

Universidad Iberoamericana UNIBE

Facultad de Psicología

Título: Burnout y riesgo psicosocial en personas
trabajadoras costarricenses

Trabajo Final de Graduación bajo la modalidad de Tesis para optar por el
grado de Licenciatura en Psicología

Sustentante: Samuel Felipe Araya Benavides

Carné: 20240396

San José, Costa Rica

Abril, 2025

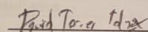
Burnout y riesgo psicosocial en personas trabajadoras costarricenses

Trabajo Final de Graduación presentado en la Universidad de Iberoamérica en la modalidad Tesis
para optar por el grado de Licenciatura en Psicología

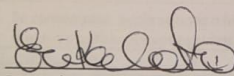
Presentado por:

Samuel Felipe Araya Benavides

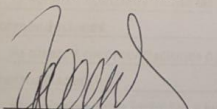
Aprobado por los siguientes miembros del Tribunal Examinador:


MSc. David Torres Fernández

Director del proyecto


Dra. Erika Coto Jiménez

Decana Facultad de Psicología


Lic. Rafael Román Quirós

Profesor Invitado

Dedicatoria A los trabajos reconocidos y los invisibilizados.

Agradecimientos

A mis padres y familia, que me acompañaron en este viaje académico.

Índice de contenidos

Capítulo 1: Introducción.....	5
Introducción.....	5
Justificación	6
Capítulo 2: Marco de referencia	10
Antecedentes.....	10
Marco teórico.....	16
Síndrome de burnout:	16
Trabajo emocional:	18
Clima psicosocial:.....	21
Capítulo 3: Problema de investigación.....	24
Problema.....	24
Objetivos.....	26
Capítulo 4. Metodología:	27
Diseño	27
Participantes:	27
Instrumentos:	27
Procedimiento:.....	28
Técnicas de análisis:	29
Procedimientos para mantener la confidencialidad y protección de los sujetos:	29
Procedimientos para garantizar la validez o calidad de la información	30
Capítulo 5: Resultados.....	31
Análisis de resultados	31
Descripción de la muestra:	31
Análisis de confiabilidad de las escalas:.....	31
Correlaciones:.....	32
Regresiones:.....	38
Capítulo 6: Discusión	47
Discusión de resultados	47

Limitaciones:	49
Conclusiones:.....	50
Recomendaciones	51
Referencias:	52

Índice de Tablas

Tabla 1. Correlaciones entre las dimensiones de BS, trabajo emocional y clima psicosocial	33
Tabla 2. Resumen de los modelos del Agotamiento	38
Tabla 3. Análisis de varianzas ANOVA con la variable Agotamiento.	38
Tabla 4. Coeficientes del ANOVA con Agotamiento	39
Tabla 5. Resumen de los modelos de Eficacia Profesional	40
Tabla 6. Análisis de varianzas ANOVA con la variable Eficacia Profesional.	41
Tabla 7. Coeficientes del ANOVA con la Eficacia Profesional	41
Tabla 8. Resumen de los modelos del Cinismo	43
Tabla 9. Análisis de varianzas ANOVA con la variable Cinismo.....	43
Tabla 10. Coeficientes del ANOVA con la variable Cinismo.....	44

Capítulo 1: Introducción

Introducción

El mundo laboral de hoy está marcado por un incremento del compromiso emocional, de los desafíos incrementados y de la realización de tareas complejas, esto debido a los recientes cambios en la tecnología, especialmente en la economía de servicios. Este cambio en la naturaleza del trabajo ha presentado nuevos desafíos para el bienestar psicosocial de los trabajadores, entre los cuales el *síndrome de burnout* (SB) se destaca como una de las manifestaciones más significativas del sufrimiento en el trabajo (Maslach y Jackson, 1981, citado en Olivares, 2007).

En el caso de Costa Rica, que cuenta con una estructura productiva en constante cambio, es esencial abordar este problema desde un enfoque holístico que considere tanto los factores organizacionales como los procesos emocionales involucrados.

La crisis de salud global que acompañó a la pandemia del COVID-19 expuso intensamente las vulnerabilidades de la fuerza laboral en respuesta a condiciones laborales desfavorables (Sánchez Padilla et al., 2019). El SB se ha vuelto cada vez más prevalente debido a la combinación de factores psicosociales negativos con altas demandas emocionales en el trabajo (González et al., 2022). Sin embargo, todavía hay una brecha que necesita ser abordada en los estudios que examinan estas dinámicas en muestras más representativas de la población.

Este estudio tiene como objetivo analizar sistemáticamente las relaciones entre tres constructos fundamentales: *SB*, *trabajo emocional* y *clima psicosocial* en el trabajo. Siguiendo un enfoque metodológico cuantitativo, el estudio intenta identificar los patrones

asociativos de estas variables, así como los posibles efectos moderadores que puedan existir. El resultado de este trabajo tiene la intención de mejorar tanto el desarrollo teórico de la psicología laboral como la práctica organizacional, lo que proporcionaría evidencia empírica que pueda ayudar a diseñar intervenciones más efectivas destinadas a fomentar lugares de trabajo saludables.

Esta investigación prevé una contribución al conocimiento dentro del contexto de Costa Rica, ya que su cultura y características organizacionales podrían moldear, de manera única, las experiencias de los empleados. El estudio va más allá de los enfoques tradicionales aislados para incorporar una variedad de marcos y factores competidores que impulsan el bienestar organizacional en un esfuerzo por lograr una comprensión integral del bienestar de los empleados

Justificación

El trabajo es un aspecto fundamental en la vida de los seres humanos, ya que en él invierten gran parte de su día a día, por lo que utilizan sus diversas habilidades para llevar a cabo sus tareas laborales y cubrir sus necesidades básicas, lo que les permite ser parte de la sociedad y mantenerse en ella. En el pasado, el trabajo se centraba en la industria, donde las personas realizaban tareas físicas relacionadas con objetos. Sin embargo, con la evolución del sistema productivo hacia el capitalismo tardío, el comercio dio un giro hacia la economía de servicios, donde la actividad principal es trabajar con y para otras personas (Sánchez Padilla et al., 2019).

De este modo, las exigencias de las empresas hacia sus empleados han ido más allá de las capacidades físicas y cognitivas, por lo que también se abarca el aspecto emocional.

Las interacciones entre los empleados que brindan servicios y los clientes influyen en la productividad de las organizaciones, de tal forma que, en la economía capitalista actual, las empresas tienden a regular la expresión emocional de los trabajadores para maximizar las ganancias, al exigir ciertas emociones y gestos como parte del trabajo. No obstante, esto ha generado problemas en la salud mental de los empleados, ya que implica comercializar sus emociones, lo que otorga a las organizaciones control sobre lo que se puede expresar en el entorno laboral, sin importar lo que realmente sientan los trabajadores (Sánchez Padilla et al., 2019).

En este contexto, se introduce el concepto de *trabajo emocional*, que será desarrollado en mayor detalle en el marco teórico. Este se define como el proceso en el que los empleados deben ajustar sus emociones a las expectativas de su puesto para cumplir con los objetivos organizacionales. El uso constante de trabajo emocional puede provocar diversas consecuencias para la salud de los trabajadores, como el *SB* (Grandey, 2000).

Por un lado, se considera importante el clima psicosocial en las organizaciones, la cual integra la percepción que los empleados tienen sobre estos factores dentro de su entorno de trabajo. Esta percepción está influenciada por aspectos como el contenido del trabajo, las relaciones personales en el lugar de trabajo y la claridad en la definición de los roles de los empleados. El clima psicosocial se compone de elementos positivos como las buenas relaciones con los compañeros y la satisfacción laboral; y negativos como la carga excesiva de trabajo o la falta de control sobre las tareas labores (Tous-Pallarés et al., 2011).

Por su parte, se puede entender el riesgo psicosocial como las condiciones del entorno laboral que influyen negativamente en la salud mental, física y social de los

trabajadores. Estas condiciones están relacionadas con la organización del trabajo, el contenido de las tareas, las relaciones interpersonales en el trabajo y la forma en que se ejecutan las labores (Tous-Pallarés et al., 2011).

Así pues, desde una perspectiva de la Psicología del Trabajo y las Organizaciones, en el presente estudio se desarrolla un enfoque centrado en el SB y los riesgos psicosociales en el trabajo, como fenómenos de naturaleza organizacional que están relacionados y que pueden generar consecuencias en la salud mental del individuo, y, por lo tanto, también pueden afectar el funcionamiento adecuado de la organización de la cual forma parte (Méndez Venegas, 2019). En este sentido, existen estudios a nivel global que ponen de relieve que los profesionales en el área de salud mostraron particular propensión a verse afectados en gran medida por el SB a raíz de la pandemia por Covid-19 (Veloz et al., 2019; Cedeño-Guevara y Segovia, 2022).

De estos estudios, se destaca que las personas que interactúan directamente con los clientes son quienes sufren más carga del SB y del trabajo emocional, es decir, las personas colaboradoras de las organizaciones que brindan atención personal o interaccionan directamente con los clientes son quienes suelen presentar niveles más elevados de BS. Donde, a su vez, incluyen características específicas de los puestos de trabajo en las organizaciones, los cuales tienen distintas tareas, contenidos, responsabilidades, mismos que pueden resultar efectivos o no para el bienestar de los colaboradores de la organización.

Se considera importante la evaluación de los constructos del SB, trabajo emocional y clima psicosocial en el trabajo y las organizaciones, pues abordarlos brinda insumos objetivos y cuantificables sobre las personas colaboradoras de una empresa en un momento

dado. Recopilar y socializar los resultados de dichas escalas puede ayudar a la empresa para mejorar la atención en salud de sus empleados, con datos cuantitativos para fundamentar la toma de decisiones. Poder incidir en el bienestar de las personas empleadas, así como fomentar la eficacia organizacional son metas implícitas del siguiente trabajo.

