

Carga de trabajo, síndrome de burnout y síntomas psicósomáticos en trabajadoras de atención a usuarios

Workload, burnout syndrome, and psychosomatic symptoms in customer service female workers

*Emmanuel Martínez-Mejía, Magdalena Fonseca-Castro,
Ana Laura Cortes-Hernández y Jesús Felipe Uribe-Prado*

Universidad Nacional Autónoma de México¹

Autor para correspondencia: Emmanuel Martínez-Mejía, emmanuel.martinez.mejia@comunidad.unam.mx.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue conocer la relación entre la carga de trabajo y el síndrome de desgaste ocupacional (*burnout*), así como las manifestaciones psicósomáticas en trabajadoras para la atención de usuarios de un organismo público de Ciudad de México. Dicho estudio fue de tipo no experimental, con diseño de dos grupos extremos: 45 participantes con alta carga de trabajo y 48 con carga de trabajo baja. La comparación paramétrica arrojó diferencias significativas en el nivel de *burnout* entre los grupos; además, se encontraron seis manifestaciones psicósomáticas superiores al promedio en el primero de estos grupos. Se concluye que una alta carga de trabajo está relacionada con el desarrollo del referido síndrome y de manifestaciones psicósomáticas en trabajadoras que atienden a usuarios.

Palabras clave: Factores de riesgo psicosocial; Riesgos psicosociales; Síndrome de desgaste ocupacional; Carga de trabajo; Servicio al cliente.

ABSTRACT

The present study aimed to identify the relationship between workload and burnout syndrome and psychosomatic symptoms in female customer service workers in a government organization in Mexico City. A non-experimental investigation explored two extreme workload groups: 1) 45 participants with a high workload level; and 2) 48 participants with a low workload level. A parametric comparison showed significant differences in the level of occupational burnout between groups; six above-average psychosomatic manifestations resulted in the high workload group. In conclusion, a high workload relates to developing burnout syndrome and psychosomatic manifestations in female customer service workers.

Key words: Psychosocial risk factors; Psycho-social risk; Burnout syndrome; Workload; Customer service.

¹ Facultad de Psicología, Avenida Universidad 3004, Coyoacán, Col. Copilco Universidad, Cd. Universitaria, 04510 Ciudad de México, correos electrónicos: emmanuel.martinez.mejia@comunidad.unam.mx, magda_lena_mfc@hotmail.com, ana.laura.cortes89@gmail.com y uribe.pjf@hotmail.com.



Recibido: 13/01/2022

Aceptado: 05/01/2023

En la actualidad, el estrés en el trabajo es un tema preocupante por sus efectos en la salud, lo que provoca su deterioro, incluidos los trastornos mentales y de comportamiento. De hecho, el síndrome de desgaste ocupacional se ubica como uno de los más relevantes, y su estudio ha revelado que afecta severamente el bienestar físico y mental de las personas (Gil-Monte, 2005). La incidencia del síndrome de desgaste ocupacional y las formas de reconocerlo han aumentado de forma importante durante los últimos años, por lo que se han hecho muy diversos estudios en numerosos países para examinar sus causas, siendo dicho estrés la más significativa de todas (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2016).

Maslach y Jackson (1981) definen el síndrome de desgaste ocupacional (*burnout syndrome*) como “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo objeto de trabajo son otras personas” (p. 31). Es decir, este síndrome alude a un conjunto de signos y síntomas relacionados con el trabajo y el estrés que afecta a los profesionales que tienen contacto directo y constante con otras personas (trabajador-paciente, trabajador-cliente, trabajador-usuario) (Amigo *et al.*, 2014). A este respecto, se ha investigado su incidencia en diferentes ocupaciones, hallándose que puede ocurrir en cualquier profesión y nivel, por lo que ninguna persona es inmune de padecerlo (Díaz y Gómez, 2016). Recientemente, el estudio de este síndrome se ha ampliado a todo tipo de grupos ocupacionales debido a que se trata de una necesidad orientada a mejorar la salud y la calidad de vida de las personas (Salanova y Llorens, 2008). En cuanto a las principales variables asociadas al desarrollo del burnout, se ha encontrado que entre los factores de riesgo se hallan la sobrecarga de trabajo, las demandas emocionales y las demandas físicas del trabajo, así como el conflicto entre éste y el hogar (Bakker y Demerouti, 2017).

