajo-Familia - Gestión de los Recursos Humanos - Política de seguridad y salud - Responsabilidad Social Corporativa - Estrategia Empresarial
Cultura de la Organización	- Política de Relaciones Laborales - Información Organizacional - Comunicación Organizacional - Justicia Organizacional - Supervisión/Liderazgo
Relaciones Industriales	- Clima Laboral - Representación Sindical - Convenios Colectivos
FACTORES LABORALES	
Condiciones de Empleo	- Tipo de Contrato - Salario - Diseño de Carreras
Diseño del Puesto	- Rotación de puestos - Trabajo grupal
Calidad en el trabajo	- Uso de habilidades personales - Demandas laborales - Autonomía y capacidad de control - Seguridad física en el trabajo - Apoyo Social - Horas de trabajo - Teletrabajo

Modificado de Roozeboom, Houtman & Van de Bossche, 2008.

En la Tabla 2. El listado se centra en identificar aspectos del entorno laboral que pueden afectar negativamente la salud física, psicológica o social de los trabajadores, y su desempeño en el trabajo. Este enfoque es fundamental para la gestión del estrés laboral y la prevención de riesgos psicosociales en las organizaciones. (Cox & Griffiths, 1996)

Tabla n°2

Factores psicosociales de riesgo o estrés

FACTORES DE ESTRÉS PSICOSOCIAL	
Contenido del trabajo	Falta de variedad en el trabajo, ciclos cortos de trabajo, trabajo fragmentado y sin sentido... bajo uso de habilidades, alta incertidumbre, relación intensa.
Sobrecarga y ritmo	Exceso de trabajo, ritmo de trabajo, alta presión temporal, plazos urgentes de finalización.
Horarios	Cambio de turnos, cambio nocturno, horarios inflexibles, horario de trabajo imprevisible, jornadas largas o sin tiempo para la interacción.
Control	Baja participación en la toma de decisiones, baja capacidad de control sobre la carga de trabajo, y otros factores laborales.
Ambiente y equipos	Condiciones malas de trabajo, equipos de trabajo inadecuados, ausencia de mantenimiento de los equipos, falta de espacio personal, escasa luz o excesivo ruido.
Cultura organizacional y funciones	Mala comunicación interna, bajos niveles de apoyo, falta de definición de las propias tareas o acuerdo en los objetivos organizacionales.
Relaciones interpersonales	Aislamiento físico o social, escasas relaciones con los jefes, conflictos interpersonales, falta de apoyo social.
Rol en la organización	Ambigüedad de rol, conflicto de rol y responsabilidad sobre personas.
Desarrollo de carreras	Incertidumbre o paralización de la carrera profesional, baja o excesiva promoción, pobre remuneración, inseguridad contractual.
Relación Trabajo-Familia	Demandas colectivas entre el trabajo y la familia, bajo apoyo familiar, problemas duales de carrera.
Seguridad Contractual	Trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro laboral, insuficiente remuneración.

Modificado de Cox & Griffiths, 1996.

2.3 Relación de burnout y los factores de riesgo psicosociales

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la OMS han venido abordando el tema de riesgo psicosocial desde la salud ocupacional, la psicología organizacional y el desarrollo humano, haciendo un importante énfasis en las relaciones sociales y laborales. Los empleados de una organización influyen de manera notoria en su ambiente. En este sentido, es imposible imaginar las organizaciones sin seres humanos, pues por más que la tecnología avance, el recurso humano es quien les da vida y humaniza la relación cliente-empresa.

Los factores psicosociales se determinan por la desigualdad en la exposición; se ha demostrado que los trabajadores que realizan tareas de ejecución tienen exposiciones psicosociales más desfavorables para la salud que quienes realizan tareas de diseño o de planificación. Además, se debe tener en cuenta que las mujeres tienen peores condiciones de trabajo en la mayoría de casos. En este último sentido, las principales desigualdades en las empresas se pueden identificar atendiendo a las exposiciones psicosociales por puesto de trabajo y sexo (OMS, 2010). (Rojas, Orellano & Palma, 2018)

Uno de los principales motivos para estudiar los factores de riesgo psicosocial es la comprensión de su funcionamiento, principalmente por los efectos para su diagnóstico, pronóstico e intervención. Uno de los modelos más utilizados a nivel mundial por su trascendencia en los procesos de morbi-mortalidad asociados al trabajo es el **modelo Demanda/Control de Robert Karasek**, que explica con una visión psicosocial la incidencia de las exigencias y el control de ellas sobre el impacto en el estrés y, por lo tanto, en la salud de los empleados/as. Además, este modelo ha contribuido considerablemente al entendimiento de los mecanismos de afectación del estrés laboral, que es en sí mismo el mecanismo esencial que explica los efectos negativos o positivos que se producen por las demandas laborales y el control que el trabajador tiene sobre éstas. (Juárez-García, 2015; Karasek & Teorell 1990)

Estos riesgos se caracterizan por la forma en la que provocan daños en la salud de la persona, tanto en la salud física como psicológica del trabajador/a, generando consecuencias visibles en la salud general del trabajador/a, como, por ejemplo, desmotivación, aumento del estrés, ansiedad, etc.

Se utilizó el Anexo I. Cuestionario para la evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo (Adaptación del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ) para la evaluación de los siguientes factores de riesgo:

- a) Exigencias en el trabajo: El COPSOQ ayuda a evaluar la carga de trabajo, la presión por plazos y las demandas físicas o emocionales, lo cual es esencial para identificar sobrecarga y estrés. Además, mide las demandas laborales para identificar riesgos de estrés y sobrecarga.
- b) Contenido del trabajo: El COPSOQ evalúa la variedad, autonomía y significado de las tareas, aspectos clave para el bienestar y la motivación de los

trabajadores/as de la empresa, también, proporciona información a la empresa/organización sobre cómo el contenido de las tareas impacta en la satisfacción y el bienestar laboral.

- c) Preocupación en el trabajo: El COPSOQ analiza y evalúa la calidad de la comunicación y la confianza entre empleado/as y supervisores. Además, mide la confianza laboral entre los compañeros/as, ayudando a mejorar la comunicación y las relaciones interpersonales entre ellos.
- d) Confianza en el trabajo: El COPSOQ mide la ansiedad e inseguridad en el trabajo, incluyendo las preocupaciones sobre el futuro o la estabilidad en el puesto de trabajo, también, identifica los niveles de preocupación y de estrés provocados por la inseguridad laboral, ayudando a diseñar intervenciones preventivas para su prevención y eliminación.

Los factores de riesgo mencionados anteriormente según el COPSOQ son los riesgos que producen más problemas en la calidad de vida y salud de los trabajadores/as. A continuación, se mencionará y contrastará los artículos, tanto, previos como actuales y la literatura científica sobre estos cuatro tipo de factores de riesgo:

1. Exigencias en el trabajo: Las exigencias laborales son las demandas físicas, psicológicas, sociales u organizacionales que requieren un esfuerzo constante y excesivo para la persona trabajadora en cuanto al cumplimiento de sus obligaciones.

Según Villalobos (2004), los factores de riesgo psicosocial constituyen un riesgo cuando, bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición, afectan negativamente la salud de los trabajadores a nivel emocional, cognoscitivo, comportamental y fisiológico, por lo cual se asocian directamente a respuesta de estrés en los seres humanos. Según la Resolución 2646 del 2008, el estrés comprende reacciones a nivel fisiológico, psicológico y conductual, siendo el resultado de la interacción de múltiples factores implicadas en el intento del trabajador por adaptarse a las demandas del trabajo. En consecuencia, Villalobos (2005) señala que los factores psicosociales en el trabajo deben ser comprendidos desde un enfoque sistémico que contemple los posibles elementos y relaciones que influyen en la experiencia laboral de los trabajadores. Así, propone un modelo dinámico para la creación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica que comprende los factores de riesgo psicosocial en tres componentes básicos: el individuo, el trabajo y el entorno. (Ortiz & Jaramillo, 2013)

Debido a la jornada de trabajo extensa, la interferencia de las relaciones entre el trabajo y la familia provocan un desgaste emocional e insatisfacción en el logro de manera combinada, teniendo como impacto instantáneo los trastornos de dolor, sueño y ansiedad. Aunque, en menor medida afecta el reconocimiento deficiente del desempeño y las relaciones en el trabajo deficientes. Todo esto se pudo obtener

gracias al modelo de control de Karasek & Theorell (1990) y el modelo de demandas/recursos psicológicos y burnout de Uribe-Prado, Patlán & García (2015).

Además, la sobrecarga laboral, el tiempo excesivo de trabajo también fue uno de los factores más relevantes relacionados con las actividades y responsabilidades en los turnos. Por otro lado, se observó en un estudio que fue realizado por Romero & Urrea, (2022): los trabajadores/as de enfermería con edades entre los 25 a los 30 años presentan un nivel más alto de poder tener cansancio emocional y despersonalización, aunque se puede evidenciar variedad en el resto de edades (Romero & Urrea, 2022).

2. Contenido del trabajo: los aspectos del entorno laboral que pueden afectar negativamente la salud física y mental de los empleados. Estos factores de riesgo pueden contribuir a problemas de salud como, por ejemplo, el estrés, la ansiedad, trastornos musculoesqueléticos, etc.

Los factores de riesgo de contenido en el trabajo pueden generar en el sujeto problemas psicológicos, físicos y organizacionales porque afectan directamente a los trabajadores y a su bienestar. Además, han sido ampliamente estudiados en el ámbito de la psicología laboral y organizacional.