Capítulo 2: Marco de referencia

Antecedentes

En este apartado se presenta en un primer momento lo que se ha encontrado a nivel general respecto a la relación del trabajo emocional con el SB y su impacto en la salud mental de las personas funcionarias de hospital (contemplando no solo puestos que tengan una interacción clínica con los paciente como los médicos, sino también administrativos y funcionarios de aseo, comida, transporte, entre otros), tomando en consideración el contexto post pandémico debido a la emergencia sanitaria por Covid-19 a nivel mundial. En un segundo momento, se revisa lo que se ha encontrado respecto a esta misma temática en el contexto costarricense.

La literatura muestra que cuando las normas emocionales impuestas por las organizaciones no coinciden con lo que realmente siente la persona trabajadora, se incrementan los niveles de estrés, ansiedad y depresión, particularmente en el personal de enfermería (Sánchez Padilla et al., 2019). Además, el trabajo emocional como exigencia constante está asociado con niveles elevados de BS en el personal de salud, y se ha relacionado también con mayores intenciones de renuncia (Kwon et al., 2021). Investigaciones adicionales indican que altos niveles de actuación superficial —es decir, fingir emociones que no se sienten— están vinculados con síntomas depresivos. A esto se suman factores como la baja autonomía y los conflictos entre trabajo y vida familiar, que también contribuyen a estos síntomas (Chunhui y Punnet, 2021).

En el caso del personal médico, se ha observado que tanto el trabajo emocional como el BS pueden influir en su proceso de adaptación laboral, afectando directamente su salud mental. La pandemia intensificó estas demandas emocionales, generando mayores

niveles de agotamiento y afectando negativamente el bienestar psicológico de los profesionales de la salud (Wen et al., 2023). Otros estudios confirman que la resiliencia puede moderar esta relación, ayudando a mitigar los efectos negativos del trabajo emocional sobre el BS (Moon y So, 2018). Asimismo, el contacto frecuente con pacientes difíciles incrementa el desgaste emocional, aunque un alto nivel de apoyo organizacional puede reducir estos efectos negativos (Chou et al., 2011).

Aunque el SB ha sido ampliamente estudiado a nivel internacional, aún existen vacíos respecto a las consecuencias psicológicas de la pandemia, especialmente en relación con el personal hospitalario (Antao et al., 2022; Fernández et al., 2022; García-Torres et al., 2021; Landa-Blanco et al., 2021; Müller et al., 2023; Woon y Tiong, 2020). Durante la emergencia sanitaria, se reportaron incrementos en los niveles de depresión, ansiedad y BS, no solo en personal clínico, sino también en quienes realizan tareas administrativas y de soporte en los hospitales (Hajebi et al., 2022; Pala et al., 2022; Muñoz del-Carpio-Toia et al., 2022; Denning et al., 2021; Lasalvia et al., 2021). Factores como la inseguridad laboral, conflictos entre colegas, extensas jornadas laborales y el contacto directo con pacientes fueron especialmente perjudiciales.

Asimismo, diversos estudios han documentado cómo las nuevas demandas laborales generadas por la pandemia aumentaron los síntomas de ansiedad, depresión y BS en el personal hospitalario, particularmente cuando existía un bajo nivel de apoyo social y organizacional (Woon y Tiong, 2020; Zhou et al., 2022). La coyuntura sanitaria modificó las dinámicas hospitalarias, generando temor, cambios de roles y nuevas exigencias tanto dentro como fuera del entorno laboral, con repercusiones significativas a nivel individual y colectivo (Simms et al., 2023; Zerden et al., 2022; Abhiram et al., 2022).

En cuanto a las variables sociodemográficas, no hay consenso sobre su impacto en el riesgo de desarrollar BS. Por ejemplo, mientras algunos estudios señalan que los trabajadores jóvenes presentan mayor vulnerabilidad (Molero Jurado et al., 2018), otros sugieren que el riesgo aumenta con los años de experiencia (Zhou et al., 2022). De igual manera, se ha observado que el tiempo de permanencia en el trabajo puede favorecer la resiliencia y reducir los síntomas de BS, aunque no todos los estudios coinciden en esto (Antao et al., 2022).

Respecto al género, García-Torres et al. (2021), Landa-Blanco et al. (2021) Zhou et al., 2022 indican una mayor prevalencia de BS en mujeres, mientras que Antao et al. (2022) y Woon y Tiong (2020) reportan lo contrario. En términos de funciones dentro del hospital, el personal médico y de enfermería suele ser el más afectado, aunque investigaciones recientes subrayan la necesidad de prestar atención al personal no clínico, como el administrativo, que también presenta niveles elevados de agotamiento emocional (Baird-Cedeño et al., 2022; Pala et al., 2022). En algunos casos, no se encontraron diferencias significativas relacionadas con características demográficas (Yslado-Méndez et al., 2019).

Durante la pandemia, varios estresores afectaron negativamente al personal hospitalario, como el poco tiempo de experiencia en la institución, el miedo al contagio propio o de sus familias, la sobrecarga laboral y las nuevas exigencias derivadas del contexto sanitario (Juárez-García et al., 2021; Moreira y de Lucca, 2021; Cifuentes-Casquete y Escobar-Segovia, 2021). No obstante, también se identificaron factores protectores como el apoyo social y familiar, la práctica religiosa, el respaldo institucional y la participación en actividades placenteras (Estephan et al., 2023).

Finalmente, se ha observado que un entorno laboral precario —caracterizado por bajo apoyo social, infraestructura deficiente y carencias económicas— representa un importante riesgo psicosocial para el personal de salud (Laraqui et al., 2019).

A su vez, a nivel nacional destacamos diversos estudios sobre el SB realizados en su mayoría con personal médico y enfermería. Barboza et al. (2007) llevó a cabo un estudio cualitativo con una muestra de 15 profesionales de enfermería, en el cual se identificaron diversos factores que contribuyen al agotamiento en este personal. Entre ellos destacan la ausencia de espacios adecuados para el descanso, la falta de tiempo libre, el descontento con las políticas institucionales, el escaso reconocimiento de su labor, condiciones físicas desfavorables en el entorno laboral (como el ruido excesivo o la deficiente iluminación) y la insuficiencia de personal.

Por otro lado, Millán-González y Mesén-Fainardi (2009) realizaron una investigación con 121 médicos residentes de diferentes especialidades del Hospital Nacional de Niños. En este estudio se encontró una alta prevalencia del SB (72 %), siendo las mujeres jóvenes el grupo con mayor riesgo de desarrollarlo. El agotamiento emocional fue más pronunciado en residentes que trabajaban en dicho hospital, especialmente en mujeres y en quienes realizaban más de cuatro guardias mensuales. En cuanto a la realización personal, no se observaron diferencias significativas, mientras que la despersonalización se presentó con mayor frecuencia en hombres.

Rugama Hidalgo (2014) analizó a 106 trabajadores del sector salud en Barranca, Puntarenas, encontrando que el SB está presente en esta población, aunque con una prevalencia moderada (11,32 %). El estudio también reveló una relación entre el

agotamiento emocional, la despersonalización y una menor percepción de realización personal. Además, se evidenció que quienes presentaban niveles más altos de BS tendían a mantener estilos de vida menos saludables.

En el ámbito administrativo, Garita Elizondo y Herrera Salazar (2019) examinaron el BS como factor que puede afectar el desempeño laboral en el personal del Departamento de Registro de la Universidad Nacional de Costa Rica. Mediante técnicas como la observación, la aplicación del cuestionario de Maslach y una entrevista al director del departamento, se determinó que este grupo mostraba bajos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, así como un alto nivel de realización personal. La muestra presentó conductas positivas, motivación y un ambiente laboral favorable.

Finalmente, González et al. (2022) estudiaron a 30 personas, entre personal y auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Niños, hallando un nivel elevado de agotamiento emocional. Esta condición, junto a una actitud indiferente respecto a la satisfacción laboral, aumenta el riesgo de desarrollar el SB. Se destaca que estos trabajadores carecen de los recursos necesarios para gestionar de forma saludable las altas cargas de estrés a las que están expuestos.

Por otra parte, diversas investigaciones recientes han puesto de manifiesto la relevancia del clima psicosocial en el trabajo como un factor clave para la salud, el bienestar y el desempeño de los trabajadores. Uno de los principales hallazgos proviene de una revisión de alcance que señala que un clima de seguridad psicosocial (PSC, por sus siglas en inglés) favorable incide positivamente sobre las condiciones laborales, promoviendo tanto la salud como la seguridad de los empleados. Dicho clima actúa como

una base que fortalece los factores psicosociales del entorno de trabajo y mejora los resultados organizacionales (Amoadu et al., 2023).

Además, se ha comprobado que el clima psicosocial actúa como un moderador entre los riesgos psicosociales y el bienestar de los empleados. En contextos donde las demandas laborales son altas, un entorno psicosocial positivo puede amortiguar los efectos negativos de estas exigencias, incrementando el compromiso y el sentido de pertenencia de los trabajadores (Teo et al., 2020).

Por otro lado, investigaciones centradas en el clima organizacional Janiukštis et al., (2024) destacan la influencia del clima organizacional sobre las relaciones interpersonales en el trabajo y el bienestar general de los empleados. Aunque algunos estudios sugieren que un clima negativo puede estar asociado a la aparición de conductas como el acoso laboral, los resultados no son del todo concluyentes, por lo que se requiere mayor profundidad en su análisis.

Durante situaciones de crisis, como la pandemia de COVID-19, el clima psicosocial ha adquirido una importancia aún mayor. Se ha evidenciado que mantener un entorno psicosocial favorable contribuye a la protección de la salud mental y emocional de los empleados, ayudando a contrarrestar los efectos del estrés prolongado. Además, fomenta conductas resilientes e innovadoras que resultan fundamentales en contextos de incertidumbre (Qin y Men, 2022).

Finalmente, los estudios sobre intervenciones organizacionales indican que aquellas estrategias que buscan mejorar el entorno psicosocial tienen un impacto positivo en el bienestar de los trabajadores, así como en su intención de permanecer en la organización.

Estas intervenciones pueden abarcar desde mejoras en la comunicación interna hasta el fortalecimiento del apoyo organizacional, lo cual repercute directamente en la salud ocupacional y en el rendimiento laboral (Aust et al., 2023 Rasool et al., 2021; Kundi et al., 2021).