En México, la investigación del síndrome de burnout se ha efectuado en trabajadores de la salud, en docentes y en trabajadores penitenciarios,

principalmente; sin embargo, aún hay muchas áreas en las que se requiere conocer su prevalencia y desarrollo. Por ejemplo, Uribe (2010) estudiaron la prevalencia del desgaste ocupacional y su efecto en las manifestaciones psicosomáticas de funcionarios públicos que impartían justicia en Ciudad de México. Hay estudios recientes sobre diversas características sociodemográficas, laborales y organizacionales, como el reportado por Martínez-Mejía *et al.* (2020) en una muestra de 1,110 trabajadores, en los que se encontró una prevalencia del 15.9% con una fase muy alta del síndrome de desgaste ocupacional.

Según Maslach y Leiter (1997), el burnout es resultado de una respuesta prolongada a los estresores crónicos en el trabajo, así como a las condiciones, la estructura y el funcionamiento del lugar en que se labora (Díaz y Gómez, 2016). En gran medida, el desarrollo de este síndrome se debe a la naturaleza del trabajo más que a las características de los empleados (Maslach, 2009). Así, entre los principales aspectos del trabajo que pueden generar el síndrome de desgaste ocupacional están la carga y el control sobre el trabajo, las recompensas, la comunidad, la equidad y los valores (Maslach y Leiter, 1997). Al ser uno de los factores psicosociales del trabajo más importantes, este estudio se centró en la carga de trabajo.

Carga de trabajo se refiere al conjunto de exigencias físicas y no físicas de la propia tarea y de las condiciones de trabajo, las cuales un trabajador debe afrontar para que aquél sea rentable, sin superar sus límites y conservando niveles adecuados de salud (Álvarez, 2009). Según el modelo de recursos y demandas de trabajo de Bakker y Demerouti (2017), las demandas laborales se refieren a aquellos aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizativos del trabajo que requieren un esfuerzo prolongado o habilidades físicas o psicológicas (cognitivas y emocionales), sostenidos y asociados, por lo tanto, a ciertos costos fisiológicos y psicológicos.

Universo

El puesto (objeto de estudio) tiene como característica principal la atención directa a usuarios cuando ingresan a un organismo público que cuenta con

195 centros de trabajo en Ciudad de México, de los cuales se identificaron 20 con una alta afluencia de usuarios y 20 con baja afluencia. Para este estudio, el nivel de carga de trabajo se puede identificar por el porcentaje de usuarios que se atienden

al día en dichos centros; así, los centros con baja afluencia atienden en promedio a 2.17% de los usuarios, mientras que aquellos con alta afluencia reciben a 31.6% de usuarios al día, por lo que requieren un mayor número de trabajadoras (Tabla 1).

Tabla 1. Centros de trabajo por nivel de carga de trabajo, población de trabajadores y participantes en el estudio.

		% Promedio de atención	Centros de trabajo	Población de trabajadoras	Participantes en el estudio
Carga de trabajo	Baja	2.17	20	90	45 (50%)
	Alta	31.6	20	150	48 (32%)

Nota. El porcentaje de participantes está calculado según la población de trabajadoras en cada nivel de carga de trabajo.

El puesto se ubica en un nivel operativo y tiene asignadas las funciones de atender en ventanilla a los usuarios, cuidar valores, proporcionar orientación y llevar a cabo trámites administrativos con un sólido conocimiento de la infraestructura técnica y las funciones del citado organismo público, por lo que es posible identificar las exigencias mentales y emocionales del trabajo, principalmente. Entre más usuarios utilicen los servicios del centro de trabajo, la carga de trabajo puede llegar a ser excesiva (Álvarez, 2009; Demerouti y Bakker, 2011), la que está asociada al desarrollo de burnout, fenómeno que se observa de manera consistente (Demerouti *et al.*, 2001; Bakker y Demerouti, 2017).

