

UNIVERSIDAD TÉCNICA FEDERICO SANTA MARÍA
SEDE CONCEPCIÓN – REY BALDUINO BÉLGICA

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS
CONDUCTORES DE TAXI BUSES DE LA CIUDAD DE CONCEPCIÓN**

Trabajo de Titulación para optar al Título
Profesional de INGENIERO EN PREVENCIÓN
DE RIESGOS LABORALES Y
AMBIENTALES

Alumna:
Brillyth Tamara Gonzales Beniz

Profesor Guía:
Freddy Pacheco Ríos

2018

RESUMEN

KEYWORDS: BURNOUT, ESTRÉS LABORAL, TRANSPORTE PÚBLICO URBANO

En el contexto de un mundo globalizado, se han modificado los riesgos laborales, haciendo cada vez más evidentes los riesgos de carácter psicosocial, por sobre los tradicionales riesgos físicos. Es en este contexto en que se da el estrés laboral, cuyo grado más avanzado se denomina Síndrome de Burnout.

Se define el síndrome de Burnout como un estado en que las presiones del entorno han afectado al trabajador a tal nivel, que ha acabado con todas sus herramientas de defensa a nivel emocional y cognitivo. Este Síndrome presenta tres dimensiones: agotamiento emocional, cinismo o despersonalización y baja eficacia profesional.

Aunque antiguamente se consideraba que el síndrome de Burnout afectaba a los trabajadores que tenían alguna implicación emocional con sus usuarios, actualmente se considera que casi todas las ocupaciones son susceptibles de padecerlo.

En el presente estudio, se investiga la prevalencia del Síndrome de Burnout, aplicando el instrumento Maslach Burnout Inventory- General Survey en su versión española, para luego comparar las prevalencias de ambas líneas con la prueba estadística de chi cuadrado.

Como resultado se obtiene que la dimensión que más afecta a los conductores de ambas líneas es el Agotamiento, mientras que la prevalencia del Cinismo y de la baja Eficacia Profesional son del 5% o inferior. Además, se comprueba que no existe correlación entre el número de casos de Burnout y la línea de microbuses, por lo que el padecimiento de este Síndrome podría, eventualmente, afectar a todas o gran parte de las líneas de microbuses urbanos del Gran Concepción, por lo que se requieren estudios más acabados en ese aspecto.

INDICE DE MATERIAS

INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	2
Objetivo General	2
Objetivos Específicos	2
ALCANCE	2
CAPÍTULO 1. ANTECEDENTES TEÓRICOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT ...	3
1.1 Factores psicosociales en el trabajo en el contexto de la globalización	4
1.2 Estrés laboral.....	5
1.3 Síndrome de Burnout.....	7
1.3.1 Causas del Síndrome Burnout	8
1.3.2 Efectos del Síndrome de Burnout	10
1.3.3 Etapas del Síndrome de Burnout	10
1.3.4 Instrumentos de medición del Síndrome de Burnout	11
1.3.5 Síndrome de Burnout y profesiones de servicio	12
1.3.6 Síndrome de Burnout en conductores profesionales	15
1.3.7 Síndrome de Burnout desde la perspectiva de la prevención.....	16
CAPÍTULO 2. CARACTERIZACIÓN DE LÍNEAS DE MICROBUSES URBANOS DEL GRAN CONCEPCIÓN	18
2.1 Metodologías de recolección de datos	19
2.1.1 Caracterización del transporte público urbano del Gran Concepción	19
2.1.2 Caracterización de dos líneas de microbuses urbanos del Gran Concepción	19
2.2 Antecedentes del Transporte público urbano del Gran Concepción	19
2.2.1 Caracterización del transporte público urbano del Gran Concepción.....	19
2.2.2 Caracterización de dos líneas de microbuses del transporte público urbano del Gran Concepción	23
2.2.2.1 Línea X.....	23
2.2.2.2 Línea Y.....	24
CAPÍTULO 3. CUANTIFICACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT.....	26
3.1 Selección de la muestra.....	27
3.2 Aplicación del instrumento Maslach Burnout Inventory – General Survey.....	28
3.3 Metodología de Análisis de resultados	30
3.4 Resultados de la Aplicación del Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS).....	31
3.5 Prevalencia del Síndrome de Burnout	34
CAPÍTULO 4. COMPARACIÓN ENTRE AMBAS LÍNEAS DE MICROBUSES....	38
4.1 Prueba estadística chi cuadrado	39
4.2 Resultado de la comparación de prevalencia entre dos líneas de microbuses	39
4.3 Discusión de resultados finales	41
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
1. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
2. ANEXOS.....	51

10.1 Anexo 1: Resultados de la aplicación del MBI GS.....	51
10.2 Anexo 2: Tabla de distribución de valores críticos de chi cuadrado	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2-1: Líneas de Buses que integran el sistema de microbuses urbanos del Gran Concepción.....	21
Tabla 2-2: Comparación entre líneas X e Y.....	25
Tabla 3-1: Composición etaria de las muestras X e Y.....	27
Tabla 3-2 : Escala de puntuación del MBI- GS y su equivalente en frecuencia	28
Tabla 3-3: Items del MBI- GS versión española y dimensión asociada	29
Tabla 3-4: Escalas de medición del Síndrome de Burnout según ajustes sugeridos por el Instituto Nacional de Higiene y Seguridad de España.....	30
Tabla 3-5: Estadística descriptiva de resultados de la dimensión Agotamiento	31
Tabla 3-6: Estadística descriptiva de resultados de la dimensión Cinismo	32
Tabla 3-7: Estadística descriptiva de resultados de la dimensión Eficacia profesional.....	33
Tabla 3-8: Número de individuos afectados por agotamiento versus los no afectados, en ambas líneas de microbuses.	34
Tabla 3-9: Número de individuos afectados por cinismo versus los no afectados, en ambas líneas de microbuses.	35
Tabla 3-10 Número de individuos afectados por baja eficacia profesional versus los no afectados, en ambas líneas de microbuses.	36
Tabla 4-1 :Tabla de contingencia con resultados reales para la dimensión agotamiento	39
Tabla 4-2: Tabla de contingencia con resultados esperados para la dimensión agotamiento	40
Tabla 4-3: Tabla de contingencia con resultados reales para la dimensión cinismo	40
Tabla 4-4: Tabla de contingencia con resultados esperados para la dimensión cinismo	40
Tabla 4-5: Tabla de contingencia con resultados reales para la dimensión eficacia profesional.....	41
Tabla 4-6: Tabla de contingencia con resultados esperados para la dimensión eficacia profesional.....	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 3-1: Composición etaria de las muestras X e Y.....	28
Gráfico 3-2: Puntajes obtenidos en la dimensión Agotamiento al aplicar el instrumento MBI- GS en conductores de las líneas de microbuses seleccionadas.....	31
Gráfico 3-3 :Puntajes obtenidos en la dimensión Cinismo al aplicar el instrumento MBI- GS en conductores de las líneas de microbuses seleccionadas	32
Gráfico 3-4: Puntajes obtenidos en la dimensión Eficacia Profesional al aplicar el instrumento MBI- GS en conductores de las líneas de microbuses seleccionadas	33
Gráfico 3-5: Individuos afectados por agotamiento y no afectados, según cada línea de microbuses. En azul se indican los afectados.....	35
Gráfico 3-6: Individuos afectados por cinismo y no afectados, según cada línea de microbuses. En azul se indican los afectados.....	36
Gráfico 3-7 :Individuos afectados por baja eficacia profesional y no afectados, según cada línea de microbuses. En azul se indican los afectados.....	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2-1: Macrozonas de transporte público en la región del Biobío.....	20
Figura 2-2 Áreas que integran el sistema de locomoción urbana del Gran Concepción	21
Figura 4-1 Niveles de prevención de salud según el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo y las acciones relacionadas	44
Figura 4-2:Esquema que relaciona variables o factores de riesgo con dimensiones del Síndrome de Burnout	45

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el mundo se encuentra en la llamada “cuarta revolución industrial”, esto quiere decir que los procesos productivos, están transitando paulatinamente hacia la automatización tanto del proceso como del control de éstos, difuminándose los límites de los aspectos físicos, digitales y biológicos. Lo anterior ha traído consigo un cambio en el perfil de las enfermedades y accidentes laborales, sobre todo en las últimas décadas, en las que ha aumentado la frecuencia de los riesgos de origen psicosocial, los que su vez también pueden influir en la accidentabilidad laboral. Esto se debe a la modificación de los puestos de trabajo, que requieren trabajadores cada vez más multifuncionales, quienes deben manejar un flujo de gran cantidad de datos, imprescindibles para llevar a cabo estos nuevos procesos, lo que finalmente tiene como consecuencia un aumento de la carga mental a la que están expuestos los trabajadores.

Lo anterior, se conoce como factores psicosociales en el trabajo, que se definen formalmente como aquellas situaciones o condiciones, inherentes al trabajo y relacionadas al tipo de organización, al contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar, en forma positiva o negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo. Cuando estos factores psicosociales pueden generar estrés laboral, pueden reconocerse como riesgos psicosociales.

Como fue mencionado anteriormente, en la actualidad todos o la gran mayoría de los puestos de trabajo se ven expuestos a factores y riesgos psicosociales, sin embargo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), estos usualmente no son reconocidos ni considerados sino hasta que se transforman en un problema concreto de productividad para la organización, haciendo poco énfasis en su prevención. Como este riesgo no se gestiona a tiempo, en algunos casos pueden llegar a producirse grados avanzados de estrés laboral, situación que se conoce como Síndrome de Burnout. Este se da cuando el estrés y la presión laboral alcanza un punto tan alto, que agota todos los recursos emocionales y cognitivos del trabajador para enfrentar eficazmente su labor. Cabe señalar que este síndrome presenta tres dimensiones: agotamiento, cinismo y eficacia profesional.

Uno de los puestos de trabajo afectados ampliamente por la multitarea son los conductores de locomoción colectiva, ya que diariamente deben enfrentar las condiciones del tránsito, cada vez más denso y caótico en las ciudades, a la vez que toman o dejan pasajeros en las paradas establecidas y cobran el pasaje a los usuarios.

Por esta razón, en este estudio se analiza la prevalencia del Síndrome de Burnout en dos líneas de microbuses urbanos del Gran Concepción Urbano, comparando la prevalencia entre dos líneas con diferentes características. Se hace con la finalidad de conocer que tan afectados por el estrés laboral se encuentran estos trabajadores, a la vez que establecer si la presencia de Síndrome de Burnout se relaciona con la línea de

microbuses a la que pertenece el conductor o más bien se trata de un fenómeno extendido en los conductores de locomoción colectiva.

Para lo anterior, se aplicó el instrumento Maslach Burnout Inventory General Survey, en su versión española, para establecer el grado de Síndrome de Burnout en que se encuentra el trabajador en cada una de las dimensiones de éste, para conocer la prevalencia de Burnout en cada línea de microbuses estudiada. Luego, se compararon las prevalencias a través de la prueba estadística chi cuadrado para establecer si existe una correlación entre línea de origen y la prevalencia de Síndrome de Burnout. Finalmente, se presentan recomendaciones desde el punto de vista de la prevención, para mejorar las condiciones laborales de la o las líneas de buses afectadas, y así poder gestionar adecuadamente los riesgos psicosociales en el trabajo que están provocando Síndrome de Burnout en los conductores estudiados.

OBJETIVOS

- **Objetivo General**

Identificar la existencia del Síndrome de Burnout en conductores profesionales de dos líneas de microbuses del transporte público urbano del Gran Concepción, Chile, y proponer medidas de mejora para la línea más afectada.

- **Objetivos Específicos**

1. Caracterizar dos líneas de microbuses de transporte público urbano del gran Concepción.
2. Cuantificar la presencia de Síndrome de Burnout en trabajadores de dos líneas de microbuses del Gran Concepción, Chile.
3. Comparar los resultados de ambas líneas de microbuses.
4. Proponer medidas correctivas para disminuir la prevalencia (si existe) del Síndrome de Burnout en la línea de microbuses más afectada.

ALCANCE

Se plantea como problema de investigación la alta exposición a factores psicosociales de los conductores de profesionales del transporte público urbano del Gran Concepción. Dado que las líneas de microbuses urbanos presentan diferentes características, se construye la pregunta de investigación ¿Cuál es la prevalencia de Síndrome de Burnout en conductores profesionales de diferentes líneas de microbuses urbanos del Gran Concepción? Para esto, se aplicará el instrumento Maslach Burnout Inventory General Survey, y luego una prueba estadística para probar correlación.

El desarrollo de esta pregunta se llevará a cabo a través de este estudio, de carácter descriptivo y sincrónico.

**CAPÍTULO 1. ANTECEDENTES TEÓRICOS DEL SÍNDROME DE
BURNOUT**

1.1 Factores psicosociales en el trabajo en el contexto de la globalización

En la actualidad, el mundo se encuentra en la llamada “cuarta revolución industrial”, esto quiere decir que los procesos productivos, que ya habían hecho una transición hacia la incorporación de tecnologías que requerían cada vez una menor intervención humana directa en ellos, están transitando paulatinamente hacia la automatización en los procesos y en el mismo control de éstos, difuminándose los límites de los aspectos físicos, digitales y biológicos; sumado a lo anterior, los flujos de gran cantidad de información son parte imprescindible de los nuevos procesos productivos.

Lo anterior ha traído consigo un cambio en el perfil de las enfermedades y accidentes laborales, sobre todo en las últimas décadas, en las que ha aumentado la frecuencia de los riesgos de origen psicosocial, los que su vez también pueden influir en la accidentabilidad laboral (Gil-Monte, 2012). Esto se debe a la modificación de los puestos de trabajo, que requieren trabajadores cada vez más multifuncionales, quienes deben manejar un flujo de gran cantidad de datos, aumentando la carga mental a la que están expuestos (MINSAL, 2013).

Se entiende como factores psicosociales en el trabajo a “aquellas situaciones o condiciones, inherentes al trabajo y relacionadas al tipo de organización, al contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar, en forma positiva o negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo” (MINSAL, 2013:7).

Cuando se trata de la afectación negativa, los factores psicosociales aparecen habitualmente ligados al concepto de estrés laboral, y en tal caso, puede hablarse de riesgos psicosociales. Estos pueden provenir de las características de la tarea, cuando están relacionados con la cantidad de trabajo, carencia de complejidad, monotonía, repetitividad, responsabilidad, precisión, falta de autonomía, entre otros. También pueden provenir de las características de la organización, cuando se relacionan con las variables estructurales de ésta, su estructura jerárquica y estilos de liderazgo, los canales de comunicación e información utilizados, las relaciones interpersonales y el desarrollo de la carrera. Otros factores psicosociales también pueden originarse en las características del empleo, es decir, con el diseño del puesto de trabajo, la estabilidad de este, la remuneración y las condiciones físicas del trabajo. Finalmente, están los factores psicosociales generados por la organización del trabajo, que son aquellos relacionados con la duración y el tipo de jornada, los tipos de turnos y las pausas en el trabajo (Gil-Monte, 2012).

Hoy en día, se habla de también de riesgos psicosociales emergentes, que son aquellos riesgos que han surgido de las modificaciones causadas en el trabajo por los procesos de industrialización, globalización y la incorporación de nuevas tecnologías. En una breve cantidad de tiempo, las condiciones laborales se han modificado drásticamente.

Por una parte, se requieren trabajadores con competencias cada vez más específicas, pero a la vez multifuncionales, al mismo tiempo que se modifican las condiciones laborales. Entre estas modificaciones se cuentan los nuevos tipos de contrato, la subcontratación y la consecuente precarización e inestabilidad del empleo, las jornadas más variables e impredecibles, el envejecimiento de la población activa, la incompatibilidad de la vida familiar con el empleo, la violencia y la creciente necesidad de manejar cada vez mayores cantidades de información. Estos cambios pueden traer consigo un aumento de los niveles de estrés y ansiedad del trabajador, una mayor vulnerabilidad a la hora de afrontar este tipo de presiones y conflictos entre la vida profesional y privada, que en suma terminan afectando negativamente la salud del trabajador (Gil -Monte, 2012).