Marco teórico

Síndrome de burnout:

Por su lado, en relación con el SB, se identifican varios factores que pueden generar estrés en el trabajo. Entre estos se encuentran situaciones como la sobrecarga laboral y la falta de aprovechamiento de las habilidades, al igual que problemas relacionados con la tarea, como la ambigüedad en las responsabilidades, la falta de control, las condiciones materiales inadecuadas, los conflictos interpersonales, el acoso laboral, los cambios organizacionales y los conflictos entre la vida laboral y familiar. Estos factores pueden influir de manera positiva o negativa en el desempeño de una persona, lo que afecta tanto a los equipos de trabajo como al funcionamiento de la organización en su conjunto (Riggio, 2013).

El SB, también conocido como *síndrome de fatiga laboral*, se define como una serie de actitudes y sentimientos negativos hacia el trabajo y las personas relacionados con el debido al estrés laboral sostenido en el tiempo, una respuesta al estrés laboral crónico que se expresa en actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional (Maslach y Jackson, 1981, citado en Olivares, 2017). Este surge, principalmente, debido a niveles elevados y sostenidos de estrés, y sus principales manifestaciones son: cansancio emocional, despersonalización y una baja realización personal.

De acuerdo con Yslado et al. (2020), el SB sigue un patrón cronológico en el que primero aparece la despersonalización, luego disminuye la sensación de realización personal y, finalmente, se experimenta un intenso cansancio emocional. La despersonalización implica actitudes negativas y distantes hacia las personas con las que se trabaja, ya sean compañeros o clientes, mientras que la baja realización personal refleja una pérdida de confianza en la propia capacidad para desempeñar bien las tareas o laborales, acompañada de una sensación de ineficacia y autoevaluaciones negativas (Olivares, 2017). Por otro lado, el cansancio emocional se refiere a un agotamiento profundo, tanto físico como psicológico, que hace que la persona se sienta incapaz de enfrentar las demandas laborales, generando frustración y desesperanza (Riggio, 2013).

Es importante comprender que el SB no es un fenómeno aislado, sino el resultado de la interacción entre las características personales, el entorno laboral y factores externos. El estrés laboral crónico, derivado de estos elementos, afecta tanto al desempeño individual como al funcionamiento de los equipos y las organizaciones. Además, puede llevar al ausentismo y la deserción laboral, especialmente en profesiones con altas demandas emocionales y de interacción con personas (Riggio, 2013). Por ello, es clave identificar y abordar las condiciones laborales que afectan a los trabajadores para implementar mejoras en el entorno de trabajo.

El modelo inicial de Maslach y Jackson (1981, citado en Olivares, 2007) se desarrolló a través del cuestionario *MBI-Human Services Survey* (MBI-HSS) (). El cual fue pensado específicamente para profesionales que trabajan en la prestación de servicios humanos, con interacción directa con clientes. Más adelante, este modelo se adaptó a otras

áreas laborales, pero se reconoció que sus dimensiones originales no eran totalmente aplicables a trabajos que no implican contacto directo con personas (Maslach et al., 2018).

En consecuencia, se creó el *MBI-General Survey* (MBI-GS), que conserva elementos del modelo original, pero amplía su enfoque para evaluar el SB en cualquier tipo de ocupación. En lugar de centrarse en las relaciones interpersonales, el MBI-GS se enfoca en el vínculo de la persona con su trabajo, por lo que proporciona una herramienta que permite evaluar este síndrome de manera más generalizada en diversos sectores laborales (Maslach et al., 2018).

Por último, el MBI-GS redefine las dimensiones del BS para hacerlas más coherentes, de acuerdo con Maslach et al. (2018), estas serían:

- Agotamiento emocional, que mide la fatiga general que las personas sienten en relación con su trabajo.
- Cinismo, que reemplaza el término “despersonalización” y refleja actitudes de indiferencia o distanciamiento hacia el trabajo, a menudo como una respuesta al estrés acumulado.
- Eficacia profesional, que equivale a la “realización personal” del modelo original, pero con un enfoque más amplio que incluye tanto aspectos sociales como no sociales, evaluando la percepción de competencia en el desempeño laboral.

Trabajo emocional:

El *trabajo emocional* es un concepto teórico que surgió a finales del siglo XX, cuando la economía pasó de centrarse en la producción industrial a los servicios. Esta

transición hizo que las emociones se volvieran un componente crucial en el ambiente laboral, especialmente en las interacciones entre empleados y clientes.

Hochschild (1979) fue quien primero estudió este fenómeno, definiendo el trabajo emocional como la gestión de las propias emociones que debe hacer un empleado para mostrar expresiones y comportamientos que la organización considera deseables. En esencia, los trabajadores deben "actuar" ciertas emociones, aunque no las sientan realmente, convirtiendo así sus emociones en parte del intercambio laboral, casi como una mercancía más.

Las organizaciones establecen dos tipos de normas emocionales: las *display rules* (normas de visualización), que dictan qué emociones deben mostrarse, y las *feeling rules* (normas emocionales), que especifican cómo deben expresarse estas emociones en términos de intensidad y duración. Hochschild (1983) identificó dos formas principales de realizar este trabajo emocional:

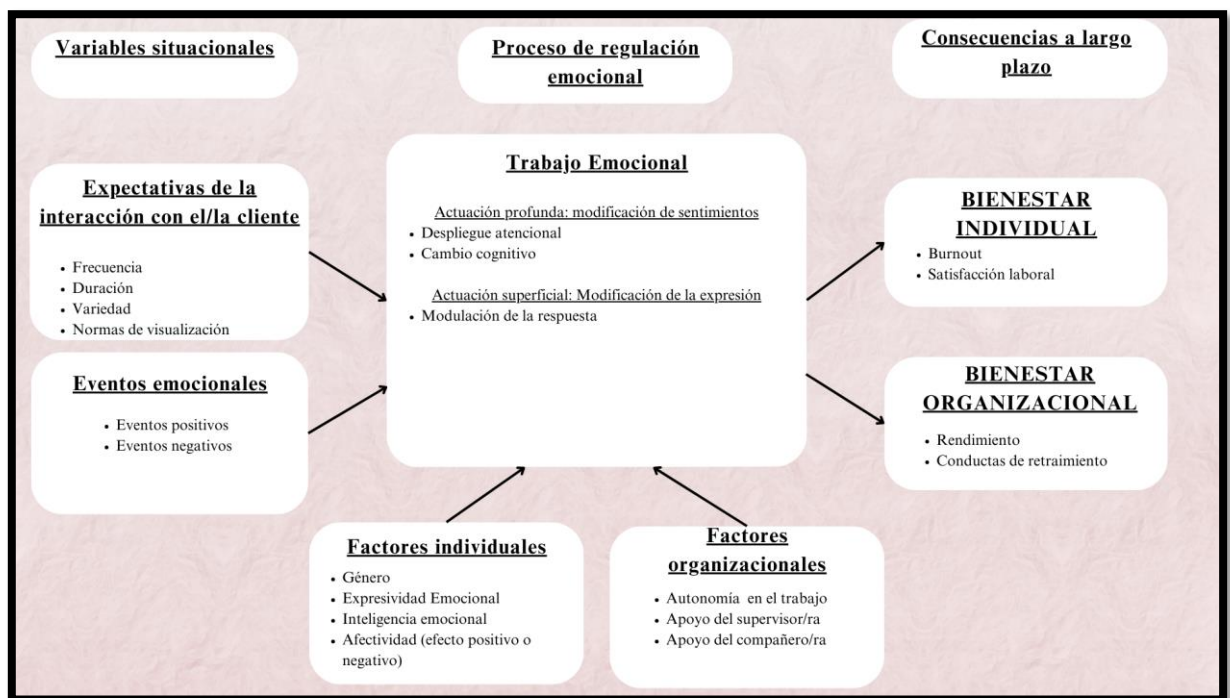
1. Actuación superficial (*surface-acting*): cuando el trabajador modifica solo su expresión externa sin cambiar lo que realmente siente.
2. Actuación profunda (*deep-acting*): cuando el trabajador intenta modificar conscientemente sus sentimientos internos para alinearlos con lo que debe expresar.

Grandey (2000) expandió esta teoría desarrollando un modelo más completo que explica el proceso del trabajo emocional. Este modelo señala que el proceso comienza con situaciones laborales específicas que provocan emociones en los empleados, ya sea por expectativas organizacionales o eventos emocionales en el trabajo. Cuando estas emociones

no coinciden con lo que la organización espera, los empleados deben regularlas mediante la actuación superficial o profunda. El modelo de Grandey (2000) también identifica factores que influyen en este proceso:

- Factores individuales: como el género, la expresividad emocional y la inteligencia emocional.
- Factores organizacionales: como la autonomía laboral y el apoyo de supervisores y compañeros.

Figura 1. *Modelo Trabajo Emocional*



Fuente: Elaboración propia a partir de Grandey (2000)

La importancia de esta teoría radica en que el esfuerzo constante de regular las emociones puede tener consecuencias significativas. Aunque, ocasionalmente, puede llevar

a resultados positivos, como un mejor desempeño laboral, más comúnmente produce efectos negativos, siendo el SB una de las consecuencias más serias. Esto ocurre porque la supresión continua de las emociones verdaderas puede llevar al agotamiento emocional, la despersonalización y una reducida sensación de logro personal.

Clima psicosocial:

Los factores psicosociales en el trabajo han cobrado especial relevancia en la evaluación de la salud laboral, ya que estos pueden afectar significativamente tanto el bienestar y la salud de los trabajadores en sus dimensiones física, social y psíquica, como su rendimiento laboral. La necesidad de evaluar estos factores no solo responde a exigencias legislativas, como la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales en España, sino también a la importancia de comprender cómo el ambiente laboral impacta en el funcionamiento organizacional.