Así, con base en la revisión de la literatura y las características de la carga de trabajo del puesto analizado, y con el objetivo de conocer la relación entre la carga de trabajo, el síndrome de desgaste ocupacional y las manifestaciones psicossomáticas en trabajadoras que atendían en ventanilla en un organismo público de Ciudad de México, se formularon las siguientes preguntas de investigación: ¿La carga de trabajo está relacionada con el síndrome de desgaste ocupacional en estas trabajadoras? y ¿La carga de trabajo está relacionada con la presencia de manifestaciones psicossomáticas en ellas?

MÉTODOS

Se realizó una investigación transversal, no experimental, con un diseño de dos grupos, en los que la variable independiente se manifiesta de manera

extrema: el Grupo 1, con una carga de trabajo alta, y el Grupo 2, con una carga de trabajo baja; dicho estudio se diseñó para conocer la relación entre dicha carga y el desarrollo del síndrome de desgaste ocupacional. Una investigación no experimental es la búsqueda empírica y sistemática en la que no se tiene un control directo de las variables independientes, por lo que solo se hacen inferencias sobre las relaciones entre las variables independiente y dependiente (Kerlinger y Lee, 2002).

Participantes

Participaron 93 trabajadoras que atendían en ventanilla en el citado organismo, con una media de edad de 39 años (D.E. = 10 años), 69% de ellas con pareja y 70.7% con al menos un hijo; 55% de las participantes tenían estudios de bachillerato, seguidas por aquellas con licenciatura (34%); con una antigüedad media en dicho organismo de 12 años (D.E. = 9 años) (*cf.* Garduño y Márquez, 1993). El muestreo fue no probabilístico, intencional y por grupos extremos, el cual hace referencia a las manifestaciones sumamente inusuales de los fenómenos de interés (Hudelson, 1994). Dichos grupos se definieron según la mayor y menor carga de trabajo en su puesto (véase Tabla 1).

Hipótesis de trabajo

H1: Las trabajadoras del grupo con alta carga de trabajo manifestarán un desarrollo mayor del síndrome de desgaste ocupacional que las trabajadoras del grupo con baja carga de trabajo.

H2: Las trabajadoras del grupo con alta carga de trabajo obtendrán un puntaje mayor de manifestaciones psicossomáticas que las trabajadoras del grupo con baja carga de trabajo.

Variables

Variable dependiente: Síndrome de desgaste ocupacional (*burnout*), definido operacionalmente como la calificación de las tres dimensiones que componen el síndrome (agotamiento, despersonalización e insatisfacción de logro), y un diagnóstico del nivel de desarrollo del síndrome (“sano”, “normal”, “en peligro” y “quemado”), calculado con base en el modelo de Leiter y abordado extensamente en el manual de aplicación de la Escala de Desgaste Ocupacional (EDO) de Uribe (2010).

Variable independiente: Centros de trabajo con distinta carga de trabajo, definida operacionalmente como el porcentaje de usuarios que se atiende al día (véase Tabla 1).

Instrumento

Escala de Desgaste Ocupacional (EDO) (Uribe, 2010).