1.2 Estrés laboral

Durante las últimas décadas se han producido cambios en la actividad laboral. El trabajo es cada vez una actividad más mental que física, de procesamiento de información, de solución de problemas, de gestionar incertidumbre y riesgo. Además, la flexibilización de los contratos y de los roles, incrementan la demanda intelectual y emocional de las personas en el ámbito laboral.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés laboral como “la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba su capacidad de afrontar la situación” (Stavroula *et al*, 2004). En las últimas décadas, el estrés se ha convertido en un fenómeno relevante, reconocido socialmente, siendo vinculado al trabajo y a la actividad laboral. Diferentes estudios sobre condiciones de trabajo ponen de manifiesto que se trata de un fenómeno ampliamente extendido y son múltiples las fuentes de estrés que suelen ir acompañadas de consecuencias negativas.

En el ámbito de la psicología del trabajo y de las organizaciones se han desarrollado principalmente dos enfoques que intentan explicar su origen. Estos modelos han puesto de relieve aspectos interaccionistas y transaccional, con énfasis en una concepción individual del estrés, con las consideraciones psicofisiológicas y subjetivas del mismo y sus consecuencias para la salud y el bienestar personal. Sin embargo, este enfoque presenta limitaciones como no considerar los aspectos colectivos del estrés, que son de relevancia en el aspecto laboral.

De acuerdo con el enfoque clásico del estrés laboral, las experiencias del estrés son producidas por una serie de situaciones ambientales o personales que se pueden identificar como fuentes de estrés (Peiró, 2001). Estos estresores son percibidos por las personas, desencadenando la experiencia subjetiva del estrés. Son diversas las variables ambientales y personales que piden jugar un papel amortiguador, o bien magnificador de

la experiencia del estrés laboral: ej., nivel de apoyo directivo, condiciones físicas como el ruido y la temperatura; desempeño de roles, sobrecarga horaria, relación con el equipo de trabajo o bien con los usuarios de los servicios, entre otros. Como parte de la experiencia del estrés, surgen las estrategias de afrontamiento, definidas como un conjunto de esfuerzos cognitivos y de comportamiento para controlar o reducir las demandas creadas por la interacción estresante. Estas estrategias pueden estar dirigidas a reducir o eliminar los estresores, intentar modificar la apreciación de estos, o bien que no incidan negativamente sobre las respuestas psicósomáticas del organismo.

Los resultados psicósomáticos del estrés están asociados a experiencias que no se han podido afrontar adecuadamente, y que pueden manifestarse como depresión, malestar psicológico, deterioro de la autoestima, falta de compromiso con el trabajo, sudoración de manos, insomnio, alteraciones gastrointestinales, presión alta, entre otras manifestaciones, que tienen incidencia directa en ausentismo laboral, mal desempeño y alta rotación laboral en las organizaciones.

Desde el punto de vista del enfoque colectivo, es importante considerar los grupos sociales y las relaciones entre estos como unidad básica de estudio del fenómeno del estrés (Peiró, 2001). La forma que las personas perciben el estrés está influenciada por las características del grupo social u organización en la que desenvuelve, prestándose especial atención a las emociones compartidas, y por lo tanto se considera el clima emocional del colectivo que permite diseñar estrategias colectivas de afrontamiento. Además, las estrategias colectivas de afrontamiento del estrés y de los problemas que lo producen, permite que las personas reduzcan su sentimiento de incompetencia derivados del fracaso de estrategias individuales para afrontar estrés que tiene un origen y expresión colectiva. Este nuevo enfoque de análisis permite replantear una serie de aspectos de la prevención de riesgos laborales en la identificación de fuentes de riesgo, en la vulnerabilidad de los trabajadores ante estos, así como en el desarrollo de recursos o barreras organizacionales tanto para gestionar los riesgos como para afrontar sus consecuencias nocivas para la salud ocupacional.

No todo el estrés puede considerarse negativo. Se vive inmerso en el estrés porque los sujetos se encuentran en un proceso constante de adaptación al mundo que les rodea y, a la vez, de propio desarrollo personal, lo que provoca realizar constantes esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar adecuadamente las situaciones que se presentan (Merín, Cano y Tobal, 1995). Solo cuando se supera la capacidad de control, se producirán consecuencias negativas por su permanencia o por su intensidad, pudiendo llegar a un “estado de extenuación”, que conduce a un estado de sufrimiento físico y mental.

Durante las últimas décadas se han producido cambios en la actividad laboral. El trabajo es cada vez una actividad más mental que física, de procesamiento de información, de solución de problemas, de gestionar incertidumbre y riesgo. Además, la flexibilización

de los contratos y de los roles, incrementan la demanda intelectual y emocional de las personas en el ámbito laboral. En este contexto, cuando la exposición al estrés es prolongada, en combinación con ciertas características propias del trabajo, como la demanda emocional, y sumado la falta de recursos tanto cognoscitivos como emocionales para afrontar esta situación, es posible llegar a etapas avanzadas de estrés laboral, desencadenando lo que se denomina “Síndrome de Burnout” o de desgaste profesional.

1.3 Síndrome de Burnout

La definición del Síndrome de Burnout, de desgaste profesional o Síndrome del Quemado, fue, en sus inicios, un concepto ambiguo. Fue utilizado por primera vez en la década de 1970 por el psiquiatra estadounidense Herbert Freuderberger, para definir el cuadro observado en voluntarios de una clínica para toxicómanos, quienes después de un año presentaban una sucesiva pérdida de energía, hasta llegar a síntomas de ansiedad y depresión. De esta forma, Freuderberger (1974) lo definió como una sensación agotamiento y de fracaso a causa de la sobredemanda de energía, fuerza o recursos. La frecuencia de este Síndrome ha sido tan elevada que el año 2000 la OMS lo ha calificado como riesgo laboral (Palmer *et al*, 2005).

En la actualidad se reconocen claramente tres dimensiones que caracterizan la presencia de este Síndrome, descritas por Maslach *et al* (2001): agotamiento, cinismo o despersonalización y baja eficacia profesional.

El agotamiento constituye la principal característica del Síndrome de Burnout, siendo elemento necesario -pero no suficiente- para su diagnóstico. Corresponde a una percepción de que el trabajo ha consumido los recursos principalmente emocionales, pero también cognoscitivos y físicos del trabajador. Otra dimensión es el cinismo o despersonalización, originada por la constante demanda emocional dentro de las actividades del trabajador, generada por el contacto interpersonal con los usuarios, ante lo que el trabajador utiliza esta despersonalización como una forma de afrontar la demanda emocional. Lo anterior implica el desarrollo de un distanciamiento cognitivo entre el trabajador y los usuarios, como mecanismo de defensa ante la constante demanda emocional. Las dos dimensiones mencionadas anteriormente tienen su origen, a grandes rasgos, en la sobrecarga laboral.

La tercera dimensión es la baja eficacia profesional, relacionada con la exposición crónica a un ambiente sobre demandante y con falta de recursos relevantes. Puede aparecer como consecuencia de una manifestación prolongada de agotamiento y cinismo, o bien manifestarse en paralelo a las otras dos dimensiones. En general, se manifiesta como una sensación de estancamiento y una percepción de carencia de las competencias laborales necesarias, que finalmente desencadena una baja productividad (Shirom *et al*, 2006).

El Síndrome de Burnout debe distinguirse de otros cuadros como la depresión y la insatisfacción laboral. Este Síndrome, si bien manifiesta algunos elementos en común con un cuadro depresivo, sólo se desarrolla en contexto laboral y en situaciones específicas, mientras que la depresión está presente en todos los aspectos de la vida del individuo. En el caso de la insatisfacción laboral, se distingue del burnout principalmente en el origen del problema, ya que la insatisfacción laboral puede originarse en otros asuntos tales como una remuneración insuficiente. Aunque pueda existir una relación entre insatisfacción y burnout, no se ha determinado claramente la relación de causalidad presente entre ambos cuadros (Maslach *et al*, 2001).

1.3.1 Causas del Síndrome Burnout

Existen diversos factores que pueden propiciar el desarrollo de estrés laboral en general, y del Síndrome de Burnout en particular, que se manifiestan en distintos niveles. Maslach *et al* (2001) plantea la existencia de factores que tienen que ver con las características psicológicas personales de cada trabajador y de factores que se relacionan con la estructura de la organización. Adicionalmente, Fidalgo (2005), distingue también factores supra organizativos.

- **Factores personales:** Si bien Maslach *et al* (2001), indica que los factores personales no son tan relevantes, ya que el carácter del Síndrome de Burnout es más bien social antes que personal distingue tres grupos de factores personales que hacen más propenso a sufrir de este síndrome.

Existen características demográficas que influyen en el padecimiento del Burnout. Entre ellas se cuentan la edad, ya que se ha observado que los trabajadores menores de 30 o 40 años tienen más tendencia a presentar Burnout. De la misma forma, en cuanto a estado civil, son más propensos los trabajadores solteros, luego los divorciados y finalmente los casados. En cuanto al nivel educacional, los trabajadores con más años de escolaridad padecen más Burnout, posiblemente porque tienen más responsabilidades y a la vez más expectativas. Con respecto al sexo y a la etnicidad, no se han identificado relaciones significativas.

En cuanto a la personalidad de los trabajadores, es más frecuente el Síndrome en personas con un locus de control externo, es decir, que atribuyen los sucesos a factores externos, como la suerte o el azar. También influyen los estilos de afrontamiento, ya que cuando un estilo pasivo y defensivo, que tiende a ser evitativo con los conflictos genera más riesgo que un estilo confrontativo. En general, un comportamiento tipo A, en el que hay una excesiva necesidad de control, de competencia y vida bajo presión, constituyen un factor de riesgo. Otros factores ligados a la personalidad son la baja autoestima y bajas habilidades sociales.

Finalmente, las actitudes laborales, cuando hay expectativas idealistas, altruistas y excesivamente empáticas hacia los usuarios, con un elevado perfeccionismo, también aumentan el riesgo de padecer Síndrome de Burnout; ya que se traduce en trabajar y hacer demasiado, en circunstancias en que dicho esfuerzo no se ve recompensado.

- **Factores Organizacionales:** Estos factores pueden clasificarse, al igual que el punto anterior, en tres niveles.

El diseño del puesto de trabajo influye por sus características cuantitativas, tales como sobrecarga de trabajo, presión de tiempo, exigencia de número de clientes y de horas de trabajo; como también características cualitativas, por ejemplo, la ambigüedad de roles que se produce cuando no existe información sobre las funciones a desempeñar, y el conflicto de roles, generado cuando las demandas sobre el trabajador se sobreponen entre sí. Otros factores de importancia, que aumentan el riesgo de Burnout, son la falta de apoyo por parte de supervisores, de retroalimentación y autonomía.

Las características ocupacionales se relacionan con las relaciones interpersonales en el trabajo. Entre ellas se encuentra la necesidad de mostrar o suprimir emociones durante la jornada, o la necesidad de ser empático. Adicionalmente, se ha identificado que, según el área profesional, el perfil de Burnout puede ser diferente; por ejemplo, en las ocupaciones relacionadas con cumplimiento de la ley predomina el cinismo y la ineficacia, mientras que en enseñanza destaca el agotamiento y en medicina, la ineficacia.

Por último, la estructura organizacional influye en las relaciones emocionales y cognitivas del trabajador, especialmente cuando este percibe que no existe justicia ni equidad. El principal riesgo se da cuando se rompe el “contrato psicológico”, es decir, cuando se rompen las expectativas de reciprocidad entre lo exigido y lo ofrecido por el empleador. Otros factores de riesgo, mencionados por Fidalgo (2005), son las estructuras rígidas y excesivamente jerarquizadas, el exceso de burocracia, la falta de perfeccionamiento y capacitación en nuevas tecnologías, y en general, un estilo de dirección inadecuado.

- **Factores supra organizacionales:** Fidalgo (2005) identifica algunos factores relacionados con la cultura, la estructura demográfica, la tecnología e incluso la normativa aplicable a las organizaciones. Cambios en las características demográficas de la población usuaria significan otras necesidades y, por tanto, otras demandas por parte de los clientes, así como también pueden existir cambios culturales que lleven a los usuarios a responder con mayor impaciencia o agresividad. Asimismo, el desarrollo tecnológico presiona a las organizaciones a aplicar nuevas tecnologías en sus procesos, y, por tanto, a los trabajadores a desarrollar nuevas competencias

profesionales. Finalmente, cambios en la normativa pueden modificar la estructura o jerarquía de la organización, sobre todo en servicios públicos.

1.3.2 Efectos del Síndrome de Burnout

Los efectos del Síndrome de Burnout pueden evidenciarse en dos niveles: en primer lugar, a nivel personal, deteriorando la calidad de vida del trabajador; y en segundo lugar a nivel organizacional, afectando las relaciones laborales y el desempeño de la organización.

A nivel personal, afecta la salud de individuo, sobre todo por los efectos derivados de la dimensión agotamiento. El padecimiento del Síndrome de Burnout puede precipitar el desarrollo de disfunciones mentales, tales como depresión, ansiedad, disminución de la autoestima, abuso de sustancias, entre otros. Es aquí donde juegan un rol importante los recursos propios de cada individuo para afrontar la exposición a estrés laboral, ya que un adulto mentalmente sano posee más herramientas para permanecer expuesto a estrés laboral por períodos prolongados sin “quemarse” (Maslach *et al*, 2001).

A nivel institucional, produce en los trabajadores diversas formas de evitar el trabajo, traducándose en deseos de abandonar el empleo, ausentismo laboral y excesiva rotación de personal. En los trabajadores que se mantienen en el empleo, se manifiesta en un trabajo menos productivo y una baja en la efectividad de éste. A rasgos generales, esto desencadena la insatisfacción laboral y una pérdida de compromiso con la organización. Este tipo de efectos del Síndrome de Burnout pueden propagarse entre los compañeros de trabajo, ya que la insatisfacción y pérdida de compromiso del trabajador “quemado” interfiere en las relaciones interpersonales, incluso informales, y en las tareas del equipo de trabajo, expandiendo los efectos mencionados (Maslach *et al*, 2001). Finalmente, esto desencadena un desempeño deficiente de la organización en general, afectando la consecución de sus logros o su competitividad.

1.3.3 Etapas del Síndrome de Burnout

Para que el trabajador sometido a estrés laboral llegue a un estado “quemado”, debe transitar sucesivamente por las etapas del Síndrome. Estas etapas son cíclicas, y pueden repetirse en otras etapas de la vida laboral del trabajador, o en otros empleos o puestos de trabajo en donde se desempeñe.