En cuanto al contenido del trabajo se obtuvieron datos relevantes ofrecidos por los resultados obtenidos por la encuesta realizada por Oyarce & Lima, (2014) sobre riesgos psicosociales en trabajadores (130) de diversas profesiones y ocupaciones de Lima. Además, reportan la prevalencia de estrés laboral en 30,5% de la población que se estudió y con burnout el 14,4%, siendo el estrés laboral el riesgo psicosocial más conocido en los ambientes laborales y siendo también el de mayor incidencia. (Oyarce & Lima, 2014)

En un estudio realizado por Palomar, Cueva & Moreno, (2014) se encuestaron a 339 participantes, y se encontró que los trabajadores/as con menor antigüedad (57,94%) de tan solo 1 a 2 años rotaban más que los que tenían una antigüedad mayor de 3 años en adelante (41,76%), El estrés crónico y la ansiedad puede afectarles a las personas nuevas o sin experiencia, debido a que, la dificultad para adaptarse a un entorno de rotación constante puede crearles problemas, tanto emocionales, como físicos. Además, se observa que los empleados/as tienen pocas oportunidades de ascender dentro de la empresa. Por último, el 70,88% de los trabajadores/as trabajan 48h, siendo un dato diferencial en comparación con las personas que realizan más de 48h (8,82%), 2 horas (15,05%), 3 horas (35,40%), 24 horas (20%) y las personas que no realizan horas extras representan el 12,68%. (Palomar, Cueva & Moreno, 2014)

3. Preocupación en el trabajo: La preocupación en el trabajo hace referencia al estado emocional y cognitivo en el que el sujeto se siente constantemente preocupado por su desempeño laboral, sus tareas, relaciones con compañeros o

superiores, o el futuro de su trabajo. Este tipo de preocupación puede generar un nivel elevado de estrés, lo que incrementa la probabilidad de que se desarrollen problemas de salud mental (como ansiedad o depresión) y física (como trastornos o insomnio).

Este factor de riesgo se da sobre todo cuando los trabajadores/as no sienten que tienen control sobre su entorno laboral, o perciben que las expectativas son demasiado elevadas.

En cuanto a los factores de riesgo derivados de la preocupación en el trabajo, como por ejemplo el miedo a fallar en el trabajo genera inseguridad laboral, o también el exceso de responsabilidades que pueda tener una persona causa graves problemas a nivel físico, psicológico y organizacional causado por el estrés constante y la incertidumbre.

4. Confianza en el trabajo: En este apartado se proporcionó que la confianza de los trabajadores/as a la hora de realizar su trabajo en la organización, en el que, se obtuvo que los que tienen una alta o elevada eficacia profesional tienden a tener una mayor confianza en sí mismos, también que los participantes con un bajo cinismo y un cinismo medio o moderado experimentan una mayor confianza que las personas que tienen un cinismo elevado.

Se realizó un estudio que fue publicado en un artículo de Salud Pública por Merino-Plaza, Carrera-Hueso, etc. al. 2018, en el que, señala que en varias ocasiones las instituciones de salud muestran una cultura reacia al cambio, especialmente en lo que se refiere a las políticas de gestión de los recursos humanos. Esto puede generar un ambiente laboral "tóxico" para los trabajadores/as sanitarios, también puede ocasionar consecuencias psicosociales que pueden llevar a la aparición de síntomas psicosomáticos y un aumento de la insatisfacción en el trabajo.

Según Aiken, Clarke & Sloane, (2002) en las organizaciones con políticas de gestión de recursos humanos inadecuadas a las necesidades asistenciales causan una importante caída de los ingresos profesionales y aumentan el riesgo de que se produzcan errores o fallos en el desempeño de la actividad laboral, aumentando la morbilidad y dando lugar a lo que se podría denominar "hospitales estresados". (Aiken, Clarke & Sloane, 2002) (Merino-Plaza & Carrera-Hueso, 2018)

Uribe-Prado (2020) realizó un estudio en el que el desgaste emocional e insatisfacción de logro sí se relacionaron como intermediarias de las manifestaciones psicosomáticas (trastornos de sueño, gastrointestinales, los indicadores psiconeuróticos, de ansiedad y depresión), concretamente 52 personas tienen insatisfacción de logro con trastornos de sueño, mientras que la variable de desgaste emocional se correlacionó como intermediaria con las seis manifestaciones psicosomáticas evaluadas, con trastornos de sueño fueron 64 personas, 31 personas

con gastrointestinales 31, 43 personas con psiconeuróticos, 11 participantes con dolor, 62 sujetos con ansiedad y 49 sujetos con depresión.

Por último, los factores de riesgo de confianza en el trabajo pueden llegar a generar problemas en los trabajadores/as y en la empresa por el negativo impacto que habría en cuanto a la cohesión del equipo, la comunicación y la motivación.

En cuanto, a la prevención de riesgos laborales se tiene como objetivo principal evitar que se den una serie de problemas técnicos relacionados con la integridad física de la persona, no se puede olvidar aquellos problemas de origen psicosocial, debido a la frecuencia e impacto con la que se presentan y por las graves repercusiones que puedan llegar a tener sobre la salud de la persona (Cuenca, 2002).

“El origen de los problemas que contribuyen a la aparición del burnout, como consecuencia principal perjudicial para la salud y bienestar del empleado, hay que buscarlo en el diseño de la estructura organizacional” (Gil-Monte, 2005). “La Teoría de los estresores en el trabajo”, indica que diversos factores psicosociales del contexto laboral están asociados con el desarrollo del estrés y burnout en los trabajadores (Devereux, Hastings, Noone, Firth & Totsika, 2009).

3. METODOLOGÍA

El método utilizado para la obtención y análisis de los resultados ha sido mediante un cuestionario generado en Google Form utilizando preguntas de carácter general, sociodemográficas y también preguntas obtenidas por los cuestionarios del síndrome de Burnout (SB) y de los Factores de Riesgo (FR) que nos ha permitido realizar una evaluación general sobre la percepción que las personas trabajadoras de la provincia de Alicante tienen sobre su puesto actual de trabajo en la empresa u organización.

3.1 Participantes

La muestra es de 105 personas de la provincia de Alicante, de los cuales 59 (56.70%) fueron mujeres y 45 (43,30%) fueron hombres. En cuanto a la edad, 42 personas (40,40%) están entre los 18 a 25 años, 20 personas (19,20%) están entre los 26 a 30, 10 personas (9,60%) están entre 31 a 35, 9 personas (8,70%) entre los 36 a 40 años, 3 personas (2,90%) están entre los 46 a 50 años, y por último, de más de 51 años serían 20 personas (19,20%).

Sobre el estado civil, se proporcionó que 104 participantes son solteros/as 62 personas (59,60%), 33 personas (31,70%) están casados/as, solo 1 persona (1,00%) está divorciado/a, y 8 personas (7,70%) son pareja de hecho.

En cuanto a la realización de algún tipo de deporte o actividad física, los participantes que sí practican deporte son 74 personas (71,20%), en cambio 30 personas (28,80%) que no practica ningún deporte ni actividad física.

En función del nivel de estudios 34 personas (32,70%) tienen Formación Profesional (FP), 24 personas (23,10%) tienen Secundario o Bachillerato, también 24 personas (23,10%) tienen Grado, Licenciatura o Diplomatura, 14 personas (13,50%) tienen Postgrado, y 8 personas (7,70%) tienen estudios Primarios.

Respecto al tipo de contrato de trabajo, proporcionó que 54 personas trabajadoras (51,90%) tienen un contrato permanente, 24 trabajadores/as (23,10%) tienen un contrato temporal, 15 personas trabajadoras (14,40%) un contrato fijo-discontinuo, mientras que 4 (3,80%) son funcionarios/as y por último 7 (6,70%) son trabajadores autónomos/as.

En cuanto al nivel del puesto de trabajo, se obtuvo que 88 trabajadores/as (84,60%) pertenecen al nivel básico, mientras que 7 trabajadores/as (6,70%) forman parte del mando intermedio y 9 personas trabajadoras (8,70%) ostentan cargos de directivos/as.

En cuanto, al sector al que pertenece la empresa/organización actual, 61 trabajadores/as (58,70%) pertenecen al Sector Servicios, 29 personas (27,90%) al Sector Industrial, 6 personas trabajadoras (5,80%) al Sector Educativo, y 8 trabajadores/as (7,70%) son funcionarios/as.

En función del tamaño de la empresa actual, 20 participantes (19,20%) trabajan en una microempresa, 26 personas (25,00%) en pequeña empresa, 33 personas (31,70%) en mediana empresa, y 25 trabajadores/as (24,00%) en una empresa de gran tamaño.

En cuanto a la supervisión a otros empleados/as, 31 personas (29,80%) si supervisan a otros trabajadores/as de la empresa/organización y 73 personas (70,20%) no supervisan a otros empleados/as.

Y, por último, sobre el trabajo de cara al público, 61 participantes (58,70%) trabajan de cara al público, y 43 personas trabajadoras (41,30%) no trabajan de cara al público.

En cuanto al síndrome de Burnout se separó en las tres secciones principales, obtenido los siguientes datos:

1. Dimensión de Agotamiento

En cuanto a la dimensión de agotamiento se divide en 25 personas (24,00%) con bajo agotamiento, 33 personas (31,70%) con medio agotamiento, 46 personas (44,20%) con agotamiento alto o elevado.