Si bien existen diversos instrumentos para evaluar factores psicosociales, como el F-Psico o el COPSQ, estos tienden a enfocarse en facetas muy amplias y diversas del comportamiento psicosocial de manera aislada, sin considerar las interrelaciones entre ellas. La Escala de Clima Psicosocial en el Trabajo (ECPT) surge como una alternativa que adopta una perspectiva integradora, fundamentada en modelos teóricos relevantes como el modelo de demandas-control y el modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa de (Hoschild, 1983)

La ECPT se distingue por su enfoque en el clima grupal como elemento determinante de la salud psicosocial de los empleados, siguiendo la línea propuesta por Tous-Pallarés et al., 2011). . Este abordaje permite evaluar tres dimensiones fundamentales

que interactúan en el ambiente laboral: el *contenido del trabajo* (CT), las *relaciones personales* (RP) y la *definición de rol* (DR). Esta estructura tripartita facilita un diagnóstico más preciso y eficiente de la percepción que tienen los trabajadores sobre los factores psicosociales positivos y negativos en sus organizaciones, la permite desarrollar intervenciones más efectivas para mejorar el clima laboral.

Por un lado, factor sobre CT, que hace referencia a las características propias del trabajo, como la variedad de tareas, la autonomía para organizar el propio trabajo y la posibilidad de aplicar habilidades y competencias. Este factor busca evaluar si el trabajo resulta repetitivo o monótono, o si, por el contrario, brinda oportunidades al trabajador para tomar decisiones sobre cómo llevar a cabo sus tareas.

En segundo lugar, se encuentra el factor de RP, que analiza la calidad de las interacciones sociales en el entorno laboral, tanto con compañeros como con superiores. Este aspecto considera el nivel de apoyo social recibido, el grado de integración en el equipo, la autoestima que se genera a partir de estas relaciones y la percepción de pertenencia al grupo de trabajo.

Finalmente, el factor de DR se enfoca en la claridad con la que están definidos los roles dentro de la organización. Evalúa si los empleados reciben instrucciones contradictorias, si se reconoce adecuadamente su trabajo, y si existen tareas que puedan considerarse humillantes o carentes de sentido. Además, este factor contempla cómo se gestionan las oportunidades de promoción y el estilo de liderazgo en la empresa.

La brevedad y simplicidad del instrumento, junto con su sólida base teórica y propiedades psicométricas adecuadas, lo convierten en una herramienta valiosa para la

evaluación del clima psicosocial en el trabajo, especialmente cuando se busca una aproximación más integrada y menos fragmentada de los factores psicosociales.

Capítulo 3: Problema de investigación

Problema

A partir de la revisión de antecedentes, se observa con claridad que, durante la pandemia por Covid-19, se intensificaron los problemas de salud mental en el personal hospitalario, principalmente debido a altos niveles de trabajo emocional, ansiedad, depresión y SB. Estas condiciones impactaron negativamente en el bienestar de los funcionarios, afectando su capacidad para desempeñar sus funciones de manera eficiente.

Además, los antecedentes evidencian una limitada cantidad de estudios en Costa Rica que analicen específicamente la relación entre el trabajo emocional y el BS. Se reconoce que el trabajo emocional puede influir significativamente en la aparición del SB. Comprender cómo las emociones afectan el desempeño laboral resulta relevante, especialmente en contextos donde se espera una elevada autorregulación emocional por parte del personal. Por ello, conceptualizar el trabajo emocional permite entender mejor los procesos de regulación emocional en un entorno cotidiano como el lugar de trabajo.

Los estudios revisados también coinciden en que, a nivel global, los niveles de ansiedad, depresión y BS aumentaron durante la pandemia. Este fenómeno fue especialmente evidente en personas que laboraban en centros médicos y hospitales, quienes enfrentaron una serie de retos como sobrecarga de trabajo, horarios irregulares y cambios abruptos en su dinámica laboral. Estas condiciones afectaron tanto su bienestar emocional como su desempeño profesional (Woon y Tiong, 2020; Abhiram et al., 2022; Zerden et al., 2022; Zhou et al., 2022; Simms et al., 2023).

Lo anterior pone de manifiesto la influencia de factores tanto internos como externos al entorno laboral que pueden incidir en el desempeño de las personas. Estos se conocen como *factores de riesgo psicosocial* (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Consejo de Salud Ocupacional, 2022). No obstante, es importante señalar que este estudio no se enfocará en dichos factores, sino que los menciona para contextualizar la amplitud de elementos que pueden influir en la salud mental laboral.

La pandemia por Covid-19 se menciona en este estudio como un marco temporal y contextual que dio origen a muchas de las investigaciones analizadas. Aunque se considera un momento coyuntural que concluyó a inicios de 2023, no se incluye como variable principal en esta propuesta.

En este sentido, el objetivo de la presente investigación es explorar la relación entre el SB, el trabajo emocional y el clima psicosocial en el entorno laboral de personas trabajadoras en Costa Rica. Se busca generar evidencia empírica que permita comprender mejor cómo se ha visto afectada la salud mental de una muestra diversa de trabajadores. Se opta por una muestra general, considerando que durante la pandemia diversos grupos ocupacionales —como personal de limpieza, cocina, seguridad, transporte y administración— también experimentaron impactos emocionales y laborales significativos (Baird-Cedeño et al., 2022; Pala et al., 2022). Incluir diferentes ocupaciones resulta valioso, ya que todas las labores, sean formales o informales, cumplen un papel fundamental en la economía y funcionamiento del país.

Ante el anterior panorama, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre el SB, el trabajo emocional y el clima psicosocial en el entorno laboral de personas trabajadoras costarricenses?

Objetivos

General: Analizar la relación entre los niveles de BS, el trabajo emocional y el clima psicosocial en el trabajo en una muestra de personas trabajadoras costarricenses, con el fin de comprender su impacto en la salud mental laboral.

Específico: Explorar las correlaciones entre las dimensiones del SB (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal), los tipos de trabajo emocional (actuación superficial, actuación profunda y expresión natural) y las percepciones del clima psicosocial laboral en la muestra estudiada.

Capítulo 4. Metodología:

Diseño

Según lo expuesto por Hernández et al., (2014), el diseño de la presente investigación es cuantitativo no experimental, con un alcance transversal, descriptivo y correlacional, en tanto se procura recopilar datos sobre la relación entre el BS, trabajo emocional y clima psicosocial en el trabajo, dirigido a personas trabajadoras costarricenses que tengan las aptitudes para rellenar un cuestionario virtual. De esta manera, se procura, a través del estudio, describir en qué medida los funcionarios hospitalarios están presentando consecuencias negativas a nivel emocional para así alcanzar un mayor entendimiento de este fenómeno.

Participantes:

La muestra estuvo conformada por trabajadores de distintas áreas de labor. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, que incluye a aquellos colaboradores con una antigüedad mínima de seis meses, que aceptaron participar de manera voluntaria. El número total de participantes fue de 106 personas, con un rango etario de 18 a 68 años. Compuesto por 75 mujeres y 31 hombres.

Instrumentos:

Se aplicaron los siguientes instrumentos estandarizados y validados para el contexto laboral:

1. Maslach Burnout Inventory (MBI): Evalúa tres dimensiones del SB: agotamiento, cinismo y eficacia profesional.

2. Cuestionario de trabajo emocional: Mide aspectos como disonancia emocional, expresión de emociones positivas, control de emociones negativas y requerimientos emocionales del puesto.
3. Escala de clima psicosocial laboral: Evalúa factores como relaciones personales, contenido del trabajo y definición del rol.
4. Cuestionario sociodemográfico: Incluye edad, género, antigüedad en la empresa y área laboral.

Cada instrumento fue validado previamente en contextos similares y mostró niveles adecuados de confiabilidad. Para el presente estudio se realizaron pruebas de confiabilidad para cada escala para garantizar la validez de los datos.

Procedimiento:

Se inicia por incluir los cuestionarios al software de *LimeSurvey*. La página inicial conforma el consentimiento informado y un botón de “siguiente”, para proceder con el cuestionario. El instrumento fue socializado mediante correo electrónico y redes sociales. Con recordatorios semanales y, por aproximadamente dos meses, se llevó a cabo la recolección de datos.

Tras la recolección de los datos, se gestionaron los mismos mediante un programa de análisis de datos (SPSS) en aras de conformar descriptivos, correlaciones y regresiones pertinentes para comprender el comportamiento de los factores en la población estudiada.

Técnicas de análisis:

Se emplearon técnicas de estadística descriptiva y análisis inferencial con apoyo del software SPSS versión Classic:

- Correlaciones de Pearson: Para examinar las relaciones entre las dimensiones del BS y las variables del trabajo emocional y clima psicosocial.
- Regresión lineal múltiple: Para identificar el poder predictivo de distintas variables sobre el agotamiento, la eficacia profesional y el cinismo.
- Análisis de confiabilidad: Se aplicó alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna de las escalas, considerando valores superiores a .70 como aceptables.

Los análisis se realizaron de forma agregada, sin identificar a individuos, para preservar la confidencialidad.

Procedimientos para mantener la confidencialidad y protección de los sujetos:

Las siguientes acciones pretenden la protección de los derechos de las personas participantes:

- La participación fue completamente anónima, sin solicitar ningún dato identificador personal.
- La información fue recolectada y analizada de manera grupal, garantizando que ningún individuo pudiera ser identificado directa o indirectamente.

- El consentimiento informado fue integrado en la primera página del cuestionario, donde se especificó la finalidad del estudio y se aclaró que los datos serían tratados bajo principios éticos y de confidencialidad.
- Los datos se almacenaron en archivos digitales protegidos mediante contraseñas y acceso restringido exclusivamente al equipo investigador.

Procedimientos para garantizar la validez o calidad de la información

Para garantizar la confiabilidad del análisis de los datos cuantitativos se hizo uso de métodos de consistencia interna, como lo es alfa de *Cronbach* pretendiendo determinar un coeficiente de 0.70, para así alcanzar un nivel óptimo de fiabilidad en los resultados del estudio, donde se buscó que las respuestas del instrumento aplicado tengan coherencia entre sí (Hernández et al. 2014).

De esta manera, se confirma que todas las escalas aplicadas tengan un alfa de Cronbach de 0.70 o más en sus dimensiones, con el fin de realizar análisis numéricos con fiabilidad estadística entre las distintas dimensiones en aras de encontrar interacciones significativas entre ellas.