Las fases del burnout son cinco y según el Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (Fidalgo, 2005), a partir de diferentes modelos teóricos pueden sintetizarse como se describen a continuación:

- **Fase de Entusiasmo:** en esta etapa el trabajador experimenta una serie de expectativas positivas, y muchas veces sobredimensionadas e irrealistas sobre el trabajo. No fija su atención sobre la jornada laboral ni le preocupa que esta pueda alargarse, ya que se encuentra invadido por el entusiasmo.
- **Fase de Estancamiento:** durante esta etapa se rompen las expectativas profesionales del trabajador, debido a la percepción de que la relación entre el esfuerzo puesto en el trabajo y la recompensa obtenida del mismo no es proporcionada. Lo anterior se produce a raíz del desequilibrio entre las demandas laborales y los recursos, tanto físicos como emocionales, con que cuenta el trabajador para atender estas, sintiéndose incapaz de responder adecuadamente. Por estas características, se considera la fase definitoria de un trastorno psicosocial.
- **Fase de Frustración:** en esta etapa hace aparición el trabajador presenta frustración, desilusión e incluso desmoralización, considerando su labor como carente de sentido. Surge la irritabilidad y, con ella, los conflictos en el equipo de trabajo, mermando las relaciones interpersonales. Esto puede traducirse en problemas a nivel emocional, fisiológico y conductual, afectando la salud del trabajador.
- **Fase de Apatía:** surgen en el trabajador algunos cambios actitudinales y conductuales, con los que intenta “defenderse” de las demandas laborales (afrontamiento defensivo), utilizando como recurso el cinismo o despersonalización. Trata a los usuarios de forma distante y despersonalizada, anteponiendo, en una actitud cínica, sus propias necesidades por sobre el buen servicio al usuario, en una actitud defensiva o evitativa ante el elemento estresor.
- **Fase Quemado:** la última fase se caracteriza por el colapso tanto emocional como cognitivo. Lo anterior se traduce en importantes afectaciones en la salud, por lo que el trabajador puede abandonar el empleo, o sumergirse en una vida laboral frustrante e insatisfactoria. Si el trabajador permanece en el empleo, afecta negativamente las relaciones interpersonales y el desempeño organizacional.

1.3.4 Instrumentos de medición del Síndrome de Burnout

Para identificar la presencia del síndrome de burnout y el nivel de avance de este en trabajadores existen diferentes metodologías. La más comúnmente utilizada es el Inventario de Burnout de Maslach (Maslach y Jackson, 1981) o MBI, por sus siglas en inglés, ya que ha sido aplicada y validada en diferentes contexto ocupacionales y culturales, en muestras tanto unioocupacionales como multiocupacionales (Pérez *et al*, 2012). Dicho instrumento se elaboró con base en investigaciones previas sobre el cuadro presentado por trabajadores con Burnout, y, originalmente, constaba de cuatro dimensiones a evaluar: agotamiento emocional, despersonalización o cinismo, realización

personal e involucramiento; no obstante, este último factor no fue incluido en la versión oficial del instrumento, quedando definitivamente solo los tres primeros.

Existen algunas variaciones del Inventario de Burnout de Maslach, de acuerdo con el tipo de profesión que se encuentre bajo evaluación. La primera de ellas es el Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI- HSS), que está diseñada específicamente para ser aplicada en ocupaciones asistenciales, considerando el Burnout como una problemática que surgía de la relación del trabajador con los usuarios, utilizando un enfoque tradicionalmente asistencial en la definición del problema (Maslach y Jackson, 1986). Posteriormente, aparece MBI Educators Survey (MBI-ES), cuya única adaptación es la incorporación del término “alumnos”, en lugar de “beneficiados”. En la tercera edición del *Maslach Burnout Inventory Manual*, se plantea el MBI- General Survey (MBI-GS), elaborado para ocupaciones no necesariamente asistenciales, reconociendo a la vez que el origen del estrés no necesariamente está en las relaciones con los usuarios. Finalmente, de una adaptación del MBI-GS, se elaboró una encuesta especial para contextos académicos, conocida como MBI- Student Survey (MBI- SS).

Otros instrumentos formulados para identificar la presencia del Síndrome de Burnout, pero que no han tenido un uso masivo como el MBI, son el *Burnout Measure* (BM) y a *Shirom-Melamed Burnout Measure* (SMBM), focalizados principalmente en el agotamiento personal; y la *Staff Burnout Scale for Health Professionals*. En español, existe otro instrumento de medición, conocido como el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome del Quemarse en el Trabajo (CESQT), elaborado por Gil-Monte, y que incluye la culpa como un cuarto factor, en adición a las tres dimensiones establecidas por Maslach. Este último se ha configurado como una gran alternativa al MBI en hispano parlantes, y se basa en un modelo teórico que considera el Síndrome de Burnout como respuesta a estrés laboral crónico, utilizando el criterio de la culpa como un elemento diferencial para proponer tratamientos o medidas de intervención.

En adición a los instrumentos anteriormente señalados, existen otros diseñados para contextos laborales específicos. Entre ellos se encuentran la Escala de Cansancio Emocional (ECE), el Athlete Burnout Questionnaire (ABQ) diseñado para deportistas, una versión específica de la Evaluación del Síndrome del Quemarse en el Trabajo adaptada para profesionales de la educación (CESQT-PE); incluso, utilizando un modelo teórico diferente al propuesto por Maslach, se ha elaborado un cuestionario aplicable a amas de casa, denominado Cuestionario de Burnout para Amas de Casa (CUBAC).

1.3.5 Síndrome de Burnout y profesiones de servicio

El Síndrome de Burnout se ha asociado continuamente a profesiones de servicio, en las que prevalece la sobrecarga de trabajo, constituyéndose como el factor de mayor importancia en el desarrollo del Síndrome. Adicionalmente, influyen otros factores, tales

como la demanda emocional por parte de los usuarios de los servicios. La mayor parte de los estudios están enfocados en personal de salud, área en donde comenzó a ser identificado el Síndrome de Burnout, no obstante, a lo largo de los años las investigaciones se han expandido a otras profesiones tales como docentes escolares y universitarios, fuerzas de orden y servicios sociales.

A nivel global, han sido más frecuentes las investigaciones desarrolladas en personal de atención en salud. En ellas, se ha encontrado una prevalencia de este Síndrome en personal de Salud, encontrándose una prevalencia entre un 30,5 y 39% del personal de enfermería, siendo más afectado el género masculino (Gutiérrez *et al*, 2006). Por otra parte, otras investigaciones han determinado que los internos y residentes médicos presentan una prevalencia mayor, entre un 76 y 85%, siendo severo el 52% de los casos, mientras que los médicos generales se ven afectados en un 48%, médicos familiares en un 52,7%, cirujanos familiares un 32% y los anestesiólogos en un 44% (Gutiérrez *et al*, 2006; Palmer *et al*, 2006). Las diferencias en cuanto a prevalencia identificadas en cada una de las muestras se explica a partir de los diferentes puestos de trabajo, la carga laboral y las responsabilidades que caen sobre los sujetos de estudio, así como también por las características de su contexto, ya sea por el tipo de institución a la que pertenecen o por el contexto social que rodea a estas, cual influye en algunos factores a los que se ven expuestos, tales como la falta de recursos físicos o la violencia.

En Chile, tal como en el resto de los países, se han realizado numerosas investigaciones en torno al personal de salud. Una de ellas, fue realizado por Jofré y Valenzuela (2005) en el Hospital Regional “Guillermo Grant Benavente”, de la ciudad de Concepción, con el objetivo de determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en los funcionarios de dicha institución y los factores asociados a éste. Se tomó una muestra de 26 personas y se estudiaron ocho variables: cansancio emocional, despersonalización, realización personal, ocupación, estado civil, hijos, tipo de turno y antigüedad, ya que el adecuado conocimiento de estas variables relacionadas con el Síndrome de Burnout podrían permitir diseñar estrategias preventivas y de tratamiento para mejorar la salud laboral y la calidad asistencial con los pacientes pediátricos del Hospital. Sin embargo, los resultados obtenidos evidenciaron porcentajes de Burnout bajos; más de la mitad de la población en estudio presentó un alto logro profesional (58%); un 38% presentó un nivel medio de realización personal y solo el 7,7% presenta niveles bajos de realización personal. En consecuencia, en el grupo de estudio correspondiente a este personal del área de la salud, no se encontraron niveles altos de Síndrome de Burnout, lo cual, no obstante, esto no concuerda con estudios previos realizados en poblaciones similares. Las razones que explicarían este bajo índice de prevalencia de Burnout están posiblemente explicadas en las características propias de la población estudiada, es decir personal adulto joven y con menos de 10 años de trabajo en la unidad, lo cual también indicaría que este grupo de trabajadoras utiliza adecuadas estrategias de afrontamiento frente al estrés que le ocasiona su labor.

También en Chile, se han realizado estudios en trabajadoras sociales del Servicio Nacional de Menores (SENAME). Es importante destacar el contexto de trabajo, ya que dicha institución acoge los casos de niños y adolescentes vulnerados en sus derechos, incluso en situaciones de maltrato, abuso sexual, como también infractores de la ley. En Chile, dicha institución atraviesa por una crisis institucional, en donde se han destacado la falta de recursos para atender apropiadamente las necesidades de los menores a su cargo (Sanfuentes y Espinoza, 2017). El estudio, realizado por Barría (2002) tuvo objetivo central de este estudio fue describir y establecer si existe relación entre las características laborales y sociodemográficas con el Síndrome de Burnout, entre los asistentes sociales. Se encuestó a un total de 65 asistentes sociales de entre 23 y 65 años de 20 instituciones del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana. Como resultando, se verificó la presencia de niveles medios y altos de Síndrome de Burnout. El perfil del asistente social del SENAME con presencia de Síndrome de Burnout tiene las siguientes características: son en su mayoría mujeres, de entre 26 y 35 años, con hijos de 1 a 5 años, con menos de 9 años de ejercicio de la profesión y menos de tres años de permanencia en la institución, con contrato a plazo fijo y jornada de 40 a 45 horas semanales. El Síndrome de Burnout aparecería dentro del primer año de trabajo, lo cual explicaría la alta rotación de profesionales, pero no se puede establecer concluyentemente que la alta rotación se debe al agotamiento físico o bien a la inestabilidad laboral, o a los bajos ingresos. Los autores también señalan que, en concordancia con investigaciones anteriores realizadas en poblaciones similares, tomar medidas preventivas por medio del desarrollo de talleres y programas de autocuidado y protección del trabajador es más económico para el SENAME, que dejar que se encarezcan más las prestaciones de servicios debido al ausentismo laboral y al aumento de licencias médicas. En este sentido, se destaca la importancia de que las organizaciones incorporen la evaluación y prevención de riesgos psicosociales en sus trabajadores, no solo como una forma de mejorar la calidad de su servicio, sino también como una forma de mejorar su desempeño económico.

Finalmente, para ejemplificar la presencia de Síndrome de Burnout en docentes, se presenta el trabajo realizado por Arias y Jiménez (2013), quien estudió la incidencia de Síndrome de Burnout en una muestra de 233 profesores (127 varones y 106 mujeres), con un rango de edad de 20 y 65 años que laboran en instituciones educativas de Arequipa, Perú. Se aplicó el inventario de Burnout de Maslach y se determinó que el 93,7% de los profesores tiene un nivel moderado de Burnout; el 6,3 % un nivel severo, mientras que el 91,5 % de las docentes tiene un nivel moderado y el 7,5 % tiene un nivel severo. Entre las conclusiones del estudio se menciona que un mayor porcentaje de varones que de mujeres obtiene puntuaciones más elevadas en agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, determinándose que los varones se ven ligeramente más afectados por el Síndrome de Burnout en un nivel moderado, aunque estas diferencias no son significativas y que las mujeres tienen un grado de estrés más severo. Además, se hallaron relaciones significativas entre el tipo de gestión educativa y la despersonalización y la baja realización personal. Respecto de los factores desencadenantes se lograron identificar: Las

actitudes negativas de los alumnos, los problemas de disciplina en el aula, las malas condiciones de trabajo, la sobrecarga laboral, los conflictos entre profesores, los cambios rápidos de las demandas de currículo entre otros. Los autores mencionan que, si bien existe la creencia generalizada que la docencia primaria es un trabajo sencillo y hasta cómodo, en muchas ocasiones no se tiene en consideración que los docentes están expuestos a diversas fuentes de riesgo psicosocial, como estrés laboral. Para revertir estos riesgos laborales, hace falta investigar en mayor medida otras variables, tales como estilo de afrontamiento y la sobrecarga laboral, pero también implementar medidas organizacionales para apoyar a los docentes y fomentar formas de trabajo y relaciones laborales más saludables.

1.3.6 Síndrome de Burnout en conductores profesionales

Actualmente, la existencia del Síndrome de Burnout ha dejado de vincularse exclusivamente a las profesiones de servicio. Siendo este un proceso derivado del estrés laboral, especialmente demandas y exigencias laborales derivadas de la interacción con personas, Cordes y Doughery (1993, en Hurtado y Pereira, 2012) establecen tres demandas que hacen posible el desarrollo del Síndrome en otras profesiones dedicadas a la administración, la industria o el comercio: el conflicto, la ambigüedad del rol laboral y la sobrecarga del rol.

Una de las profesiones que también se ha visto afectada por el Síndrome de Burnout, aunque menos estudiada, son los conductores profesionales, particularmente aquellos de locomoción colectiva. Si bien, a diferencia de las profesiones ejemplificadas en el punto anterior, su trabajo no presenta una demanda emocional importante, las extensas jornadas de trabajo, horarios, múltiples funciones durante la conducción, sumado a la responsabilidad de ir atento a las condiciones del tránsito, suponen un contexto propicio para el desarrollo de este Síndrome.

Siguiendo esta línea, el estudio realizado por realizado por Arias *et al*, (2013), investigó los niveles de síndrome de Burnout en un grupo de conductores de la ciudad de Arequipa. Se tomó una muestra de 94 choferes en los cuales se detectaron altos porcentajes de conductores afectados por niveles severos de agotamiento emocional y despersonalización (cinismo) que se relacionan significativamente con el Síndrome de Burnout. En relación con lo anterior, se pudo determinar que los factores desencadenantes son la presión del tiempo por marcar su tarjeta a la hora, la frustración por sentirse incapaz de atender plenamente a los pasajeros, los horarios de trabajo por turnos rotatorios, el ruido, la polución y las congestiones de tránsito. El estudio constató que los choferes del transporte público muestran niveles preocupantes de agotamiento emocional y despersonalización, ya que un 78,7 % y un 88,3 % respectivamente, se ubicó en un nivel alto de estas dimensiones estudiadas. Además, los altos índices de despersonalización

explican las conductas temerarias que tienen al manejar y el constante irrespeto hacia las normas de tránsito, lo que demuestra además que poco les importan sus pasajeros, imponiéndose la necesidad de marcar a la hora, en lugar de prevenir accidentes; también se estableció que los conductores que tienen más accidentes tienden a ser más individualistas, osados, además de agresivos y tener dificultad para controlar impulsos.

Respecto a las condiciones de estrés laboral a que están sujetos los conductores, de acuerdo con el estudio (Arias *et al* 2013), se requieren medidas paliativas y correctivas, que implican atención ocupacional integral a este grupo de trabajadores y la mejora en los sistemas de tránsito, pero, sobre todo, hay que hacer hincapié en su formación, como conductores profesionales. Los conductores además de aprender a conducir un vehículo, necesitan aprender las reglas formales e informales requeridas para comprender lo que pasa en el contexto del tráfico y anticipar las situaciones de peligro, tanto para él, como para los pasajeros. De la misma forma, requieren desarrollar las herramientas psicológicas y emocionales para enfrentar los estresores de su contexto laboral, sin exponer a riesgos a usuarios o a sí mismos.

1.3.7 Síndrome de Burnout desde la perspectiva de la prevención

Si bien, de acuerdo con la bibliografía consultada, el estrés laboral en general y el Síndrome de Burnout en particular se componen de factores tanto personales como organizacionales, por lo que es vital gestionar los factores psicosociales del trabajo para prevenir la aparición de este Síndrome.

Actualmente, los riesgos de carácter psicosocial son percibidos como el gran problema de seguridad laboral por el 66% de los trabajadores, por sobre otro tipo de riesgos, especialmente en los trabajadores jóvenes (Gfk, 2016). Esto se debe a que, tradicionalmente, se ha desarrollado una gestión de riesgos laborales enfocada en los riesgos físicos a los que se ve expuesto el trabajador, sin embargo, con el desarrollo de nuevas tecnologías y la incorporación de la automatización, la exposición a este tipo de riesgos ha disminuido. Por contraparte, las relaciones interpersonales han tomado cada vez mayor importancia, sumado a otras presiones, como la necesidad de manejar mayor cantidad de información o de contar con competencias muy específicas. Lo anterior se relaciona con la aparición de Síndrome de Burnout en ocupaciones que tradicionalmente no estaban asociadas al desarrollo de este Síndrome.