2. Dimensión de Cinismo

Sobre la dimensión de cinismo, 18 personas trabajadoras (17,30%) tienen un bajo cinismo, 39 trabajadores/as (37,50%) tienen un cinismo medio y 47 trabajadores/as (45,20%) tienen un alto cinismo.

3. Dimensión de Eficacia

En cuanto a la dimensión de eficacia, 29 participantes (27,90%) tienen baja eficacia, 49 personas (47,10%) tienen eficacia media y 26 personas (25,00%) tienen una alta eficacia.

3.2 Variables e Instrumentos

El objetivo de ambos cuestionarios es medir y evaluar todas las condiciones de trabajo relacionadas con la empresa/organización del trabajo que puede crear un riesgo para la salud mental y física de la persona trabajadora.

3.2.1 Variables e Instrumentos del Burnout

En el apartado del Síndrome de Burnout se utilizó el cuestionario del Burnout según la NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición (Las NTP son guías de buenas prácticas. Sus indicaciones no son obligatorias salvo que estén recogidas en una disposición normativa vigente.)

Las principales variables que influyen en el síndrome del burnout son:

1. Variables individuales: El género parece ser una variable que diferencia las puntuaciones en burnout entre hombres y mujeres, sobre todo en las dimensiones de agotamiento e ineficacia profesional. Además de las variables de personalidad dentro del desarrollo del burnout. Así se ha demostrado que los sujetos que exhiben un patrón de conducta tipo A, baja estabilidad emocional y manifiestan un locus de control externo son más vulnerables a sufrir burnout.

2. Variables sociales: Como, por ejemplo, el apoyo social se manifiesta, ya que, el apoyo social hace referencia a la ayuda real o percibida que el trabajador/a recibe de los compañeros, amigos, familiares, etc. El apoyo social permite sentirse querido y valorado en el puesto de trabajo, y también en la empresa. Además, es importante porque la realidad para el individuo es fundamentalmente la realidad que percibe.

3. Variables organizacionales: Son aquellas vinculadas al desempeño del puesto de trabajo. De esta manera, los factores como el contenido del puesto, la falta de reciprocidad (dar más emocionalmente en el trabajo de lo que se recibe a cambio) o el clima organizacional, pueden convertirse en desencadenantes del síndrome de burnout.

Para la medición del burnout y posteriormente el análisis de los datos recabados se utilizará el Instrumento en versión Española (ver Salanova et al., 2000) del MBI - General Survey Schaufeli (Leiter, Maslach y Jackson, 1996).

Este instrumento puede ser útil para realizar una medición del burnout entre los trabajadores/as de una empresa/organización y permite hacer una comparación de los resultados obtenidos con una muestra normativa de la población trabajadora española.

3.2.2 Variables e Instrumentos de los Factores de Riesgo

En el apartado de los Factores de Riesgo se utilizó el Anexo I. Cuestionario para la evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo (Adaptación del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ) para su uso en el estado español Versión 2, 2014.) Servirá para realizar la evaluación de riesgos psicosociales. Su objetivo principal es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud.

Además, las preguntas se dividen en secciones:

- a) Exigencias y contenido del trabajo.
- b) Grado de definición de las tareas
- c) Preocupaciones sobre posibles cambios en las condiciones de trabajo.
- d) Reconocimiento, confianza y justicia en el trabajo.

Los resultados obtenidos posteriormente de forma colectiva son los que servirán para conocer los riesgos psicosociales en la empresa u organización para poder implementar medidas preventivas con la participación de todos.

4. RESULTADOS

4.1 Análisis de fiabilidad de las escalas

Para el análisis de los datos utilizamos la escala de fiabilidad mediante el Alfa de Cronbach: de 0 a 1, el mínimo para dar fiabilidad es 0,7.

1. Análisis de Fiabilidad de la escala de Factores de Riesgo

- a) Escala Factores de Riesgo de Exigencias

Alfa de Cronbach: 0,50

Nº de elementos: 8

Esta dimensión se va a utilizar dado el tamaño muestral que se ha obtenido, pero interpretaremos los resultados con cautela, al no haber alcanzado el 0,7 recomendable.

b) Escala Factores de Riesgo de Contenido

Alfa de Cronbach: 0,66

Nº de elementos: 6

Esta dimensión se va a utilizar, ya que, aunque no llegue al 0,7 que es el recomendable se aproxima y es una muestra que se puede utilizar por el tamaño muestral.

c) Escala Factores de Riesgo de Preocupación

Alfa de Cronbach: 0,76

Nº de elementos: 4

Esta dimensión también se puede utilizar porque supera el 0,7, que es el mínimo.

d) Escala Factores de Riesgo de Confianza

Alfa de Cronbach: 0,89

Nº de elementos: 5

Esta dimensión se puede utilizar porque cumple con el mínimo recomendable, está a punto de llegar al máximo y tiene un buen número de elementos en el tamaño muestral.

2. Análisis de Fiabilidad del cuestionario de Burnout

a) Escala Burnout de Agotamiento

Alfa de Cronbach: 0,92

Nº de elementos: 5

Esta dimensión se puede utilizar, dado que está a punto de llegar al máximo y tiene un número de elementos considerables.

b) Escala Burnout de Eficacia

Alfa de Cronbach: 0,72
Nº de elementos: 6

Esta dimensión se puede utilizar, porque está dentro del mínimo y el tamaño muestral es amplio.

c) Escala Burnout de Cinismo

Alfa de Cronbach: 0,70
Nº de elementos: 3

Esta dimensión se puede utilizar porque cumple con el valor mínimo, aunque el tamaño muestral no sea muy grande.

4.2 Análisis de diferencias entre grupos (ANOVAs)

Posteriormente, se realizaron varias pruebas ANOVA para determinar si existieron diferencias relevantes en las puntuaciones de los factores de riesgo psicosociales y el síndrome de burnout en función de algunas variables sociodemográficas de interés (sexo, práctica de deporte habitual, tamaño de la empresa, supervisión a otros empleados y trabajo cara al público habitual). Asimismo, también se utilizaron las puntuaciones de corte del cuestionario de burnout (Salanova et al., 2000) para establecer grupos en función del nivel de agotamiento emocional, cinismo y eficacia profesional, y se realizaron pruebas ANOVA para analizar si se produjeron diferencias significativas en las puntuaciones de los factores de riesgo psicosocial en función de dichas agrupaciones. Se utilizará un intervalo de confianza del 95%, por lo que, si el valor de la probabilidad asociada es menor que 0,05, se asumirá que las diferencias se deben al factor de agrupación.

1. En función del sexo

Empezando por el ANOVA en función del sexo, se pudo determinar que no existieron diferencias significativas o importantes entre hombres y mujeres en las puntuaciones de los factores de riesgo psicosocial y burnout. En la tabla 1 se muestran las puntuaciones medias y desviación típica de las variables en función del sexo. Más concretamente, el ANOVA que se corresponde a la dimensión de exigencias de los factores de riesgo psicosocial proporcionó un estadístico F de 0,00, con una probabilidad asociada de 0,98. De forma similar, el ANOVA correspondiente a la dimensión de contenido de los factores de riesgo obtuvo un estadístico F de 2,16, con una significación de 0,14. Igualmente en la dimensión de preocupación de los factores de riesgo se consiguió un estadístico F de 1,81, con una significación de 0,18. En cuanto a la dimensión de confianza de los factores de riesgo se obtuvo un estadístico F de 0,11 y una significación de 0,73. Pasando a la dimensión de agotamiento del burnout se proporcionó un estadístico F de 1,22 con una probabilidad asociada de

0,27. En la dimensión de cinismo del burnout se obtuvo un estadístico F de 0,12 con una significación de 0,72. Por último, en la dimensión de eficacia del burnout se obtuvo un estadístico F de 0,01 con una significación de 0,89.

Tabla 1. Puntuaciones medias y desviación típica de las dimensiones de factores de riesgo y burnout en función del sexo.

		N	Media	DT
FR Exigencias	Hombre	45	1,92	0,49
	Mujer	59	1,92	0,62
FR Contenido	Hombre	45	2,59	0,64
	Mujer	59	2,78	0,69
FR Preocupación	Hombre	45	1,36	1,08
	Mujer	59	1,66	1,17
FR Confianza	Hombre	45	2,71	0,85
	Mujer	59	2,65	0,96
Burnout Agotamiento	Hombre	45	2,60	1,61
	Mujer	59	2,96	1,60
Burnout Cinismo	Hombre	45	2,08	1,28
	Mujer	59	2,18	1,54
Burnout Eficacia	Hombre	45	4,57	1,02
	Mujer	59	4,54	0,80

Los resultados obtenidos nos indican que no existen diferencias significativas en función del sexo. Por lo que, tanto los hombres como las mujeres se ven afectados por igual por los Factores de Riesgo y el Burnout.

