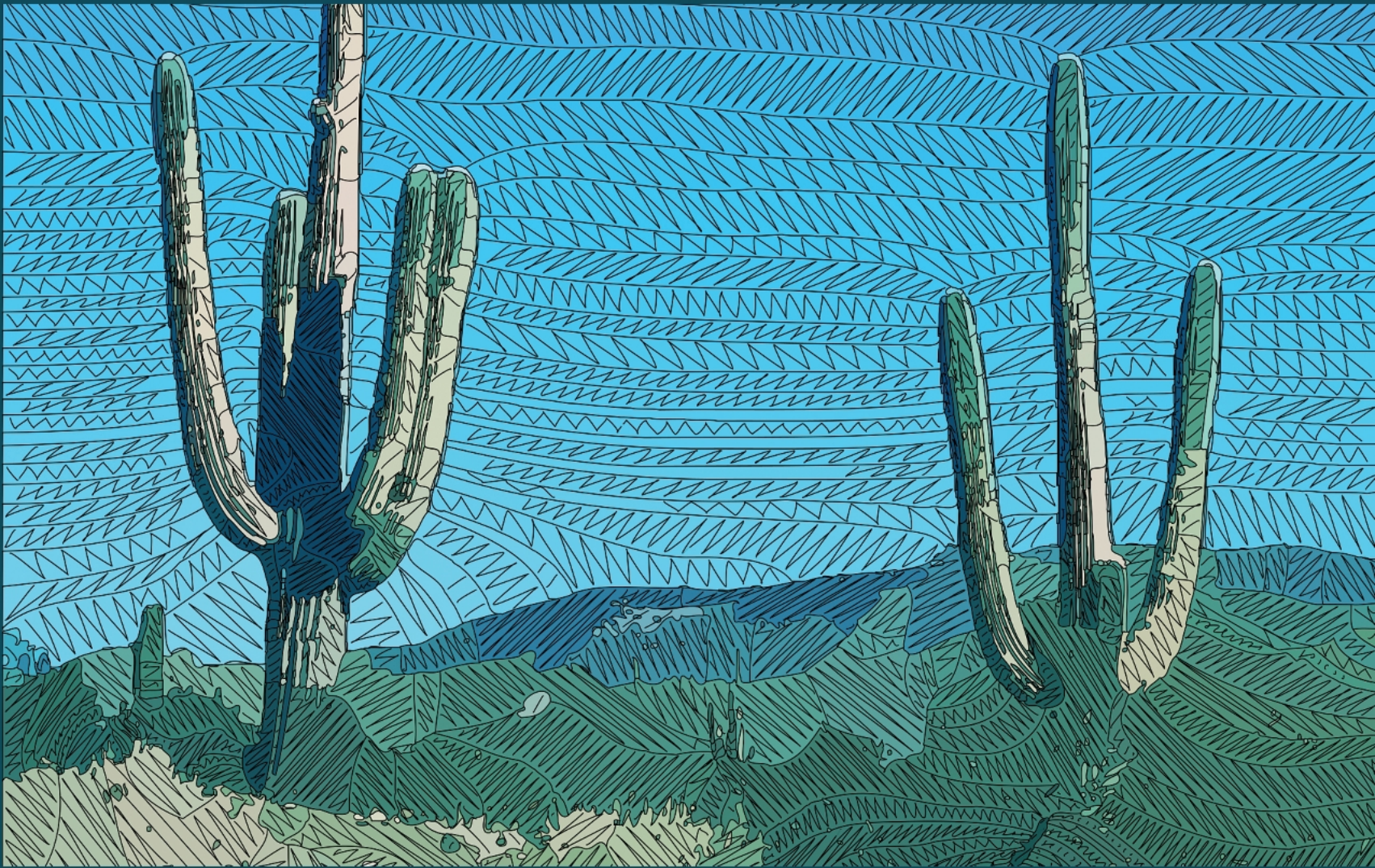


Revista Internacional de **PIENSO** en Latinoamérica

Revista de divulgación cuatrimestral del
Programa de Investigación en Salud Ocupacional, A.C.



Año: 6
Periodo: septiembre - diciembre 2024
Número: 19

PIENSO en Latinoamérica
Programa de Investigación EN Salud Ocupacional



PIENSO en Latinoamérica es constituido como una asociación civil el 11 de septiembre del 2000 en Guadalajara, Jalisco, México; el Programa de Investigación EN Salud Ocupacional (PIENSO,A.C) es una unidad de profesionales que trabajan en equipos interdisciplinarios contribuyendo a generar conocimiento científico en el campo de la Salud Ocupacional, a transmitirlo a través de la formación recursos humanos especializados en la materia, y ponerlos a disposición para individuos, instituciones y empresas (públicas o privadas) para que sirva como información estratégica en la adecuada gestión en políticas de salud, seguridad e higiene en ambientes de trabajo, y que conlleven a la mejora de la salud de los trabajadores en Latinoamérica.

La misión de PIENSO A.C. se constituye por:

- Generar, difundir y aplicar el conocimiento sobre la problemática de la gestión y prevención de riesgos laborales, calidad de vida y salud de los trabajadores en Latinoamérica.
- Ofertar capacitación continua, así como formar especialistas en el ámbito de la gestión e investigación en Salud Ocupacional.
- Ofertar servicios de investigación, asesoría, consultoría, apoyo técnico y de capacitación en materia de gestión de riesgos laborales a organismos sociales, instituciones y empresas en Latinoamérica.

Y dentro de ella se constituye la creación de la REVISTA INTERNACIONAL PIENSO que tiene como objetivo el colaborar en difundir el conocimiento desarrollado en materia de salud ocupacional.

PRESIDENTE

Manuel Pando Moreno

Los conceptos y opiniones expresados en los artículos son responsabilidad exclusiva de los autores y no comprometen a nuestra Asociación Civil.

Se autoriza la reproducción citando la fuente.

