

INFLUENCIA DE FACTORES NEGATIVOS DEL CONTEXTO DE TRABAJO EN DESGASTE PSÍQUICO DE TRABAJADORES EN COLOMBIA

*M. Ángeles Carrión-García**
*Francisco López-Barón***
*Ana María Gutiérrez Strauss****

Recibido en noviembre 23 de 2014, aceptado en marzo 19 de 2015

Citar este artículo así:

Carrión-García MÁ, López-Barón F, Gutiérrez AM. Influencia de factores negativos del contexto de trabajo en desgaste psíquico de trabajadores en Colombia. *Hacia promoc. salud.* 2015; 20(1): 111-125. DOI: 10.17151/hpsal.2015.20.1.8

Resumen

Objetivo: Identificar la influencia que la percepción sobre los factores de contexto de trabajo tiene sobre desgaste psíquico en trabajadores de Centro Oriente y Suroccidente en Colombia en 2013. **Materiales y Métodos:** Diseño no experimental, transversal, cuantitativo. Muestra no probabilística, seleccionada por conveniencia, 193 trabajadores de población laboral de diversos sectores empresariales. Instrumento: batería para estudio de condiciones de trabajo de carácter psicosocial “CTCPS-MAC” validada para población iberoamericana, evalúa cuatro dimensiones: contexto de trabajo, contenido de trabajo, factores individuales y desgaste psíquico e incluye 14 factores psicosociales. El tipo de investigación es descriptivo, comparativo y correlacional de tipo multivariante. El análisis de datos y los resultados de los instrumentos se hicieron en el programa IBM SPSS Statistics 21. **Resultados:** cultura organizacional [$p = 0,000$ Exp (B) = 9,300] y formación técnica o superior [$p = 0,001$ Exp (B) = 5,600] infieren mayor riesgo para provocar desgaste psíquico cognitivo-emocional. A nivel conductual el rol [$p = 0,000$ Exp (B) = 30,714] y las relaciones interpersonales en el trabajo [$p = 0,001$ Exp (B) = 16,381]. El trabajador con formación técnica o superior y percepción nociva de cultura de empresa tiene una probabilidad del 70,70% de desgaste psíquico cognitivo-emocional. Una mala percepción de rol y de las relaciones interpersonales una probabilidad del 35,10% de desgaste psíquico conductual. **Conclusiones:** El estudio permite profundizar en el conocimiento de factores psicosociales de contexto de trabajo y muestran la importancia que, una buena cultura de organización y gestión, adecuado papel o rol en la organización y buenas relaciones interpersonales en el trabajo, tienen en la consecución de una organización saludable, promotora de salud y bienestar en todos sus integrantes.

* Ph.D. en Psicología. Consultora Grado de Criminología, Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona, España. Autor para correspondencia. Correo electrónico: mcarrionga@uoc.edu

** Ph.D. en Ciencias de la Salud en el Trabajo. Institut Universitari de Ciència i Tecnologia, Universitat de Vic. Mollet del Vallès. Barcelona, España. Correo electrónico: baronfl@copc.cat

*** Ph.D. en Ciencias de la Salud en el Trabajo. Coordinadora Maestría Salud Ocupacional, Universidad del Norte. Barranquilla, Colombia. Correo electrónico: astrauss@uninorte.edu.co



Palabras clave

Condiciones de trabajo, estrés psicológico, evaluación, salud laboral, ambiente de trabajo. (Fuente: DeCs, BIREME).

INFLUENCE OF NEGATIVE FACTORS IN THE CONTEXT OF WORK IN PSYCHOLOGICAL EXHAUSTION OF WORKERS IN COLOMBIA

Abstract

Objective: To identify the influence that the perception on the factors of work context have on the psychological exhaustion of workers in Central East and South-Western Colombia in 2013. **Materials and Methods:** Non-experimental, cross-sectional and quantitative design. Non-probabilistic sample, selected for convenience, 193 workers from the working population of various business sectors. Instruments: battery for the study of working conditions of psychosocial character “CTCPS-MAC” validated for Iberoamerican population. It evaluates four dimensions: work context, work content, individual factors and psychological exhaustion, and includes 14 psychosocial factors. The research is descriptive, comparative and co-relational of multivariate type. Data analysis and results of the instruments were analyzed through IBM SPSS Statistics 21. **Results:** The organizational culture [$p = 0.000$ Exp (B) = 9.300] and technical training or higher education [$p = 0.001$ Exp (B) = 5.600] cause higher risk to end up in psychological cognitive-emotional exhaustion. At the behavioral level, the role [$p = 0.000$ Exp (B) = 30.714] and the interpersonal relationships at work [$p = 0.001$ Exp (B) = 16.381] are the exhaustion cause. The workers with technical training or higher education and a harmful perception of the company culture has a 70.70% chance of psychological cognitive-emotional exhaustion. A bad perception of the role and of interpersonal relationships represent a 35.10% possibility of psychological behavioral exhaustion. **Conclusions:** This study allows deeper understanding of psychosocial factors of work context and shows the importance that a good organizational culture and management, an appropriate role in the organization and good interpersonal relationships at work, have in achieving a healthy organization that promotes health and wellness in all its members.

Key words

Working conditions, psychological stress, evaluation, occupational health, working environment. (Source: DeCs, BIREME).

INFLUÊNCIA DE FATORES NEGATIVOS DO CONTEXTO DE TRABALHO EM DESGASTE PSÍQUICO DE TRABALHADORES EM COLOMBIA

Resumo

Objetivo: Identificar a influência que a percepção sobre os fatores de contexto de trabalho tem sobre desgaste psíquico em trabalhadores de Centro Oriente e Sul ocidente em Colômbia em 2013. **Materiais e Métodos:** Desenho no experimental, transversal, qualitativo. Mostra no probabilístico, selecionada por conveniência, 193 trabalhadores de povoação laboral de diversos setores empresariais. Instrumento: bateria para estudo de condições de trabalho de caráter psicossocial “CTCPS-MAC” validada para povoação ibero-americana, avalia quatro dimensões: contexto de trabalho, conteúdo de trabalho, fatores individuais e desgastes psíquico e inclui 14 fatores psicossociais. O tipo de pesquisa é descritiva, comparativa e correlacional de tipo multivariante. O análise de dados e os resultados dos

instrumentos se hicieron no programa IBM SPSS Statistics 21. **Resultados:** cultura organizacional [$p = 0,000$ Exp (B) = 9,300] e formação técnica ou superior [$p = 0,001$ Exp (B) = 5,600] inferem maior risco para provocar desgaste psíquico cognitivo-emocional. A nível conductual o rol [$p = 0,000$ Exp (B) = 30,714] e as relaciones interpessoais no trabalho [$p = 0,001$ Exp (B) = 16,381]. O trabalhador com formação técnica ou superior e percepção nociva de cultura tem uma probabilidade do 70,70% de desgaste psíquico cognitivo-emocional. Uma má percepção de rol e das relações interpessoais uma probabilidade do 35,10% de desgaste psíquico conductual. **Conclusões:** O estudo permite aprofundar no conhecimento de fatores psicossociais de contexto de trabalho e mostram a importância que, uma boa cultura de organização e gestão, adequada papel o rol na organização e boas relaciones interpessoais no trabalho, tem na consecução de uma organização saudável, promotora de saúde e bem estar em todos seus integrantes.