2. En función de la práctica del deporte

Seguidamente veremos los datos obtenidos en función de la práctica de deporte por parte de los participantes. En este caso, se pudo determinar que no existieron diferencias significativas o importantes entre los participantes que practican deporte o no, en las puntuaciones de los factores de riesgo psicosocial y burnout. En la tabla 2 se muestran las puntuaciones medias y desviación típica de las variables en función de la práctica del deporte o actividad física. Concretamente el ANOVA correspondiente con la dimensión de exigencias de los factores de riesgo psicosocial proporcionó un estadístico F de 3,44 y significación de 0,06. En cuanto a la dimensión de contenido de los factores de riesgo se proporcionó un estadístico F de 0,75 con una probabilidad asociada de 0,38. Igualmente en la dimensión de preocupación de los factores de riesgo se obtuvo un estadístico F de 2,04, una significación de 0,15. Sobre la dimensión de confianza de los factores de riesgo se obtuvo un estadístico F de 0,00 y una significación de 0,99. En la dimensión de agotamiento del burnout se consiguió un estadístico F de 2,02, con una probabilidad asociada de 0,15. Igualmente en la dimensión de cinismo del burnout se consiguió un estadístico F de 2,7 con una significación de 0,10. Por último en la dimensión de eficacia del burnout se consiguió un estadístico F de 2,83 con una probabilidad estadística de 0,09.

En cuanto al ANOVA en función de la práctica de deporte, los resultados obtenidos nos indican que no existen diferencias significativas en función de la práctica de deporte. Por lo tanto, los participantes que practican deporte se ven afectados de igual forma por los Factores de Riesgo y el síndrome del Burnout.

Tabla 2. Puntuaciones medias y desviación típica de las dimensiones de factores de riesgo y burnout en función de la práctica del deporte.

		N	Media	DT
FR Exigencias	Sí	74	1,98	0,54
	No	30	1,75	0,59
FR Contenido	Sí	74	2,73	0,63
	No	30	2,60	0,75
FR Preocupación	Sí	74	1,42	1,13
	No	30	1,77	1,10
FR Confianza	Sí	74	2,68	0,95

	No	30	2,67	0,78
Burnout	Sí	74	2,94	1,72
Agotamiento	No	30	2,45	1,22
	Sí	74	2,28	1,50
Burnout Cinismo	No	30	1,77	1,14
	Sí	74	4,64	0,91
Burnout Eficacia	No	30	4,32	0,83

Los resultados obtenidos nos indican que no existen diferencias significativas en función del sexo. Por lo que las personas que practican deporte y las que no practican ninguna actividad física se ven afectados por igual por los Factores de Riesgo y el Burnout.

3. En función del tamaño de la empresa

En el ANOVA en función del tamaño de la empresa se pudo determinar que no hubo diferencias importantes en cuanto a las puntuaciones de los factores de riesgo y de burnout respecto al tamaño de la empresa a la que el trabajador/a pertenezca. Además en la tabla 3 se muestran las puntuaciones medias y desviación típica de las variables en función del tamaño de la empresa. En concreto, en el ANOVA se pudo obtener en la dimensión de exigencias de los factores de riesgo un estadístico F de 0,79 con una estadística asociada de 0,50. En cuanto a la dimensión de contenido de los factores de riesgo se consiguió un valor estadístico F de 2,12, una significación de 0,10. Igualmente en la dimensión de preocupación de los factores de riesgo se obtuvo un estadístico F de 1,15 con una significación de 0,32. Sobre la dimensión de confianza de los factores de riesgo proporcionó un estadístico F de 1,29 con una significación de 0,28. En cuanto a la dimensión de agotamiento del burnout se consiguió un estadístico F de 0,46 y una significación de 0,70. Igualmente en la dimensión de cinismo del burnout se proporcionó un estadístico F de 0,85 con una probabilidad asociada de 0,46. Y por último en cuanto a la dimensión de eficacia del síndrome de burnout se obtuvo un valor estadístico F de 0,49 con una significación de 0,69.

Los datos proporcionados por el ANOVA en función del tamaño de la empresa nos indican que tampoco existen diferencias significativas o importantes en función del tamaño de la empresa en el que trabaje el trabajador/ar. Por lo tanto, el tamaño de la empresa en el que trabajan los empleados/as se ven afectados por igual por los Factores de Riesgo y el Burnout.

Tabla 3. Puntuaciones medias y desviación típica de las dimensiones de factores de riesgo y burnout en función del tamaño de la empresa.

		N	Media	DT
FR Exigencias	Microempresa	20	2,06	0,62
	Pequeña empresa	26	1,80	0,47
	Mediana empresa	33	1,91	0,51
	Empresa de gran tamaño	25	1,92	0,67
FR Contenido	Microempresa	20	2,82	0,82
	Pequeña empresa	26	2,44	0,56
	Mediana empresa	33	2,67	0,68
	Empresa de gran tamaño	25	2,88	0,57
FR Preocupación	Microempresa	20	1,21	1,22
	Pequeña empresa	26	1,75	1,23
	Mediana empresa	33	1,65	1,00
	Empresa de gran tamaño	25	1,37	1,11
FR Confianza	Microempresa	20	2,85	0,644
	Pequeña empresa	26	2,46	1,00
	Mediana empresa	33	2,84	0,94
	Empresa de gran tamaño	25	2,54	0,915
Burnout Agotamiento	Microempresa	20	3,07	1,07
	Pequeña empresa	26	2,86	1,62
	Mediana empresa	33	2,55	1,61
	Empresa de gran tamaño	25	2,85	1,95
Burnout Cinismo	Microempresa	20	2,51	1,22
	Pequeña empresa	26	2,07	1,58
	Mediana empresa	33	1,88	1,17
	Empresa de gran tamaño	25	2,22	1,69
Burnout Eficacia	Microempresa	20	4,50	0,89
	Pequeña empresa	26	4,42	0,95

Mediana empresa	33	4,70	0,83
Empresa de gran tamaño	25	4,52	0,94

Los resultados obtenidos nos indican que no existen diferencias significativas en función del tamaño de la empresa. Por lo tanto, el tamaño de la empresa en el que trabajan las personas trabajadoras se ven afectados de igual forma por los Factores de Riesgo y el Burnout.

4. En función de si se supervisa a los empleados/as o no

El ANOVA en función de si se supervisa a los trabajadores/as o no se ha podido determinar que existen diferencias relevantes en las puntuaciones. En la tabla 4 se muestran las puntuaciones medias y desviación típica de las variables en función de si se supervisa a los empleados/as o no. A continuación, el ANOVA correspondiente en función de si se supervisa a los trabajadores/as o no. Primeramente, en la dimensión exigencias de los factores de riesgo se obtuvo un valor estadístico F de 3,18, con una significación 0,07. Igualmente, en la dimensión del contenido de los factores de riesgo se consiguió un estadístico F de 2,02 con una probabilidad asociada de 0,15. En cuanto a la dimensión de preocupación de los factores de riesgos proporcionó un estadístico F de 6,93, en cambio la significación no podemos tenerlo en cuenta porque es 0,01, y es inferior al mínimo (0,05), y las diferencias se deben al factor de agrupación. Sobre la dimensión de confianza de los factores de riesgo con un valor estadístico F de 0,01 y una significación de 0,98. En cuanto a la dimensión de agotamiento del síndrome de burnout con un estadístico F de 1,11 y una significación de 0,29. De la misma forma, en la dimensión de cinismo del burnout con un estadístico F de 0,24 y una significación de 0,62. Por último en la dimensión de eficacia del burnout con un valor estadístico de 6,22, pero la significación es de 0,01, es un valor que no se debe tener en cuenta y, por lo tanto, las diferencias se deben al factor de agrupación.

Los datos proporcionados por el ANOVA en función de si supervisa a las personas trabajadoras o no, nos indican que tampoco existen grandes diferencias. Salvo la dimensión de preocupación de los factores de riesgo, en el que podemos apreciar que las personas que están siendo supervisadas por otras tienen más presión y preocupación respecto a las personas que supervisan a otras, según los resultados obtenidos, 31 personas supervisan a otras con una media de 1,08, en cambio, 73 personas son supervisadas por otras con una media de 1,71, por lo tanto existe una, por lo tanto, existe una diferencia considerable entre las personas supervisan y las que no. En cuanto a la dimensión de eficacia de burnout, existe una mejor y mayor eficacia profesional por parte de las personas que supervisan a otras respecto a las personas que son supervisadas, los resultados obtenidos son los siguientes, 31 personas supervisan a otras con una media de 4,88 y 73 personas son supervisadas

por otros con una media de 4,41, se puede apreciar una diferencia notable con lo que se puede concluir que la eficacia es una dimensión positiva y que cuánta más eficacia profesional tenga la persona mejor.

Tabla 4. Puntuaciones medias y desviación típica de las dimensiones de factores de riesgo y burnout en función de si se supervisa o no a los empleados/as.

		N	Media	DT
FR Exigencias	Sí superviso	31	2,06	0,63
	No superviso	73	1,85	0,52
FR Contenido	Sí superviso	31	2,83	0,65
	No superviso	73	2,63	0,67
FR Preocupación	Sí superviso	31	1,08	1,01
	No superviso	73	1,71	1,14
FR Confianza	Sí superviso	31	2,68	0,95
	No superviso	73	2,67	0,89
Burnout Agotamiento	Sí superviso	31	2,54	1,35
	No superviso	73	2,91	1,70
Burnout Cinismo	Sí superviso	31	2,03	1,52
	No superviso	73	2,18	1,39
Burnout Eficacia	Sí superviso	31	4,88	0,81
	No superviso	73	4,41	0,90

Los resultados obtenidos nos indican que no existen diferencias significativas en función de si se supervisa o no a los empleados/as. En cambio si existen diferencias en la dimensión de los factores de riesgo de preocupación (diferencia de medias de 0,63) en el que podemos apreciar que los trabajadores que son supervisados por otras personas están más preocupadas y sienten más presión que las personas que supervisan a otras, también en cuanto a la dimensión del burnout de eficacia (diferencia de medias de 0,47), las personas que supervisan a otras tienen mayor eficacia respecto a los empleados/as que son supervisados por otros debido a que llegan a estresarse más y ponerse más nerviosos/as a la hora de realizar su trabajo,

por lo tanto, podemos concluir que las personas trabajadoras no se ven afectados de igual forma por los Factores de Riesgo y el Burnout.