Índice

- 3** **EDITORIAL**
El profesional en seguridad y salud ocupacional como agente clave: desafíos y oportunidades en Latinoamérica
Rodríguez Vásquez, Alfonsina Isabel
- 6** **Cronotipo y trastornos del sueño como factores de riesgo de fatiga en una Industria minera**
Aguilar Orozco, Sergio Manuel y Pando Moreno, Manuel
- 18** **Síndrome de burnout, Satisfacción laboral y Condiciones de trabajo en personal de enfermería de un hospital público de Mexicali, Baja California**
Rieke Campoy, Ulises; Contreras Estrada, Mónica Isabel; Meléndez Chávez, Sendy; León Cortés, Silvia Graciela
- 34** **Factores de riesgo para el desarrollo del síndrome metabólico en trabajadores de una institución gubernamental**
Escalante García Y.; Javier Rivera L. S.; y Telumbre Terrero J. Y.
- 44** **El acoso laboral y la afectividad asociada al acosado y acosador en centros penitenciarios mexicanos**
Sosa Cruz, Heidi y Pando Moreno, Manuel
- 59** **Instrucciones para los autores**

El profesional en seguridad y salud ocupacional como agente clave: desafíos y oportunidades en Latinoamérica

Rodríguez Vásquez, Alfonsina Isabel

En un escenario mundial de cambios acelerados, donde la evolución y los cambios son constantes, el mundo del trabajo debe hacer frente a las transformaciones tecnológicas, sociales, económicas y productivas, en muchos casos priorizando los intereses de otros sobre las necesidades de los trabajadores (Soler et al., 2020). En este contexto, cobra relevancia el proceso técnico y normativo en materia de la seguridad y salud en el trabajo (SST), reivindicando la necesidad de construir culturas preventivas sólidas, centradas en el bienestar de los colaboradores, donde la productividad no se desvincula del sentido humano del trabajo.

En Latinoamérica, estos escenarios están marcados con desafíos propios de la región. Según la Organización Panamericana de la Salud, más de la mitad de trabajadores —alcanzando hasta el 70% en algunos países— se encuentran en el mercado informal y cada año más de 100.000 personas mueren por año en accidentes laborales o por enfermedades relacionados al trabajo (OPS, 2023). Estas enfermedades en muchos casos con un reporte discreto —entre 1% y 5% reportadas efectivamente (OPS, 2023)— lo que puede implicar subestimación de enfermedades profesionales o sesgos en su detección, diagnóstico y notificación.

La Organización Internacional del Trabajo, en su informe *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo: Tendencias 2025*, señala que desde el

2015, los cambios estructurales hacia sectores más productivos como la industria y servicios modernos se han estancado en América Latina y desigualdades dentro de los países, donde los beneficios del desarrollo productivo se concentran en pocos centros urbanos. Además, señala una baja participación femenina en la fuerza laboral (OIT, 2025). Estos datos evidencian la necesidad de políticas públicas integrales que promuevan no solo la formalización del empleo, sino también la equidad de género y la descentralización de las oportunidades laborales.

Los marcos legales en seguridad y salud en el trabajo (SST) en la región tienen brechas persistentes entre la legislación existente y su implementación, aunque la mayoría de los países cuentan con normativas, “solo 45 por ciento de los Estados miembros de OIT en la región cuentan con políticas de seguridad y salud, y 27 por ciento tienen un programa nacional de SST” (OIT, 2023) o se ven limitadas por factores como la capacidad reducida de la inspección laboral, la informalidad laboral, normas o regulaciones obsoletas que no protegen a los trabajadores, falta de normativas para ciertos sectores productivos o trabajo no remunerado del hogar (OIT, 2021) (García-Mogollón y Malagón-Sáenz, 2021).

El entorno laboral ha tenido profundas transformaciones en los últimos años, la cuarta revolución industrial con la introducción de la

inteligencia artificial, la adaptación a nuevos escenarios laborales como el teletrabajo y la economía gig (empleo en plataformas) como una nueva forma de empleo—o una nueva forma de precarizar el trabajo—dificulta la implementación de medidas de seguridad laboral.

La presencia de riesgos emergentes y problemas asociados a las tecnologías y la digitalización—como tecnoestrés, deterioro de habilidades cognitivas (atención, memoria, capacidad de razonamiento, creatividad, pensamiento crítico, entre otras) por la dependencia funcional de los sistemas automatizados, así como la distorsión de la realidad, los problemas de ciberseguridad, el sesgo en los algoritmos de la analítica de datos, conflictos de propiedad intelectual y problemas de salud mental derivados del uso de la IA. La OIT señala que “Es crucial contar con una mano de obra dotada de las competencias necesarias en aprendizaje automático, ciencia de datos y ética de la IA para aprovechar su potencial”

En los factores de riesgo psicosocial la hiperconectividad y la dificultad para desconectarse del trabajo afectan el equilibrio de la vida personal y el trabajo, esto potenciados por los modelos híbridos o remotos de trabajo donde el espacio laboral es el mismo que el personal.

Además, problemas por el uso continuo de dispositivos electrónicos como riesgos ergonómicos y físicos que deben ser considerados en los sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SST), alteraciones musculoesqueléticas por posturas inadecuadas y prolongadas, movimientos repetitivos, fatiga visual por la exposición prolongada a luz azul que pueden producir visión borrosa, sequedad ocular, alteraciones en los ritmos circadianos y trastornos del sueño.

Ante estos escenarios, se debe replantear y fortalecer el rol del profesional en seguridad y salud

en el trabajo (SST), superando una visión tradicional y reactiva para adaptarse a los nuevos contextos laborales. El profesional en SST tiene la oportunidad de incorporar las nuevas tecnologías digitales inteligentes para la gestión de los riesgos, la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU OSHA), señala que “El uso de tecnologías como la inteligencia artificial, los dispositivos portables y la realidad aumentada se generalizará cada vez más con el fin de garantizar que los trabajadores estén seguros y en forma” (2023).