Palavras chave

Condições de trabalho, estresse psicológico, avaliação, saúde laboral, ambiente de trabalho. (Fonte: DeCs, BIREME).

INTRODUCCIÓN

La investigación, desarrollo e innovación de la prevención de riesgos aplicados a las empresas y organizaciones vienen acentuando en las últimas décadas el peso cada vez mayor de la psicología social, de la psicología clínica y de la ergonomía. El que puedan intervenir en el entorno organizacional, y en este sentido, sobre los factores psicossociales dependerá de las exigencias normativas, de la cultura empresarial y política, de la presión social y del nivel de calidad de vida del país donde se encuentre (1).

Se entiende por factores psicossociales a las interacciones entre la concepción, organización y modelo de gestión, contenido del trabajo, diseño y realización de las tareas, así como todas las condiciones ambientales y sociales y las capacidades, necesidades, expectativas, costumbres, cultura y circunstancias personales de los trabajadores. Estas interacciones pueden potenciar o afectar tanto al bienestar, calidad de vida o a la salud del trabajador como al desarrollo del trabajo (2). Como indica Moreno (3) la prevención psicossocial comienza en el análisis de los factores de riesgo psicossocial.

Los factores psicossociales aplicados al ámbito laboral y, en su caso, los riesgos psicossociales son de muy diversa índole; existe un cierto consenso sobre dichos riesgos del trabajo que se experimentan como estresantes y/o conllevan un potencial daño físico, psicológico y social y, en consecuencia, de desgaste psíquico definido por la sintomatología relacionada de carácter físico, cognitivo, emocional y conductual (4) dentro de la conceptualización de los riesgos psicossociales entre categorías relacionadas con el contexto y con el contenido del trabajo (5).

La influencia del contexto del trabajo en la salud ha venido investigándose en diferentes profesiones como enfermería (6-8; trabajadores sociales (9), agentes de policía (10-12), y sectores empresariales diversos como: servicios, enseñanza, sanidad/farmacia, industria (13), industria petrolífera en alta mar (14), construcción (15) pero no abundan estudios de contexto de trabajo desde una perspectiva de abordaje organizacional y positivo (16). Las investigaciones suelen diferir los elementos estudiados dependiendo de la conceptualización del “contexto de trabajo” y de las metodologías e instrumentos utilizados, siendo necesario conocer y analizar dicho contexto de

trabajo para identificar y minimizar los obstáculos en la construcción de ambientes saludables (6).

La Asociación de Expertos en Psicología Aplicada (en adelante, AEPA) se constituye como un puente de conocimiento entre las empresas y el mundo académico, así durante la última década ha posibilitado el desarrollo de una metodología de intervención psicosocial que se presenta con un grado de sofisticación de experto, siendo mencionada por investigadores (17,18) e instituciones tanto del ámbito académico como especializado en la prevención de riesgos laborales(19), así como instrumentos para facilitar el diagnóstico psicosocial, entre estos destacan: el “Inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo IVAPT-E-R” (20) y también en catalán (21), el “Protocolo para la clasificación diagnóstica psicosocial – CDP” (22), el “CTCPS-MAC: Batería para el estudio de las condiciones de trabajo de carácter psicosocial” (4), además de la implantación y mantenimiento del programa de Empresas, Centros y Puestos de trabajo saludables a través de un sistema de acreditación de la gestión integral de las empresas y organizaciones positivo, innovador, saludable y sostenible. En este sentido, tal como indica Carrión-García, las organizaciones saludables son aquellas que, desde un liderazgo óptimo y competente tienen como objetivo prioritario la obtención del mayor nivel de excelencia en todas las áreas de la empresa, considerando los aspectos organizacionales así como los individuales, ambientales y sociales, logrando el mejor nivel de calidad, productividad y competencia a través de la promoción de la salud física, mental y social de todo el personal (23). Las organizaciones saludables realizan esfuerzos sistemáticos para lograr el máximo bienestar de sus trabajadores así como la mayor productividad, con un buen diseño de puestos de trabajo, redes sociales de apoyo, desarrollo de la carrera e igualdad de oportunidades además del equilibrio entre trabajo y vida privada (24).

Diversos estudios reconocen la interrelación del trabajo con la vida personal (25), es decir, lo que

ocurre en el trabajo afecta a la vida personal, y viceversa (26), también su influencia con el tiempo libre y el trabajo doméstico (27). Estresores como conflicto o la ambigüedad de rol además de relacionarse directamente con mayores niveles de tensión también lo hacen indirectamente a través del conflicto trabajo-familia (28), mediando dicha interrelación trabajo-familia entre la sobrecarga laboral y la depresión (29), presentando como consecuencias, entre otras, síntomas somáticos (30) y problemas de sueño (31). Si bien, la definición de Greenhaus y Beutell sobre el “conflicto trabajo-familia” supuso iniciar la concienciación generalizada de la importancia de las relaciones entre estos dos ámbitos, definiéndolo como “una forma de conflicto de rol, en el que las presiones que resultan del trabajo y de las presiones familiares son incompatibles en algún aspecto” (32), se da otra perspectiva de abordaje desde un enfoque más amplio, positivo y saludable de armonización de la vida laboral y personal a través de programas de ayuda y desarrollo del empleado (PADE) (33).