5. En función de si trabaja de cara al público o no

En cuanto al ANOVA en función de si el trabajador/a trabaja de cara al público o no se pudo determinar que existen diferencias importantes en cuanto a las puntuaciones de los factores de riesgo y de burnout en función de si trabaja de cara al público o no. En la tabla 5 se muestran las puntuaciones medias y desviación típica de las variables en función de si trabaja de cara al público o no. Además, el ANOVA que se corresponde en función de si el trabajador/a trabaja de cara al público, se pudo obtener en la dimensión de exigencias de los factores de riesgo un estadístico F de 0,09, una significación de 0,75. En cuanto a la dimensión de contenido de los factores de riesgo se consiguió un estadístico F de 0,00 y una significación de 0,98. Igualmente en la dimensión de preocupación de los factores de riesgo con un valor estadístico F de 1,45 y una significación de 0,23. En cuanto a la dimensión de confianza de los factores de riesgo un estadístico F de 0,05 y con significación 0,80. Sobre la dimensión de agotamiento del burnout tiene un estadístico F de 3,32 con una probabilidad asociada de 0,07. En cuanto a la dimensión de cinismo del burnout con un estadístico F de 8,29 y una significación de 0,005 (no se puede tener en cuenta porque es inferior al mínimo). Y, por último, en la dimensión de eficacia del burnout con un valor estadístico F de 1,02 y con un 0,31.

Los datos proporcionados por el ANOVA en función de si supervisa a las personas trabajadoras o no, nos indican que tampoco existen grandes diferencias. Salvo la dimensión de cinismo del burnout, ya que, según los resultados obtenidos, 61 personas que trabajan de cara al público tienen una media de 2,46, y 43 personas que no trabajan de cara al público tienen una media de 1,67. Por lo tanto, las personas que trabajan de cara al público tienen más cinismo que las que no, por lo que tienden a ser más bordes, ser más suspicaces, etc.

Tabla 5. Puntuaciones medias y desviación típica de las dimensiones de factores de riesgo y burnout en función de si trabaja de cara al público o no

	N	Media	DT
FR Exigencias	Sí trabajo cara61 al público	1,90	0,54
	No trabajo cara43 al público	1,93	0,59
FR Contenido	Sí trabajo cara61 al público	2,69	0,66

	No trabajo cara43 al público	2,69	0,68
FR	Sí trabajo cara61 al público	1,41	1,14
Preocupación	No trabajo cara43 al público	1,68	1,11
	Sí trabajo cara61 al público	2,66	0,89
FR Confianza	No trabajo cara43 al público	2,70	0,93
	Sí trabajo cara61 al público	3,04	1,71
Burnout	No trabajo cara43 al público	2,46	1,40
Agotamiento	Sí trabajo cara61 al público	2,46	1,32
	No trabajo cara43 al público	1,67	1,45
Burnout	Sí trabajo cara61 al público	4,47	0,99
Cinismo	No trabajo cara43 al público	4,6	0,7
	Sí trabajo cara61 al público		
Burnout	No trabajo cara43 al público		
Eficacia	Sí trabajo cara61 al público		

Los resultados obtenidos nos indican que no existen diferencias significativas en función de si trabaja de cara al público o no. En cambio si existen diferencias en la dimensión del burnout de cinismo proporcionó con un 0,79 de diferencia entre medias de las personas que trabajan de cara al público y las que no, se obtuvo que las personas que trabajan de cara al público tienden a ser más cínicas que las personas que no trabajan de cara al público debido a que pueden llegar a ser más bordes e incluso más suspicaces, ya que, deben tratar diariamente a los clientes la mayor parte del día y eso hace que tengan que adaptarse y amoldarse a comportamientos y personalidades diferentes. Podemos concluir que las personas trabajadoras se ven afectados de igual forma por los Factores de Riesgo y en cambio, en el Burnout existe una diferencia.

6. Factores de riesgo en función del agotamiento emocional

Burnout: para medir esta variable se ha utilizado el instrumento MBI-GS (General Survey) (Schaufeli et al., 1996). La versión española fue desarrollada por Salanova et al. (2000). Las tres dimensiones que componen este instrumento son agotamiento, cinismo y eficacia profesional. Este instrumento está formado por 15 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 6 alternativas, que van de “0” (nunca) a “6” (siempre). Altas puntuaciones en las dimensiones agotamiento y cinismo unidas a bajas puntuaciones en la dimensión eficacia profesional serán indicadoras de burnout.

En la tabla 6 se muestran las puntuaciones medias y desviación típica de los factores de riesgo en función del agotamiento emocional. Concretamente en el ANOVA de los factores de riesgo en función del agotamiento emocional, nos proporcionó datos totalmente diferentes de los anteriores mencionados, debido a que todos los resultados son inferiores al mínimo (0,05). En la primera dimensión de factores de riesgo de exigencias con un valor estadístico F de 5,55 y una significación de 0,005. En cuanto a la dimensión de factores de riesgo de contenido con un estadístico F de 4,28 y con una significación de 0,016. Igualmente, en la dimensión de los factores de riesgo de preocupación tenemos un valor estadístico F de 4,37 con una probabilidad asociada de 0,015. Por último, en la dimensión de confianza de los factores de riesgo con un estadístico F de 12,32 y una significación de 0,00.

En los factores de riesgo en función del agotamiento emocional nos centramos en dos dimensiones. Primeramente, en la dimensión de exigencias de factores de riesgo, proporcionó que 25 personas tienen bajo agotamiento con una media de 1,74, 33 personas tienen agotamiento medio con una media de 1,77, y 46 participantes tienen alto agotamiento con una media de 2,11. Por lo tanto, podemos concluir que los individuos que puntúan más alto en agotamiento experimentan más exigencias profesionales que el resto de personas que puntúan medio o bajo agotamiento.

En cuanto a la dimensión de confianza de los factores de riesgo se obtuvo que 25 participantes tienen un bajo agotamiento con una media de 3,16, 33 personas tienen un agotamiento medio con una media de 2,92, y 46 personas tienen alto agotamiento con una media de 2,24. Como conclusión nos centramos en las personas de bajo y alto agotamiento, por lo que, podemos deducir que la dimensión de confianza es una dimensión positiva, por lo tanto, cuanto mayor agotamiento tenga el individuo menos confianza tendrá en sí mismo y viceversa.

Posteriormente, se realizaron comparaciones múltiples con la prueba post hoc de Scheffé, para determinar entre qué grupos se detectaron estas diferencias significativas. En cuanto a los resultados obtenidos con la prueba post hoc de Scheffé, se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión de factores de riesgo de exigencias, la diferencia de medias es significativa en el nivel 0,05, por lo tanto, la diferencia entre el grupo de bajo agotamiento y alto agotamiento NO es significativa con una significación de 0,968. En cambio, la diferencia entre el grupo de

bajo agotamiento y alto agotamiento es significativa con una significación de 0,023. También la diferencia entre el grupo de agotamiento medio y agotamiento alto es significativa con una probabilidad asociada de 0,026. En cuanto a la dimensión de factores de riesgo de contenido hemos obtenido unos resultados un poco extraños debido a la baja muestra.

Tabla 6. Puntuaciones medias y desviación típica de las dimensiones de factores de riesgo en función del agotamiento emocional.

		N	Media	DT
FR Exigencias	Bajo agotamiento	25	1,74	0,43
	Agotamiento medio	33	1,77	0,49
	Alto agotamiento	46	2,11	0,61
FR Contenido	Bajo agotamiento	25	2,86	0,45
	Agotamiento medio	33	2,42	0,67
	Alto agotamiento	46	2,79	0,72
FR Preocupación	Bajo agotamiento	25	0,98	0,83
	Agotamiento medio	33	1,58	1,26
	Alto agotamiento	46	1,78	1,09

FR Confianza	Bajo agotamiento	25	3,16	0,82
	Agotamiento medio	33	2,92	0,88
	Alto agotamiento	46	2,24	0,77

Los resultados obtenidos nos indican que no existen diferencias relevantes en función del agotamiento emocional de la persona trabajadora. En cambio, si existen diferencias en la dimensión de factores de riesgo de confianza, se obtuvo una diferencia de medias de 0,92 entre bajo agotamiento y alto agotamiento, la dimensión de confianza es positiva, por lo que, a mayor o un elevado agotamiento menos confianza y viceversa.

7. Factores de riesgo en función del cinismo

En la tabla 7 se muestran las puntuaciones medias y desviación típica de los factores de riesgo en función del cinismo. A continuación, en el ANOVA de los factores de riesgo en función del cinismo se pudo determinar que no existen diferencias importantes en cuanto a las puntuaciones obtenidas. En la dimensión de factores de riesgo de exigencias con un estadístico F de 1,29 y una probabilidad asociada de 0,27. En cuanto a la dimensión de contenido con un valor estadístico F de 3,01 y con significación 0,05. Igualmente, en la dimensión de los factores de riesgo de preocupación un estadístico F de 0,76 y una significación de 0,46. Por último, en la dimensión de factores de riesgo de confianza con un estadístico F de 9,81 y con una significación de 0,00 (no sé tiene en cuenta porque es inferior al mínimo).