Según el comité mixto OIT/OMS, no se presta la suficiente atención a los riesgos psicosociales, y sólo se hace de forma tardía, cuando aparecen síntomas explícitos o consecuencias de gravedad, tales como elevado ausentismo, aumento de reclamos por parte de usuarios, intoxicaciones alcohólicas, entre otras manifestaciones (MINSAL, 2013).

El estrés laboral, que en su grado más extremo da paso al Síndrome de Burnout, está relacionado directa e indirectamente con la accidentabilidad, y, en consecuencia, con el aumento de costos para el empleador y el deterioro de la calidad de vida del trabajador. De manera directa, el Síndrome de Burnout causa depresión, lo que por sí solo constituye una enfermedad, con todo lo que esto implica. También el mismo estrés laboral puede llevar al trabajador a ausentarse de sus funciones por períodos prolongados. De forma indirecta, según la Teoría de Modificación del Estrés (Goldenhar, 2003) la ansiedad y el agotamiento generados por el estrés laboral hacen que el trabajador preste menos atención a su trabajo, se sienta más fatigado y, por lo tanto, tenga más errores cognitivos, lo que aumenta probabilidad de accidentarse o tener incidentes.

Considerando el Síndrome de Burnout como un estado avanzado de estrés laboral, es necesario abordar su prevención junto con otros riesgos psicosociales. La gestión de este tipo de riesgos debe seguir el modelo de prevención general en salud, es decir, entre tres niveles (MINSAL, 2013):

- **Primaria:** Reducir factores de riesgo mediante la entrega de información y orientación al respecto. También considera la elaboración de estrategias para prevenir riesgos, evitando las situaciones desencadenantes de estrés laboral.
- **Secundaria:** Detectar la presencia de estrés laboral, identificar las causas de éste y entregar las herramientas de afrontamiento adecuadas para el trabajador. Adicionalmente, se requiere intervenir en las condiciones de trabajo, si es necesario.
- **Terciaria:** Implementar acciones de reparación de los daños causados por el estrés laboral.

Desde el punto de vista de la prevención existente en Chile, si bien no existe un instrumento específico para evaluar Síndrome de Burnout, sí existe el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo (MINSAL, 2013). Consiste en la aplicación del cuestionario SUSESO/ISTAS21 en su versión breve, que evalúa el riesgo en cinco dimensiones: exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de actividades, compensaciones, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, y doble presencia. El resultado obtenido debe ser comunicado al organismo administrador al que se encuentre afiliada la organización, siendo reevaluada cada dos años. Esta evaluación puede ser solicitada por estamentos de la organización, tales como el Comité Paritario de Higiene y Seguridad.

**CAPÍTULO 2. CARACTERIZACIÓN DE LÍNEAS DE MICROBUSES
URBANOS DEL GRAN CONCEPCIÓN**

2.1 Metodologías de recolección de datos

2.1.1 Caracterización del transporte público urbano del Gran Concepción

La caracterización del transporte urbano del gran Concepción se realizó mediante una revisión bibliográfica desde portales web especializados, en su mayoría de carácter gubernamental, tales como la web de la Secretaría de Planificación de Transporte (SECTRA), la División de Transporte Público Regional (DTPR), entre otros. Tuvo como finalidad conocer las condiciones generales del transporte urbano del Gran Concepción, y así obtener orientaciones para definir las dos líneas a estudiar.

2.1.2 Caracterización de dos líneas de microbuses urbanos del Gran Concepción

La caracterización de las líneas de microbuses se llevó a cabo mediante entrevistas a actores clave dentro de cada línea de microbuses, a quienes se les aplicó una entrevista con la finalidad de conocer con mayor profundidad algunas características, tales como el largo del recorrido, la duración de las jornadas de trabajo y las principales problemáticas que enfrentan diariamente.

2.2 Antecedentes del Transporte público urbano del Gran Concepción

2.2.1 Caracterización del transporte público urbano del Gran Concepción

El transporte público de la Región del Biobío (incluyendo la actual región de Ñuble) se divide en ocho macrozonas que se han definido por su uniformidad en términos de sistema de transporte, demanda, aislamiento, entre otras características. Estas macrozonas, que se muestran en la Figura 2-1, consideran las tres grandes zonas urbanas, tres zonas rurales adyacentes a estas, la provincia de Arauco como zona independiente y la zona insular, compuesta por las islas Mocha y Santa María.

El Gran Concepción Urbano corresponde a la macrozona 1, abarcando 10 comunas y un total de 945.521 habitantes. Cuenta con diversas modalidades de transporte público, entre las que se cuentan microbuses urbanos y rurales, taxis colectivos, sistema ferroviario de carácter urbano y de cercanía (Biotrén), junto al transporte escolar. El principal medio de transporte público del Gran Concepción Urbano es el microbús.

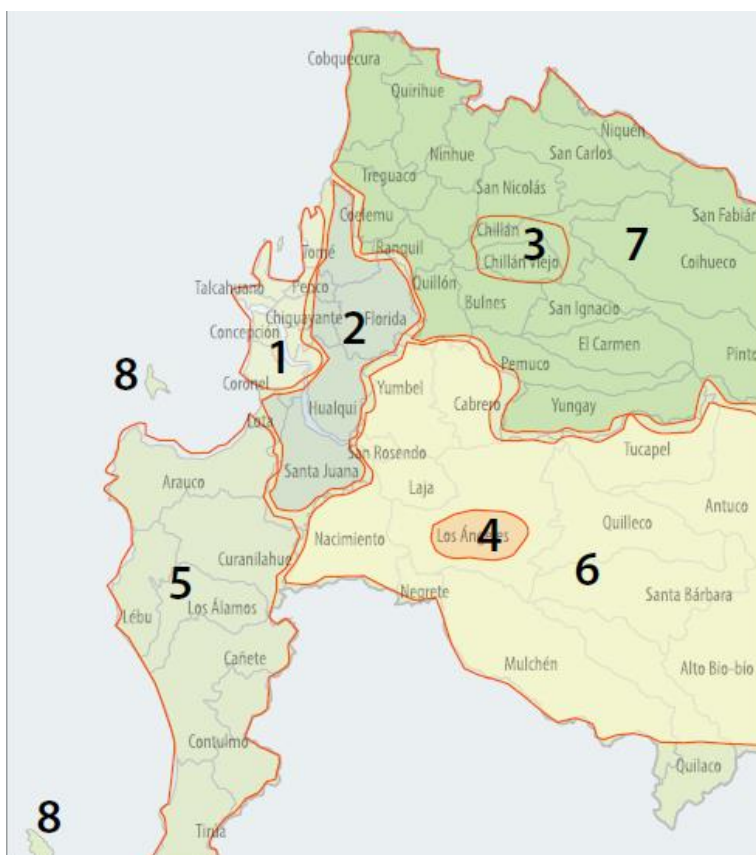


Figura 2-1: Macrozonas de transporte público en la región del Biobío

En la macrozona Gran Concepción Urbano, sólo siete comunas integran la zona regulada donde operan los microbuses urbanos. Estas comunas corresponden a Concepción, Hualpén, Talcahuano, Chiguayante, Hualqui, San Pedro de la Paz y Penco; las cuales, en conjunto, suman 733.471 habitantes (ver Figura 2-2). Este sistema de microbuses urbanos cuenta con una flota de 1.896 microbuses, repartidos en 37 líneas, que se reparten en 71 servicios troncales y 17 variantes, las que se muestran en la Tabla 2-1. En cuanto la antigüedad del parque automotriz, esta tiene un promedio de 6,5 años, cifra relativamente baja si se le compara al resto del país.



Figura 2-2 Áreas que integran el sistema de locomoción urbana del Gran Concepción

Tabla 2-1: Líneas de Buses que integran el sistema de microbuses urbanos del Gran Concepción.

LÍNEA	FLOTA	COBERTURA
BUSES HUALPENSAN	42	Talcahuano-Hualpén
VÍA LACTEA	110	Chiguayante- Concepción- Talcahuano
VÍA FUTURO	67	Chiguayante- Concepción- Talcahuano
NUEVA SOTRAPEL	40	Chiguayante- Concepción- Hualpén- Talcahuano
VÍA SIGLO XXI	45	Chiguayante- Concepción- Talcahuano
CHIGUAYANTE SUR	65	Chiguayante- Concepción- Talcahuano
VÍA UNIVERSO	37	Chiguayante- Concepción- Talcahuano
EXPRESOS	70	Chiguayante- Concepción- Penco
CHIGUAYANTE		
BUSES PALOMARES	34	Hualqui- Chiguayante- Concepción
NUEVA LLACOLÉN	68	San Pedro- Concepción- Talcahuano
RIVIERA BIOBÍO	29	San Pedro- Concepción
SAN PEDRO	115	San Pedro- Concepción
BUSES SAN PEDRO	61	San Pedro- Concepción
DEL MAR		

LÍNEA	FLOTA	COBERTURA
SAN REMO	54	San Pedro- Concepción
RUTA LAS PLAYAS	88	Penco- Concepción- Hualpén- Talcahuano
RUTA DEL MAR	35	Penco- Concepción- Talcahuano
BUSES RUTA DEL MAR	52	Penco- Concepción- Talcahuano
LAS GOLONDRINAS	69	Hualpén- Concepción- San Pedro
BUSES MINI VERDE	49	Hualpén- Concepción
MINIBUSES	56	Hualpén- Concepción
HUALPENCILLO		
FLOTA LAS LILAS	33	Hualpén- Concepción
FLOTA CENTAURO	34	Hualpén- Concepción
BUSES CAMPANIL	20	Talcahuano- Concepción
GÉMINIS SUR	26	Talcahuano- Concepción
BUSES BASE NAVAL	27	Talcahuano- Concepción
DENAVI SUR	24	Talcahuano- Concepción- Penco
BUSES TUCAPEL	74	Concepción- Hualpén
MI EXPRESO	70	Concepción- Talcahuano- Penco
RENGO LIENTUR	69	Concepción- San Pedro
BUSES CÓNDOR	45	Concepción- Hualpén
LAS BAHÍAS	86	Concepción- Talcahuano
BUSES PUCHACAY	25	Concepción- Hualpén
PEDRO DE VALDIVIA	25	Concepción- Chiguayante
LAS GALAXIAS	96	Hualqui- Chiguayante- Concepción- Talcahuano
VÍA DEL SOL	27	Hualqui- Chiguayante- Concepción- Talcahuano
NUEVA SOL YET	38	Concepción- Hualpén
BIO BUS	16	Concepción- Talcahuano

El sistema de microbuses urbanos del Gran Concepción mueve alrededor de 630.000 pasajeros durante un día hábil y cuenta con 24 km de vías exclusivas para buses, que durante el trayecto son combinadas con vías mixtas. La frecuencia de los microbuses es variable, pero se estima una frecuencia promedio de 8,2 microbuses por hora, operando desde las 06:00 a las 00:00. Los paraderos de la locomoción colectiva se encuentran designados según recorrido, y el pago de la tarifa lo hace directamente el pasajero al chofer, existiendo tarifas diferenciadas para adulto, adulto mayor y estudiantes.

Los microbuses pertenecientes a la locomoción urbana del Gran Concepción deben cumplir con ciertos estándares exigidos en la licitación respectiva. En este caso, se exigen buses de baja capacidad, tamaño medio (microbuses), que deben contar con un pintado y señalética en común, una antigüedad máxima de 18 años, y, además, se exige que cada operador cuente con al menos un terminal. El trazado es definido por el Ministerio de

Transporte, pudiendo los operadores solicitar modificaciones de trazado y flota. En cuanto a las tarifas, el sistema cuenta con una tarifa única, la que es fijada a partir de polinomio de ajuste, que considera variables como reposición del bus, índice de mano de obra, precio del petróleo y neumáticos; adicionalmente, se recibe una subvención tarifaria, para hacer los valores accesibles a los usuarios.

Una de las principales problemáticas que enfrentan los conductores del sistema de transporte público urbano del Gran Concepción es la delincuencia, de la que son víctimas tanto ellos como los pasajeros. Es por esto, por lo que desde el año 2013 se exige que los microbuses cuenten con al menos una cámara de vigilancia, y hasta la fecha, todos los microbuses cuentan con al menos tres de estas cámaras, sumadas a sistemas de grabación de audio.

Otra problemática que presenta el sistema de microbuses urbanos del Gran Concepción, es la baja cantidad de máquinas, que dificulta cumplir con las frecuencias exigidas; en horario punta tiene un déficit del 10%, mientras que en horarios valle existe un superávit del 65%, lo que ocasiona tensión en los choferes por la captación de pasajeros y cumplimiento de horarios. Si bien en los últimos años se ha avanzado en la construcción de pistas exclusivas para microbuses, durante el recorrido estos aún deben circular por vías de un estándar muy heterogéneo, lo que trae consigo, entre otras consecuencias, variaciones en los tiempos de desplazamiento, eficiencia y velocidad; lo que finalmente desencadena en la disminución de la uniformidad en la calidad del servicio de transporte.

El funcionamiento de estas líneas de microbuses no ha estado exento de críticas por parte de los usuarios. Durante al año 2016, hubo 500 denuncias en contra de los conductores de locomoción colectiva, siendo las líneas con más reclamos son la línea San Pedro, Las Galaxias, Vía Futuro y Ruta Las Playas. La primera causa de los reclamos es la conducción irresponsable.

2.2.2 Caracterización de dos líneas de microbuses del transporte público urbano del Gran Concepción

2.2.2.1 Línea X

La línea que para efectos de este estudio será denominada “Línea X” es una línea con una menor exposición a factores psicosociales en el trabajo. Corresponde a una línea de microbuses con una participación medianamente reciente dentro de la locomoción, que no supera los 40 años de antigüedad.

El recorrido de esta línea abarca sólo dos comunas del Gran Concepción Urbano, y según lo expuesto por los mismos choferes de la línea en las entrevistas, su recorrido abarca zonas residenciales, en donde la delincuencia no afecta su trabajo y usuarios son menos conflictivos. Esta línea de microbuses circula entre las 07:00 y las 23:00 horas, y cada recorrido tiene una duración entre 1:35 y 2:00 horas, dependiendo de la variante. Los microbuses salen con una frecuencia de cinco minutos del terminal.

Según lo referido por los trabajadores, unas de sus principales preocupaciones en cuanto a riesgos laborales es el sedentarismo vinculado a su puesto de trabajo, en el que deben permanecer sentados, sin realizar actividad física durante todo el día, a lo que se suma una mala alimentación basada principalmente en comida rápida. A razón de lo anterior, cinco de los trabajadores entrevistados presentaban enfermedades crónicas como diabetes. Sin embargo, destacan el buen clima laboral en la empresa y la estabilidad laboral que esta otorga, ya que varios trabajadores llevan años dentro de esta línea.

A pesar de estos aspectos positivos, los choferes indican que la empresa no muestra un interés por gestionar los riesgos psicosociales, despreocupándose de la salud mental de sus trabajadores; incluso, en ocasiones perciben que a los riesgos de carácter físico tampoco se les da importancia, centrandó su interés sólo en los montos recaudados al final de cada jornada. De hecho, aunque la empresa cuenta con un prevencionista de riesgo, los trabajadores declaran no mantener ninguna relación con este profesional, lo que, sumado a la percepción de desinterés por parte de la empresa, da como resultado que los trabajadores no se sientan escuchados, sin saber dónde recurrir a expresar sus inquietudes en materia de salud y seguridad en el trabajo.