El término y conceptualización de desgaste psíquico se viene manejando hace tiempo desde una perspectiva confusa, al existir una excesiva tendencia a vincularlo al síndrome de burnout, especialmente a la categoría que Gil-Monte (34) denomina como de “contenido semántico de la palabra o de contenido de la patología”, de forma que junto a burnout se emplean términos, entre otros, como: desgaste psicológico por el trabajo, desgaste ocupacional, desgaste profesional, agotamiento profesional, agotamiento laboral y síndrome de cansancio emocional. Cabe señalar que, si bien el burnout conlleva un desgaste psíquico, no todo desgaste psíquico es burnout. Así, el propio Gil-Monte (34) indica que cuando se habla de desgaste psíquico, profesional u ocupacional, no siempre se alude al síndrome de quemarse por el trabajo, ya que una persona puede sentirse desgastada sin sufrir el síndrome de quemarse por el trabajo. Posteriormente Gil-Monte (35) incluye en su cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT),

entre otras medidas, la de desgaste psíquico, que mide la aparición de agotamiento emocional y físico debido a que en el trabajo se tiene que tratar a diario con personas que presentan o causan problemas. Así, el desgaste psíquico en el entorno laboral no es un término exclusivo del burnout, sino que en este ámbito pueden darse estados o situaciones de desgaste psíquico con otras caracterizaciones y conceptualizaciones, por ejemplo, el malestar que padecen profesionales o trabajadores implicados en el manejo de situaciones altamente estresantes, emocionalmente demandantes y/o traumatizantes a nivel secundario (trabajo con pacientes terminales, con víctimas de violencia y/o abuso, con afectados por catástrofes, con personas en situación límite...), puede identificarse con términos como: Desgaste por empatía (*Compassion Fatigue*), Traumatización vicaria o Estrés traumático secundario (36). También el calificativo de “profesional” se toma como un riesgo, pero el burnout no debe abarcar la exclusividad de lo laboral o profesional en el ámbito psicosocial del trabajo y enfoca el mismo como objeto de análisis desde la salud laboral (16) o psicosocial ocupacional.

Los estudios sobre el desgaste psíquico se han centrado en las consecuencias del burnout enfatizándose los factores emocionales (37, 38) y como indicaba Moreno-Jiménez et al. (37) la investigación en la sintomatología cognitiva era parcial y fragmentada y la conductual resultaba insuficiente, más recientemente se han realizado revisiones al respecto, entre otras, sobre los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout) en relación con la diferenciación, actualización y líneas de intervención (39), o para explorar la asociación divulgada entre el burnout y el funcionamiento cognitivo (40). En este sentido, el cuestionario sobre factores psicosociales F-PSICO versión 3.1 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) (41) entre los factores de riesgo que evalúa presenta las “demandas psicológicas”, es decir, las exigencias a las que se debe hacer frente en el trabajo de

naturaleza cognitiva y también emocional pero no de sus efectos o consecuencias, que sí realiza la batería CTCPS-MAC (4) comprendiendo la dimensión “desgaste psíquico”, los síntomas subjetivos y alteraciones de la salud así como los estados psicológicos siguientes: respuesta cognitivo-emocional, conductual y fisiológica.

Respecto al desgaste psíquico debe considerarse, de forma general, desde dos perspectivas: la clínica y la psicosocial. La perspectiva clínica lo trata como un estado al que llega la persona como consecuencia del estrés laboral. La perspectiva psicosocial dependerá de la fuente que origina determinado estado o proceso que se desarrolla por la interacción entre las características del entorno laboral y personales. En el Programa de Atención Integral al profesional sanitario enfermo (42) se indica que: “La posible intervención en el ámbito psíquico tendrá siempre el objetivo de buscar la salud y bienestar del individuo y si el problema está relacionado con el entorno laboral, la prevención ‘en origen’”. Un informe sobre los riesgos psicosociales en el trabajo en Europa (43) muestra que el 25% de los trabajadores afirman experimentar estrés relacionado con el trabajo durante todo o casi todo su tiempo de trabajo, y un porcentaje similar declara que el trabajo tiene un efecto negativo en su salud. También, casi el 80% de los directivos manifiestan preocupación por el estrés ligado al trabajo.

Existe la necesidad de nuevos planteamientos metodológicos en torno al burnout, que mejoren la escasa presencia de estudios científicos con estimaciones estadísticas de predicción multivariada, y muestra también que la investigación internacional sigue siendo incipiente (44) y, por ende, de la diferenciación y conceptualización de “desgaste psíquico”.

Según los criterios diagnósticos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, DSM-V (45) en los trastornos

relacionados con traumas y factores de estrés, el trastorno de estrés postraumático 309.81 (F43.10) especifica la posible ocurrencia de síntomas disociativos como respuesta al factor de estrés, señalando que se pueden presentar síntomas de despersonalización y/o desrealización, criterios que parecen ajustarse mejor al síndrome de burnout, pese a que este síndrome no se encuentra como tal reconocido en el DSM-V, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en el apartado “Problemas relacionados con dificultades para afrontar la vida” (Z73) contiene, bajo el código Z73.0, “Problemas relacionados con el desgaste profesional” (la sensación de agotamiento) (46). Asimismo, el DSM-V se refiere a trastornos de adaptación especificando con alteración mixta de las emociones o la conducta 309.4 (F43.25), donde predominan los síntomas emocionales (ansiedad: nerviosismo, preocupación, agitación o ansiedad de separación; depresión: estado de ánimo bajo, ganas de llorar o sentimiento de desesperanza) y la alteración de la conducta, siendo este criterio diagnóstico el que más se ajusta al término de desgaste psíquico que se contempla en el presente estudio al que se le añade la respuesta fisiológica al estrés.

La presente investigación tiene como objetivo identificar la influencia que la percepción sobre los factores relativos a contexto de trabajo tiene sobre el desgaste psíquico en 193 trabajadores de diversos sectores empresariales de Centro Oriente y Suroccidente en Colombia.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño no experimental, transversal y cuantitativo. Muestra no probabilística de 193 trabajadores de la población laboral de diversos sectores empresariales, seleccionada por conveniencia. Como criterio de inclusión se tuvieron en cuenta aquellas empresas con las que se había mantenido contacto previo por parte de los investigadores y sus instituciones. El tipo de investigación es

descriptivo, comparativo y correlacional de tipo multivariante (47). El análisis de datos y los resultados de los instrumentos se hicieron con el programa IBM SPSS Statistics 21.