El profesional en SST debe utilizar las nuevas tecnologías procurando que estas mejoren su gestión enfocada al bienestar de las personas dentro de las organizaciones y que no profundicen desigualdades, la tecnología es una herramienta, no un fin en sí misma. En este contexto, es primordial que se consideren los riesgos derivados del uso de las tecnologías en las normativas nacionales, colaboración de la academia para fortalecer perfiles de profesionales y especialistas en SST con competencias duras y blandas que permitan la gestión en nuevos escenarios laborales y tradicionales, con un enfoque humano que involucre a los distintos actores del mundo laboral, asegurando la correcta información y formación de los trabajadores y facilitando el acceso de las pequeñas y medianas empresas a estas nuevas tecnologías (EU-OSHA, 2023).

El profesional en seguridad y salud en el trabajo en Latinoamérica enfrenta un escenario complejo, pero lleno de oportunidades para transformar el mundo laboral hacia entornos más seguros, saludables y equitativos. Superar los desafíos estructurales de la informalidad, la desigualdad y las brechas normativas requiere un compromiso integral que involucre políticas públicas efectivas, innovación tecnológica responsable y una formación profesional sólida y actualizada para reducir desigualdades y lograr un equilibrio entre la productividad y el bienestar.

REFERENCIAS

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA). (2022). *Digitalización y seguridad y salud en el trabajo: Impacto de las tecnologías digitales en la seguridad y la salud en el trabajo*. <https://osha.europa.eu/es/themes/digitalisation-and-occupational-safety-and-health>

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA). (2023). *Smart digital monitoring systems for occupational safety and health: Opportunities and challenges*. <https://osha.europa.eu/es/publications/smart-digital-monitoring-systems-occupational-safety-and-health-opportunities-and-challenges>

García-Mogollón, A. M., & Malagón-Sáenz, E. (2021). Salud y seguridad en el trabajo en Latinoamérica: enfermedades y gasto público. *Revista ABRA*, 41(63), 55–78. <https://doi.org/10.15359/abra.41/63.3>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2021). *El trabajo doméstico remunerado en América Latina y el Caribe, a diez años del Convenio núm. 189*. <https://www.ilo.org/es/media/379671/download>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2021). *Panorama laboral 2021: América Latina y el Caribe. Oficina Regional para América Latina y el Caribe*. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/documents/publication/wcms_836196.pdf

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2023). *Mejorar la seguridad y salud en el trabajo, un desafío para América Latina y el Caribe*. <https://www.ilo.org/es/resource/news/mejorar-la-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-un-desafio-para-america-latina-y>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2025). *Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo 2025: Cómo la IA y la digitalización están transformando la seguridad y la salud en el trabajo*. <https://www.ilo.org/es/meetings-and-events/dia-mundial-de-la-seguridad-y-la-salud-en-el-trabajo-2025>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2025). *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo: Tendencias 2025. Oficina Internacional del Trabajo*. <https://doi.org/10.54394/IZLN1673>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). *La OPS alerta de las consecuencias para la salud y la inequidad de la alta informalidad laboral de América Latina y el Caribe*. <https://www.paho.org/es/noticias/22-9-2023-ops-alerta-consecuencias-para-salud-inequidad-alta-informalidad-laboral-america>

Soler, J. M. A., Moreno, Y. A. C., & García, J. E. L. (2020). La salud ocupacional y su respuesta histórica a las necesidades de salud de los trabajadores. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 21(2), 14–29. <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsytr/article/view/140>

Cronotipo y trastornos del sueño como factores de riesgo de fatiga en una Industria minera

Aguilar Orozco, Sergio Manuel
Pando Moreno, Manuel

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación que juega el cronotipo en la presencia del insomnio y la somnolencia y estos en la percepción de carga mental y fatiga en trabajadores mineros. Se evaluaron 345 trabajadores mineros en 3 departamentos: Planta de Procesos 239, Mina Subterránea 68 y Mina a Cielo Abierto 38. Se realizó el diagnóstico cronobiológico aplicando el Cuestionario de Matutinidad-Vespertinidad de Horne & Ötsberg, se utilizaron también el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh / Índice de Gravedad del Insomnio y la Escala de Somnolencia de EPWORTH y para la determinación de la fatiga se aplicaron el Método National Aeronautics and Space Administration – Task Load Index (NASA TLX) y el Cuestionario de Síntomas Subjetivos de Fatiga de H. Yoshitake.

El tipo de fatiga más prevalente es la fatiga física, seguido de la fatiga mental. El 19.4% de la población evaluada presentó niveles de fatiga a nivel moderado y el 3.2% que reveló niveles de fatiga severa. Las tasas de prevalencia de fatiga en los tres departamentos evaluados sitúan a Mina a Cielo Abierto como el departamento con mayores niveles de fatiga, mientras que los menores niveles se encuentran en Mina Subterránea.

Se encontraron fuertes asociaciones entre el cronotipo, los problemas del sueño, la percepción de sobrecarga laboral y la fatiga.

Palabras clave: Fatiga, Insomnio, Somnolencia, Carga Mental, Cronotipo, Minería.

.....

Datos para correspondencia:
Sergio Manuel Aguilar Orozco
Av. Prolongación Mariano Otero # 261 Int. 94, C.P. 45602, Fraccionamiento El Sereno, San Pedro Tlaquepaque, Jalisco, México.
M. +52 9931984593
sergio.aguilar@unmetra.com

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between chronotype and the presence of insomnia and sleepiness, as well as the perception of mental workload and fatigue in mining workers. A total of 345 mining workers were evaluated in three departments: Processing Plant 239, Underground Mine 68, and Open-Pit Mine 38. Chronobiological diagnosis was performed using the HORNE & ÖTSBERG Morningness-Eveningness Questionnaire. The PITTSBURGH Sleep Quality Index/Insomnia Severity Index and the EPWORTH Sleepiness Scale were also used. Fatigue was determined using the National Aeronautics and Space Administration – Task Load Index (NASA TLX) method and H. Yoshitake's Subjective Symptoms of Fatigue Questionnaire.

The most prevalent type of fatigue is physical fatigue, followed by mental fatigue. 19.4% of the population evaluated presented moderate levels of fatigue, and 3.2% presented severe levels. The prevalence rates of fatigue in the three departments evaluated placed the Open Pit Mine as the department with the highest levels of fatigue, while the lowest levels were found in the Underground Mine.