Esta escala cuenta con evidencias de validez, confiabilidad y normalización para la población mexicana. Consta de treinta reactivos que miden las tres principales dimensiones del síndrome de desgaste ocupacional: 1) Cansancio emocional (Agotamiento), que hace referencia a la pérdida progresiva de energía (cansancio, desgaste y fatiga) (Maslach y Jackson, 1981; Maslach, Jackson y Leiter, 1996). Consta de nueve reactivos (p. ej., “Me cuesta mucho trabajo levantarme por las mañanas para ir a trabajar”), y cuenta con un coeficiente alfa de Cronbach (α) de .794); 2) Despersonalización, que se refiere al desarrollo de sentimientos negativos y cínicos hacia las personas destinatarias del trabajo (p. ej., “Establezco fácilmente comunicación con los usuarios de mi trabajo”). Contiene nueve ítems y un coeficiente α de .733), y 3) Falta de realización personal (Insatisfacción de logro), que se refiere a las respuestas negativas de la persona hacia sí misma y a su trabajo, con doce ítems (p. ej., “Todos los días me levanto y pienso que

debo buscar otro empleo en el que pueda ser eficiente”), que tiene un coeficiente α de Cronbach de .866. De manera complementaria, este instrumento también evalúa a través de cuarenta reactivos un conjunto de trastornos psicossomáticos (trastornos de sueño, psicosexuales, gastrointestinales y psiconeuróticos), así como dolor, ansiedad y depresión.

La evaluación del desarrollo del síndrome y de las variables psicossomáticas se efectúa con base en los cálculos señalados en el citado manual de la EDO. En cuanto al nivel del síndrome de desgaste ocupacional, a partir de un puntaje de entre 1 y 7 se puede ubicar a cada participante en una de las ya citadas cuatro fases: “Sano”, “En desarrollo”, “En peligro” y “Quemado”. Respecto a los factores psicossomáticos, estos se identifican con valores de calificación t , que van de 0 a 100 en las tablas normativas del manual y que se distribuyen en seis niveles, que van de 1 (Muy bajo) a 6 (Muy alto) (Uribe, 2010).

Procedimiento

Se solicitó la participación de las trabajadoras para que respondieran el instrumento. Una vez que aceptaban participar, se les entregaba el cuadernillo con las preguntas, la hoja de respuestas y un bolígrafo o lápiz, tras de lo cual se les leían y explicaban las instrucciones de la escala.

Los datos obtenidos se analizaron con el programa estadístico SPSS, v. 23, mediante el cual se efectuaron análisis descriptivos y análisis paramétricos con la t de Student para detectar la relación y las diferencias entre las variables bajo estudio. En cuanto a las consideraciones éticas, la prueba se aplicó con el consentimiento informado de las participantes y protegiendo sus datos personales; asimismo, los datos fueron calificados e interpretados por profesionales de la psicología con propósitos de investigación académica.

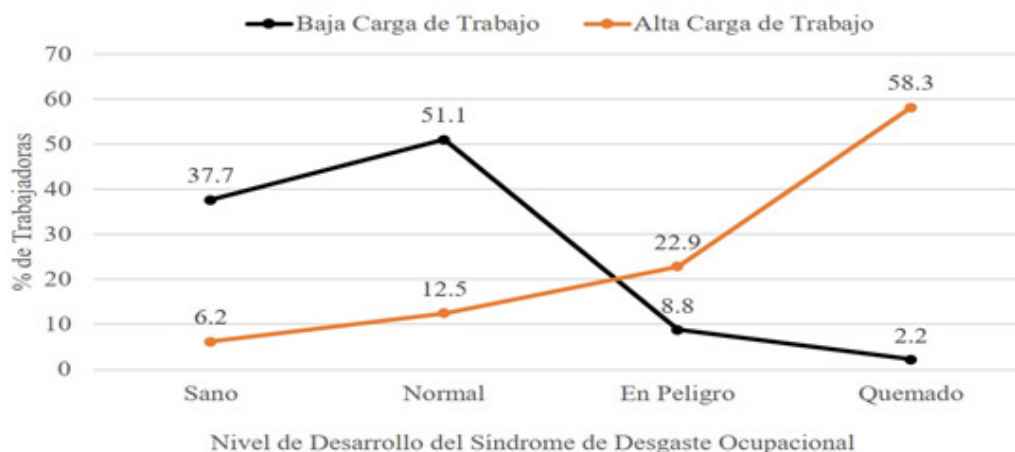
RESULTADOS

En el análisis descriptivo, las trabajadoras de los centros de trabajo con una alta carga de trabajo mos-

traron un nivel muy alto del síndrome (58.3%), en comparación con aquellas con baja carga de trabajo (2.2%). Tales resultados descriptivos propor-

cionan información acerca del comportamiento de las variables de investigación (Figura 1).