De acuerdo a la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia y acorde con el art. 11, se clasifica la investigación sin riesgo. Se aplicó la batería para el estudio de las condiciones de trabajo de carácter psicosocial “CTCPS-MAC” (4) que consta de 75 ítems y agrupa cuatro dimensiones (contexto de trabajo, contenido de trabajo, factores individuales y desgaste psíquico) y 14 factores. Evalúa la percepción de quien cumplimenta la batería respecto a las condiciones de trabajo de carácter psicosocial en su propio entorno laboral así como de los factores individuales, los síntomas subjetivos y alteraciones de la salud. Se administró previa aceptación y consentimiento informado, siguiendo las normas recomendadas para la aplicación. La batería está validada para población iberoamericana (4). En la presente investigación se analizaron los factores de la dimensión de contexto de trabajo (cultura organizacional, papel o rol en la organización, equilibrio trabajo-familia y relaciones interpersonales), los factores relativos a desgaste psíquico (respuesta cognitivo-emocional, respuesta conductual y respuesta fisiológica) así como las variables demográficas.

Variable independiente principal: factores psicosociales nocivos de contexto de trabajo.

Variable dependiente: desgaste psíquico.

Objetivo específico: evaluar la relación existente entre factores psicosociales nocivos de contexto de trabajo referidos a cultura organizacional, papel o rol en la organización, equilibrio familia-trabajo y relaciones interpersonales así como las diferentes variables demográficas y el desgaste psíquico a nivel cognitivo-emocional, conductual y fisiológico. Para el estudio se agruparon como factores nocivos las puntuaciones: normal, regular y nociva, que tienen como indicación realizar acción correctora de la anomalía que reflejan, y por

otro lado, como factores positivos o protectores las puntuaciones muy buena y buena.

Las asociaciones se estimaron mediante Odds Ratio con la finalidad de identificar en qué medida las variables psicosociales constituyen un factor de riesgo o protección en el desgaste psíquico cognitivo-emocional, conductual y fisiológico de los trabajadores. A través de la regresión logística binaria para el análisis bivariado se exploraron las asociaciones bivariantes mediante análisis de tablas de contingencia con el objeto de una primera aproximación a la estimación de la medida de asociación, la OR, clasificando las variables según el valor de esta medida y de su significación estadística en el contraste de hipótesis, Chi cuadrado, permitiendo comprobar si cada uno de los factores psicosociales son condicionantes que favorecen el desarrollo del desgaste psíquico en cada una de sus posibles respuestas. También se realizó una Regresión Logística Multivariante “paso a paso” para controlar posibles factores de confusión en la relación principal evaluada y buscar, de entre todas las posibles variables explicativas, aquellas que más y mejor expliquen a la variable dependiente sin que ninguna de ellas sea combinación lineal de las restantes. Se evaluaron simultáneamente los factores psicosociales presumiblemente relacionados con el desgaste psíquico cognitivo-emocional, conductual y fisiológico.

RESULTADOS

En la muestra estudiada de 193 trabajadores, el 40,4% eran hombres y el 59,6% mujeres; la mayor prevalencia con el 39,9% eran solteros y el 37,3% casados; 33,7% entre 18 y 29 años, el 39,9% entre 30 y 39 años; el 46,1% no tenía hijos, el 28,5% tenía 1 hijo y el 19,7% tenía 2 hijos; el 53,9% tenía formación profesional y el 24,4% bachillerato; el 82,9% de Centro Oriente y el 17,2% de Suroccidente.

En cuanto a los datos laborales el 35,8% pertenecía al sector Servicios, 18,1% al sector Enseñanza, 16,6% al sector Sanidad/Farmacia y el 10,9% al sector Industria; para el 61,1% el tipo de contrato era fijo, para el 19,7% interino/temporal y el 11,9% funcionario público; el 78,2% trabajaba en horario de mañana y tarde mientras que el 19,7% tenía un horario variable como ‘corretornos’ (trabajador suplente del fijo cuando éste libra). Otros datos laborales, muestran que el 32,1% desempeñaba un puesto de administrativo, el 10,9% de operario, el 8,3% de enfermería y el 6,2% de directivo. El 73,1% tenía una antigüedad en el puesto de trabajo de 1 a 5 años y el 14,0% superior a 5 años hasta 15 años. El 63,7% tenía una antigüedad en la empresa de 1 a 5 años y el 19,7% superior a 5 años hasta 15 años.

Los resultados correspondientes a cada uno de los factores (Tabla 1) muestran que, en la Dimensión 1 - Contexto de trabajo, la agrupación del personal que tenía buena o muy buena percepción respecto a la cultura de organización y gestión representa un 76,2%, mientras que el 23,8% manifestó la existencia de condiciones nocivas que requerían de intervención. En lo que se refiere al papel o rol en la organización un 90,1% mostró una buena o muy buena percepción y un 9,9% mostró una percepción negativa. Respecto a la interrelación trabajo con problemas familiares o sociales el 69,9% manifestaron tener una buena o muy buena percepción indicando la ausencia de conflicto y el 30,1% dejó patente la existencia de condiciones negativas. Las relaciones interpersonales en el trabajo para el 90,7% eran buenas o muy buenas y para el 9,3% eran nocivas.

Respecto a la Dimensión 4 - Desgaste psíquico, y en lo que se refiere a los síntomas subjetivos, alteraciones de la salud y estado psicológico a través de la respuesta cognitivo-emocional, los resultados agrupados en buenos o muy buenos son de 68,4% y un 31,6% ha presentado sintomatología. En la respuesta conductual la agrupación en buenos o muy buenos es del 96,4% y el 3,6% nociva. La respuesta fisiológica para un 89,1% es buena o muy buena y para un 10,9% nociva.

Tabla 1. Resultados por dimensiones y factores

	DIMENSIÓN 1 - CONTEXTO DE TRABAJO				DIMENSIÓN 4 - DESGASTE PSÍQUICO		
	D1.F1	D1.F2	D1.F3	D1.F4	D4.F1	D4.F2	D4.F3
	CULTURA	ROL	TRAB.- FAMILIA	REL. INTER.	COGNI.- EMOC.	CONDUCT.	FISIOLÓGICA
	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Muy bueno	20,2	34,7	22,3	57,0	28,0	51,3	47,2
Bueno	56,0	55,4	47,6	33,7	40,4	45,1	41,9
Normal	2,6	4,7	11,9	3,1	4,1	1,5	3,1
Regular	18,6	4,7	13,5	5,2	25,4	,5	7,3
Nocivo	2,6	,5	4,7	1,0	2,1	1,6	,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: resultados obtenidos por participantes de distintos sectores empresariales de Centro Oriente y Suroccidente en Colombia, 2013.