Strong associations were found between chronotype, sleep problems, perception of work overload, and fatigue.

Keywords: Fatigue, Insomnia, Drowsiness, Mental Load, Chronotype, Mining.

INTRODUCCIÓN

La seguridad en las operaciones industriales ha sido una de las principales preocupaciones en los países del orbe dada la ocurrencia de accidentes catastróficos a través de la historia, que han generado fatalidades humanas y cuantiosas pérdidas materiales y económicas.

Como parte de las investigaciones de causa raíz en tales eventos no deseados, el factor humano ha sido uno de los focos principales.

En la industria minera, se han adoptado sistemas de gestión de seguridad que cada día toman más en cuenta el factor humano y de ahí el interés en el estudio y control de la carga mental y la fatiga.

La mayoría de los estudios de investigación sobre este tema se han enfocado en los operadores de camiones de acarreo pesado o yucles (Rey de Castro

J, Gallo J y Loureiro H., 2004; Brogi, F., 2017; Maldonado, 2024), debido al alto riesgo e incidencia de accidentes fatales, en gran medida causados por fatiga y somnolencia de los operadores.

Existe tecnología que registra las ondas cerebrales por medio de una banda que se coloca el trabajador en la zona frontal del cráneo, para determinar el estado de alerta y consecuentemente medir el nivel de fatiga del trabajador.

Sin embargo, en minería no es factible utilizar los mencionados dispositivos en todos los puestos de trabajo, debido a la naturaleza diversa de las actividades operativas y de mantenimiento vs. los requerimientos técnicos de los sistemas.

La fatiga, es uno de los principales problemas ligada a los accidentes la industria minera

González y Leandro (2024) en un estudio realizado en el Perú se evaluó la eficacia de un sistema de gestión de fatiga para la disminución del índice de accidentabilidad en operadores contratistas de equipo pesado minero y es frecuente la relación de la fatiga con problemas de somnolencia; Maldonado (2024) investigó el impacto en la implementación del sistema de control de fatiga y somnolencia en los conductores de equipos livianos para la reducción de incidentes laborales, mientras que, Calderón, R. (2024), evaluó los resultados de un sistema de gestión de la fatiga y somnolencia en operadores de equipos de acarreo para la prevención de accidentes.

Broggi, F. (2017), investigó cómo afectan los accidentes por fatiga y somnolencia a los equipos de transporte de mineral, los resultados del estudio muestran que un 4.57% de los fatales ocurridos entre los años 2000 y 2016 a nivel nacional en Chile, pueden ser atribuidos a fatiga y somnolencia.

Rey de Castro J, Gallo J y Loureiro H. (2004) estudiaron la relación entre el cansancio y somnolencia en conductores de ómnibus y accidentes de carretera en el Perú; participaron 238 conductores de ómnibus (todos de sexo masculino) y las variables de análisis incluyeron cansancio y somnolencia.

En opinión de 55% de los conductores, la primera causa de accidentes de carretera es el cansancio. Los accidentes durante la conducción, virtuales o consumados, ocurrieron predominantemente entre las 00:00 y las 06:00 horas. Este antecedente mostró firme asociación ($P < 0,0005$) con el pestañeo y el cansancio.

La investigación concluye afirmando la hipótesis de que hay una relación entre la fatiga y somnolencia de los conductores y los accidentes en carreteras.

Uno de los factores determinantes para la presencia de somnolencia es sin duda la calidad del sueño, que de manera natural es la forma en que el organismo se recupera de la fatiga. De acuerdo con Lasso, et al. (2011) la eficiencia total de sueño es el tiempo de sueño en que un individuo se mantiene dormido vs. el tiempo total de sueño, siendo lo normal un 85%.

La somnolencia es un síntoma de origen multifactorial y en el ámbito laboral ha sido estudiada en múltiples ambientes de trabajo.

Para Gutiérrez, Sánchez, Arguello (2015), el estrés, la fatiga y somnolencia se relacionan con procesos de trabajo, en un grupo de trabajadores del área de producción de una compañía farmacéutica internacional, con sede en México. Se incluyó en el estudio a un grupo de trabajadores, que se enfrentan a un “proceso de trabajo de alta tecnología, que exige una producción continua, expuestos a horarios y turnos extremos, además de controles de calidad que someten a estrés o fatiga mental”.

Con respecto a la evaluación de la carga mental, Rodríguez-Leyth et al. (2024) investigó la relación entre la carga mental y el tipo de puesto laboral en trabajadores mineros del Perú, aplicando el método NASA TLX. Los resultados reportaron niveles altos de carga mental en el 25.3% de trabajadores operativos y 60.9% en puestos administrativos.

Un elemento importante a tener en cuenta en los estudios que incluyen los problemas de sueño, es el cronotipo, el cuál puede ser entendido como la “Pre-disposición que tiene cada persona de tener un mejor desempeño ya sea durante la mañana o durante la noche para llevar a cabo sus actividades con mayor facilidad y para permanecer despierto sin mucho esfuerzo”. (Ruíz, M. 2022).

El cronotipo puede clasificarse en tres tipos: Cronotipo Matutino. “Es característico de las personas que presentan una tendencia a despertar temprano y realizar actividades con mayor facilidad durante la

mañana para luego encontrarse somnolientos durante las primeras horas de la noche”; Cronotipo Vespertino. “...es característico de las personas que permanecen despiertas hasta tarde, como consecuencia duermen gran parte de la mañana del día siguiente, presentando mayor energía para las actividades diarias en las horas finales del día y las primeras de la noche” y Cronotipo Intermedio. “...los individuos con este cronotipo se adaptan sin dificultad a cualquier horario, no tienen predilección para dormir, para despertar o para realizar sus actividades durante alguna hora específica del día” (Ruíz, M. 2022).

Con base en lo anteriormente expuesto, el objetivo del presente estudio fue determinar la relación que juega el cronotipo en la presencia del insomnio y la somnolencia y estos en la percepción de carga mental y fatiga en trabajadores mineros de México.