2.2.2.2 Línea Y

La línea que para efectos de este estudio se ha denominado “Línea Y”, es aquella línea que, se ha considerado, expone más a sus trabajadores a factores psicosociales. Se trata de una de las líneas con mayor participación dentro del total de la flota de microbuses urbanos licitados del Gran Concepción, tanto en antigüedad, superando los 60 años de trayectoria, como cantidad de microbuses.

El recorrido efectuado por esta línea de microbuses es uno de los más extensos dentro de los servicios de locomoción colectiva urbana, abarcando cuatro comunas del Gran Concepción. Los conductores de esta línea, en las entrevistas aplicadas en terreno, indicaron que dentro de su recorrido se encuentran algunos sectores calificados como “peligrosos”, sobre todo cuando deben recorrerlos a altas horas de la noche, sintiéndose blanco fácil de delincuencia. Además, señalan que los microbuses no cuentan con cabinas o algún tipo de barrera dura que los proteja en caso de asaltos. El horario de servicio de esta línea se extiende desde las 06:00 hasta las 23:30 horas, y sus recorridos tienen una duración entre 1:25 a 2:00 horas, dependiendo de la variante. Los microbuses salen del terminal con una frecuencia de tres minutos.

Según la información recopilada en terreno, los choferes reconocen que, a raíz de la delincuencia de la que son víctimas y las actitudes agresivas por parte de algunos usuarios, paulatinamente han tomado conductas conflictivas para enfrentar a los usuarios, tomando una constante actitud defensiva. Otras situaciones que refieren los conductores de esta línea están relacionadas con la jornada de trabajo; una de ellas es la constante escasez de conductores, lo que hace que muchos deban extender su jornada laboral; otra, es una observación con respecto a la distribución de los turnos durante la semana, en este

caso, los conductores indican que quienes hacen menos turnos de corrido, contando con días de descanso en medio, tienen un mejor desempeño – expresado en corte de boleto durante la jornada.

Los conductores de la línea Y, al igual que en la línea X, han referido tener buen clima laboral, en el sentido de tener buenas relaciones con los otros choferes de la línea. Otro punto en común es que señalan la nula preocupación de la empresa en cuanto a la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo, dando mayor relevancia a la recaudación del día; en este sentido, tampoco tienen relación alguna con el prevencionista de la empresa, por lo que igualmente quedan desamparados cuando necesita expresar sus inquietudes en cuanto a seguridad y salud en el trabajo.

Con el objetivo que facilitar la comparación entre ambas líneas, en la Tabla 2-2 se ha sintetizado las principales características de ambas. En esta tabla, se puede observar que, a pesar de ser mucho más extenso el recorrido de la línea Y, este no supera en tiempo al recorrido de la línea X, lo que posiblemente indica que los conductores se ven mucho más presionados por el tiempo, lo que podría causar algunas actitudes temerarias al conducir.

Tabla 1-2: Comparación entre líneas X e Y.

LÍNEA	X	Y
CARACTERÍSTICA		
ANTIGÜEDAD	Menor a 40 años	Mayor a 60 años
LARGO RECORRIDO	Más corto (un tercio del recorrido de Y)	Más largo
COMUNAS RECORRIDAS	2	4
DURACIÓN MÁXIMA DE RECORRIDO (SERVICIO MÁS LARGO)	2:00	2:00
DURACIÓN MÍNIMA DE RECORRIDO (SERVICIO MÁS CORTO)	1:35	1:25
HORARIO DE SERVICIO	07:00 – 23:00	06:00 – 23:30
GESTIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES	No existe preocupación por parte de la empresa	No existe preocupación por parte de la empresa
RELACIONES INTERPERSONALES ENTRE CHOFERES	Buenas	Buenas
NÚMERO DE CHOFERES EN RELACIÓN CON LA DEMANDA	Suficientes	Insuficientes
VÍCTIMAS DE DELINCUENCIA	No	Sí
AGRESIVIDAD/ACTITUD DEFENSIVA HACIA USUARIOS	No	Sí

CAPÍTULO 3. CUANTIFICACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

3.1 Selección de la muestra

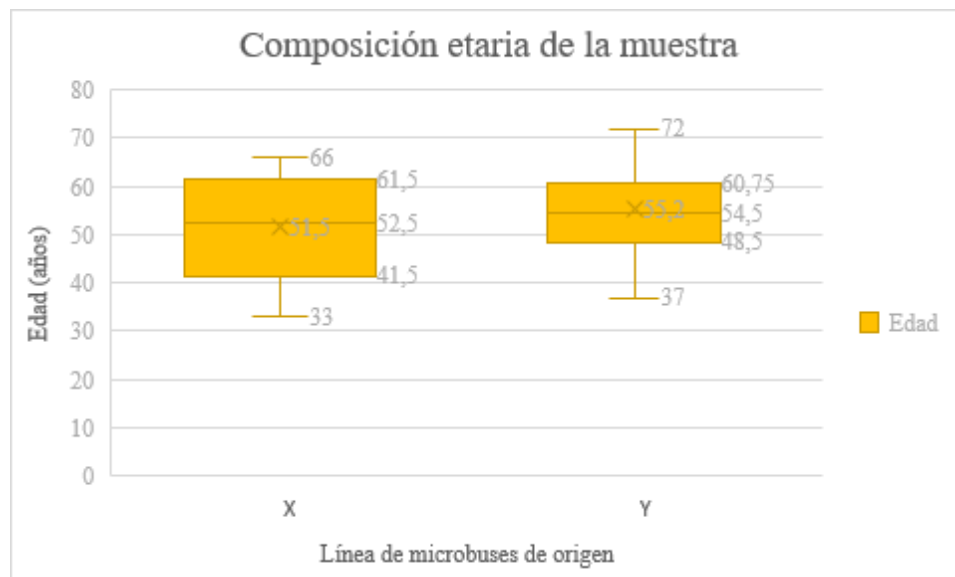
Se seleccionó de forma aleatoria a 40 individuos de sexo masculino que se desempeñan como conductores profesionales en dos líneas de microbuses X e Y, cuyas edades fluctúan entre los 30 y los 72 años. Fueron estudiados 20 individuos de cada línea de microbuses, que de aquí en adelante se identificaran como la muestra X y muestra Y, respectivamente. Es relevante señalar que las muestras no son representativas de la población estudiada.

La muestra X está compuesta por 20 individuos de entre 33 y 66, con un promedio de 51,5 años. Por otra parte, la muestra Y se compone de 20 individuos de un rango etario entre 37 y 72 años, con un promedio de 55,2 años. La composición etaria de la muestra se especifica en la Tabla 3-1 y Gráfico 3-1. Es importante señalar que la edad se considera sólo en términos descriptivos de la muestra, ya que, desde el punto de vista del análisis estadístico, no se ha considerado como una variable dentro de este estudio, dado a que su objetivo se relaciona con las características organizacionales y no personales de los trabajadores.

Tabla 3-1: Composición etaria de las muestras X e Y

MUESTRA	NÚMERO	RANGO ETARIO (AÑOS)	EDAD PROMEDIO (AÑOS)
X	20	33 - 66	51,5
Y	20	37- 72	55,2

Gráfico 3-1: Composición etaria de las muestras X e Y.



3.2 Aplicación del instrumento Maslach Burnout Inventory – General Survey

Para cuantificar la presencia del Síndrome de Burnout se aplicó el MBI-GS en su versión española. Esta versión del MBI, fue elaborado para ser aplicado en ocupaciones que no necesariamente son de carácter asistencial, y cuyo origen del estrés no se encuentra vinculado principalmente a las relaciones con los usuarios. Consiste en un listado de 15 afirmaciones, que deben ser respondidas por los trabajadores utilizando una escala de frecuencia tipo Likert de 7 puntos, cuyos valores van desde 0 a 6, correspondiendo a distintas frecuencias tal como se describe en la Tabla 3-2, de acuerdo con que tan frecuentemente se sienten identificados con estas afirmaciones.

Tabla 3-2: Escala de puntuación del MBI- GS y su equivalente en frecuencia

PUNTUACIÓN	FRECUENCIA
0	Nunca/ Ninguna Vez
1	Casi nunca/ Pocas veces al año
2	Algunas veces/ Una vez al mes o menos
3	Regularmente/ Pocas veces al mes
4	Bastantes veces/ Una vez por semana
5	Casi siempre/ Pocas veces por semana
6	Siempre/ Todos los días

Como se especifica en la Tabla 3-3, cada una de las 15 preguntas del listado corresponde a alguna de las dimensiones del Síndrome de Burnout que se especifican a continuación:

- Agotamiento emocional (A)
- Cinismo (C)
- Eficacia profesional (E)

Tabla 3-3: Items del MBI- GS versión española y dimensión asociada

N	ITEM	DIMENSIÓN
1.	Estoy emocionalmente agotado por mi trabajo	A
2.	Estoy “consumido” al final de un día de trabajo	A
3.	Estoy cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto de trabajo	A
4.	Trabajar todo el día es una tensión para mí	A
5.	Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo	E
6.	Estoy “quemado” por el trabajo	A
7.	Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización	E
8.	He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto	C
9.	He perdido entusiasmo por mi trabajo	C
10.	En mi opinión soy muy bueno en mi puesto	E
11.	Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo	E
12.	He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto	E
13.	Me he vuelto más cínico respecto a la utilidad de mi trabajo	C
14.	Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo	C
15.	En mi trabajo tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas	E

Una vez aplicado el instrumento, se realizó la sumatoria de los puntajes obtenidos en cada dimensión, dividiendo el resultado por la cantidad de ítems, con la finalidad de obtener una puntuación promedio de cada dimensión, para cada uno de los individuos a quienes se aplicó el instrumento. Altas puntuaciones en las dimensiones agotamiento y cinismo, junto con bajas puntuaciones en la dimensión eficacia profesional serán indicadoras de la presencia de Síndrome de Burnout.

Una vez obtenidos los valores promedio de cada dimensión, es posible categorizarlos en niveles de Síndrome de Burnout. Para esto, se tomaron como referencia las indicaciones de la NTP 732 del Instituto Nacional de seguridad e Higiene en el Trabajo de España (Bresó *et al*, 2007), que entrega valores corregidos según los resultados observados en una muestra de 1.963 individuos. Para facilitar la categorización, se consideraron sólo tres niveles de afectación (Bajo, Medio y Alto), calificando como Síndrome de Burnout aquellos individuos que presentan niveles altos en el caso de las dimensiones agotamiento y cinismo, o niveles bajos en la dimensión eficacia profesional.

De esta forma, la cuantificación de la presencia de Síndrome de Burnout se efectuó con base en lo indicado en la Tabla 3-4.

Tabla 3-4: Escalas de medición del Síndrome de Burnout según ajustes sugeridos por el Instituto Nacional de Higiene y Seguridad de España

NIVEL/DIMENSIÓN	AGOTAMIENTO (A)	CINISMO (C)	EFICACIA PROFESIONAL (E)
BAJO	<1,3	<0,6	<3,84
MEDIO	1,3 – 2,8	0,6 – 2,25	3,84 – 5,16
ALTO	>2,8	>2,25	>5,16

3.3 Metodología de Análisis de resultados

Todos los datos fueron procesados con el software Microsoft Office Excel.

- **Estadística descriptiva:** La estadística descriptiva tiene como objetivo presentar, organizar y resumir los datos de una manera científica. En este caso, se obtuvo la media aritmética, la mediana y la desviación estándar de cada dimensión analizada para las muestras X e Y.
- **Determinación de la prevalencia:** La prevalencia se define como la proporción de individuos de un grupo determinado o población que presentan una característica particular; en este caso, se evaluó la prevalencia puntual, es decir, de forma sincrónica, en un momento puntual del tiempo, la que se determina mediante la ecuación:

$$P_t = C_t / N_t$$

En donde C_t es el número de casos prevalente y N_t es la población encuestada.

Considerando lo anterior, se determinó la prevalencia del Síndrome de Burnout para cada una de las dimensiones de la siguiente forma:

- Prevalencia Agotamiento = $[(N \text{ casos } >2,8) / (N \text{ muestra})] * 100$
- Prevalencia Cinismo = $[(N \text{ casos } >2,25) / (N \text{ muestra})] * 100$
- Prevalencia Eficacia profesional = $[(N \text{ casos } <3,84) / (N \text{ muestra})] * 100$

3.4 Resultados de la Aplicación del Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS)

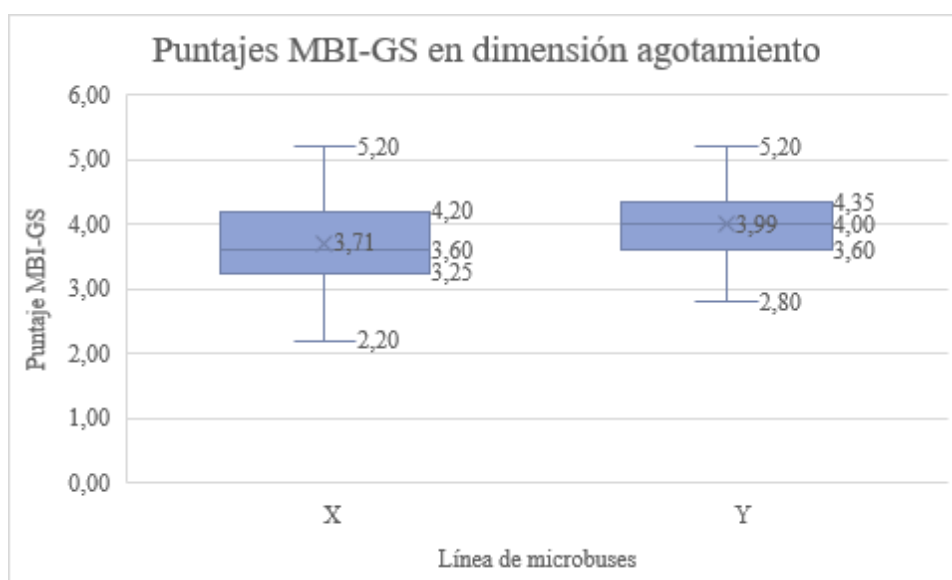
Como fue mencionado en el capítulo anterior, se aplicó la prueba MBI- GS a un total de 40 conductores profesionales, 20 de cada línea estudiada. Para efectos de su análisis, cada resultado se presenta separado según la dimensión del Síndrome de Burnout estudiada. El total de los resultados obtenidos pueden verse en el Anexo 1.

- **Agotamiento:** La dimensión agotamiento se evalúa mediante las preguntas 1, 2, 3, 4 y 6. La estadística descriptiva de esta dimensión se presenta en la Tabla 3-5 y Gráfico 3-2.

Tabla 3-5: Estadística descriptiva de resultados de la dimensión Agotamiento

LÍNEA	X	Y
MEDIA ARITMÉTICA	3,71	3,99
MEDIANA	3,60	4,00
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	0,78	0,63
VALOR MÍNIMO	2,20	2,80
VALOR MÁXIMO	5,20	5,20

Gráfico 3-2: Puntajes obtenidos en la dimensión Agotamiento al aplicar el instrumento MBI-GS en conductores de las líneas de microbuses seleccionadas



De esta forma, es posible apreciar que, si bien los promedios de cada muestra son similares, en la línea X el promedio es ligeramente inferior. Aun así, ambas líneas ubican sus promedios dentro de un rango alto de agotamiento.

Adicionalmente, la distribución de los datos es diferente, en el sentido de que la mediana de la muestra X es de 3,60, es decir, que el 50% de los conductores posee

un *score* de 3,60 o inferior, mientras que en la línea Y, este valor asciende a 4,00. De la misma forma, el *score* mínimo obtenido por conductores de la línea Y es más alto que el mínimo obtenido por conductores de la línea X.