Explorando las variables independientes y presumiblemente predictoras de las respuestas de desgaste psíquico, los resultados indican que la formación referida al nivel de estudios, cultura organizacional, rol, equilibrio trabajo-familia y las relaciones interpersonales en el trabajo, están asociadas con el desgaste psíquico para la respuesta cognitivo-emocional y cultura organizacional, rol y relaciones interpersonales también están asociadas con el desgaste psíquico para la respuesta conductual, por tanto, constituyen factores de riesgo que pueden tener efectos perjudiciales para la salud de los trabajadores.

Se realizó una regresión logística binaria para el análisis bivariado de las variables independientes que habían mostrado asociación con Desgaste psíquico (Tabla 2), confirmando que existe una asociación causal, dañina o perjudicial. La variable que infiere mayor riesgo para provocar desgaste psíquico a nivel cognitivo-emocional es la cultura organizacional [$p = 0,000$ Exp (B) = 9,300], nivel de formación técnica o superior [$p = 0,001$ Exp (B) = 5,600], relaciones interpersonales en el trabajo [$p = 0,002$ Exp (B) = 5,143], equilibrio trabajo-familia [$p = 0,000$ Exp (B) = 3,594] y rol [$p = 0,044$ Exp (B) = 2,680]. La variable que infiere mayor riesgo para provocar desgaste psíquico a nivel

conductual es el rol [$p = 0,000$ Exp (B) = 30,714], las relaciones interpersonales en el trabajo [$p = 0,001$ Exp (B) = 16,381] y la cultura organizacional [$p = 0,011$ Exp (B) = 8,841]. Asimismo, el estadístico de Wald arrojó significación para todas las variables. No obstante, en el análisis de dichas variables se observa que aunque el IC al 95%, en todos los casos, es superior a 1 en el límite inferior, algunas muestran un límite superior alto con un intervalo muy amplio, ofreciendo un resultado algo impreciso que sugiere pero no confirma los resultados.

El análisis mostró que la respuesta de desgaste psíquico a nivel cognitivo-emocional tiene un 86,17% de probabilidad de ocurrencia en trabajadores con formación técnica o superior y con una percepción nociva de la cultura organizacional, rol, equilibrio trabajo-familia y relaciones interpersonales en el entorno laboral. La probabilidad del 84,17% sería para aquellos con formación técnica o superior y con mala percepción respecto a cultura organizacional, equilibrio trabajo-familia y relaciones interpersonales en el trabajo. Y una probabilidad del 74,74% para los trabajadores con formación técnica o superior y con una percepción nociva de la cultura organización y el equilibrio trabajo-familia. La probabilidad

de presentar desgaste psíquico a nivel conductual cultura organizacional, rol, equilibrio trabajo- familia y relaciones interpersonales en el trabajo. es del 79,40% para trabajadores con formación técnica o superior y con mala percepción de la

Tabla 2. Resultados del análisis bivariado de regresión logística binaria

Variable independiente categórica	Chi cuadrado	Valor de "p"	Coefic. B	Error standard	Wald	Sig. para gl 1	OR	IC 95% de la OR	
		asociado al Contraste						Inferior	Superior
		Formación/cogni.-emoc.	13,916	0,000		1,723	0,502	11,780	0,001
Cultura/cogni.-emoc.	40,257	0,000	2,230	0,382	34,148	0,000	9,300	4,402	19,649
Cultura/cond.	9,063	0,003	2,179	0,855	6,495	0,011	8,841	1,654	47,253
Rol/cogni.-emoc.	4,310	0,038	0,986	0,489	4,068	0,044	2,680	1,028	6,984
Rol/cond.	31,038	0,000	3,425	0,882	15,090	0,000	30,714	5,456	172,891
Trab.-Familia/cogni.-emoc.	15,525	0,000	1,279	0,333	14,757	0,000	3,594	1,871	6,904
Rel. Inter./cogni.-emoc.	11,289	0,001	1,638	0,528	9,635	0,002	5,143	1,829	14,464
Rel. Inter./cond.	19,638	0,000	2,796	0,813	11,836	0,001	16,381	3,331	80,568

Fuente: resultados obtenidos por participantes de distintos sectores empresariales de Centro Oriente y Suroccidente en Colombia, 2013.

Mediante la Regresión Logística Multivariante (Tabla 3) se probaron modelos con el método paso a paso (*stepwise*), hasta obtener el más predictivo para el Desgaste psíquico a nivel cognitivo-emocional. Finalmente, las variables independientes consideradas en el modelo fueron: Cultura organizacional con puntuaciones dicotómicas: 0 = bueno, 1 = nocivo; y Formación referida a nivel de estudios: 0 = hasta bachillerato, 1 = formación técnica o superior.

Tabla 3. Regresión logística multivariante

Desgaste psíquico - Resp. Cognitivo-Emocional	Correl. de Pearson	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Ee	Durbin-Watson	F	B	Beta	T	Ic lím. Inf.	Ic lím. Sup	Tolerancia	Fiv
Modelo 1		0,457	0,209	0,204	0,416		50,340**							
Constante								,197		5,753	,130	,265		
Cultura	0,457**							,498	,457	7,095**	,360	,637	1,000	1,000
Modelo 2		0,485	0,235	0,227	0,410	1,457	29,188**							
Constante								,074		1,265	-,042	,190		
Cultura	0,457**							,454	,416	6,361**	,313	,595	,941	1,062
Formación	0,269**							,179	,168	2,563*	,041	,317	,941	1,062

* p < 0,05 - ** p < 0,01

Fuente: resultados obtenidos por participantes de distintos sectores empresariales de Centro Oriente y Suroccidente en Colombia, 2013.

Asimismo, se realizó la Regresión Logística Multivariante (Tabla 4) y se probaron modelos con el método paso a paso, hasta obtener el más predictivo para el Desgaste psíquico a nivel conductual. Finalmente, las variables

independientes consideradas en el modelo fueron: Papel o Rol en la organización e Interrelaciones personales en el trabajo con puntuaciones dicotómicas: 0 = bueno, 1 = nocivo.