Capítulo 5: Resultados

Análisis de resultados

Descripción de la muestra:

Se cuenta con un total 106 casos válidos para el cuestionario del estudio con un rango de edad entre los 18 y 68 años ($M=39.5$; $DE=14.4$). Del total de la muestra, 75 personas se identifican con género femenino y 31 con género masculino. En cuanto al estado civil, la muestra es diversa, la mayoría son personas solteras ($f=45$), seguido de personas casadas ($f=37$), divorciadas ($f=14$) y en unión libre ($f=9$). La mayoría de las personas trabajadoras laboran en el ámbito privado (67.9 %) y un 32.11 % en el ámbito público. A su vez, los puestos de las personas son diversos, dado que hay ocupaciones desde una persona ama de casa o jefa de hogar y médicos especialistas e ingenieros, ante lo cual, es bastante amplia la gama de labores del estudio realizado.

Análisis de confiabilidad de las escalas:

Por su parte, todas las escalas consiguieron una validez aceptable, superior a .70 en alfa de Cronbach; a continuación, se nombran las escalas y sus valores de confiabilidad. La escala de normas organizacionales sobre emociones muestra una confiabilidad excelente ($\alpha=.75$). La escala sobre el requerimiento de emociones contiene una confiabilidad de $\alpha=.82$. La escala de expresión de emociones positivas tiene un alfa de Cronbach de $\alpha=.88$. Sobre la escala de control de emociones negativas conforma una confiabilidad de $\alpha=.70$.

La escala de disonancia emocional conforma una confiabilidad de $\alpha=.82$. La escala del contenido del trabajo muestra una confiabilidad de $\alpha=.71$. La escala de relaciones personales conforma una confiabilidad de $\alpha=.81$. La escala de definición de rol contiene una confiabilidad de $\alpha=.73$. La escala de agotamiento contiene una confiabilidad de $\alpha=.93$.

Por su parte, la escala de eficacia profesional tiene una confiabilidad de $\alpha=.85$. La escala de cinismo tiene un alfa de Cronbach de $\alpha=.86$.

Correlaciones:

En el análisis de las correlaciones entre las dimensiones del SB y las variables asociadas al trabajo emocional y al clima psicosocial, se observaron asociaciones significativas que permiten comprender con mayor profundidad los factores relacionados con el desgaste profesional. Se ilustra en la *Tabla 1*.

En primer lugar, se identificó que el agotamiento correlaciona de manera positiva y significativa con la disonancia emocional ($r = .418, p < .001$) lo que sugiere que, a medida que los trabajadores se sienten más agotados, también perciben una mayor incongruencia entre las emociones que verdaderamente experimentan y aquellas que se ven obligados a expresar en su entorno laboral.

Esta disonancia constante puede incrementar la fatiga emocional al requerir una regulación emocional continua. Además, el agotamiento se relaciona negativamente con el contenido del trabajo ($r = -.564, p < .001$), las relaciones personales ($r = -.551, p < .001$) y la definición del rol ($r = -.710, p < .001$). Estas correlaciones indican que, cuando los trabajadores perciben que sus tareas no están bien estructuradas, sus relaciones laborales son poco satisfactorias y que existe ambigüedad en cuanto a sus funciones, el nivel de agotamiento tiende a ser significativamente mayor.

Por su parte, la eficacia profesional mostró asociaciones positivas significativas con diversos aspectos del trabajo emocional. Específicamente, correlaciona positivamente con las normas sobre las emociones ($r = .334, p < .001$), los requerimientos emocionales del puesto ($r = .459, p < .001$), la expresión de emociones positivas ($r = .540, p < .001$) y el control de emociones negativas ($r = .524, p < .001$). Estos resultados sugieren que una mayor percepción de eficacia en el rol se vincula con una mejor adaptación a las demandas emocionales del entorno laboral.

Las personas que se perciben eficaces tienden a conocer mejor las normas emocionales de su trabajo, a aceptar las demandas emocionales propias del rol, a mostrar más fácilmente emociones positivas y a manejar adecuadamente las emociones negativas.

Asimismo, la eficacia profesional también se asocia positivamente con variables del clima psicosocial: contenido del trabajo ($r = .589, p < .001$), relaciones personales ($r = .718, p < .001$) y definición del rol ($r = .250, p < .010$). Estos hallazgos indican que una percepción de alta eficacia está estrechamente ligada a un entorno laboral percibido como estructurado, con vínculos interpersonales positivos y con roles claramente definidos, lo que puede actuar como un factor protector frente al SB.

En relación con el cinismo, se observaron correlaciones negativas significativas con los requerimientos emocionales del puesto ($r = -.332, p < .001$) y con la expresión de emociones positivas ($r = -.220, p < .023$), lo cual indica que las personas con altos niveles de cinismo tienden a rechazar o minimizar la importancia de las demandas emocionales del trabajo y se muestran menos dispuestas a expresar emociones positivas en el contexto laboral. A su vez, el cinismo se relaciona de forma positiva con la disonancia emocional ($r = .289, p < .003$), lo que sugiere que este distanciamiento emocional también puede estar asociado a una mayor dificultad para alinear las emociones internas con las expresadas, contribuyendo así al malestar psicológico.

En lo que respecta al clima psicosocial, el cinismo se asoció negativamente con el contenido del trabajo ($r = -.661, p < .001$), las relaciones personales ($r = -.633, p < .001$) y la definición del rol ($r = -.583, p < .001$), lo cual evidencia que una percepción negativa del entorno laboral favorece la aparición de actitudes de desapego, indiferencia o desvalorización del propio trabajo.

En conjunto, los hallazgos reflejan que las dimensiones del SB están profundamente influenciadas tanto por las exigencias emocionales del puesto como por la percepción del

clima laboral. El agotamiento y el cinismo tienden a intensificarse en contextos donde hay una fuerte disonancia emocional, tareas poco claras y relaciones laborales deterioradas. Por el contrario, la eficacia profesional se asocia con una mayor adaptación emocional y una percepción positiva del entorno de trabajo, lo cual puede amortiguar el impacto del estrés laboral. Estos resultados ponen en evidencia la importancia de intervenir en el diseño organizacional y en el fortalecimiento de competencias emocionales para prevenir el SB y promover el bienestar de los colaboradores.

En cuanto a las relaciones entre las dimensiones del SB y las variables sociodemográficas, se encontraron asociaciones estadísticamente significativas que permiten comprender mejor los factores individuales relacionados con la experiencia de desgaste laboral.

La dimensión de agotamiento presentó una correlación negativa y significativa con la edad ($r = -.302, p < .002$), lo que indica que, a mayor edad, los niveles de agotamiento tienden a disminuir. Este hallazgo sugiere que las personas con mayor experiencia vital podrían haber desarrollado estrategias más efectivas de afrontamiento ante las demandas laborales, o bien, que presentan una menor reactividad emocional frente a los estresores del entorno.

Asimismo, el agotamiento también se correlacionó de manera negativa con el número de años trabajados en la empresa actual ($r = -.213, p < .028$), lo cual sugiere que, a mayor permanencia en la organización, los niveles de agotamiento tienden a ser más bajos. Esto podría explicarse por una mejor adaptación a la cultura organizacional, una mayor

familiaridad con las tareas o el desarrollo de una red de apoyo laboral que amortigüe el impacto del estrés.

En relación con la eficacia profesional, se encontró una correlación positiva significativa con la edad ($r = .238, p < .014$), lo que indica que las personas de mayor edad tienden a percibirse como más eficaces en el desempeño de sus funciones. Este resultado puede estar vinculado con la acumulación de experiencia, el dominio de habilidades laborales y una mayor confianza en la propia capacidad para enfrentar las exigencias del puesto, factores que suelen consolidarse con el paso del tiempo.

Por otro lado, el cinismo mostró una correlación negativa y significativa con la edad ($r = -.341, p < .001$), lo que sugiere que las personas más jóvenes tienden a experimentar mayores niveles de desapego o actitudes negativas hacia su trabajo. Esto podría estar relacionado con expectativas laborales no cumplidas, falta de motivación o dificultad para encontrar sentido en sus funciones laborales durante las primeras etapas de su vida profesional. De forma similar, se observó una correlación negativa significativa entre cinismo y los años trabajados en la empresa ($r = -.226, p < .020$), lo que indica que, a medida que los trabajadores permanecen más tiempo en la organización, los niveles de cinismo tienden a disminuir, posiblemente por un mayor sentido de pertenencia, integración al equipo de trabajo o estabilidad en el puesto.

Estos resultados permiten afirmar que tanto la edad como la antigüedad laboral desempeñan un papel relevante en la vivencia del BS, ya que influyen tanto en la percepción de agotamiento y cinismo como en la autoevaluación de la eficacia profesional. La experiencia, el tiempo de permanencia en la organización y la madurez personal parecen

funcionar como factores protectores frente al desgaste emocional y cognitivo que implica el entorno laboral.

Regresiones:

Las *Tabla 2, 3 y 4* presentan, de forma gráfica, el análisis de regresión lineal múltiple, cuyo objetivo fue determinar en qué medida ciertas dimensiones del clima psicosocial y del trabajo emocional predicen los niveles de agotamiento en los trabajadores. Se analizaron tres modelos de regresión con diferentes combinaciones de variables predictoras, todas relacionadas con el entorno laboral: definición de rol (DR), relaciones personales (RP) y disonancia emocional (DE).

Tabla 2. *Resumen de los modelos del Agotamiento*

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.710 ^a	0,504	0,499	1,41123
2	.759 ^b	0,576	0,567	1,31133
3	.777 ^c	0,604	0,592	1,27288

^a. Predictors: (Constant), DR

^b. Predictors: (Constant), DR, RP

^c. Predictors: (Constant), DR, RP, DE

Tabla 3. *Análisis de varianzas ANOVA con la variable Agotamiento.*

Modelo	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
--------	----------------	----	-------------	---	------

	Regresión	210,121	1	210,121	105,505	.000 ^b
1	Residual	207,123	104	1,992		
	Total	417,244	105			
	Regresión	240,126	2	120,063	69,821	.000 ^c
2	Residual	177,118	103	1,720		
	Total	417,244	105			
	Regresión	251,981	3	83,994	51,841	.000 ^d
3	Residual	165,263	102	1,620		
	Total	417,244	105			

^b. Predictores: (Constante), DR

^c. Predictores: (Constante), DR, RP

^d. Predictores: (Constante), Definición del Rol, Relaciones Personales, Disonancia Emocional.