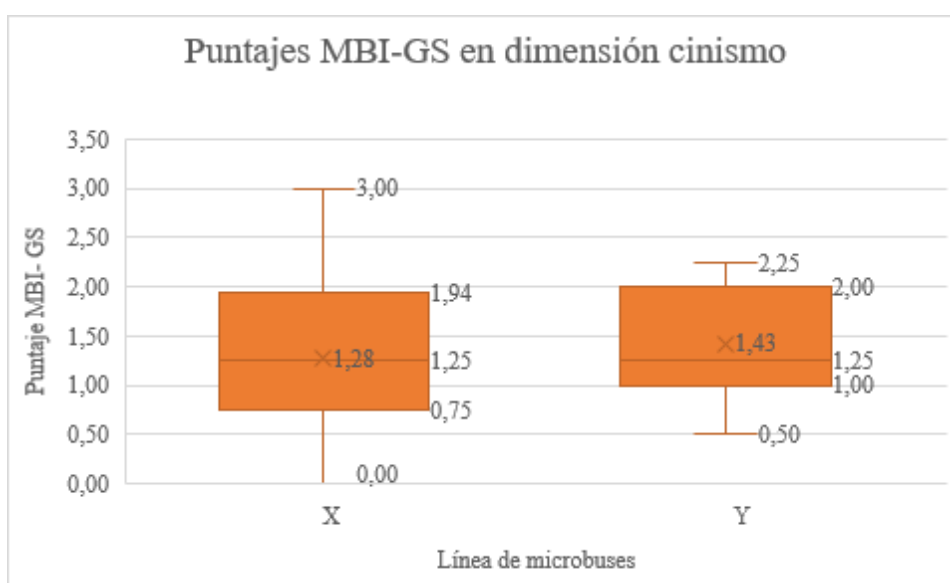
De lo anterior se puede concluir que, si bien en ambas líneas los conductores se encuentran en una situación de alto agotamiento y que, por lo tanto, requieren intervención, la situación de la línea Y es más crítica que la situación de la línea X, por lo que requiere intervención de manera más urgente.

- **Cinismo:** La dimensión cinismo se evalúa mediante las preguntas 8, 9, 13 y 14. La estadística descriptiva de esta dimensión se presenta en la Tabla 3-6 y Gráfico 3-3

Tabla 3-6: Estadística descriptiva de resultados de la dimensión Cinismo

LÍNEA	X	Y
MEDIA ARITMÉTICA	1,28	1,43
MEDIANA	1,25	1,25
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	0,76	0,56
VALOR MÍNIMO	0,00	0,50
VALOR MÁXIMO	3,00	2,25

Gráfico 1-3 :Puntajes obtenidos en la dimensión Cinismo al aplicar el instrumento MBI- GS en conductores de las líneas de microbuses seleccionadas



Al igual que en la dimensión anterior, la media aritmética de los puntajes obtenidos en la dimensión cinismo son similares, pero, igualmente, el promedio de la

línea Y es mayor. A pesar de lo anterior, ninguna de las dos líneas presenta un *score* promedio que indique presencia de Síndrome de Burnout en esta dimensión, sino más bien se ubica en un nivel medio.

En general, si se observan los valores de los diferentes estadísticos descriptivos, es posible observar que el riesgo en cuanto a padecer un nivel alto de Cinismo, es bajo. En este sentido, los valores de la línea X poseen una distribución más distendida que en la línea Y, ya que, en esta última, a pesar de tener una media mayor que la línea X, el valor máximo no alcanza un *score* suficiente para ser considerado como Síndrome de Burnout, no así la línea X.

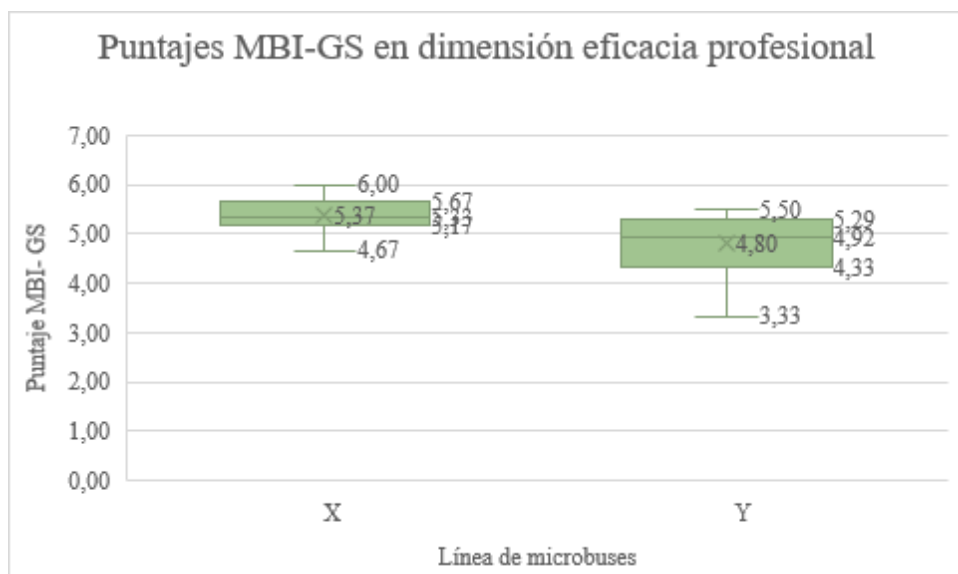
Observando la distribución de los datos, se observa que los niveles de cinismo son los más bajos dentro de las tres dimensiones del síndrome. Esto puede explicarse por la tarea que deben realizar los conductores no requiere un involucramiento emocional con sus usuarios.

- **Eficacia profesional:** La dimensión eficacia profesional se evalúa mediante las preguntas 5, 7, 10, 12 y 15. A diferencia de las dimensiones anteriores, el Síndrome de Burnout aquí se manifiesta mediante bajos puntajes. La estadística descriptiva de esta dimensión se presenta en la Tabla 3-7 y Gráfico 3-4.

Tabla3-7: Estadística descriptiva de resultados de la dimensión Eficacia profesional

LÍNEA	X	Y
MEDIA ARITMÉTICA	5,37	4,80
MEDIANA	5,33	4,92
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	0,56	0,57
VALOR MÍNIMO	4,67	3,33
VALOR MÁXIMO	6,00	5,50

Gráfico 3-2: Puntajes obtenidos en la dimensión Eficacia Profesional al aplicar el instrumento MBI- GS en conductores de las líneas de microbuses seleccionadas



Con respecto a esta dimensión, es posible observar una mayor diferencia entre la media aritmética de ambas líneas de microbuses, en este caso, la eficacia profesional promedio de la línea Y es menor que la media de la línea X.

Considerando que la distribución de los datos de ambas líneas es similar, se hace evidente que el desempeño en cuanto a eficacia profesional es mejor en la línea X, dado que su valor mínimo alcanza 4,67, es decir ningún trabajador de la muestra puede considerarse “quemado” en la dimensión de eficacia profesional; no siendo así en la línea de Y, en donde el valor mínimo y máximo son inferiores a los obtenido por la línea X.

3.5 Prevalencia del Síndrome de Burnout

En cuanto al estudio de la prevalencia, al igual que el punto anterior, se determinó de forma diferenciada para cada una de las dimensiones del Síndrome de Burnout. Cabe señalar que se consideró como afectado por Síndrome de Burnout aquellos individuos que se ubican en el nivel alto, en el caso de la dimensión Agotamiento y Cinismo, y en el nivel bajo en el caso de la dimensión Eficacia Profesional, según se indica en el capítulo anterior.

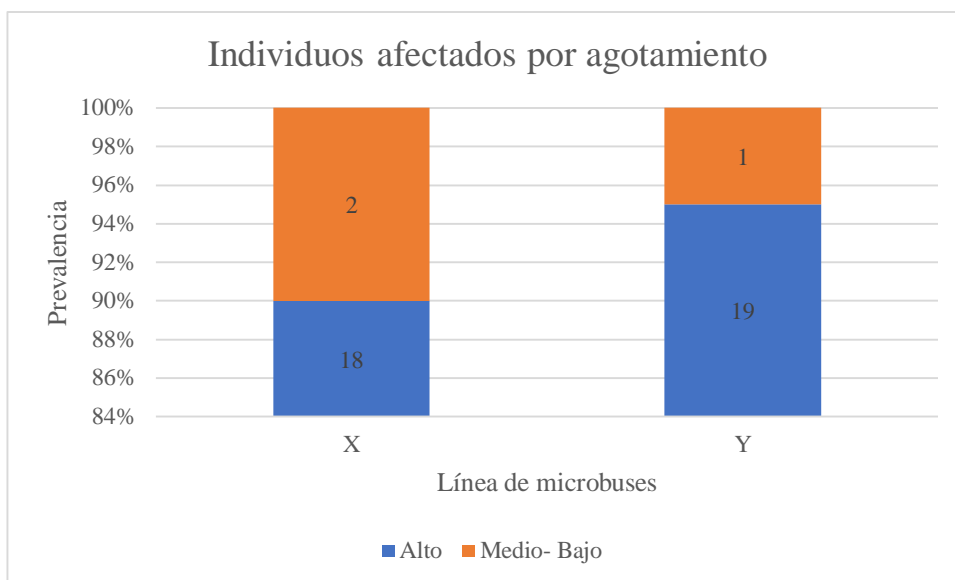
- **Agotamiento:** En la dimensión agotamiento, se observa una prevalencia del 90% en la muestra de la línea X y del 95% en la muestra de la línea Y. Así, es posible observar que ambas muestras presentan niveles elevados de Agotamiento, aunque en la línea X esto es ligeramente menor. Cabe señalar que la dimensión agotamiento es la dimensión que presenta mayor prevalencia de Síndrome de Burnout de las tres dimensiones estudiadas.

En la Tabla 3-8 y Gráfico 3-5, se muestra la cantidad de individuos que obtuvieron puntajes altos (“quemados”) y la cantidad que obtuvieron puntajes medios o bajos, presentados de forma comparativa entre ambas líneas de microbuses.

Tabla 3-8: Número de individuos afectados por agotamiento versus los no afectados, en ambas líneas de microbuses.

RESULTADO / LÍNEA	X	Y
ALTO	18	19
MEDIO - BAJO	2	1
TOTAL	20	20

Gráfico 3- 3: Individuos afectados por agotamiento y no afectados, según cada línea de microbuses. En azul se indican los afectados.



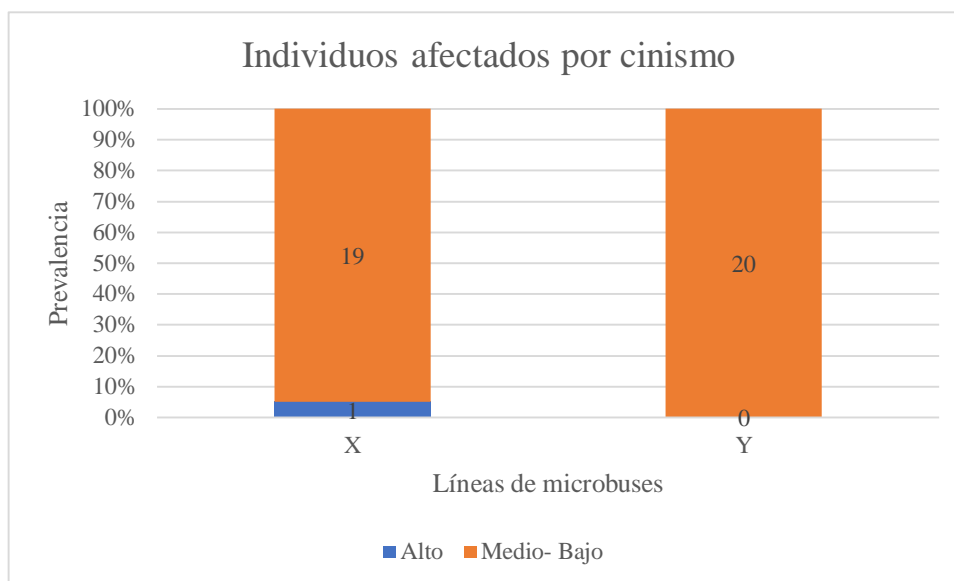
- **Cinismo:** En lo que respecta a la dimensión Cinismo, se observa una prevalencia del 5% en la muestra de la línea X, en cambio, la línea Y presenta una prevalencia menor, correspondiente al 0%. Es importante destacar que la dimensión Cinismo es la dimensión en la que menos individuos se ven afectados, dentro de las tres dimensiones del Síndrome de Burnout.

En la Tabla 3-9 y Gráfico 3-6, se muestra la cantidad de individuos que obtuvieron puntajes altos de cinismo y la cantidad que obtuvieron puntajes medios o bajos, presentados de forma comparativa entre ambas líneas de microbuses.

Tabla 2: Número de individuos afectados por cinismo versus los no afectados, en ambas líneas de microbuses.

RESULTADO / LÍNEA	X	Y
ALTO	1	0
MEDIO - BAJO	19	20
TOTAL	20	20

Gráfico 3-4: Individuos afectados por cinismo y no afectados, según cada línea de microbuses. En azul se indican los afectados



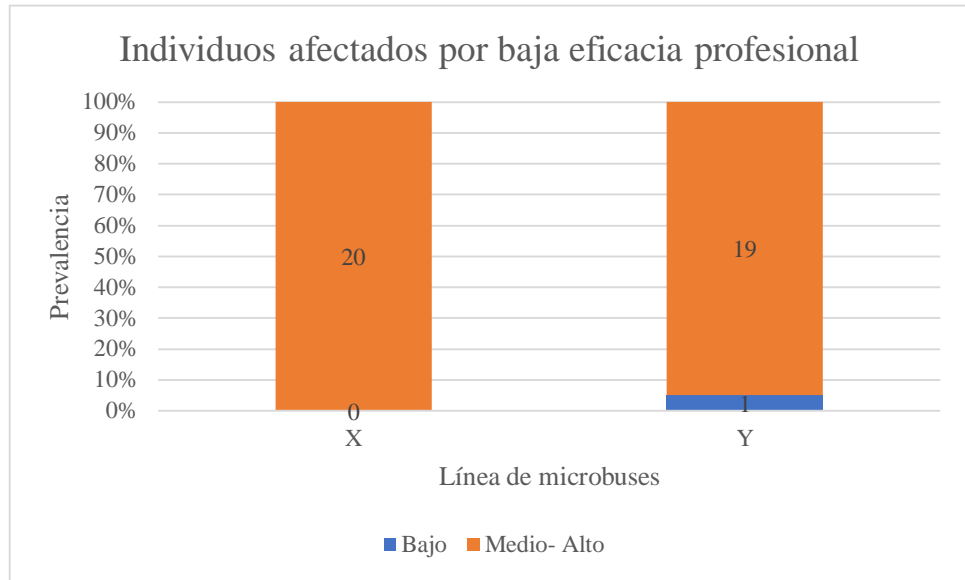
- **Eficacia profesional:** En el caso de la dimensión eficacia profesional, se observa que, junto con el cinismo, es la dimensión que presenta menor prevalencia en todos los casos estudiados. Con respecto a esta dimensión es posible apreciar que la prevalencia de la baja eficacia profesional es menor en la línea X, alcanzando un 0% de individuos afectados, mientras que el ligeramente mayor en la línea Y, en donde un 5% de los individuos han sido afectados por baja eficacia profesional.

En la Tabla 3-10 y Gráfico 3-7, se muestra la cantidad de individuos que obtuvieron puntajes altos (“quemados”) y la cantidad que obtuvieron puntajes medios o bajos, presentados de forma comparativa entre ambas líneas de microbuses. Una vez más, se hace hincapié en que en la dimensión eficacia profesional se considera como “quemados” a los individuos que presentan un *score* más bajo, en este caso, inferior a 3,84.

Tabla 3-10:3 Número de individuos afectados por baja eficacia profesional versus los no afectados, en ambas líneas de microbuses.

RESULTADO / LÍNEA	X	Y
BAJO	0	19
MEDIO - ALTO	20	1
TOTAL	20	20

Gráfico 3-5 :Individuos afectados por baja eficacia profesional y no afectados, según cada línea de microbuses. En azul se indican los afectados.