Figura 1. Desarrollo del síndrome de desgaste ocupacional en grupos de trabajadoras en condiciones de alta y baja carga de trabajo.



Para poner a prueba la H1, se hizo un análisis paramétrico *t* de Student, comparando los puntajes de desgaste ocupacional, que van de 1 a 7, entre los grupos extremos de carga de trabajo (baja vs. alta)

(Hudelson, 1994), en el que se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($t = -9.478$, $p < .000$), lo que aporta evidencia a favor de dicha hipótesis (Tabla 2).

Tabla 2. Comparación de grupos extremos con prueba *t* de Student para identificar diferencias en los puntajes promedio del síndrome de desgaste ocupacional entre trabajadoras con carga de trabajo baja y alta.

Carga de trabajo	N	M	D.E.	Diagnóstico modelo de Leiter	<i>t</i>	gl	Sig. (bilateral)
Baja	45	3.8	0.842	“Sano o “Normal”	9.478	79.39	.000
Alta	48	6	1.353	“En peligro”			

Nota. Los puntajes van de 1 a 7 con base en el manual de la Escala de Desgaste Ocupacional (Uribe, 2010).

El grupo de baja carga de trabajo obtuvo un puntaje que, de acuerdo con el modelo de Leiter, se ubica entre las fase 1 y 2, lo que implica un diagnóstico de “sano” o “normal”. Por su parte, el grupo de alta carga de trabajo se ubica en la fase 3, esto es, con un desgaste ocupacional de “en peligro”.

Para poner a prueba la H2, se llevó a cabo otro análisis con la *t* de Student para comparar los valores promedio de los trastornos psicossomáticos (Tabla 3) entre los grupos extremos de carga de trabajo (Hudelson, 1994), en el que se encontraron diferencias estadísticamente significativas, lo que aporta evidencia en favor de la hipótesis H2.

Tabla 3. Comparación de grupos extremos con prueba *t* de Student para identificar diferencias en los puntajes promedio de trastornos psicossomáticos entre trabajadoras con carga de trabajo baja y alta.

Afluencia	N	M	D.E.	Diagnóstico modelo Leiter	<i>t</i>	gl	Sig. (bilateral)
Baja	45	40.02	6.040	Abajo de término medio	-5.985	91	.000
Alta	48	55.40	16.203	Arriba de término medio			

Finalmente, se realizó un análisis descriptivo de los principales trastornos psicosomáticos reportados por las trabajadoras de los centros de trabajo

de alta afluencia. Se encontró que los trastornos psicosexuales, los trastornos de dolor y los del sueño obtuvieron los puntajes más altos (Tabla 4).

Tabla 4. Análisis descriptivo de los puntajes promedio de los valores *t* de los trastornos psicosomáticos de trabajadoras de centros de trabajo de alta afluencia.

Trastornos psicosomáticos	M	D.E.	Evaluación
Trastornos psicosexuales	63.52	16.509	Alto
Trastornos de dolor	54.92	14.878	Arriba del término medio
Trastornos de sueño	54.90	15.107	Arriba del término medio
Trastornos gastrointestinales	53.73	13.088	Arriba del término medio
Indicador ansiedad	53.88	16.280	Arriba del término medio
Trastornos psiconeuróticos	53.50	13.283	Arriba del término medio

Nota. Los puntajes de los trastornos psicosomáticos corresponden a valores *t* obtenidos del procedimiento de calificación del manual de la EDO (Uribe, 2010).