Tabla 4. *Coefficientes del ANOVA con Agotamiento*

Coefficientes^a Agotamiento

Modelo	Coefficients No estandarizados		Coefficients Estandarizados	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constante)	9,905	0,558	17,763	0,000	
	DR	-1,095	0,107	-0,710	-10,272	0,000
2	(Constante)	11,464	0,639	17,952	0,000	
	DR	-0,894	0,110	-0,580	-8,128	0,000
	RP	-0,471	0,113	-0,298	-4,177	0,000

	(Constante)	9,774	0,880		11,108	0,000
3	DR	-0,741	0,121	-0,480	-6,126	0,000
	RP	-0,525	0,111	-0,333	-4,724	0,000
	DE	0,248	0,092	0,191	2,705	0,008

^a. Variable dependiente: Agotamiento

El modelo final explica el 59 % de la varianza ($F_{3,102}=51.84$, $p<.001$), teniéndose como principal predictor la Definición de rol ($\beta=-.480$, $p<.001$), seguido de las Relaciones personales ($\beta=-.333$, $p<.001$) y de la Disonancia Emocional ($\beta=.191$, $p=.008$), de forma tal que, a menor definición de rol, peores relaciones personales y mayor disonancia emocional en el trabajo, mayor será el agotamiento.

A continuación, las tablas 5, 6 y 7 exponen un análisis de regresión lineal múltiple orientado a examinar la relación entre la eficacia profesional y diversas variables del entorno laboral y del trabajo emocional.

Tabla 5. *Resumen de los modelos de Eficacia Profesional*

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.718 ^a	0,516	0,512	0,77897
2	.773 ^b	0,597	0,589	0,71417
3	.785 ^c	0,616	0,605	0,70085

a. Predictors: (Constant), Relaciones personales

b. Predictors: (Constant), Relaciones personales, Control de emociones negativas

c. Predictors: (Constant), Relaciones personales, Control de emociones negativas, Contenido del trabajo

Tabla 6. *Análisis de varianzas ANOVA con la variable Eficacia Profesional.*

	Modelo	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regresión	67,344	1	67,344	110,982	.000 ^b
	Residual	63,107	104	0,607		
	Total	130,451	105			
2	Regresión	77,916	2	38,958	76,381	.000 ^c
	Residual	52,535	103	0,510		
	Total	130,451	105			
3	Regresión	80,349	3	26,783	54,526	.000 ^d
	Residual	50,102	102	0,491		
	Total	130,451	105			

^a. Dependent Variable: Eficacia profesional

^b. Predictors: (Constant), Relaciones personales

^c. Predictors: (Constant), Relaciones personales, Control de emociones negativas

^d. Predictors: (Constant), Relaciones personales, Control de emociones negativas, Contenido del trabajo

Tabla 7. *Coefficientes del ANOVA con la Eficacia Profesional*

Modelo	Coefficientes no estandarizados		Coefficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
<u>1</u> (Constante)	2,496	0,338		7,383	0,000

	Relaciones personales	0,635	0,060	0,718	10,535	0,000
	(Constante)	1,339	0,401		3,338	0,001
2	Relaciones personales	0,538	0,059	0,609	9,082	0,000
	Control de emociones negativas	0,297	0,065	0,305	4,553	0,000
	(Constante)	1,303	0,394		3,308	0,001
	Relaciones personales	0,428	0,076	0,484	5,613	0,000
3	Control de emociones negativas	0,295	0,064	0,303	4,609	0,000
	Contenido del trabajo	0,136	0,061	0,185	2,225	0,028

^a. Variable Dependiente: Eficacia profesional

El modelo final explica el 60,5 % de la varianza ($F_{3,102}=54.52$, $p<.001$), comprendiendo como principal predictor las Relaciones personales ($\beta=-.484$, $p<.001$), seguido del Control de emociones negativas ($\beta=-.303$, $p<.001$) y del Contenido del trabajo ($\beta=.185$, $p=.028$). Es decir, que cuando las relaciones personales son negativas, existe menos posibilidad de controlar las emociones negativas y un trabajo más estructurado o monótono pueden llevar a disminuir la eficacia profesional.

En relación con la dimensión de cinismo, se llevaron a cabo análisis de regresión múltiple por bloques, con el objetivo de identificar qué variables del entorno psicosocial

laboral y una variable sociodemográfica permiten explicar de mejor manera esta dimensión del BS (Ver tablas 8, 9 y 10).

Tabla 8. *Resumen de los modelos del Cinismo*

Modelo	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.661 ^a	0,436	0,431	1,32347
2	.726 ^b	0,527	0,518	1,21799
3	.754 ^c	0,569	0,556	1,16842
4	.766 ^d	0,587	0,570	1,14991

^a. Predictores: (Constante), Contenido del trabajo

^b. Predictores: (Constante), Contenido del trabajo, Definición de rol

^c. Predictores: (Constante), Contenido del trabajo, Definición de rol, Relaciones personales

^d. Predictores: (Constante), Contenido del trabajo, Definición de rol, Relaciones personales, ¿Con que género se identifica?

Tabla 9. *Análisis de varianzas ANOVA con la variable Cinismo*

<i>ANOVA^a Cinismo</i>						
Modelo	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
1	Regresión	140,995	1	140,995	80,496	.000 ^b
	Residual	182,164	104	1,752		
	Total	323,160	105			
2	Regresión	170,359	2	85,180	57,418	.000 ^c
	Residual	152,800	103	1,483		

	Total	323,160	105			
	Regresión	183,910	3	61,303	44,904	.000 ^d
3	Residual	139,250	102	1,365		
	Total	323,160	105			
	Regresión	189,608	4	47,402	35,848	.000 ^e
4	Residual	133,551	101	1,322		
	Total	323,160	105			

^a. Variable dependiente: Cinismo

^b. Predictores: (Constante), Contenido del trabajo

^c. Predictores: (Constante), Contenido del trabajo, Definición de rol

^d. Predictores: (Constante), Contenido del trabajo, Definición de rol, Relaciones personales

^e. Predictores: (Constante), Contenido del trabajo, Definición de rol, Relaciones personales, ¿Con que género se identifica?

Tabla 10. *Coefficientes del ANOVA con la variable Cinismo*

Coefficientes^a Cinismo

Modelo	Coefficientes no estandarizados		Coefficientes estandarizados		Sig.
	B	Std. Error	Beta	t	
1 (Constante)	7,037	0,425		16,555	0,000
Contenido del trabajo	-0,764	0,085	-0,661	-8,972	0,000
2 (Constante)	8,492	0,510		16,656	0,000
Contenido del trabajo	-0,572	0,090	-0,494	-6,383	0,000

Definición de rol	-0,467	0,105	-0,344	-4,449	0,000
3 (Constante)	9,418	0,571		16,506	0,000
Contenido del trabajo	-0,374	0,106	-0,323	-3,517	0,001
Definición de rol	-0,413	0,102	-0,304	-4,037	0,000
Relaciones personales	-0,392	0,124	-0,282	-3,151	0,002
4 (Constante)	10,020	0,632		15,853	0,000
Contenido del trabajo	-0,408	0,106	-0,353	-3,852	0,000
Definición de rol	-0,388	0,101	-0,286	-3,827	0,000
Relaciones personales	-0,373	0,123	-0,268	-3,039	0,003
¿Con que género se identifica?	-0,518	0,249	-0,135	-2,076	0,040

^a. Variable Dependiente: Cinismo

El modelo final explica el 59 % de la varianza ($F_{4,101}=35.84$, $p<.001$), comprendiendo como principal predictor el Contenido del trabajo ($\beta=-0,353$, $p<.001$), seguido de la Definición de rol ($\beta=-.286$, $p<.001$), las Relaciones personales ($\beta=-.268$, $p=.003$) y relacionado al género femenino ($\beta=-.135$, $p=.040$). Es decir, que mientras el contenido del trabajo sea un poco libre o menos monótono, que la forma de nombrar las tareas del rol sea ambigua o con explicaciones poco claras sobre qué hacer durante el trabajo; que las relaciones personales sean deficientes, o sea, que haya poco apoyo mutuo y

un equipo con poco sentido de pertenencia al grupo de trabajo, y la presencia de personal femenino puede que afecte en mayores niveles de cinismo en la persona colaboradora de una institución.

Capítulo 6: Discusión

Discusión de resultados

Los hallazgos de este estudio aportan evidencia clara de que el SB en trabajadores costarricenses responde a la interacción entre las demandas emocionales del puesto y las condiciones psicosociales del entorno laboral

En primer lugar, la dimensión de agotamiento emocional se asocia de manera significativa con la disonancia emocional ($r = .418, p < .001$) y de forma inversa con las tres dimensiones del clima psicosocial: contenido del trabajo, relaciones personales y definición del rol. Esto coincide con la propuesta de Hochschild (1983) sobre el costo psicológico de mantener una fachada emocional constante. El modelo de regresión que predice el agotamiento y explica el 59 % de la varianza, sitúa la claridad de rol ($\beta = -.480, p < .001$) como el factor más influyente, seguido de la calidad de las relaciones personales ($\beta = -.333, p < .001$) y la disonancia emocional ($\beta = .191, p = .008$). Estos resultados respaldan también los modelos clásicos de Karasek (y Siegrist (citados en Hochschild, 1983), que subrayan cómo la ambigüedad de funciones y la falta de apoyo en el equipo acentúan el agotamiento.