Tabla 4. Regresión logística multivariante

Desgaste psíquico - Resp. Conduct.	Correl. de Pearson	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Ee	Durbin-Watson	F	B	Beta	T	Ic lím. Inf.	Ic lím. Sup	Tolerancia	Fiv
Modelo 1		0,401	0,161	0,156	0,172		36,602**							
Constante								,011		0,881	-,014	,037		
Rol	0,401**							,252	,401	6,050**	,170	,334	1,000	1,000
Modelo 2		0,450	0,202	0,194	0,168	2,034	24,101**							
Constante								,003		0,212	-,023	,029		
Rol	0,401**							,210	,334	4,895**	,125	,294	,902	1,108
Rel. Interpers.	0,319**							,138	,215	3,146**	,051	,224	,902	1,108

* p < 0,05 - ** p < 0,01

Fuente: Resultados obtenidos por participantes de distintos sectores empresariales de Centro Oriente y Suroccidente en Colombia, 2013.

El método aplicado es útil para predecir el desgaste psíquico, con las variables que pueden provocarlo, ya que tanto el análisis bivariado como multivariado del modelo es significativo. A nivel cognitivo-emocional, cultura [p = 0,000 t = 6,361] y formación técnica o superior [p = 0,011 t = 2,563]. ANOVA muestra que del total de 41,720 un 9,806 es explicado por la regresión. R² muestra que el modelo explica un 23,50% de la variabilidad total. A nivel conductual, rol [p = 0,000 t = 4,895] y relaciones interpersonales en el trabajo [p = 0,002 t = 3,146]. ANOVA muestra que del total de 6,746 un 1,365 es explicado por la regresión. R² muestra que el modelo explica un 20,20% de la variabilidad total.

Para el Desgaste psíquico a nivel cognitivo-emocional la ecuación de regresión logística es la siguiente:

Desgaste psíquico - Respuesta cognitivo-emocional = 0,074 + 0,454 * 1 (cultura) + 0,179 * 1 (formación).

Para el Desgaste psíquico a nivel conductual la ecuación de regresión logística es la siguiente:

Desgaste psíquico - Respuesta conductual = 0,003 + 0,210 * 1 (rol) + 0,138 * 1 (rel. interp.).

El trabajador con formación técnica o superior que tiene una percepción nociva de la cultura de empresa, la probabilidad de sufrir desgaste psíquico a nivel cognitivo-emocional es del 70,70% mientras que para el trabajador con formación hasta bachillerato con una percepción de cultura organizacional buena, la probabilidad de sufrir desgaste psíquico cognitivo-emocional es del 7,40%.

El trabajador que tiene una mala percepción de rol y de las relaciones interpersonales en el entorno laboral, la probabilidad de padecer desgaste psíquico a nivel conductual es del 35,10% mientras que para el trabajador que presenta una buena percepción es del 0,3%.

DISCUSIÓN

La existencia de estudios basados en conceptualizaciones de contexto de trabajo con algunos elementos diferenciadores a los de este estudio presentan, entre otros, como factores estresantes más frecuentes de dicho contexto los siguientes: trabajar horas extras y la falta de apoyo (11), fracasar en el curso del entrenamiento, fracasar en los exámenes de promoción y tener una evaluación personal insatisfactoria (12).

Esta investigación se ha centrado en el “contexto de trabajo”, cuyos factores estresantes son mucho mayores que los de “contenido laboral” tal como indican Peñalba et al. (10).

La percepción de factores psicosociales nocivos relativos al contexto de trabajo y referidos a la cultura organizacional, en trabajadores con formación técnica o superior, presenta una fuerte asociación con la probabilidad de causar desgaste psíquico cognitivo-emocional. En este sentido, y aplicando el mismo instrumento (CTCPS-MAC) (4) que en esta investigación, un estudio sobre condiciones de trabajo psicosociales y desgaste psíquico en trabajadores de diversos sectores empresariales de Colombia (11) constató que la variable que infiere mayor riesgo para provocar desgaste psíquico es el “contexto de trabajo” [$p = 0,000$ Exp (B) = 5,355], en menor medida el “contenido del trabajo” [$p = 0,008$ Exp (B) = 2,792] y el nivel de formación técnica o superior [$p = 0,008$ Exp (B) = 4,031].

Los resultados correspondientes a la Dimensión 1 - Contexto de trabajo, en relación con la percepción

de la cultura de organización y gestión de la empresa, son ligeramente mejores en esta muestra (76,2%) en comparación con el estudio citado de Colombia (13) con un 74,3%, también el papel o rol en la organización y las relaciones interpersonales obtienen mejores puntuaciones que ese estudio. En este sentido, una investigación con el mismo instrumento en el departamento de obras públicas de un Ayuntamiento al sur de Jalisco (15) obtuvo puntuaciones a nivel nocivo del papel o rol en la organización en la dimensión contexto de trabajo y el factor síntomas subjetivos de la dimensión desgaste psíquico e indicaban la necesidad de la intervención psicosocial.

En los estudios citados realizados en Colombia la percepción negativa en la interrelación del trabajo con problemáticas familiares o sociales están en torno al 30%, resultados que indican la necesidad de intervención, ya que tal como mencionaban Wilson et al. (24) las organizaciones saludables deben promocionar un buen equilibrio entre la vida social/familiar y el trabajo.

La probabilidad de sufrir desgaste psíquico a nivel cognitivo-emocional es mayor en trabajadores con formación técnica o superior que tienen una percepción negativa de la cultura de la empresa que en trabajadores con formación hasta bachillerato y con una percepción de cultura organizacional buena, posiblemente pudiera deberse a una mayor sensibilización y conocimiento por parte de ese personal hacia sus derechos.

Asimismo, si bien el nivel de riesgo a nivel conductual es menor en comparación con el desgaste psíquico a nivel cognitivo-emocional, la probabilidad de sufrir desgaste psíquico a nivel conductual es mayor en trabajadores que tienen una mala percepción de rol y de las relaciones interpersonales en el entorno laboral a diferencia de los trabajadores que tienen una buena percepción. Estos resultados estarían de acuerdo con Grandey y Cropanzano (28) y Geurts et al. (29).

Los resultados de la aplicación de la batería CTCPS-MAC tanto en este estudio como en el mencionado en Colombia (13) de la Dimensión 4 - Desgaste psíquico, en lo que se refiere a los síntomas subjetivos, alteraciones de la salud y estado psicológico en la respuesta conductual agrupada en buenos y muy buenos se sitúa por encima del 90% y la respuesta fisiológica en torno al 89%. Mientras que la agrupación de buenos o muy buenos en la respuesta cognitivo-emocional está por debajo del 70%, conlleva que alrededor de un 30% presenten sintomatología. En este sentido, Deligkaris et al. (40) han encontrado asociaciones entre agotamiento en el trabajo con déficits cognitivos específicos, concretamente con tres funciones cognitivas como: memoria, atención y funciones ejecutivas.