DISCUSIÓN

El síndrome de desgaste ocupacional es en la actualidad un importante problema psicosocial debido al deterioro que provoca en la salud física, mental y social de los trabajadores, así como a las repercusiones negativas que acarrea a las organizaciones. Tanta es su relevancia que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010) lo incluyeron en su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11, QD85). Debido al contacto continuo con usuarios del servicio que prestan, este síndrome se desarrolla en los trabajadores por estar expuestos a un gran número de quejas, reclamaciones o peticiones, lo que afecta su desempeño y su salud, los de los usuarios o clientes del servicio y los de la sociedad en general (Gil-Monte y Peiró, 2000).

Se ha identificado que este síndrome aparece con mayor frecuencia en personas que ocupan puestos de trabajo relacionados con la atención de terceros, como docentes, personal sanitario o que trabaja en la atención a clientes, ya que frecuentemente el ocupante del puesto se encuentra física y mentalmente incapacitado para desarrollar su trabajo (Gil-Monte, 2005). Aunado a ello, los trabajos monótonos, repetitivos, carentes de incentivos, con exceso o escasez de trabajo y horarios inflexibles, ocasiona que los trabajadores encuentren una motivación muy escasa en su actividad,

lo que les causa frustración, tensión y desgaste (Leka *et al.*, 2004).

Leiter (1991) considera que la cantidad de trabajo (carga cuantitativa) está vinculada a la aparición del síndrome de desgaste ocupacional ya que está asociado con el cansancio físico, mental y emocional, y que la sobrecarga laboral aparece como un predictor significativo del agotamiento emocional, en el cual la percepción de dicha sobrecarga genera preferentemente una respuesta de carácter emocional. En este sentido, Flynn *et al.* (2009) demostraron que altas cargas de trabajo y falta de apoyo en el ambiente de trabajo se traducen en un deterioro de la calidad de la atención y la satisfacción del usuario, lo que se asocia a un aumento significativo de desgaste ocupacional. Patlán (2013), a su vez, reporta que el incremento en la carga de trabajo que llegue a niveles de sobrecarga produce un claro incremento en los niveles de desgaste.

Fernández *et al.* (2010) apuntan que, en México, una característica de los estudios sobre el síndrome de desgaste ocupacional y la carga de trabajo es la ausencia de información sobre los escenarios y las variables institucionales que objetivamente determinen la carga de trabajo, y no solamente su percepción. A este respecto, en el presente estudio, al utilizar la estrategia de muestreo de grupos extremos respecto de la carga de trabajo que se registra en los centros de trabajo, se aportan resultados que cuentan con este criterio y su

relación significativa con el desarrollo del síndrome de desgaste ocupacional.

El presente estudio es consistente con las investigaciones revisadas, toda vez que se encontró que la carga de trabajo –entendida como el número de usuarios que pueden atender las trabajadoras de manera continua y con ritmos acelerados– es un factor significativo para el desarrollo del síndrome de desgaste en virtud de que las trabajadoras que laboraban en centros de trabajo con baja carga de trabajo obtuvieron un diagnóstico de “sano” o “normal”, mientras que el diagnóstico aquellas que lo hacían en centros de trabajo con alta carga fue de “en peligro” o “quemado”. Los resultados son asimismo congruentes con los de otros estudios, como el de Carvalho *et al.* (2019), quienes encontraron relaciones significativas entre las cargas de trabajo y el síndrome de desgaste ocupacional en enfermeras, e identificaron además otros síntomas psicossomáticos asociados con dolor, cansancio mental, cefalea, nerviosismo y olvidos frecuentes.

Los trabajos monótonos, repetitivos, carentes de incentivos, con exceso o escasez de trabajo y horarios de trabajo inflexibles ocasionan que el trabajador encuentre escasa motivación en lo que hace y vea por ello afectada su salud (Leka, 2004). Por ejemplo, una variable asociada es el *presentismo*, un fenómeno emergente en el área de la salud laboral, que se refiere a aquellos empleados que no obstante estar enfermos o lesionados, se presentan a trabajar (Aronsson *et al.*, 2000).