En segundo lugar, el cinismo —entendido como actitud de desapego o distanciamiento hacia el trabajo— muestra un patrón semejante. Las personas con mayor disonancia emocional y menor disposición a expresar emociones positivas tienden a desarrollar este componente del BS. El modelo de regresión para cinismo, y explica el 59 % de la varianza, señala al contenido del trabajo ($\beta = -.353, p < .001$) como principal predictor, seguido de la claridad de rol ($\beta = -.286, p < .001$), las relaciones personales ($\beta = -.268, p = .003$) y el género femenino ($\beta = -.135, p = .040$). Esta última asociación invita a

reflexionar sobre posibles diferencias en cómo hombres y mujeres experimentan las tensiones emocionales y de rol en el ámbito sanitario.

Por su parte, la eficacia profesional —o sensación de competencia en el trabajo— se mostró elevada en quienes perciben buenas relaciones interpersonales, un efectivo control de emociones negativas y, en menor medida, cierta estructuración de las tareas. El modelo explicativo comprende un 60,5 % de la varianza; con las relaciones personales como predictor principal ($\beta = -.484$, $p < .001$), seguido por el control de emociones negativas ($\beta = -.303$, $p < .001$) y el contenido del trabajo ($\beta = .185$, $p = .028$). Este patrón confirma que un clima de apoyo y la habilidad para gestionar emociones contribuyen de forma protectora frente al BS, en línea con Grandey (2000).

Finalmente, tanto la edad como la antigüedad laboral se asociaron negativamente con el agotamiento y el cinismo, y positivamente con la eficacia profesional. Esto sugiere que la experiencia y el tiempo de adaptación en la organización brindan recursos personales y sociales que facilitan enfrentar las demandas emocionales.

En conjunto, los resultados enfatizan la necesidad de intervenir no solo a nivel individual —fortaleciendo competencias de regulación emocional—, sino también a nivel organizacional, mediante la definición clara de roles, el fomento de relaciones colaborativas y la revisión del diseño de tareas. De esta forma, se podrá mitigar tanto el desgaste emocional como las actitudes de desapego, promoviendo un entorno de trabajo más saludable y sostenible.

Asimismo, cabe destacar que los resultados pueden mostrar diferencias entre cómo personas de diferentes edades perciben o experimentan el ámbito laboral de maneras

distintas. Pucheu (2018) observa que existen diferencias generacionales en relación con niveles de BS, en particular las generaciones Y (Millennials) y la generación Z (nacidos después de los años 2000). Presentan a su vez diferencias en la ética de trabajo y características personales que los contrastan en un mismo constructo, en este caso es SB, pero se pueden investigar diferencias generacionales según un trabajo específico; en una empresa específica con distintos departamentos se puede investigar la prevalencia del SB y las percepciones según generaciones y áreas de trabajo en aras de buscar la mejora continua del establecimiento de trabajo. Además, comprender las diferencias generacionales, aunado a factores de género, ayudaría a concretar medidas específicas para la prevención y manejo del BS en ambientes laborales.

Asimismo, se puede considerar una ampliación al aspecto del tipo de trabajo (público o privado), puesto que, socialmente, se considera un trabajo privado como subempleo, con seguro social y garantías laborales. Sin embargo, los resultados muestran una diversidad abismal en las ocupaciones de la muestra: las personas consideran trabajo desde ser “ama de casa” hasta ser “médico especialista”. De esta forma se puede considerar el trabajo privado no remunerado, en este caso las personas jefas de hogar. Se observa un avance en la percepción social costarricense que se considere a las personas jefas de hogar como un trabajo oficial y real a considerar en encuestas de trabajo. Igualmente, considerar el empleo informal ayudaría a conocer las percepciones de este grupo particular.

Limitaciones:

- La generalidad de la población hace difícil que las personas participen, pues no saben si calzan en el universo de “persona trabajadora costarricense”.

Conclusiones:

Los resultados de este trabajo confirman que el BS es un fenómeno multifactorial en el que la tensión emocional exigida por el rol y las condiciones psicosociales del entorno laboral interactúan frecuentemente y afecta a las personas colaboradoras de una empresa. La disonancia emocional, la ambigüedad en la definición de funciones y las relaciones interpersonales deficientes se perfilan como motores centrales del agotamiento emocional, respaldando el modelo de Hochschild (1983), .

En relación con el cinismo, este estudio muestra que tareas monótonas o rígidas, junto con un bajo reconocimiento social y una falta de ajuste entre emociones sentidas y expresadas, favorecen el distanciamiento hacia el trabajo. El hallazgo de un efecto asociado al género femenino invita a examinar con mayor detalle las posibles diferencias en la carga emocional y en la validación de las trabajadoras dentro de entornos de alta demanda.

Por otro lado, la percepción de eficacia profesional emerge como factor protector: quienes cuentan con un entorno de apoyo social sólido y manejan adecuadamente sus emociones negativas, presentan menores niveles de agotamiento y cinismo. Este patrón refuerza la necesidad de combinar estrategias de formación en regulación emocional con el fortalecimiento de redes de colaboración dentro de los equipos.

La experiencia, medida en edad y antigüedad en la organización, opera como recurso psicosocial adicional: los trabajadores más veteranos muestran mejores niveles de afrontamiento frente a las demandas emocionales. Esto subraya el valor de los procesos de inducción y mentoría para acelerar la adquisición de competencias emocionales en el personal más joven.

En suma, es trascendental diseñar roles precisos, dotar de autonomía a las tareas y fomentar un clima de apoyo mutuo, al mismo tiempo que se brinda formación en habilidades emocionales. Asimismo, dada la diversidad ocupacional y los indicios de brechas de género y generación, futuras investigaciones deberían profundizar en estas diferencias para afinar las intervenciones de prevención y promoción del bienestar laboral.

Recomendaciones

- Realizar estudios con sobre las diferencias generacionales en la afectación por BS y su interacción con el trabajo emocional y la percepción del clima laboral.
- Focalizar el cuestionario en empresas puede ayudar a comprender las sensaciones y percepciones de sus colaboradores sobre el trabajo, en aras de tomar decisiones fundamentadas en las métricas estudiadas.
- Centrar el uso del cuestionario en poblaciones u oficios particulares para comprender más a fondo un grupo específico.

Referencias:

- Abhiram, K., Tan, B. Y. Q., Tan, M., Tan, L., Sia, C. H., Chua, Y. X., Lim, L. J. H., Suppiah, C. M., Sim, K., Chan, Y. H., y Ooi, S. B. S. (2022). The Effect of COVID-19 Endemicity on the Mental Health of Health Workers. *Journal of the American Medical Directors Association*, 23(3), 405–413.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2022.01.059>
- Amoadu, M., Ansah, E.W. y Sarfo, J.O. (2023). Influence of psychosocial safety climate on occupational health and safety: a scoping review. *BMC Public Health* 23(1344) <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16246-x>
- Antao, H. S., Sacadura-Leite, E., Correia, A. I., y Figueira, M. L. (2022). Burnout in hospital healthcare workers after the second COVID-19 wave: Job tenure as a potential protective factor. *Frontiers in Psychology*, 13.
- Aust, B., Møller, J. L., Nordentoft, M., Frydendall, K. B., Bengtsen, E., Jensen, A. B., Garde, A. H., Kompier, M., Semmer, N., Rugulies, R., y Jaspers, S. Ø. (2023). How effective are organizational-level interventions in improving the psychosocial work environment, health, and retention of workers? A systematic overview of systematic reviews. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 49(5), 315–329. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4097>
- Baird-Cedeño, M. M., y Saltos Rojas, M. A. (2020). Síndrome de Burnout en un Hospital Básico de la Provincia de Manabí. *Revista San Gregorio*, (43), 65-77.
- Barboza, N., Álvarez, R. L., Arias, F., Blanco, J., Fajardo, E., Rivera, R. y Ugalde, S. (2007). Síndrome del desgaste profesional o de burnout en el personal de enfermería. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, (13).
- Cedeño-Guevara, P., y Segovia, K. F. E. (2022). Síndrome de Burnout por COVID-19 en personal sanitario en áreas UCI y Emergencia de un hospital de segundo nivel. *Ciencia e Innovación en Salud*.

- Chou, H. Y., Hecker, R., y Martin, A. (2011). Predicting nurses' well-being from job demands and resources: a cross-sectional study of emotional labour. *Journal of Nursing Management*, 20(4), 502–511. doi:10.1111/j.1365-2834.2011.01305.x
- Chunhui, S., y Punnett, L. (2021). Surface-acting emotional labor predicts depressive symptoms among health care workers over a 2-year prospective study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94(3), 367-375. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01585-8>
- Cifuentes-Casquete, K.K., Escobar-Segovia, K.F. (2021). Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*, IX(1), 43-50. <http://dx.doi.org/10.26423/rcpi.v9i1.411>
- Denning, M., Goh, E. T., Tan, B., Kanneganti, A., Almonte, M., Scott, A., Martin, G., Clarke, J., Sounderajah, V., Markar, S., Przybylowicz, J., Chan, Y. H., Sia, C. H., Chua, Y. X., Sim, K., Lim, L., Tan, L., Tan, M., Sharma, V. ... Kinross, J. (2021). Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A multinational cross-sectional study. *PloS one*, 16(4), e0238666. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238666>
- Estephan, L., Pu, C., Bermudez, S., y Waits, A. (2023). Burnout, mental health, physical symptoms, and coping behaviors in healthcare workers in Belize amidst COVID-19 pandemic: A nationwide cross-sectional study. *The International journal of social psychiatry*, 207640231152209. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/00207640231152209>
- Fernández, N., Prada, S., Villanueva-Congote, J., y Rodríguez, S. (2022). Evaluación del desgaste laboral (burnout) y ansiedad en personal de salud durante la pandemia por Covid-19. *Revista Urología Colombiana*, 31(01), e6–e11. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1748051>.
- García-Torres, M., Aguilar-Castro, J., y García-Méndez, M. (2021). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología (Internet)*, 14(2), 96-106.
- Garita Elizondo, L. P. y Herrera Salazar, J. P. (2019). *El Síndrome de Burnout según la teoría de Maslach y Jackson como factor estresor en el desempeño laboral del personal*

administrativo, caso Departamento de Registro de la Universidad Nacional de Costa Rica [Tesis de Licenciatura en Administración de Oficinas, Universidad Nacional de Costa Rica]. Repositorio de la UNA. <https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/21144>

González, O. C., Leand, T. W. M., Rodríguez, C. R., y López, A. L. S. (2022). Análisis del riesgo de Burnout y la satisfacción laboral en un departamento de Hemato-Oncología Pediátrica costarricense. *Pensamiento Actual*, 22(39), 113-129.