El análisis de los datos mostró que no existe asociación significativa entre antigüedad en el puesto de trabajo, así como tampoco el horario a turnos y el desgaste psíquico (cognitivo-emocional, conductual y fisiológico).

Silva et al. (6) manifiestan la necesidad de conocer y analizar el contexto de trabajo para identificar y minimizar los obstáculos en la construcción de ambientes saludables.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos muestran la necesidad de fomentar una cultura de organización que promueva un conjunto de normas, valores, formas de actuación en cada uno de los integrantes de la empresa hacia el cuidado de la salud física, mental y social que lleve a una gestión óptima en todos los niveles de la estructura empresarial.

Asimismo, respecto al papel o rol en la organización, se han de delimitar con claridad las funciones, responsabilidades y comportamientos esperados en cada puesto de trabajo con

definición de las tareas a realizar para evitar los conflictos, incompatibilidades, contradicciones y ambigüedades. El establecimiento de canales de comunicación adecuados, donde se facilite la escucha activa, el respeto mutuo y la empatía, posibilitando relaciones de colaboración, generación de compromisos y potenciación de emociones positivas que llevarán a unas excelentes relaciones interpersonales en el entorno laboral. De esta manera, la percepción de los trabajadores sobre su contexto de trabajo y el análisis sobre los diferentes factores implicados se transformaría en favorable y potenciadora de salud al sentir que sus derechos son respetados y su labor reconocida.

Una de las limitaciones para la discusión de resultados fue la proliferación de estudios con referencia a desgaste psíquico como sinónimo de burnout. Se acentúa la importancia de desvincular la apropiación que ha ido teniendo el síndrome de estar quemado por el trabajo (burnout) con desgaste psíquico, hay formulaciones y conceptualizaciones de desgaste psíquico que no son burnout.

El presente estudio permite profundizar en el conocimiento de los factores psicosociales relativos al contexto de trabajo y muestra la importancia que, una buena cultura de organización y gestión, un adecuado papel o rol en la organización y las buenas relaciones interpersonales en el trabajo, tienen en la consecución de una organización saludable promotora de salud y bienestar en todos sus integrantes.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

FINANCIAMIENTO

Ninguno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López-Barón F, Martínez Alcántara S. El proceso de intervención psicosocial: presentación del proyecto y el convenio con la empresa / organización. En: Pando, Román y Acosta, comps. Factores psicosociales de riesgo de trabajo en la empresa. La Habana, Cuba: Red Iberoamericana de Riesgos Psicosociales Laborales; 2008.
2. López-Barón F, Carrión-García M.Á. Perspectiva organizacional de los factores psicosociales. En: Arellano G, coord. Factores psicosociales en el trabajo, un enfoque multidisciplinario. México: Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2006.
3. Moreno Jiménez B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Med. segur. trab.* [revista en Internet]. [acceso 20 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>
4. Carrión-García M.Á. CTCPS-MAC: Batería para el estudio de las condiciones de trabajo de carácter psicosocial. Saarbrücken: Editorial Académica Española; 2014.
5. Cox T, Griffiths A, Rial-González E. Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo. Luxemburg: Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo; 2005.
6. Silva M, de Madeiros SM, Cartaxo JA. Influencia del contexto de trabajo en la salud de los trabajadores de una unidad de cuidados intensivos en un hospital universitario. *Enferm Glob.* 2013; 32: 185-197.
7. Campos JF. Trabalho em Terapia Intensiva: avaliação dos riscos para a saúde dos enfermeiros [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Departamento de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2008. Citado por Silva M, de Madeiros SM, Cartaxo, JA. Influencia del contexto de trabajo en la salud de los trabajadores de una unidad de cuidados intensivos en un hospital universitario. *Enferm. Global.* 2013; 32: 185-197.
8. Consiglio Ch, Borgogni L, Vecchione M, Maslach Ch. Autoefficacia, percezioni di contesto e burnout: uno studio multilivello sugli infermieri. *Rivista Bimestrale di Medicina del Lavoro e Igiene Industrial.* 2014; 105(4): 255-268.
9. Barrera Algarín E, Malagón Bernal JL, Sarasola Sánchez-Serrano JL. Trabajo Social, su contexto profesional y el Síndrome de Burnout. *Comunitaria: International Journal of Social Work and Social Sciences.* 2015; 9: 51-71.
10. Peñalba V, McGuire H, Leite JR. Intervenciones psicosociales para la prevención de los trastornos psicológicos en los agentes de policía (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus; 2008, 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com> (Traducida de The Cochrane Library, 2008, Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).
11. Berg AM, Hem E, Lau B, Haseth K, Ekeberg O. Stress in the Norwegian police service. *Occupational Medicine.* 2005; 55(2): 113-120.
12. Evans BJ, Coman GJ. General versus specific measures of occupational stress. An Australian police survey. *Stress Medicine.* 1993; 9: 11-20.
13. Carrión-García M.Á, Gutiérrez-Strauss AM, López-Barón F. Condiciones de trabajo psicosociales y desgaste psíquico en trabajadores de diversos sectores empresariales de Centro Oriente, Suroccidente y Región Caribe en Colombia. *Revista Científica Salud Uninorte.* 2014; 30(3): 311-322.
14. Birkeland Nielsen M, Danielsen Tvedt A, Berge Matthiesen S. Prevalence occupational predictors of psychological distress in the offshore petroleum industry: a prospective study. *Int Arch Occup Environ. Health.* 2013; 86(8): 875-885.