En la dimensión de factores de riesgo de confianza, se obtuvo que 18 personas tienen bajo cinismo con una media de 3,12, 39 participantes tienen un cinismo medio con una media 2,95, y, por último, 47 personas tienen una media 2,28. Por lo tanto, las personas con bajo cinismo y medio cinismo experimentan más confianza que las personas trabajadoras con alto cinismo.

A continuación, se realizaron las comparaciones múltiples de Scheffé, para determinar entre qué grupos se detectaron estas diferencias relevantes. Nos centramos en la dimensión de factores de riesgo de confianza en cuanto a cinismo medio tiene una significación 0,78, en cambio cinismo bajo y alto tienen la misma significación 0,002, que no supera ni es igual al mínimo (0,005).

Tabla 7. Puntuaciones medias y desviación típica de las dimensiones de factores de riesgo en función del cinismo.

		N	Media	DT
FR Exigencias	Bajo cinismo	18	1,85	0,46
	Cinismo medio	39	1,83	0,49
	Alto cinismo	47	2,01	0,64
FR Contenido	Bajo cinismo	18	2,76	0,54
	Cinismo medio	39	2,86	0,61
	Alto cinismo	47	2,52	0,73
FR Preocupación	Bajo cinismo	18	1,45	0,96
	Cinismo medio	39	1,37	1,24

	Alto cinismo	47	1,67	1,10
FR Confianza	Bajo cinismo	18	3,12	0,99
	Cinismo medio	39	2,95	0,75
	Alto cinismo	47	2,28	0,83

Los resultados obtenidos nos indican que no existen diferencias relevantes en función del agotamiento emocional de la persona trabajadora. En cambio, si existen diferencias en la dimensión de factores de riesgo de confianza, en el que nos proporcionó que las personas con bajo cinismo y medio cinismo experimentan más confianza que las personas con alto cinismo.

8. Factores de riesgo en función de la eficacia profesional

En la tabla 8 se muestran las puntuaciones medias y desviación típica de los factores de riesgo en función de la eficacia profesional. Según el ANOVA de los factores de riesgo en función de la eficacia profesional, se pudo determinar que existen diferencias relevantes en dos dimensiones sobre las puntuaciones que se han obtenido. En la dimensión de los factores de riesgo de exigencias con un valor estadístico F de 2,36 con una significación de 0,09. Igualmente, en la dimensión de factores de riesgo de contenido con un estadístico F de 6,34 y una significación de 0,003 (está por debajo del mínimo y es significativo). En cuanto a la dimensión de los factores de riesgo de preocupación con un estadístico F de 2,50 y una probabilidad asociada de 0,08. Por último, en la dimensión de factores de riesgo de confianza con un valor estadístico F de 13,12 y con significación de 0,00 (está por debajo del mínimo y es significativo).

En cuanto a la dimensión de los factores de riesgos de contenido, se obtuvo que 29 personas tienen baja eficacia con una media de 2,34, 49 participantes tienen eficacia media con una media 2,78, por último 26 personas tienen alta eficacia con una media de 2,91. Por lo tanto, las personas con eficacia media o alta experimentarán mejor contenido de su trabajo que las personas que tienen baja eficacia en el trabajo. También en la dimensión de los factores de riesgo de confianza, proporcionó 29

personas con baja eficacia con una media de 2,37, 49 personas tienen eficacia media de 2,48, y por último, 26 personas tienen alta eficacia con una media de 3,38. Por lo tanto, las personas con alta eficacia experimentarán más confianza que los participantes con baja eficacia y media eficacia.

Posteriormente, se realizaron las comparaciones múltiples de Scheffé, para determinar entre qué grupos se detectaron estas diferencias importantes. En la dimensión de los factores de riesgo de contenido con una significación de 0,015 en eficacia baja, eficacia alta con una probabilidad asociada de 0,006.

Tabla 8. Puntuaciones medias y desviación típica de las dimensiones de factores de riesgo en función de la eficacia profesional.

N Media DT				
FR Exigencias	Baja	29	1,72	0,50
	eficacia			
	Eficacia media	49	2,00	0,60
	Alta	26	1,96	0,51
	eficacia			
FR Contenido	Baja	29	2,34	0,78
	eficacia			
	Eficacia media	49	2,78	0,59
	Alta	26	2,91	0,52
	eficacia			

FR	Baja	29	1,61	1,15
Preocupación	eficacia			

Eficacia	49	1,69	0,92
media			

Alta	26	1,10	1,38
eficacia			

FR Confianza	Baja	29	2,37	0,68
	eficacia			

Eficacia	49	2,48	0,94
media			

Alta	26	3,38	0,67
eficacia			

Los resultados obtenidos nos indican que no existen diferencias relevantes en función de la eficacia profesional de la persona trabajadora. En cambio, si existen diferencias en la dimensión de factores de riesgo de contenido, en el que se obtuvo que las personas trabajadoras con eficacia media o alta experimentarán un mejor contenido de su trabajo que las personas con baja eficacia profesional y en la dimensión de factores de riesgo de confianza, nos proporcionó que las personas con alta eficacia experimentarán más confianza profesional que las de baja eficacia y media eficacia.

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

5.1 Discusión

En esta sección se analizará e interpretará brevemente los resultados obtenidos y explicar por qué se proporcionaron dichos resultados. Además, se mencionan estudios actuales, clásicos y literatura científica para comparar y contrastar los resultados del estudio realizado con el resto de los estudios realizados previamente y la literatura.

Primeramente, analizaremos como afecta el síndrome de burnout y los factores de riesgo en función del sexo, tanto a las mujeres como a los hombres les afecta de igual forma los factores de riesgo y el síndrome de burnout sin importar el sexo. Sin embargo, los estudios previos, como, por ejemplo: Lee (1990), señaló que las mujeres tienen un agotamiento emocional diferente en cantidad y extensión al de los hombres; en cambio, tanto, Gil-Monte y Silla (1997) como Schwab e Iwanicki (1982) descubrieron prácticamente más variación en la despersonalización. Resulta que estos datos no contradicen, pero se diferencian del informe de Maslach y Jack (1981), precisamente, al contrario, en ellos se establecen diferencias en el que, las mujeres sufren un “mayor cansancio emocional” y “menor realización personal” respecto a los hombres. (Alós, López, Urrea-Solano et. al 2017)

Igualmente, como sucede en el apartado del sexo, en la práctica de algún deporte o actividad física tampoco existe diferencia sobre los factores de riesgo psicosocial y el burnout, por lo tanto, afectan de igual forma a las personas que practican deporte y las que no realizan ninguna actividad física.

Según estudios actuales realizados, como, por ejemplo: Sánchez-Miguel, Iglesias-Gallego, etc. al. (2020) obtuvieron unos resultados en el que, las relaciones son positivas entre la actividad física y los niveles de motivación, también, las dimensiones interpersonales, adaptabilidad y estado de ánimo de la inteligencia emocional. El estudio destaca la importancia que presenta el estado de ánimo y la adaptabilidad emocional, acompañada de los niveles de motivación más autodeterminados, en la realización de la actividad física. Por otro lado, Ballester-Martínez, Baños & Navarro-Mateu (2023) en su estudio destacan el ejercicio en ambientes naturales se asocia a un aumento de las emociones positivas y del afecto positivo, disminución del afecto negativo y de respuestas fisiológicas relacionadas con el estrés, mayor atención, energía, satisfacción y compromiso e intención de ejercicio futuro. Se puede concluir con que todos los autores mencionados indican que la práctica de deporte de forma moderada y habitual pueden eliminar la aparición del síndrome de burnout y los factores de riesgo generados por el mismo. En cambio, si la actividad que se realiza se lleva al extremo o forzando a la persona, puede ser un factor de riesgo para el burnout llegando a afectar a la persona, tanto, a nivel físico como mental.

En cuanto a los factores de riesgo y burnout en función del tamaño de la empresa, se obtuvo que afectan de igual forma a los trabajadores/as que trabajan tanto en empresas pequeñas, medianas como en grandes empresas. En cambio, los estudios que se realizaron previamente sugieren que pueden variar de forma relevante según el tamaño de la empresa. Según un estudio realizado por Maslach, (2009) señala que, en las grandes empresas, la globalización y reestructuraciones frecuentes pueden aumentar la ambigüedad de roles y la carga de trabajo, contribuyendo al estrés y al burnout. Además, en pequeñas empresas los riesgos suelen relacionarse con recursos limitados por parte de la organización, multitarea por parte de los empleados/as, y, también una estabilidad laboral. Otro estudio que se llevó a cabo

fue el de Lacosta, (2020), en el que se realizó un estudio en las empresas PYMES en Zaragoza (provincia), se obtuvo que los valores más altos de estrés en la totalidad de las PYMES aparecen en las Áreas de influencia del líder, falta de cohesión y clima organizacional, los valores más bajos se observan en territorio organizacional y respaldo del grupo. Aplicando planes de prevención frente al estrés laboral con una cooperación de la Administración y de los propios empresarios. Cumpliendo la normativa laboral, que en la gran mayoría de las ocasiones no se inspecciona adecuadamente.