Grandey, A. (2000). Emotion Regulation in the Workplace: A New Way to Conceptualize Emotional Labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1): 95-110.

Hajebi, A., Abbasinejad, M., Zafar, M., Hajebi, A., y Taremian, F. (2022). Mental Health, Burnout, and Job Stressors Among Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic in Iran: A Cross-Sectional Survey. *Frontiers in psychiatry*, 13, 891430. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.891430>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Edición Punta Santa Fe.

Hochschild, A. (1979). «Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure». *The American Journal of Sociology*, 85(3), 551-575.

Hochschild, Arile. (1983). *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkeley: University of California Press.

Janiukštis, A., Kovaitė, K., Butvilas, T., y Šūmakaris, P. (2024). Impact of Organisational Climate on Employee Well-Being and Healthy Relationships at Work: A Case of Social Service Centres. *Administrative Sciences*, 14(10), 237. <https://doi.org/10.3390/admsci14100237>

Juárez-García, A., Camacho-Ávila, A., García-Rivas, J., y Gutiérrez-Ramos O. (2021). Psychosocial factors and mental health in Mexican healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Salud Mental*, 44(5), 229-240. DOI: 10.17711/SM.0185- 3325.2021.030

Kundi, Y. M., Aboramadan, M., Elhamalawi, E. M. I., y Shahid, S. (2021). Employee psychological well-being and job performance: Exploring mediating and moderating

mechanisms. *International Journal of Organizational Analysis*, 29(3), 736–754. <https://doi.org/10.1108/IJOA-05-2020-2204>

Kwon, C. Y., Lee, B., Kwon, O. J., Kim, M. S., Sim, K. L., y Choi, Y. H. (2021). Emotional labor, burnout, medical error, and turnover intention among South Korean nursing staff in a University hospital setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10111.

Landa-Blanco, M., Mejía, C. J., Landa-Blanco, A. L., Martínez-Martínez, C. A., Vásquez, D., Vásquez, G., Moraga-Vargas, P., Echenique, Y., Del Cid, G. M. y Montoya, B. D. (2021). Coronavirus awareness, confinement stress, and mental health: Evidence from Honduras, Chile, Costa Rica, Mexico and Spain. *Social Science y Medicine*, 277, 113933.

Laraqui, O., Manar, N., Laraqui, S., Hammouda, R., Deschamps, F., y Laraqui, C. H. (2019). Risques psychosociaux et syndrome d'épuisement professionnel des professionnels de soins hospitaliers. *Archives Des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, 80(5), 386-397. doi:10.1016/j.admp.2019.05.001

Lasalvia, A., Bodini, L., Amaddeo, F., Porru, S., Carta, A., Poli, R., y Bonetto, C. (2021). The Sustained Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers One Year after the Outbreak-A Repeated Cross-Sectional Survey in a Tertiary Hospital of North-East Italy. *International journal of environmental research and public health*, 18(24), 13374. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413374>

Maslach, C., Jackson, S. E., y Leiter, M, P. (2018). *Maslach Burnout inventory manual* (cuarta edición). Mind Garden, Inc.

Méndez Venegas, J. (20044). Estrés laboral o síndrome de “burnout”. *Acta pediátrica de Mexico*, 25.

Millán-González, R., y Mesén-Fainardi, A. (2009). Prevalencia del síndrome de desgaste en médicos residentes costarricenses. *Acta médica costarricense*, 51(2), 91-97.

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Consejo de Salud Ocupacional. (2022). *Antología de salud ocupacional* (segunda edición). San José, Costa Rica.

- Molero Jurado, M. D. M., Pérez-Fuentes, M. D. C., Gázquez Linares, J. J. G., Simón Márquez, M. D. M., y Martos Martínez, Á. (2018). Burnout risk and protection factors in certified nursing aides. *International journal of environmental research and public health*, 15(6), 1116.
- Moon, Y., y So, Y. S. (2018). Moderating Effects of Resilience on the Relationship Between Emotional Labor and Burnout in Care Workers. *Journal of Gerontological Nursing*, 44(10), 30-39. <https://doi.org/10.3928/00989134-20180815-01>
- Müller, M. M., Baillès, E., Blanch, J., Torres, X., Rousaud, A., Cañizares, S., Cervera Teruel, M., Conti, C., Dunne, P. J., Fadgyas Stanculete, M., Farré, J. M., Font, E., Gayán, E., Guagnano, M. T., König, S., Kundering, N., Lanzara, R., Lobo, A., ... y Cope-Corona Study Group. (2023). Burnout among hospital staff during the COVID-19 pandemic: Longitudinal results from the international Cope-Corona survey study. *Journal of Psychosomatic Research*, 164, 111102. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.111102>
- Muñoz del-Carpio-Toia, Agueda, Zevallos-Rodríguez, Juan Manuel, Arias-Gallegos, Walter L., Jara-Terrazas, Juvenal, Chuquipalla-Zamalloa, Maribel, Alarcón-Guzmán, Ximena, Velazco, Julio, y Salazar, Mirta María. (2022). Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Hospital de Arequipa (Perú) durante la pandemia. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 60(3), 262-272. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272022000300262>
- Olivares, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*, 19(58), 59–63. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492017000100059>
- Pala, A. N., Chuang, J. C., Chien, A., Krauth, D. M., Leitner, S. A., Okoye, N. M., ... y Weiser, S. D. (2022). Depression, anxiety, and burnout among hospital workers during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Plos one*, 17(12), e0276861.
- Pucheu, A. (2018). ¿Existen diferencias en la motivación de distintas generaciones en enfermería? *Revista de Medicina Clínica CONDES*, 29(3) 336-342]. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.03.004>
- Qin, Y. S., y Men, L. R. (2022). Exploring the Impact of Internal Communication on Employee Psychological Well-Being During the COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of

Employee Organizational Trust. *International Journal of Business Communication*, 60(4), 1197-1219. <https://doi.org/10.1177/23294884221081838>

- Rasool, S. F., Wang, M., Tang, M., Saeed, A., y Iqbal, J. (2021). How Toxic Workplace Environment Effects the Employee Engagement: The Mediating Role of Organizational Support and Employee Wellbeing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2294. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052294>
- Riggio, R. E. (2013). *Introduction to industrial/organizational psychology* (6th edition). Pearson Education Inc.
- Rugama Hidalgo, G. (2014). Prevalencia del síndrome de desgaste profesional su relación con estilos de vida y composición corporal en funcionarios área de salud de Barranca, Puntarenas [Tesis de maestría no publicada. Universidad Nacional de Costa Rica]. Repositorio de la UNA. <https://repositorio.una.ac.cr/items/9cea1177-a251-4ef5-bf05-2137a914a04f>
- Sánchez Padilla, M. L., Martínez Alcántara, S., y Zamora Macorra, M. (2019). Trabajo emocional y sus efectos en la salud del personal de enfermería del Hospital General de México, 2017. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(2).
- Simms, L., Ottman, K. E., Griffith, J. L., Knight, M. G., Norris, L.; Karakcheyeva, V. y Kohrt, B. A. (2023). Psychosocial Peer Support to Address Mental Health and Burnout of Health Care Workers Affected by COVID-19: A Qualitative Evaluation. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 4536. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054536>.
- Teo, S. T. T., Bentley, T., y Nguyen, D. (2020). Psychosocial work environment, work engagement, and employee commitment: A moderated, mediation model. *International Journal of Hospitality Management*, 88. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2019.102415>
- Tous-Pallarés, J., del Pilar Bonasa-Jiménez, M., Mayor-Sánchez, C., y Espinosa-Díaz, I. M. (2011). Escala Clima Psicosocial en el Trabajo: desarrollo y validación. *Anuario de Psicología*, 41(1-3), 51-65.

- Veloz, A. F. V., Pachacama, N. R. A., Segovia, C. M. M., Veloz, E. C. T., y Veloz, M. F. V. (2021). Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19. *Correo científico médico*, 25(2).
- Wen, J., Zou, L., Wang, Y., Liu, Y., Li, W., Liu, Z., ... y Fu, W. (2023). The relationship between personal-job fit and physical and mental health among medical staff during the two years after COVID-19 pandemic: Emotional labor and burnout as mediators. *Journal of Affective Disorders*, 327, 416-424.
- Woon, L. S. C., y Tiong, C. P. (2020). Burnout, mental health, and quality of life among employees of a Malaysian hospital: a cross-sectional study. *Annals of work exposures and health*, 64(9), 1007-1019.
- Yslado Méndez, R. M., Norabuena Figueroa, R. P., Loli Poma, T. P., Zarzosa Marquez, E., Padilla Castro, L., Pinto Flores, I., y Rojas Gamboa, A. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte Médico*, 19(4), 41-49.
- Yslado, R., Norabuena, R., Sánchez, J., Norabuena, E. (2020). Programa de intervención breve para reducir el burnout de profesionales de la salud, Perú. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(5), 279–289. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n5/2218-3620-rus-12-05-279.pdf>
- Zerden, L. S., Richman, E. L., Lombardi, B., y Forte, A. B. (2022). Frontline, Essential, and Invisible: The Needs of Low-Wage Workers in Hospital Settings During COVID19. *Workplace health & safety*, 70(11), 509–514. <https://doi.org/10.1177/21650799221108490>
- Zhou, T., Xu, C., Wang, C., Sha, S., Wang, Z., Zhou, Y., Zhang, X., Hu, D., Liu, Y., Tian, T., Liang, S., Zhou, L. y Wang, Q. (2022). Burnout and well-being of healthcare workers in the post-pandemic period of COVID-19: a perspective from the job demands-resources model. *BMC health services research*, 22(1), 1-15.