METODOLOGÍA

La población total del centro de trabajo minero, para la fecha en que se llevó al cabo el presente estudio contaba con 1,158 trabajadores, de los cuales 170 son operadores de equipos y camiones que utilizan la tecnología que registra las ondas cerebrales (banda) como parte del sistema de gestión de fatiga que desarrollaron; 171 trabajadores que se encuentran asignados al proyecto de construcción (extensión) de la mina subterránea y 19 colaboradores pertenecientes a departamentos administrativos.

Así, excluyendo a los 360 trabajadores que se encuentran bajo las condiciones laborales mencionadas restan 798 sujetos, de los cuales, 635 pertenecen a los departamentos de Planta de Procesos, Mina Subterránea y Mina a Cielo Abierto.

La población de estudio estuvo constituida por 635 trabajadores de un centro minero pertenecientes a los departamentos de Planta de Procesos, Mina

Subterránea y Mina a Cielo Abierto (291, 95 y 249 respectivamente).

Del departamento de Mina a Cielo Abierto se excluyeron 170 colaboradores que utilizan la banda para registro de ondas cerebrales y, por lo tanto, 80 son los que quedan incluidos para el presente diagnóstico.

De esta manera, población total se estableció en 466 sujetos.

Se determinó una muestra representativa con el 5% de margen de error y un nivel de confianza del 95%, arrojó un resultado de 290 sujetos. Finalmente, el levantamiento de las encuestas alcanzó a 345 colaboradores, superando la muestra calculada.

Los 345 sujetos quedaron distribuidos, 239 de Planta de Procesos, 68 de Mina Subterránea y 38 de Mina a Cielo Abierto.

Las variables en estudio fueron cronotipo, insomnio, somnolencia, carga mental y fatiga; para lo que se utilizaron 5 instrumentos y un cuestionario de datos generales.

Los instrumentos correspondientes fueron:

- 1) Cuestionario de Matutinidad-Vespertinidad de Horne & Ötsberg (revisado).

El Cuestionario de Matutinidad-Vespertinidad de Horne & Ötsberg es la traducción al castellano del test reducido de Matutinidad-Vespertinidad de Horne & Ötsberg, (Horne JA and Östberg O., 1976).

El objetivo del cuestionario fue determinar el cronotipo en el trabajador, es decir si fisiológicamente puede ser catalogado como matutino, intermedio o vespertino. Los trabajadores que califican como matutinos son aquellos que tienen una preferencia por realizar sus actividades durante la mañana, y los vespertinos se sienten mejor trabajando por la tarde.

Se trata de un cuestionario de 19 ítems con 4 a 5 opciones de respuesta en cada uno, cuyas puntua-

ciones pueden ir de 16 a 86 puntos y que conduce a clasificar al trabajador en cinco diferentes cronotipos: Vespertino extremo (16-30), Vespertino moderado (31-41), Intermedio (42-58), Matutino moderado (59-69) y Matutino extremo (70-86).

La consistencia interna fue muy buena en la versión neozelandesa, coeficiente α de Cronbach=0,83 y en la versión eslovena α de Cronbach=0,86 (Taillard J, y otros, 2004).

2) Índice de calidad del sueño de Pittsburgh / Índice de Gravedad del Insomnio Buysse, Daniel J., Reynolds III, Charles F., Monk, Timothy H., Berman, Susan R., Kupfer, David J (1989).

El instrumento consta de 7 ítems, se contesta con una escala tipo Likert que va desde 0 a 4. Se interpreta en 4 categorías: ausencia de insomnio clínico, insomnio subclínico, insomnio clínico (moderado) e insomnio clínico (grave).

Para esta escala, la prueba de consistencia interna presentó un alfa de Cronbach de 0,736, un valor que sugiere una consistencia aceptable (Manzar y otros, 2015).

3) Escala de somnolencia diurna de Epworth Pedrozo-Pupo J.C., Cordoba A.P., Campo-Arias A. (2021).

La Escala cuestiona, acerca de la frecuencia o probabilidad de quedarse dormido, para ocho diferentes situaciones cotidianas. Consta de 8 ítems, se contesta con una escala tipo Likert que va desde 0 a 3 valorando el grado o nivel de somnolencia en diversas situaciones, y se obtienen tres niveles; somnolencia baja o ausente, media y somnolencia excesiva. El coeficiente de confiabilidad de la esta escala para toda la muestra fue de 0.89 (Sandoval-Rincón y otros, 2013)

4) Cuestionario de Síntomas Subjetivos de Fatiga de H. Yoshitake (1978). Versión castellana de Barrientos, Martínez y Méndez (2004).

Este instrumento consta de 30 ítems que se contestan de manera dicotómica (Sí o No) divididos en tres bloques de preguntas: a) incluye síntomas de monotonía, embotamiento y modorra; b) registra síntomas de dificultad en la concentración mental, y c) proyecta el deterioro físico. Se tomará un puntaje ≥ 7 como indicativo de presencia de fatiga o presencia de un número excesivo de síntomas de fatiga causados por una actividad laboral específica (Yoshitake, 1973; Pando, Elizalde, Aranda, 2001), en su formato castellano la validez es registrada con un Alpha de Cronbach de .89 (Barrientos, Martínez y Méndez, 2004).

5) National Aeronautics and Space Administration – Task Load Index (NASA TLX). Hart, Sandra G., Staveland, Lowell E. (1988).

El método NASA-TLX se basa en el supuesto que la carga mental representa el costo en que incurre una persona al tratar de alcanzar un nivel específico de rendimiento. El nivel de carga mental surgirá de la interacción entre los requisitos de la tarea, las circunstancias bajo las que ésta es realizada y las habilidades, conductas y percepciones del operador.

La percepción subjetiva de carga viene determinada por la integración de respuestas cognitivas, físicas y emocionales y por una forma de conducta manifiesta, encaminada a afrontar las demandas de la tarea.