Por lo tanto, en las grandes empresas u organizaciones, los empleados/as tienen una mayor carga de trabajo y un mayor número de demandas por parte de la empresa, pero como ventajas tienen más apoyo por parte de la empresa y más recursos. Por otro lado, en las empresas más pequeñas los trabajadores/as realizan varias tareas o funciones, no tienen tantos recursos ni apoyo organizacional pero las relaciones laborales son más cercanas.

En cuanto a los resultados obtenidos en función de las personas que supervisan a otras o no, se proporcionó que las personas que supervisan a otras son más eficaces, debido a que tienen menos preocupación y tienden a tener una eficacia profesional mayor que los trabajadores/as que son supervisados por otras personas se sienten más presionados, más agobiados, estresados y eso dificulta que sean eficaces en el puesto de trabajo y puedan rendir correctamente en el puesto de trabajo.

La relación entre el síndrome de burnout y la supervisión a los trabajadores/as se realizaron una serie de artículos, según Koontz & Weihrich (1994) destacan que la supervisión es un aspecto clave del liderazgo y la administración eficaz, porque, se centra en influenciar a los empleados/as para que trabajen con entusiasmo y eficiencia hacia los objetivos organizacionales. Por otro lado, el estudio realizado por Pérez, (2013) expone que la calidad de la supervisión afecta significativamente el burnout de los trabajadores, debido a que, si los empleados no reciben suficiente apoyo ni orientación clara de sus supervisores, incrementa el riesgo de burnout.

De igual forma que en el apartado anterior, los resultados obtenidos indican que las personas trabajadoras que trabajan de cara al público tienden a ser más cínicas que los empleados/as que no trabajan de cara al público, debido a que están en constante contacto día tras día con el cliente, lo que causa que su comportamiento a lo largo del tiempo haga que las personas se vuelvan más bordes y suspicaces que las que no trabajan de cara al público.

Según los estudios realizados previamente el trabajo de cara al público es uno de los contextos laborales más estudiados en relación con el burnout por las interacciones sociales a las que se somete el sujeto. Según Urrea Motta, Vega Ariza & García Castilla, (2021) destaca que los trabajadores/as que trabajan en atención al cliente enfrentan un estilo de liderazgo autocrático y, que impone un control estricto aumenta

el estrés y agotamiento emocional generados por la falta de autonomía y apoyo. Además, Maslach & Leiter, (1997), los empleados/as de cara al público enfrentan altas demandas sociales, incluyendo la gestión constante de emociones propias y ajenas, también se espera que estos trabajadores/as mantengan un alto nivel de desempeño y manteniendo una actitud positiva constante, resultando agotador para la persona trabajadora.

El síndrome de burnout (SB) se caracteriza por estas tres dimensiones principales o fundamentales: el agotamiento emocional, el cinismo y la eficacia profesional. Los factores de riesgo que se le asocian a cada una de estas dimensiones cambian en función del contexto laboral, tipo de trabajo que realiza la persona y las condiciones a las que se somete en el entorno.

a) Agotamiento Emocional: Varían según el tipo de trabajo. En trabajos de alta interacción interpersonal, como la atención al cliente, el agotamiento emocional es común debido a la exposición constante a emociones negativas.

b) Cinismo: Resulta de los bajos niveles de reconocimiento y recompensas laborales, especialmente cuando se espera un alto rendimiento sin un apoyo adecuado. Además, los empleados/as cínicos suelen desconfiar de las decisiones organizativas y de las relaciones laborales, reduciendo su compromiso y motivación.

c) Eficacia Profesional: Depende de las habilidades del trabajador/a y las demandas del trabajo que le exigen. Cuando las habilidades no coinciden con las expectativas del puesto, la eficacia profesional puede ser baja, aumentando el riesgo de burnout. Una alta eficacia profesional está asociada con una mayor confianza en la capacidad para enfrentar desafíos, reduciendo los niveles de burnout.

Los estudios que nos han precedido más destacados están Maslach & Leiter, (2008) proporcionó que el agotamiento emocional causa sensación de malestar emocional y la incapacidad para hacer frente a las demandas del trabajo, en el cinismo es un mecanismo de defensa para hacer frente al agotamiento emocional, pero reduce la efectividad en el trabajo, y si en la eficacia profesional es positiva el trabajador tiene la capacidad para cumplir con las tareas y funciones. Además, según el artículo de Zapf, Seirfert, etc. al. (2001) el agotamiento emocional puede generar una desmotivación y generar unas expectativas laborales elevadas imposibles de alcanzar. En cuanto al cinismo reduce la cooperación con los compañeros y aumenta el distanciamiento. Por último, en la eficacia profesional, el trabajador/a puede desarrollar de forma temprana el síndrome si no es eficiente en el trabajo, no consigue adaptarse y las expectativas son demasiado elevadas.

5.2 Conclusión

Como conclusión, el estudio realizado confirma y también se ha contrastado con diferentes estudios y literatura científica que el burnout está vinculado a los factores de riesgo psicosociales que sufren los trabajadores/as en la empresa u organización. Además, el análisis de los resultados sobre el síndrome de burnout en el ámbito laboral muestra una relación relevante con las condiciones psicosociales en el entorno de trabajo y también el nivel de agotamiento emocional de los trabajadores/as.

En concreto, los resultados obtenidos y contrastados con estudios previos, actuales y literatura científica refuerzan la idea de que el trabajar de cara al público y, también cuando estás trabajando bajo la supervisión de otra persona son factores determinantes y unánimes que contribuyen al agotamiento emocional debido al aumento de las exigencias hacia los trabajadores/as, estrés, disminución de la eficacia profesional, etc. También como vimos las personas que tienen más confianza en sí mismos tienen menos agotamiento profesional y viceversa. Por otro lado, también se proporcionó que las personas tienen más cinismo debido al trabajo sobre todo de cara al público o atención al cliente que el resto de personas trabajadoras que tendrían poco cinismo y, por lo tanto, una mayor confianza en ellos y ser más eficaces.

Para concluir, el estudio nos revela una interrelación importante entre el riesgo de factores psicosociales y el burnout, en particular en relación a las demandas laborales y el déficit de confianza en los lugares de trabajo. No hubo diferencias significativas en aspectos como el sexo o la actividad deportiva, sin embargo, trabajar con clientes y ser gestionado se asoció con el cinismo y la preocupación, ¿porque el trabajar de cara al público se asocia más a padecer burnout? Esto es porque el trabajador/a está expuesto diariamente a atender a los clientes, haciendo que tenga que cambiar constantemente su actitud en función del cliente generando un aumento de cinismo y malestar a nivel emocional. En este contexto, los datos obtenidos destacan por la necesidad de diseñar estrategias que se basen en la organización específicamente para la gestión de riesgos psicosociales con el fin de prevenir casos de agotamiento emocional, mejorar la salud de todos los empleados/as y motivarlos a mejorar.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aiken, Clarke & Sloane, (2002). Hospital staffing, organization, and quality of care: cross national findings. *Int J Qual Health Care*, Vol.1, nº1, pág.5-14. <https://doi.org/10.1093/intqhc/14.1.5>

Alós, López, Urrea-Solano, Hernández-Amorós & Sanmartín-López, (2017). "DIFERENCIAS EN BURNOUT SEGÚN SEXO Y EDAD EN PROFESORADO NO UNIVERSITARIO." *INFAD Revista de Psicología*, nº1 - Monográfico 1, 2017. ISSN: 0214-9877. Pág.329-336. [Redalyc.DIFERENCIAS EN BURNOUT SEGÚN SEXO Y EDAD EN PROFESORADO NO UNIVERSITARIO](#)

- Ballester-Martínez, Baños & Navarro-Mateu (2023). "Actividad física, naturaleza, y bienestar mental: una revisión sistemática." CPD vol.22, nº2. [Actividad física, naturaleza y bienestar mental: una revisión sistemática](#)
- Cox, Griffiths & Rial-González (1996). "Research on Work-related Stress. European Agency for Safety and Health at Work." https://books.google.es/books/about/Research_on_work_related_stress.html?id=GFswAAAAYAAJ&redir_esc=y
- Cuenca, (2002). "Los riesgos psicosociales y su prevención: mobbing, estrés y otros problemas." <https://studylib.es/doc/274324/los-riesgos-psicosociales-y-su-prevenci%C3%B3n--mobbing--estr%C3%A9s...>
- Devereux, Hastings, Noone, Firth & Totsika, (2009). "Social support and coping as mediators or moderators of the impact of work stressors on burnout in intellectual disability support staff." <https://www.semanticscholar.org/paper/Social-support-and-coping-as-mediators-or-of-the-of-Devereux-Hastings/2b053c6db53f84c5ae2d167b658752b4d9710af8>
- Domínguez, Hederich & Sañudo, (2010). "El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición." Rev.latinoam.psicol. vol.42 n.1 Bogotá. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0120-05342010000100012
- Edelwich & Brodsky, (1980). "Modelos de Desgaste Profesional (burnout). Capítulo II. Desgaste profesional (burnout) y Burnout docente." <https://1library.co/article/modelos-del-desgaste-profesional-burnout.zk704epg>
- EU-OSHA, (2014). "Resumen de conclusiones: Riesgos psicosociales en Europa: prevalencia y estrategias de prevención." <https://osha.europa.eu/sites/default/files/Summary%20Psychosocial%20risks%20in%20Europe-es.pdf>
- Faúndez & Gil-Monte, (2009). "Análisis de las Principales Fortalezas y Debilidades del Maslach Burnout Inventory (MBI)." Ciencia & Trabajo. <https://roderic.uv.es/rest/api/core/bitstreams/472d795b-926b-4599-9d18-bedf6db203c6/content>
- Gil-Monte & Peiró (1999). "Perspectivas teóricas y modelos interactivos para el estudio del síndrome de quemarse en el trabajo." Anales de Psicología/Annals of Psychology. [revistas.um.es https://revistas.um.es/analesps/article/view/30161](https://revistas.um.es/analesps/article/view/30161)
- Gil-Monte (2005). "El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Factores antecedentes y consecuentes." [researchgate.net https://www.researchgate.net/profile/Pedro-Gil-Monte/publication/46658287_Quemarse_en_el_trabajo_burnout_11_perspectivas_del_burnout/links/65548954b86a1d521be6b701/Quemarse-en-el-trabajo-burnout-11-perspectivas-del-burnout.pdf#page=13](https://www.researchgate.net/profile/Pedro-Gil-Monte/publication/46658287_Quemarse_en_el_trabajo_burnout_11_perspectivas_del_burnout/links/65548954b86a1d521be6b701/Quemarse-en-el-trabajo-burnout-11-perspectivas-del-burnout.pdf#page=13)
- Gómez Vélez & Calderón Carrascal, (2017). "Salud mental en el trabajo: entre el sufrimiento en el trabajo y la organización saludable." Katharsis, (23), 189-217. <http://dx.doi.org/10.25057/25005731.870>