Llevar a cabo investigaciones experimentales en las organizaciones resulta sumamente complejo debido a la imposibilidad de controlar todas las posibles variables; sin embargo, ello no impide que la presente investigación no experimental sea sistemática en cuanto a identificar la presencia de la variable independiente en condiciones de alta y baja carga de trabajo para poner a prueba su relación con el desarrollo del síndrome de desgaste ocupacional como variable dependiente. Así, a través de las inferencias que es posible formular, se puede concluir que una alta carga de trabajo contribuye de manera significativa al surgimiento del síndrome de desgaste ocupacional en la muestra de trabajadoras del referido organismo público.

Respecto a las limitaciones de este trabajo, se puede señalar que se trata de un estudio trans-

versal, con un tamaño muestral que puede ser ampliado, y que únicamente se contó con la colaboración de las trabajadoras que quisieron responder los instrumentos voluntariamente. Por lo anterior, se sugiere hacer estudios con muestras más amplias que tomen en cuenta todos las variantes de los centros de trabajo, así como proponer estudios longitudinales para contribuir al proceso de análisis del puesto e identificar los elementos que logren prevenir el desarrollo del síndrome de desgaste ocupacional u otras afectaciones en la salud psicossocial de las trabajadoras. En el caso de que no sean viables tales estudios longitudinales, se recomienda emprender estudios más extensos y variados con un enfoque metodológico mixto para así disponer de diversas fuentes de información que hagan posible un diagnóstico más preciso y una toma de decisiones más sólidas (Creswell, 2014; Martínez-Mejía y Cruz, 2019).

Como recomendaciones prácticas, se recomienda que las intervenciones en salud ocupacional se efectúen en los siguientes tres niveles a fin de reducir los factores de riesgo psicossocial en el trabajo como causa del desarrollo del síndrome de desgaste ocupacional (Gil-Monte, 2001, 2005): 1) prevención primaria para evitar que se desarrolle el estrés laboral; 2) prevención secundaria como medida de contención para disminuir el impacto del estrés laboral sostenido y detectar el desarrollo del síndrome de desgaste ocupacional en etapas tempranas, y 3) prevención terciaria para intervenir en casos de desarrollo de desgaste ocupacional o, incluso, de trastornos psicopatológicos debidos al trabajo.

Cada país debe tener una regulación laboral sobre la seguridad y la salud en el trabajo considerando los factores de riesgo psicossocial (OIT, 2016). Específicamente en México, la NOM-035-STPS-2018 (Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2018) es la norma que obliga a los centros de trabajo a prevenir y controlar los factores de riesgo psicossocial en el trabajo, como las cargas de trabajo. Entre las obligaciones que ahí se indican, es obligatorio diagnosticar los referidos factores de riesgo y, en caso de que los niveles de exposición a estos sean elevados, se deben efectuar evaluaciones específicas, como el desarrollo del síndrome de desgaste ocupacional, entre otros

posibles trastornos mentales, para determinar el grado de afectación a la salud y determinar las in-

tervenciones preventivas de tipo organizacional, grupal e individual.

Citación: Martínez-Mejía, E., Fonseca-Castro, M., Cortes-Hernández, A.L. y Uribe-Prado, J.F. (2024). Carga de trabajo, síndrome de burnout y síntomas psicosomáticos en trabajadoras de atención a usuarios. *Psicología y Salud*, 34(1), 103-111. <https://doi.org/10.25009/pys.v34i1.2848>