Las dimensiones que componen el instrumento de evaluación son: Exigencia mental, Exigencia física, Exigencia temporal, Rendimiento, Esfuerzo y Nivel de frustración

La aplicación del instrumento se lleva a cabo en dos fases: Fase de ponderación, en el momento an-

terior a la ejecución de la tarea y otra fase inmediatamente después de la ejecución, llamada fase de puntuación.

La idoneidad del método NASA-TLX ha sido comprobada por numerosas investigaciones, mostrando resultados muy aceptables (Said S, et al, 2020). La consistencia interna, para la escala total, mostró un coeficiente alpha de Cronbach $\alpha = 0.69$ (Díaz Ramiro y otros, 2010).

La aplicación de los instrumentos antes descritos se realizó en grupos entre 12 a 25 trabajadores reunidos en las instalaciones destinadas a la capacitación, en el área administrativa del centro minero.

El análisis de los datos generó el perfil demográfico de la población trabajadora, su distribución en los tres departamentos y áreas correspondientes y las variables laborales, como lo es la antigüedad en la compañía.

Análisis de los datos: se establecieron los niveles de bajo, medio y alto para cronotipo, la prevalencia en los niveles de insomnio y grados de somnolencia, los niveles de carga mental y la prevalencia de fatiga, a partir de ahí, se construyó una base de datos en Microsoft® Excel, que posteriormente se importó a SPSS v21. Las variables medidas en escala nominal se analizaron con base en distribuciones porcentuales (Prevalencia). Para el análisis de asociación estadística entre variables cualitativas categóricas se aplicó X² y la prueba de probabilidad exacta de Fisher dependiendo del cumplimiento de los requisitos para su aplicación. En todos los casos se estableció un nivel de significancia estadística a priori de $\alpha = 0,05$.

Todos los participantes registraron su participación habiendo obtenido su consentimiento informado, toda vez que se les comunicó el propósito de la investigación, la confidencialidad de la información y los beneficios esperados en el diseño de un sistema de gestión de la fatiga laboral.

RESULTADOS

De los 345 trabajadores evaluados, existe una predominancia del sexo masculino con un 95.7%. Tradicionalmente la minería ha ocupado a trabajadores del sexo masculino, aunque existe en la actualidad la tendencia a incrementar la inclusión de las mujeres en esta industria, contando actualmente con una proporción del 4.3%.

El 52.5% se agrupa entre trabajadores entre 31 a 40 años, siguiendo en el orden el grupo de edad de 26 a 30 años. Se trata de una población predominantemente joven en donde existe también un grado de madurez física que permite teóricamente tener un buen nivel de desempeño físico expresado en fuerza y resistencia muscular y en donde aún puede ser baja la presencia de enfermedades crónico-degenerativas que impactan en los niveles de fatiga. En contraste en el 11.6% se encuentran trabajadores de 46 y hasta 61 años.

Se observa que la mayoría del personal (49%) acumula entre 1 a 5 años de antigüedad en la mina y un porcentaje muy cercano (43.2%) tiene entre 6 y 10 años de antigüedad.

La mayoría del personal evaluado pertenece a la Planta de Procesos (69.3%), seguido del departamento de Mina Subterránea con un 19.7% y con un 11% los trabajadores de la Mina a Cielo Abierto.

En la muestra estudiada existe una clara predominancia del personal del área de mantenimiento (78.9%) en la Mina a Cielo Abierto vs. el área de operación 21.1%; mientras que, en el departamento de Mina Subterránea, participaron en igual proporción (41%) personal de las áreas de mantenimiento y operación y con un 11.8%, el área de servicios.

Finalmente, la distribución de trabajadores evaluados de la Planta de Procesos según su área laboral, a saber: 53.6% en operación, 38.9% en mantenimiento y 7.5% del área de laboratorio.

Los resultados muestran una clara predominancia del cronotipo matutino moderado (62.9%) seguido del 28.4% de cronotipo intermedio y del 8.4% del cronotipo matutino extremo. El personal con un cronotipo matutino extremo, trabaja idealmente en el turno de 7:00 a 19:00 h y puede presentar mayor dificultad para adaptarse a laborar durante el turno nocturno. Solamente se registró un caso de cronotipo vespertino moderado.

La mayoría del personal evaluado manifestó algunos síntomas de insomnio que califican como insomnio subclínico (47.5%), probablemente relacionados con los hábitos en torno al sueño que interfieren con un sueño reparador.

Se registró un 6.1% de casos con insomnio moderado y un caso de insomnio grave, que son

candidatos para indagar posibles trastornos del sueño y las causas subyacentes a efecto de proporcionar la atención correspondiente.

En contraparte, los casos de somnolencia registrados sugieren que aquellos de insomnio subclínico, moderado y grave (53.9%) están generando los casos de somnolencia excesiva y media, que sumados llegan al 53.9%; es decir la misma proporción de los casos de insomnio.

En cuanto a la Carga Mental, conforme a los resultados generales que arroja el método NASA TLX, el 58% de los 345 trabajadores manifestaron niveles elevados de carga mental, mientras que el 40.3% revelaron niveles medios. Las dimensiones con carga media y alta más elevadas fueron “rendimiento” (71.5%) y “esfuerzo” (58.9%) (ver tabla 1).

Con respecto a las seis dimensiones del método, los resultados se enuncian en la siguiente tabla.

TABLA 1

Número de trabajadores según niveles de carga mental por dimensión.

DIMENSIÓN	NIVEL DE CARGA MENTAL.		
	ALTA	MEDIA	BAJA
EXIGENCIAS MENTALES	44	104	197
EXIGENCIAS FÍSICAS	39	105	201
EXIGENCIAS TEMPORALES	31	114	200
RENDIMIENTO	97	150	98
ESFUERZO	61	142	142
FRUSTRACIÓN	12	51	282

Fuente: elaboración propia.

Los resultados de las exigencias mentales, físicas y temporales muestran una misma tendencia, cuya mayoría se ubican en niveles bajos de carga mental, mientras que las tendencias en las dimensiones de rendimiento y esfuerzo son mayores en los niveles medios y particularmente, la dimensión de rendimiento reveló la mayor frecuencia en el nivel de carga alta.