**CAPÍTULO 4. COMPARACIÓN ENTRE AMBAS LÍNEAS DE
MICROBUSES**

4.1 Prueba estadística chi cuadrado

Con la finalidad de comparar la prevalencia entre ambas muestras, X e Y, se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson. Esta es una prueba estadística de contraste de hipótesis, aplicable en datos ordenados de forma categórica en grupos independientes. En este caso, por cada dimensión, se comparan los porcentajes de individuos que afectados por el Síndrome de Burnout.

Se trabajó bajo la hipótesis nula “la presencia de Síndrome es Burnout es independiente de la línea de origen”.

4.2 Resultado de la comparación de prevalencia entre dos líneas de microbuses

Al igual que en los análisis anteriores, la comparación de prevalencias a través de la prueba de chi cuadrado se realizó separadamente para cada dimensión del Síndrome de Burnout. Para cada dimensión, se presentan Tablas de contingencia con los valores reales y los esperados.

Al aplicar la prueba de chi cuadrado, se trabajó con un 95% de confianza, por lo que, considerando la tabla de la distribución chi cuadrado (ver Anexo 2), el valor crítico es de 3,841. Esto quiere decir si el valor de chi cuadrado es superior a este valor, es posible rechazar la hipótesis nula “la presencia de Síndrome es Burnout es independiente de la línea de origen”.

- **Agotamiento:** En el caso del agotamiento, se presentan en la Tabla 4-1 los resultados reales en cuanto a presencia de Síndrome de Burnout, mientras que en la Tabla 4-2 se muestran los resultados esperados si la hipótesis de independencia fuera cierta.

Tabla 4-1 :Tabla de contingencia con resultados reales para la dimensión agotamiento

AGOTAMIENTO			
LÍNEA	Afectado	No afectado	TOTAL
X	18	2	20
Y	19	1	20
TOTAL	37	3	40

Tabla 4-2: Tabla de contingencia con resultados esperados para la dimensión agotamiento

AGOTAMIENTO			
LÍNEA	Afectado	No afectado	TOTAL
X	18,5	1,5	20
Y	18,5	1,5	20
TOTAL	37	3	40

A partir de los datos anteriormente presentados, se obtiene que el valor de chi cuadrado es:

$$X^2 = 0,36$$

Considerando este valor, que es menor al valor crítico 3,841, se concluye que no es posible rechazar la hipótesis nula, lo que significa que la prevalencia del Agotamiento es independiente de la línea de buses a la que pertenece el trabajador, no existiendo correlación entre ambas variables.

- **Cinismo:** En el caso de la dimensión cinismo, se presentan en la Tabla 4-4 los resultados reales en cuanto a presencia de Síndrome de Burnout, mientras que en la Tabla 4-5 se muestran los resultados esperados si la hipótesis de independencia fuera cierta.

Tabla 4-3: Tabla de contingencia con resultados reales para la dimensión cinismo

CINISMO			
LÍNEA	Afectado	No afectado	TOTAL
X	1	19	20
Y	0	20	20
TOTAL	1	39	40

Tabla 4-44: Tabla de contingencia con resultados esperados para la dimensión cinismo

CINISMO			
LÍNEA	Afectado	No afectado	TOTAL
X	0,5	19,5	20
Y	0,5	19,5	20
TOTAL	1	39	40

A partir de los datos anteriormente presentados, se obtiene que el valor de chi cuadrado para la dimensión cinismo es:

$$X^2 = 1,025$$

Considerando este valor, que es menor al valor crítico 3,841, se concluye que no es posible rechazar la hipótesis nula, lo que significa que la prevalencia del Cinismo es independiente de la línea de buses a la que pertenece el trabajador, no existiendo correlación entre ambas variables.

- **Eficacia profesional:** En el caso de la dimensión eficacia profesional, se presentan en la Tabla 4-5 los resultados reales en cuanto a presencia de Síndrome de Burnout y en la Tabla 4-6 se muestran los resultados esperados si la hipótesis de independencia fuera cierta.

Tabla 4-5: Tabla de contingencia con resultados reales para la dimensión eficacia profesional

BAJA EFICACIA PROFESIONAL			
LÍNEA	Afectado	No afectado	TOTAL
X	0	20	20
Y	1	19	20
TOTAL	1	39	40

Tabla 4-6: Tabla de contingencia con resultados esperados para la dimensión eficacia profesional

BAJA EFICACIA PROFESIONAL			
LÍNEA	Afectado	No afectado	TOTAL
X	0,5	19,5	20
Y	0,5	19,5	20
TOTAL	1	39	40

A partir de los datos anteriormente presentados, se obtiene que el valor de chi cuadrado para la dimensión eficacia profesional es:

$$X^2 = 1,025$$

Considerando este valor, que es menor al valor crítico 3,841, se concluye que no es posible rechazar la hipótesis nula, lo que significa que la prevalencia de la Baja Eficacia Profesional es independiente de la línea de buses a la que pertenece el trabajador, no existiendo correlación entre ambas variables.

4.3 Discusión de resultados finales

Finalizando este estudio, se observa que la dimensión del Síndrome de Burnout que más afecta a los trabajadores es el Agotamiento, con una prevalencia del 90% y 95% para las líneas X e Y, respectivamente. La situación contraria ocurre con la dimensión Cinismo, en donde las prevalencias son del 5% y 0%, de la baja eficacia profesional, que presenta prevalencias del 0% y 5%, en el caso de la línea X e Y, respectivamente. La prueba chi cuadrado demostró que no existe una correlación entre prevalencia y línea de microbuses del trabajador afectado, por lo que puede concluirse que las dos líneas, a pesar de las diferencias, se encuentran afectadas de forma similar.

Lo anterior se puede explicar considerando las largas jornadas de trabajo que deben cubrir los conductores, ya que, por las condiciones de licitación, las líneas deben prestar servicio, como mínimo, entre las 07:00 y las 23:00 horas. Si esto se suma a la escasez de conductores y a la forma en que se componen sus ingresos -comisión por boleto cortado- es muy probable que los conductores, por voluntad propia, decidan extender su jornada o cubrir muchos turnos de trabajo, descuidando su salud. En este punto es dónde la empresa operadora debería visibilizarse más como empleador y organizar los turnos y el descanso de forma que el exceso de trabajo no agote los recursos emocionales y cognitivos de los conductores, puesto que finalmente el agotamiento de éstos repercute en la calidad del servicio y, posiblemente, en la accidentabilidad.

Si se compara el resultado obtenido con el estudio sobre la prevalencia de Síndrome de Burnout realizado en la ciudad de Arequipa (Arias *et al*, 2013), se visualiza que los resultados de ambos estudios son similares en cuanto a la dimensión Agotamiento, aunque la prevalencia encontrada en los conductores de microbuses urbanos del Gran Concepción es mayor que la observada en Arequipa (78,3%). Las causas que esgrimen los conductores de Arequipa son similares a los problemas señalados por los conductores penquista: largas jornadas, la realización de múltiples tareas simultáneamente y el estricto control horario que deben cumplir.

En lo que respecta a la dimensión Cinismo, los resultados observados en los conductores estudiados difieren ampliamente de los reportados en la investigación arequipeña, la cual presentaba una alta prevalencia de cinismo¹ (88,3%), en contraste con la baja prevalencia observada en los conductores penquista. Lo anterior puede explicarse mediante la motivación y expectativas que los conductores poseen en el trabajo. En el caso de Arequipa, los conductores tenían expectativas más altruistas para con sus usuarios, lo que los hacía más vulnerables a padecer Síndrome de Burnout. Estos conductores manifestaban sentirse abrumados por no poder prestar un servicio de calidad a sus usuarios, mientras que los conductores penquista indicaron que para ellos la relación con sus usuarios no era relevante, muchos de ellos indicaban que solo se preocupan de lo estrictamente operacional, es decir, cobrar pasajes, subir y bajar pasajeros.

Con respecto a la dimensión Eficacia Profesional, los resultados son similares a los encontrados en el estudio realizado en conductores arequipeños, ya que en ambas investigaciones se encuentra una baja prevalencia de esta dimensión. En el caso de los conductores de microbuses urbanos del Gran Concepción, posiblemente esto se debe a que la presión por cortar la cantidad de boletos suficientes para lograr buenos ingresos hace que los conductores se presionen para ser altamente eficaces en sus trabajos, lo que podría estar afectando la dimensión Agotamiento, causando un aumento de este. La baja prevalencia de la baja eficacia profesional, también se puede explicar por la naturaleza del trabajo del conductor y la composición de sus ingresos, dado que deben cumplir estrictos

¹ En dicho estudio, la dimensión cinismo se denominaba despersonalización, pero en la práctica constituyen la misma dimensión.

horarios definidos por licitación y, además, sus ingresos son variables de acuerdo a la cantidad de boletos cortados, es posible que quienes no demuestren una alta eficacia en el trabajo sean desvinculados o bien no les resulte rentable trabajar como conductores, por lo que abandonarían el trabajo.

Siguiendo con la dimensión Eficacia Profesional, si bien al comparar prevalencias se observa que no hay diferencias significativas entre ambas líneas, es relevante hacer hincapié en los resultados obtenidos al analizar el *score* de cada línea en esta dimensión. Al hacer esta observación, se ve que, si bien la afectación de Síndrome de Burnout es casi nula, en general la línea X tiene un mejor desempeño que la línea Y, considerando los valores globales de la muestra. Esto cobra importancia cuando se considera que la línea Y está entre las líneas de microbuses con más reclamos por parte de los usuarios, entonces, aunque el *score* de Síndrome de Burnout no sea lo suficientemente alto como para considerar a los conductores como “quemados”, si es una información que debe tenerse en cuenta a la hora de gestionar los riesgos en ambas líneas de microbuses.

Las consecuencias de contar con trabajadores afectados por agotamiento pueden ser diversas, y van desde el deterioro de salud mental y física por parte de los trabajadores, manifestando patologías como depresión, ansiedad, trastornos alimenticios (en este caso, comer de forma compulsiva), accidentes de tránsito y conflictos con los usuarios. En este sentido, faltan estudios más acabados que investiguen sobre la relación entre estas problemáticas y el Síndrome de Burnout, de cómo que se pueda demostrar, tanto a las empresas como a los organismos gubernamentales, la importancia de gestionar a tiempo los riesgos psicosociales en el trabajo, particularmente en los conductores de locomoción urbana.

En materia de gestión de los riesgos psicosociales, es posible plantear una serie de medidas que podrían aplicarse a distintos niveles, para prevenir la alta prevalencia de Síndrome de Burnout. No obstante, es necesario evaluar cada una de ellas antes de su implementación, dado que, si tienen un impacto demasiado fuerte en los ingresos de los trabajadores, por ejemplo, finalmente no serán aplicables. Asimismo, se debe tener en consideración la escasez de choferes que padece la línea Y, de forma que las medidas implementadas no agudicen dicha situación, porque finalmente esto agravaría aún más la situación de agotamiento que afecta actualmente a los conductores estudiados.

En este sentido, las líneas de microbuses en general, no sólo las estudiadas, cuentan con gran poder de asociatividad, reflejado en confederaciones o agrupaciones; así, podrían utilizar este poder de asociatividad para implementar este tipo de iniciativas en forma conjunta, lo que podría ahorrar costos, por ejemplo, en materia de asesoría.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las medidas correctivas propuestas fueron formuladas con base en una revisión de bibliografía especializada, especialmente de las guías de buenas prácticas NTP del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene de España, relacionadas a los riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout.

En general, y considerando que la presencia de Síndrome de Burnout afecta la salud de los trabajadores, el modelo que siguen las medidas de mejora propuestas es aquel mencionado en el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo (MINSAL, 2013), el cual recomienda una escala de tres niveles de prevención en salud: primaria, secundaria y terciaria, tal como se aprecia en la Figura 5-1.

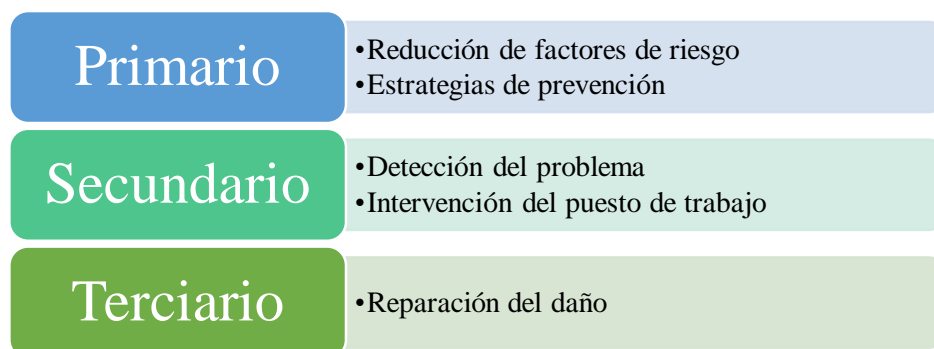


Figura 5-1: Niveles de prevención de salud según el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo y las acciones relacionadas

Adicionalmente, para las medidas de mejora propuesta se consideró el modelo propuesto por Bressó *et al* (2007) en la NTP 732 del Instituto Nacional de seguridad e Higiene en el Trabajo de España, en donde se plantea que las diferentes dimensiones del Síndrome de Burnout se relacionan con variables específicas, como se muestra en la Figura 5-2.

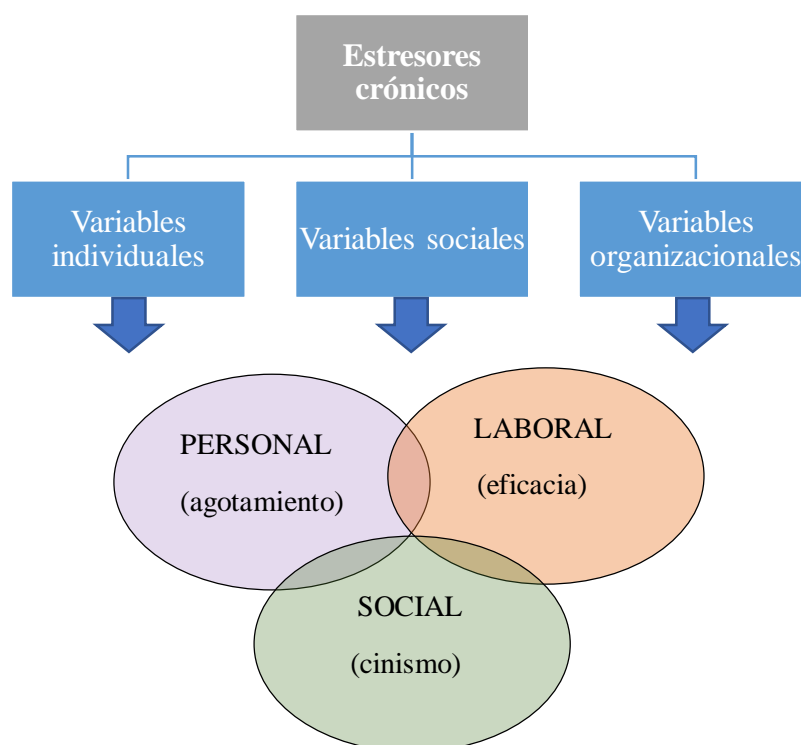


Figura 3-2: Esquema que relaciona variables o factores de riesgo con dimensiones del Síndrome de Burnout

Desde la perspectiva de la prevención, es posible gestionar los riesgos psicosociales en general, y el riesgo de padecer Síndrome de Burnout, cuando las causas se encuentran a nivel de organización, y en algunos casos, a nivel de individuo.