REFERENCIAS

- Álvarez F., J.L. (2009). *Ergonomía y psicología aplicada. Manual para la formación del especialista*. Lex Nova.
- Amigo, I., Asencio, E., Menéndez, I., Redondo, S. y Ledesma, J.A. (2014). Working in direct contact with the public as a predictor of burnout in the banking sector. *Psicothema*, 26(22), 222-226.
- Aronsson, G., Gustafsson, K. y Dallner, M. (2000). Sick but yet at work: An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 54, 502-509.
- Bakker, A.B. y Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273. Doi: 10.1037/ocp0000056
- Carvalho, D.P.D., Rocha, L.P., Pinho, E.C.D., Tomaschewski-Barlem, J.G., Barlem, E.L.D. y Goulart, L.S. (2019). Workloads and burnout of nursing workers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(6), 1435-1441. Doi: 10.1590/0034-7167-2017-0659
- Creswell, J.W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. SAGE.
- Demerouti, E. y Bakker, A.B. (2011). The job demands-resources model: Challenges for future research. *SA Journal of Industrial Psychology*, 37(2), 1-9. Doi: 10.4102/sajip.v37i2.974
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F. y Schaufeli, W.B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499. Doi: 10.1037/0021-9010.86.3.499
- Díaz, F. y Gómez I., C. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 113-131. Doi: 10.14482/psdc.33.1.8065
- Fernández, V., Zárate R., A. y Lartigue, T. (2010). ¿Para qué estudiar el síndrome de burnout en el personal de enfermería en México?: Precisiones metodológicas para el desarrollo de una línea de investigación. *Enfermería Universitaria*, 7(1), 23-35. Doi: 10.22201/eneo.23958421e.2010.1.310
- Flynn, L., Thomas-Hawkins, C. y Clarke, S.P. (2009). Organizational traits, care processes, and burnout among chronic hemodialysis nurses. *Western Journal of Nursing Research*, 31(5), 569-582. Doi: 10.1177/2F0193945909331430
- Garduño, M.A. y Márquez, M. (1993). La salud laboral femenina. Apuntes para su investigación. En C. Laurell (Comp.): *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores* (pp. 85-93). OPS/OMS.
- Gil-Monte, P.R. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Psicología Científica.com*, 3(5). Recuperado de [http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-\(sindrome-de-burnout\).html](http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(sindrome-de-burnout).html)
- Gil-Monte, P.R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Pirámide.
- Gil-Monte, P.R. y Peiró, J.M., (2000). Un estudio comparativo sobre criterios normativos y diferenciales para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) según el MBI-HSS en España. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 6(2), 135-149.
- Hudelson, P.M. (1994). Sampling issues in qualitative research. En P. M. Hudelson (Ed.): *Qualitative research for health programmes* (pp. 39-46). OMS.
- Kerlinger, F. y Lee, N. (2002). *Investigación del comportamiento*. McGraw-Hill.
- Leiter, M.P. (1991) The dream denied. Professional burnout and the constraints of service organizations. *Canadian Psychology*, 32, 547-558.
- Leka, S., Griffiths, A. y Cox, T. (2004). *La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales*. OMS.
- Martínez-Mejía, E. y Cruz A., F. (2019). Utilidad de los métodos mixtos para el diagnóstico de la violencia laboral (mobbing) en México. *Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM*, 9(17), 13-18.
- Martínez-Mejía, E., Villa F., I. y Martínez G., J.I. (2020). Prevalence of burnout syndrome in Mexican employees in Mexico City. *Journal of Basic and Applied Psychology Research*, 2(3), 23-33. Doi: 10.29057/jbapr.v2i3.5912
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11, 37-43.

- Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
- Maslach, C. y Leiter, M.P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. Jossey-Bass.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2018). NOM-035-STPS-2018: Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Identificación, análisis y prevención. *Diario Oficial de la Federación*, 23 de octubre de 2018. Recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018
- Organización Internacional del Trabajo (2016). *Estrés en el trabajo: un reto colectivo*. Recuperado de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010). *Clasificación Internacional de Enfermedades*. OPS/OMS.
- Patlán, P.J. (2013). Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*, 29, 445-455. Doi: 10.1016/j.estger.2013.11.010
- Salanova, M. y Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 59-67.
- Uribe, J.F. (2010). *EDO: Escala de Desgaste Ocupacional (Burnout)*. El Manual Moderno.