Finalmente, la dimensión de frustración es la que presenta una mayoría de sujetos con carga mental baja.

Los niveles de fatiga resultantes de la aplicación del método Yoshitake a la muestra de 345 trabajadores de los departamentos Mina a Cielo Abierto, Mina Subterránea y Planta de Procesos, muestra niveles aceptables en el 77.4%.

El personal que presentó niveles de fatiga a nivel moderado asciende al 19.4% (67 sujetos) y el 3.2%

que reveló niveles de fatiga severa y que corresponde a 11 trabajadores.

Por tipos de fatiga, destaca que la fatiga física en niveles moderados está presente en 35 de los 67 casos, la fatiga mental moderada en 27 casos y fatiga en general en 26 de los 67 casos; finalmente en todos los sujetos se encuentra uno o incluso los 3 tipos de fatiga en nivel moderado.

10 de los 11 casos de fatiga severa, presentan niveles elevados de fatiga en general, 9 de ellos fatiga física y 6 de los 11 casos presentan niveles de fatiga mental en niveles elevados.

En la Tabla 2 se muestran en orden decreciente los 10 síntomas relacionados con la fatiga en general, fatiga mental y fatiga física, expresados en el porcentaje de sujetos que refirieron tal sintomatología. Los dos síntomas más frecuentes superan a la tercera parte del personal evaluado.

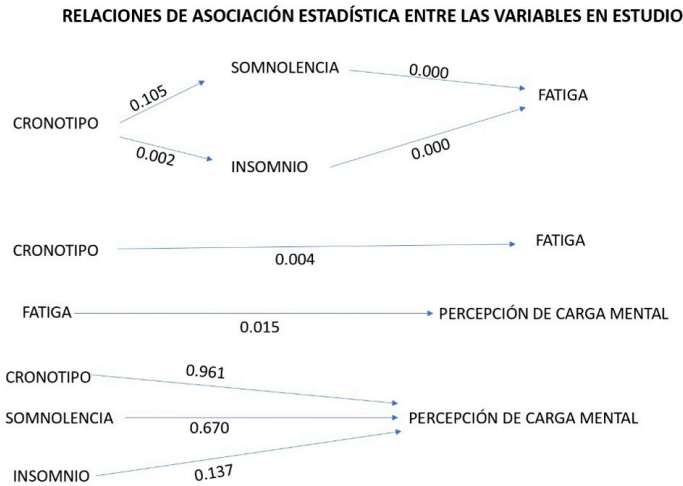
TABLA 2

Frecuencia de síntomas, según tipo de fatiga en trabajadores.

SÍNTOMAS	%	TIPO DE FATIGA
TIENE DESEOS DE BOSTEZAR	34.8	GENERAL
CANSANCIO EN EL CUERPO	33.3	GENERAL
DOLOR DE ESPALDA	29.0	FÍSICA
VISTA CANSADA	28.1	GENERAL
ADOPTA POSTURAS INCORRECTAS	27.2	MENTAL
SED	24.9	FÍSICA
INQUIETUD AL ESTAR DE PIE	24.1	GENERAL
PIERDE FÁCILMENTE LA PACIENCIA	23.2	MENTAL
CANSANCIO EN LAS PIERNAS	19.7	GENERAL
SOMNOLENCIA	19.7	GENERAL
ANSIEDAD	18.3	MENTAL

Fuente: elaboración propia.

CUADRO 1



Como puede observarse en el cuadro 1, el tipo de cronotipo guarda relación con la presencia de insomnio, pero no la presentó en la presencia de somnolencia. En el caso de insomnio, se encontró que la prevalencia mayor está en el cronotipo “matutino extremo” con una tasa de 58.6%

Así mismo encontramos que tanto la somnolencia como el insomnio se relacionan con la presencia de la fatiga; siendo las prevalencias de fatiga más elevadas en las personas con insomnio grave (67%), y en aquellas con somnolencia excesiva (39.4%). Mientras que el cronotipo intermedio presentó la tasa más alta de fatiga con un 33.7%.

La presencia de fatiga mostró asociación con la percepción de carga mental, siendo que el total de las personas que calificaron con fatiga, perciben tener una carga mental, el 28.3% con carga mental media y el 71.7% con carga mental alta.

El tipo de cronotipo, somnolencia e insomnio no presentaron asociación estadísticamente significativa con la percepción de carga mental.

DISCUSIÓN

En este estudio predominaron los trabajadores con cronotipo matutino moderado (62.9%), aunque hay una gran diversidad de resultados cuando se trata de determinar el cronotipo predominante. Martínez Ramos S.E., Hernández Santana A., Espinal Mejía J. R., Lanza Aguilar S.B. (2022) reportaron un 59.5% de prevalencia del cronotipo matutino moderado; Rosagro, et. cols. (2009) señala que un 23.4% correspondía a sujetos de cronotipo matutino en su estudio de trabajadores sanitarios; mientras que Jiménez-Puig et cols (2019) en estudiantes universitarios encontraron que la mayor cantidad de estudiantes presentan un cronotipo vespertino.

Diversos estudios que muestran la relación entre el horario de trabajo, la somnolencia y la fatiga (Lucero Leiva A., Gibert Casanga M., Plaza Bombal M., 2015) predominando los problemas de sueño en trabajadores de turno nocturno o con rotación, lo cual no es extraño si además agregamos que, como en el caso de nuestro estudio, el cronotipo predominante acostumbra ser el matutino. En este estudio el matutino moderado y extremo alcanzan hasta un 71.1% de los sujetos estudiados.

La somnolencia y la fatiga suelen presentar prevalencia elevadas 22.6% en nuestro estudio y otros cercanos con 25% (Gutiérrez, Sánchez, Arguello, 2015), pero otros señalan prevalencias mucho más altas; “los estudios analizados en general demuestran que la fatiga laboral afecta a más del 70 % de los trabajadores de la salud” (Quiñones, Vodniza, Matabanchoy y Matabanchoy; 2022:11)

Y es común que ambas se relacionen con condiciones de trabajo como realizar trabajos pendientes fuera de horas de trabajo, tener que cubrir cuotas de producción, realizar un trabajo peligroso (Gutiérrez, Sánchez, Arguello, 2015).