Es importante señalar que, si bien la línea Y se vio ligeramente más afectada por el Síndrome de Burnout que la línea X, las diferencias resultaron no ser significativas, es decir, son producto del azar y no existe una correlación entre línea de buses de origen y presencia de Burnout, en ninguna de las dimensiones. Por lo anterior, las recomendaciones que aquí se señalan son efectivas para ambas líneas de buses, a menos que se especifique explícitamente lo contrario.

Como organización, para gestionar este tipo de riesgos a nivel de individuo, es posible actuar de forma preventiva teniendo un sistema más riguroso de selección de personal, en este caso, haciendo más hincapié en la evaluación psicológica de los choferes que se incorporan a las líneas de microbuses, sobre todo en aquellas que tradicionalmente tratan con usuarios más conflictivos, o son más propensas a ser víctimas de delincuentes. Como esta medida es sólo sería aplicable a nuevas incorporaciones de personal dentro de la empresa, y siguiendo el modelo de prevención en salud propuesto por el MINSAL (2013), también es necesario gestionar el riesgo ya identificado en la empresa, se propone la realización de capacitaciones enfocadas en mejorar los recursos cognitivos y emocionales mediante los cuales los conductores enfrentan las presiones de su medio, promoviendo un adecuado manejo de la ansiedad y el estrés, sobre todo en situaciones conflictivas en la relación con el usuario.

Si se considera un nivel supra organizacional, una forma de gestionar riesgos psicosociales en el individuo es mejorar la formación de conductores profesionales. Esto significa incorporar a los cursos herramientas de afrontamiento cognitivo y emocional,

existiendo una preparación psicológica hacia los futuros conductores, considerando que ellos deberán tratar con usuarios y que, por lo tanto, sus factores de riesgos son diferentes a los de otros conductores profesionales, como, por ejemplo, aquellos que transportan cargas de alto tonelaje. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, esto debe hacerse nivel supra organizacional, en este caso, a nivel de políticas públicas, como una exigencia para obtener licencia de conducir clase A3.

A nivel de organización, y desde el punto de vista de las medidas netamente preventivas, se propone modificar la estructura física del lugar de trabajo, instalando cabinas de material resistente que aislen y protejan al conductor en caso de asalto o de agresiones por parte de los usuarios, sobre todo en la línea Y, en donde los conductores declaraban padecer este tipo de problemas. Incluso, a nivel supra organizacional, se podría implementar un sistema de cobro sin dinero efectivo, como se realiza actualmente en los servicios de Biotrén y Biobus o en el sistema de Transantiago en la Región Metropolitana, ya que quitaría al conductor la responsabilidad de cobrar el pasaje y custodiar el dinero, situación que actualmente los hace atractivos y vulnerables para los delincuentes. Sin embargo, aunque estas modificaciones ya han sido planteadas a nivel de provincia y se han discutido, con una visión favorable por parte de los conductores y cierta desconfianza por parte de los usuarios, la medida no ataca el principal problema detectado, que es el agotamiento.

A un nivel secundario de prevención, y visto desde el nivel de organización, se plantea que exista un seguimiento real y efectivo de la salud mental y de los factores psicosociales en el trabajo por parte de las empresas operadoras de líneas de microbuses. Para esto, no necesariamente se debe utilizar el instrumento aplicado en este estudio, que es más utilizado a nivel de investigación académica, sino que bastaría ajustarse a la normativa aplicable, usando el instrumento SUSESO/ISTAS 21, tal como lo indica el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en Trabajo del MINSAL (2013).

Para que lo anterior sea efectivo, es necesario modificar primeramente la estructura de la línea de buses, promoviendo la interacción del Prevencionista de Riesgos de la empresa con los conductores, brindándoles un espacio seguro para expresar y resolver las inquietudes que pudieran presentar con respecto a salud y seguridad en el trabajo. Junto con lo anterior, se hace necesario modificar los canales de comunicación dentro de la empresa, diseñando e implementando redes de comunicación efectivas, que promuevan la participación tanto de los conductores como de su empleador. Para que este tipo de modificaciones sea efectiva, las redes de comunicación deben ser diseñadas pensando en la naturaleza del trabajo del conductor, es decir, en un trabajador que se encuentra la mayor parte del tiempo “en terreno” y que se detiene sólo breves minutos en el terminal, tiempo que además forma parte de su tiempo de esparcimiento y descanso antes de comenzar un nuevo recorrido. Por esta razón, deberá considerar formas de comunicación tanto remotas como presenciales.

Considerando que la dimensión con más alta prevalencia en ambas líneas es el Agotamiento, se recomienda de igual forma revisar la organización de los turnos de trabajo, buscando la distribución de turnos que logre equilibrarla productividad con el adecuado descanso físico y mental.

Otras recomendaciones a nivel de organización son fomentar la flexibilidad horaria, de manera que esta fomente periodos adecuados de descanso, estableciendo turnos fijos para este fin. Adicionalmente, los terminales deberán contar con sitios adecuados para el descanso físico y mental de los conductores, que promuevan hábitos más saludables que los que actualmente tienen los conductores. Como resultado, se espera que mejore la condición de agotamiento que presentan los conductores de ambas líneas, y que esto se traduzca en conductores más productivos, a la vez que presten un mejor servicio en términos de trato a los usuarios y prudencia en la conducción, sobre todo considerando que la línea Y es una de las líneas de microbuses urbanos con más reclamos por parte de los usuarios.

Una problemática presente, que era manifestada por los conductores de ambas líneas es la mala alimentación de los choferes durante su jornada laboral. Para esto, se puede aprovechar el punto anterior, que propone un período de tiempo fijo de descanso, para que sea utilizado por el conductor para consumir su almuerzo, a lo que debería sumarse la intervención de un especialista que establezca planes de alimentación más balanceada y saludable dentro del trabajo. Considerando que actualmente los conductores de ambas líneas tienen el hábito de consumir comida “chatarra”, el plan de alimentación, para que sea efectivo y aplicable, logrando una adherencia real por parte de los trabajadores; debe hacerse incorporando paulatinamente alimentos más saludables, e incluso el especialista puede socializar las medidas a tomar, ya que si se crean pautas estrictas y sin contextualización alguna, finalmente se convertirá en recursos mal invertidos por la baja adherencia que logrará. Lo que se espera lograr con esto son conductores con una mejor calidad de vida, menos propensos a desarrollar enfermedades crónicas que a largo plazo vayan mermando su productividad como trabajadores.

Si bien, en muchos casos la presencia del Síndrome de Burnout se debe a una estructura organizacional demasiado rígida y jerarquizada, en este caso se observa lo contrario. En general, la excesiva autonomía y control del trabajo por parte de los conductores, combinada con las exigencias de su trabajo, dan como resultado, tanto en la línea X e Y, una sensación de despreocupación y desligamiento por parte del empleador. En este sentido, se recomienda que los operadores funcionen de una forma más estructurada, perfilando más su rol de empleadores.

A partir de los antecedentes anteriormente expuestos en este estudio es posible concluir lo siguiente:

1. Los puntajes o *score* obtenidos por ambas líneas en cada dimensión son similares, con excepción de la dimensión eficacia profesional, en donde todos

los parámetros de estadísticas descriptivas analizados muestran que el desempeño de la línea X es superior al de la línea Y. Las causas de lo anterior se pueden encontrar en que los recorridos de la línea Y son considerablemente más largos que los recorridos de la línea X, y además estos conductores se consideran más víctimas de delincuencia que los segundos, lo que a largo plazo puede estar influyendo en este resultado.

2. La dimensión con mayor prevalencia es el Agotamiento, que se presenta en el 90% de los casos en la línea X y en el 95% de los casos en la línea Y; a diferencia de las dimensiones Cinismo y baja Eficacia Profesional, cuya prevalencia no supera el 5% en las muestras estudiadas. Las razones de la alta prevalencia del agotamiento se encuentran posiblemente en las extensas jornadas de trabajo y en la cantidad excesiva de turnos tomados por cada chofer en favor de mejorar sus ingresos, lo que se ve agravado por otras situaciones como la escasez de conductores que sufre la línea Y.
3. Considerando lo anterior, si se compara con la investigación realizada en conductores profesionales de la ciudad de Arequipa, que cuenta con una población similar a la del Gran Concepción, se evidencia que los resultados son similares en Agotamiento y Eficacia Personal, no así en Cinismo, posiblemente porque los conductores de Arequipa tienen expectativas más altruistas para con sus usuarios que los conductores penquista.
4. Al comparar las prevalencias de cada dimensión entre las dos líneas de microbuses urbanos estudiadas, se observa que el número de casos de Síndrome de Burnout son independientes de la línea de origen del conductor afectado, por lo que, a pesar de haber escogido dos líneas disímiles en cuanto recorrido, horarios, antigüedad, flota y frecuencia, no existe correlación entre línea de microbuses y Burnout. A partir de esto, se concluye que la presencia de Síndrome de Burnout puede ser transversal a todas las líneas de microbuses.
5. Considerando lo anterior, se plantea la necesidad de contar con un estudio más amplio, que abarque una muestra mayor, con más líneas de microbuses bajo estudio, e idealmente que busque la correlación entre algunos factores de riesgo con el padecimiento de Síndrome de Burnout.
6. Si bien se plantean medidas correctivas, se hace necesario que sea evaluadas económicamente antes de ser implementada, tanto por los afectos que pueden tener sobre los operadores de líneas de microbuses, como para los mismos conductores. También, se hace necesario que consideren factores propios del trabajo de los conductores y de la misma cultura organizacional en que se encuentran insertos, para poder implementar medidas pertinentes y efectivas, que a largo plazo no se transformen en recursos mal utilizados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, W. L.; Masías, M. A. y Mendoza, L. (2013). Síndrome de burnout en conductores de transporte público de la ciudad de Arequipa. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*,2(2), 111-122.
- Arias, W. L., y Jiménez, N. A. (2013). Síndrome de burnout en docentes de Educación Básica Regular de Arequipa.*Educación*,22(42), 53-76.
- Barría, J. (2002). *Síndrome de burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile*. Tesis para optar al grado de Magíster en psicología social- comunitaria de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Bressó, E.; Salanova, M.; Schaufeli, W.; Nogareda, C. (2007) NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición. *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*.
- DTPR, Dirección de Transporte Público Regional (2015) *Plan de Transporte Público Regional*.
- Fidalgo, M (2005). NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burnout. *Journal of social issues*, 30 (1), 159 – 165.
- GFK (2016). *Mirada Generacional a la Seguridad y Salud en el Trabajo*. Estudio Mutua de Seguridad CChC + GFK
- Gil-Monte, P. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Exp Salud Publica*, 29(2):237-41.
- Gutiérrez, G.; Celis, M.; Moreno, S.; Farías, F; Suarez, J. (2006). Síndrome de Burnout. *Archivos de Neurociencia*, 11 (4), 305- 309
- Hurtado, D.; Pereira, F. (2012) Síndrome de desgaste profesional (Burnout Syndrome): manifestación de la ruptura de la reciprocidad laboral. *Revista Salud Bosque* vol. 2 núm.2: 29: 38
- Maslach, C.; Schaufeli, W.; Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review. Psychology*. 2001. 52:397-422
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior* 2 (2), 99:113
- Maslach, C. y Jackson, S. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press
- MINSAL, Ministerio de Salud, Chile. (2013). *Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo*.
- Palmer, Y.; Gómez, A.; Cabrera, C.; Prince, R.; Searcy, R. (2005). Factores de riesgo organizacionales asociados al síndrome de Burnout en médicos anestesiólogos. *Salud Mental*, vol 28. Núm 1
- Peiró, J. M. (2001) El estrés laboral: una perspectiva individual y colectiva. *Investigación Administrativa*, vol. 30, núm. 88
- Pérez, C; Parra, P; Fasce, E; Ortiz L.; Bastías N y Bustanmante, C. (2012) Estructura Factorial y Confiabilidad del Inventario de Burnout De Maslach En Universitarios Chilenos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, vol. XXI, núm. 3 pp. 255-263
- Sanfuentes, M y Espinoza, T. (2017) Crisis del Sename en Chile: una mirada desde adentro. *Notas COES de política pública*, núm 2

- Shirom, A.; Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management* 13(2), 176
- Stavroula, L.; Griffiths, A.; Cox, T. (2004). *La organización del trabajo y el estrés*. Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones, Reino Unido: Universidad de Nottingham.

ANEXOS

10.1 Anexo 1: Resultados de la aplicación del MBI GS

- Agotamiento

LÍNEA	TOTAL	AGOTAMIENTO
X	11	2,20
X	23	4,60
X	21	4,20
X	18	3,60
X	13	2,60
X	15	3,00
X	17	3,40
X	16	3,20
X	15	3,00
X	21	4,20
X	25	5,00
X	17	3,40
X	17	3,40
X	20	4,00
X	17	3,40
X	24	4,80
X	26	5,20
X	19	3,80
X	18	3,60
X	18	3,60
Y	20	4,00
Y	20	4,00
Y	21	4,20
Y	23	4,60
Y	15	3,00
Y	14	2,80
Y	20	4,00
Y	26	5,20
Y	24	4,80
Y	22	4,40
Y	25	5,00
Y	19	3,80
Y	20	4,00
Y	17	3,40
Y	18	3,60
Y	19	3,80
Y	21	4,20
Y	21	4,20
Y	18	3,60
Y	16	3,20

- Cinismo

LÍNEA	TOTAL	CINISMO
X	0	0,00
X	7	1,75
X	2	0,50
X	3	0,75
X	4	1,00
X	5	1,25
X	3	0,75
X	3	0,75
X	7	1,75
X	9	2,25
X	12	3,00
X	4	1,00
X	1	0,25
X	6	1,50
X	2	0,50
X	8	2,00
X	8	2,00
X	8	2,00
X	5	1,25
X	5	1,25
Y	4	1,00
Y	8	2,00
Y	9	2,25
Y	9	2,25
Y	2	0,50
Y	4	1,00
Y	6	1,50
Y	8	2,00
Y	9	2,25
Y	4	1,00
Y	7	1,75
Y	5	1,25
Y	3	0,75
Y	4	1,00
Y	3	0,75
Y	4	1,00
Y	8	2,00
Y	5	1,25
Y	7	1,75
Y	5	1,25

- Eficacia profesional

LÍNEA	TOTAL	EFICACIA PROFESIONAL
X	34	5,67
X	32	5,33
X	32	5,33
X	36	6,00
X	34	5,67
X	31	5,17
X	33	5,50
X	35	5,83
X	32	5,33
X	33	5,50
X	29	4,83
X	32	5,33
X	34	5,67
X	29	4,83
X	35	5,83
X	28	4,67
X	30	5,00
X	31	5,17
X	32	5,33
X	32	5,33
Y	30	5,00
Y	25	4,17
Y	31	5,17
Y	24	4,00
Y	32	5,33
Y	32	5,33
Y	29	4,83
Y	26	4,33
Y	26	4,33
Y	33	5,50
Y	29	4,83
Y	28	4,67
Y	20	3,33
Y	31	5,17
Y	32	5,33
Y	31	5,17
Y	26	4,33
Y	32	5,33
Y	28	4,67
Y	31	5,17

10.2 Anexo 2: Tabla de distribución de valores críticos de chi cuadrado

Grados de libertad	Probabilidad de un valor superior				
	0,1	0,05	0,025	0,01	0,005
1	2,71	3,84	5,02	6,63	7,88
2	4,61	5,99	7,38	9,21	10,60
3	6,25	7,81	9,35	11,34	12,84
4	7,78	9,49	11,14	13,28	14,86
5	9,24	11,07	12,83	15,09	16,75
6	10,64	12,59	14,45	16,81	18,55
7	12,02	14,07	16,01	18,48	20,28
8	13,36	15,51	17,53	20,09	21,95
9	14,68	16,92	19,02	21,67	23,59
10	15,99	18,31	20,48	23,21	25,19
11	17,28	19,68	21,92	24,73	26,76
12	18,55	21,03	23,34	26,22	28,30