- González & Cámara, (2014). "TFG SÍNDROME BURNOUT EN FISIOTERAPEUTAS: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA."
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/5776/TFG-O%20160.pdf?sequence=1>
- Graham Greene, (1961). "A Burn-Out Case". Penguin Books.
https://archive.org/details/burntoutcase0000grah_i6l6
- Jiménez, (2011). "Factores y riesgos laborales psicosociales: concepc-tualización, historia y cambios actuales." Medicina y Seguridad del Trabajo, vol.57 suppl.1 Madrid. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>
- Koontz & Weihrich, (1990). "Administración. Una perspectiva global – Capítulo 20." Business Review. https://unpabimodal.unpa.edu.ar/bibliografia/00-D0195/PDF/00-D0195_Cap20.pdf
- Kristensen, Hannerz, Høgh, & Borg, (2005). "The Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ): A Tool for the Assessment and Improvement of the Working Environment." Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 31(6), 438-449. https://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=948
- Lacosta, (2020). "Estudio del estrés laboral en las PYMES en la provincia de Zaragoza." Rev. Asoc. Esp. Espec. Med. Trab. vol.28, nº4. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S3020-11602019000400004&lng=en&tlng=es
- Martínez Pérez, A. (2010). "El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión." Vivat Academia, (112), 42-80. investigacion.uniroja.es <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
- Maslach & Jackson, (1981). "The Measurement of Experienced Burnout". Journal of Organizational Behaviour 2(2):99 – 113. https://www.researchgate.net/publication/227634716_The_Measurement_of_Experienced_Burnout
- Maslach & Leiter, (1997). "The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It." Jossey-Bass. [The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to ... - Christina Maslach, Michael P. Leiter - Google Libros](https://books.google.es/books/about/The_Truth_About_Burnout:_How_Organizations_Cause_Personal_Stress_and_What_to_Do_About_It.html?id=UWUwEAAAQAAJ)
- Maslach & Leiter, (2008). "Early Predictors of Job Burnout and Engagement." Journal of Applied Psychology 93(3):498 – 512. https://www.researchgate.net/publication/5396366_Early_Predictors_of_Job_Burnout_and_Engagement
- Merino-Plaza, Carrera-Hueso, Vargas-Morales, etc. al. (2018). "Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal de un hospital de larga distancia." Cad. Saúde Pública 34(11). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00189217>
- Morales & Murillo, (2015). "Síndrome de burnout." Med. leg. Costa Rica vol.32 n.1. Heredia. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

- OMS, (2019). "Síndrome de desgaste profesional (burnout) como problema relacionado con el trabajo." INSST. <https://www.insst.es/noticias-insst/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout>
- Ortiz & Jaramillo, (2013). "Factores de riesgo psicosocial y compromiso (engagement) con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia." Act.Colom.Psicol. vol.16. n°1. Bogotá. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552013000100005&script=sci_arttext
- Paez, (2017). "Historia de la LPRL en España." <https://prevencion-riesgoslaborales.com/historia-prl-espana/>
- Palomar, Cueva & Moreno, (2014). "Factores de Riesgo y Burnout en Población Económicamente Activa en Lima, Perú." Cienc Trab. vol.16 n°51 Santiago. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492014000300007>
- Pérez, (2013). "Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo". <https://doi.org/10.1016/j.estger.2013.11.010>
- Rojas, Orellano & Palma, (2018). "Riesgo psicosocial: tendencias y nuevas orientaciones laborales." Psicogente 21(40), 532-544. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3090>
- Romero & Urrea, (2022). "Factores de riesgo que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería." Más Vida, 4(2), 31-49. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0127>
- Roozeboom, Houtman & Van de Bossche, (2008). "Developing indicators for psychosocial risk management." Stavroula Leka and Tom Cox. Pág.26 Cáp.2 <https://publications.tno.nl/publication/34623049/VslAxi/leka-2008-european.pdf#page=26>
- Salanova & Llorens, (2008). "Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout." Papeles del Psicólogo. Vol.29 (1), pág. 59-67. <https://www.papelesdel psicologo.es/pdf/1539.pdf>
- Sánchez-Miguel, Iglesias-Gallego, Sánchez-Oliva, Vaquero-Solís & Amado-Alonso, (2020). "Inteligencia emocional en la adolescencia, motivación y actividad física. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte." ISSN-e 1577-0354, Vol. 20, nº. 77, 2020, pág. 119-131. [Inteligencia emocional en la adolescencia: Motivación y actividad física - Dialnet](https://doi.org/10.1016/j.rmex.2020.07.001)
- Solanes, Del Río, Benavides, Limia & Zaragoza, (2013). "Factores de riesgo psicosocial laboral y burnout en función de la categoría profesional." Revista de Psicología de la Salud (New Age) Vol.1, n°1. <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/885/1230>
- Uribe-Prado & Jesús Felipe, (2020). "Riesgos psicosociales, burnout y psicosomáticos en trabajadores del sector público: Psychosocial risks, burnout and psychosomatic in public sector workers." Investigación Administrativa, vol.49. núm.125. iadministrativa.escasto.ipn.mx
- Urrea Motta, Vega Ariza & García Castilla, (2021). "BURNOUT EN ATENCIÓN AL CLIENTE EN CALL CENTER."

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/06a617dd-ef5e-4c39-b929-8081a7ac6e59/content>

Vassallo, (2018). "NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosociales - STPS." academia.edu

https://www.academia.edu/40630850/NOM_035_STPS_2018_simple

Vega, (2003). "NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención." sesst.org https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2016/04/ntp_705-2.pdf

Zapf, Seifert, Schmutte, Mertini & Holz, (2001). "Emotion work and job stressors and their effects on burnout." Psychology & Health vol.16 pág. 527-545. <https://doi.org/10.1080/08870440108405525>



7. ANEXOS

Cuestionario:

Enlace de encuesta de situación laboral

<https://forms.gle/2599jYB3nVSeNGPN9>



INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)

Elche, a 30/07/2024

Nombre del tutor/a	Adrian Garcia Selva
Nombre del alumno/a	Pablo Antonio Rocamora Amorós
Tipo de actividad	Sin implicaciones ético-legales
Título del 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)	Estudio del síndrome de burnout y su relación con los factores de riesgo psicosocial en una muestra de trabajadores en España.
Evaluación de riesgos laborales	No solicitado/No procede
Evaluación ética humanos	No solicitado/No procede
Código provisional	240728074156
Código de autorización COIR	TFG.GRL.AGS.PARA.240728
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **Estudio del síndrome de burnout y su relación con los factores de riesgo psicosocial en una muestra de trabajadores en España**, ha sido realizada en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere ninguna evaluación adicional. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, **se autoriza** la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos
Jefe de la Oficina de Investigación Responsable
Vicerrectorado de Investigación y Transferencia



Información adicional:

- En caso de que la presente actividad se desarrolle total o parcialmente en otras instituciones es responsabilidad del investigador principal solicitar cuantas autorizaciones sean pertinentes, de manera que se garantice, al menos, que los responsables de las mismas están informados.
- Le recordamos que durante la realización de este trabajo debe cumplir con las exigencias en materia de prevención de riesgos laborales. En concreto: las recogidas en el plan de prevención de la UMH y en las planificaciones preventivas de las unidades en las que se integra la investigación. Igualmente, debe promover la realización de reconocimientos médicos periódicos entre su personal; cumplir con los procedimientos sobre coordinación de actividades empresariales en el caso de que trabaje en el centro de trabajo de otra empresa o que personal de otra empresa se desplace a las instalaciones de la UMH; y atender a las obligaciones formativas del personal en materia de prevención de riesgos laborales. Le indicamos que tiene a su disposición al Servicio de Prevención de la UMH para asesorarle en esta materia.

La información descriptiva básica del presente trabajo será incorporada al repositorio público de Trabajos fin de Grado y Trabajos Fin de Máster autorizados por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández. También se puede acceder a través de <https://oir.umh.es/solicitud-de-evaluacion/tfg-tfm/>