15. Saldaña Orozo C, Ramírez Lira E, Anaya Velasco A, Baeza Alcaraz M. Evaluación de los riesgos psicosociales con el instrumento “CTCPS-MAC” – Batería para el estudio de las condiciones de trabajo de carácter psicosocial en el departamento de obras públicas de un Ayuntamiento del sur de Jalisco. *Revista Científica Salud Uninorte*. 2014; 30(3).
16. Gálvez M, Moreno B, Mongote JC. El desgaste profesional del médico. Revisión y guía de buenas prácticas. *El vuelo de Ícaro*. Díaz de Santos; 2009.
17. Pando-Moreno M, Salazar-Estrada JG. Calidad de vida en el trabajo y la salud mental positiva. En: Carrión-García Á, López-Barón F, Tous J, dirs. *Evaluación e intervención psicosocial*. Mollet del Vallès, Barcelona: Asociación de Expertos en Psicología Aplicada –AEPA–; 2007. p.81-109.
18. Holten A-L, Gensby U, Nielsen K. Strategier for virksomheders forebyggende indsats til forbedring af det psykosociale arbejdsmiljø – eksempler fra Norge, Spanien og Polen. *Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, København*. 2008. Disponible en http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/upload/rapporter/rapport_nor-spa-pol.pdf
19. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Evaluación de riesgos ergonómicos y psicosociales. *ERGA-Noticias*. 2008; 105: 2.
20. Carrión-García MÁ, López-Barón F, Pando-Moreno M. Inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo IVAPT-E-R. Mollet del Vallès, Barcelona: Asociación de Expertos en Psicología Aplicada –AEPA–; 2007.
21. López-Barón F, Carrión-García MÁ. Adaptación del Inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo IVAPT-E-R a la versión en catalán. *InfoAEPA*. 2014; 17: 16-29.
22. Carrión-García MÁ. Protocolo para la clasificación diagnóstica psicosocial – CDP. Mollet del Vallès, Barcelona: Asociación de Expertos en Psicología Aplicada –AEPA–; 2008.
23. Carrión-García MÁ. Modelo de intervención integral en Salud Ocupacional: Modelo de Gestión Psicosocial AEPA. Libro de Actas. III Encuentro Nacional y I Internacional sobre Prevención y Salud Laboral. Universidad Politécnica de Catalunya. Editado por ITPF-mac; 2003.
24. Wilson MG, DeJoy DM, Vandenberg RJ, Richardson HA, McGrath AL. Work characteristics and employee health and well-being: Test of a model of healthy work organization. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2004; 77: 565-588.
25. Pleck JH. The work-family role system. *Social Problems*. 1977; 24: 417-442.
26. Oerlemans WGM, Bakker AB, Demerouti E. How feeling happy during off-job activities helps successful recovery from work: A day reconstruction study. *Work Stress*. 2014; 28: 198-216.
27. Martínez-Alcántara S, López-Barón F, García-Contreras OA. Tiempo libre y trabajo doméstico en su relación con daños psicosociales en docentes de una Universidad Pública Mexicana. *Ciencia y Trabajo [revista en Internet]* 2013. [acceso 6 de noviembre de 2014]; 15(48): 165-17. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492013000300010&lng=es
28. Grandey A, Cropanzano R. The conservation of resources model applied to work-family conflict and strain. *Journal of Vocational Behavior*. 1999; 54: 350-370.
29. Geurts SAE, Kompier MAJ, Roxburg S, Houtman ILD. Does work-home interference mediate the relationship between workload and well-being? *Journal of Vocational Behavior*. 2003; 63: 532-559.
30. Kinnunen U, Geurts S, Mauno S. Work-to-family conflict and its relationship with satisfaction and well-being: A one-year longitudinal study on gender differences. *Work & Stress*. 2004; 18: 1-22.
31. Geurts SAE, Rutte C, Peeters M. Antecedents and consequences of work-home interference among medical residents. *Social Science & Medicine*. 1999; 48: 1135-1148.
32. Greenhaus JH, Beutell NJ. Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*. 1985; 10: 76-88.

33. López-Barón F, Carrión-García MÁ. Más allá de los programas de ayuda al empleado (PAE). En: Carrión-García MÁ, López-Barón F, Tous J, dirs. Promoción de la salud ocupacional. Colección de psicología de la salud ocupacional. Edita: Asociación de Expertos en Psicología Aplicada –AEPA–; 2008.
34. Gil-Monte PR. Burnout síndrome ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. 2003; 19(2): 181-197.
35. Gil-Monte PR. Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el Trabajo. Madrid: TEA Ediciones; 2011.
36. Acinas MP. Burn-out y desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos. Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia. 2012; 2: 1-22.
37. Moreno-Jiménez B, González JL, Garrosa E. Desgaste profesional (burnout), personalidad y salud percibida. En: Buendía J, Ramos F, eds. Empleo, estrés y salud. Madrid: Pirámide; 2001. p.59-83.
38. Mababu R. El constructo de trabajo emocional y su relación con el síndrome de desgaste profesional. International Journal of Psychology and Psychological Therapy. 2012; 12(2): 219-224.
39. Rodríguez Carvajal R, de Rivas Hermosilla S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (Burnout): diferenciación, actualización y línea de intervención. Med Seg Trabajo. 2011; 57(1): 72-88.
40. Deligkaris P, Panagopoulou E, Montgomery AJ, Masoura E. Job burnout and cognitive functioning: A systematic review. Work Stress. 2014; 28(2): 107-123.
41. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. F-PSICO. Factores psicosociales. Método de evaluación. Versión 3.1; 2014.
42. Mingote Adán JC, del Pino Cuadrado P, Sánchez Alaejos R, Gálvez Herrer M, Gutiérrez García MD. El trabajador con problemas de salud mental: Pautas generales de detección, intervención y prevención. Med. segur. trab. [revista en Internet]. [acceso 20 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500012>
43. EU-OSHA, Eurofound. 13/10/14. Riesgos psicosociales en Europa: Prevalencia y estrategias de prevención. Resumen Ejecutivo. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/publications/reports/executive-summary-psycho-social-risks-in-europe-prevalence-and-strategies-for-prevention/view>
44. Juárez-García A, Idrovo ÁJ, Camacho-Ávila A, Placencia-Reyes O. Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. Salud Ment [revista en Internet] 2014. [acceso 19 de marzo de 2015]; 37(2): 159-176. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000200010&lng=es
45. Asociación Americana de Psiquiatría. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría; 2013
46. Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación. Clasificación internacional de enfermedades. 10ª Revisión. Modificación Clínica. Edición Española. eCIE10ES. Edición electrónica de la CIE-10-ES Diagnósticos. Borrador 2014. Disponible en: https://eciemaps.mspsi.es/ecieMaps/browser/index_10_mc.html#search=Z73.0&flags=111100&flagsLT=1111111&searchId=1427140440227&indiceAlfabetico=&listaTabular=Z73.0&expand=0&clasificacion=&version=
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de investigación. 6ª ed. México: DF: MCGraw-Hill Interamericana; 2014.