La percepción de carga mental, que en los trabajadores de este estudio rebasa el 98% (nivel alto 58% y nivel medio 40.3%); se muestra asociada con los Cronotipos, calidad de sueño y la sensación de fatiga.

La fatiga por su parte, presentó presencia en el 22.6% de los trabajadores encuestados (19.4% nivel moderado y 3.2% fatiga severa) con predominancia de la fatiga física y seguida de la fatiga mental; mostrando una fuerte relación con el cronotipo, la somnolencia y el insomnio.

REFERENCIAS

Barrientos, A., Martínez, C., & Méndez, R. (2004). Validez de constructo, confiabilidad y punto de corte de la prueba de síntomas subjetivos de fatiga en trabajadores mexicanos. *Salud Pública de México*, 46(6), 516–523. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342004000600006

Brogi, F. (2017). *Influencia de los accidentes por somnolencia en camiones de extracción* [Tesis de pregrado, Universidad de Chile].

Buysse, D. J., Reynolds III, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). Índice de calidad del sueño de Pittsburgh: un nuevo instrumento para la práctica y la investigación psiquiátrica. *Investigación en Psiquiatría*, 28(2), 193–213.

Calderón Luna, R. A. (2024). *Gestión de la fatiga y somnolencia en operadores de equipos de acarreo para la prevención de accidentes en la Unidad Minera Constancia* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].

Díaz Ramiro E., Rubio Valdehita S., Martín García J. y Luceño Moreno L. (2010). Estudio Psicométrico del Índice de Carga Mental NASA-TLX con una Muestra de Trabajadores Españoles. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. vol.26 no.3 Madrid dic.

González, H., & Leandro, R. (2024). *Implementación de un sistema de gestión de fatiga para reducir los índices de accidentabilidad en operadores contratistas de equipo pesado minero* [Tesis de licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola].

Gutiérrez Alanís, M. T., Sánchez López, C., & Argüello Sánchez, C. (2015). Estrés, fatiga y somnolencia en trabajadores del área de producción de una empresa farmacéutica en México. *Salud de los Trabajadores*, 23(2), 85–94.

Hart, S. G., & Staveland, L. E. (1988). Desarrollo del NASA-TLX (índice de carga de tareas): resultados de la investigación empírica y teórica. *Advances in Psychology*, 52, 139–183.

Jiménez-Puig, E., Broche-Pérez, Y., Hernández-Caro, A. A., & Díaz-Falcón, D. (2019). Funciones ejecutivas, cronotipo y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Educación Superior*, 38(2), mayo–agosto.

Lasso, J., Carrasco, X., Riveros, A., & Bittner, V. (2011). Medición del ciclo sueño-vigilia en trabajadores de la gran minería del cobre. *Ciencia y Trabajo*, 13(40), 82–85.

Lucero Leiva, A., Gibert Casanga, M., & Plaza Bombal, M. (2015). Fatiga y somnolencia en las operaciones navales. *Revista de Marina*, Edición N.º 1.

Maldonado, L. (2024). *Implementación del sistema de control de fatiga y somnolencia en los conductores de equipos livianos para la reducción de incidentes laborales en Sociedad Minera Reliquias S.A.C.* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú].

Martínez Ramos, S. E., Hernández Santana, A., Espinal Mejía, J. R., & Lanza Aguilar, S. B. (2022). Evaluación cronobiológica en estudiantes universitarios y su relación con el rendimiento académico. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 28(2).

Manzar MD, Moiz JA, Zannat W, Spence DW, Pandi-Perumal SR; Ahmed S. BaHammam; Hussain ME. (2015). Validity of the Pittsburgh Sleep Quality Index in Indian University Students. *Oman Med J*. May;30(3):193-202.

Pando Moreno, M., Elizalde Núñez, T. F., & Aranda Beltrán, C. (2001). Factores psicosociales, estrés y fatiga en trabajadores de la industria metal mecánica. *Revista Pienso en Latinoamérica*, 3(3), 35–45.

Pedrozo-Pupo, J. C., Córdoba, A. P., & Campo-Arias, A. (2021). Estructura factorial y consistencia interna de la escala de somnolencia de Epworth. *Revista de la Facultad de Medicina*, 68(2). <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n2.76890>

Quiñones Torres, D., Vodniza Patiño, A. S., Matabanchoy Tulcan, S. M., & Matabanchoy Salazar, J. M. (2022). Fatiga laboral en contextos hospitalarios en Latinoamérica: Revisión sistemática. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 12(2), e-7905. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.2.2022.7905>

Rey de Castro, J., Gallo, J., & Loureiro, H. (2004). Cansancio y somnolencia en conductores de ómnibus y accidentes de carretera en el Perú: Estudio cuantitativo. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 16(1), 11–18.

Rodríguez-Leyth, H., et al. (2024). Relación entre la carga mental y el tipo de puesto laboral en trabajadores de un centro minero y uno petrolero, 2020–2021. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 33(2), 198–208.

Rosagro Escámez, F., Crespo Ramos, F. L., Egea Cánovas, E., Dones Luengo, V., Consuegra Sánchez, R., & Pozo Navarro, P. (2009). *Cronotipo de los trabajadores del servicio de urgencias de un hospital general: Relación con ansiedad y depresión*. *Psiquiatría.com*. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/cronotipo-de-los-trabajadores-del-servicio-de-urgencias-de-un-hospital-general-relacion-con-ansiedad-y-depresion>

Ruíz, M. (2022). *Cronotipo y su relación con el nivel de estrés percibido en alumnos de la carrera de Biomedicina BUAP* [Tesis de licenciatura, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla].

Said, S., Gozdzik, M., Roche, T. R., Braun, J., Rössler, J., Kaserer, A., Spahn, D. R., Nöthiger, C. B., & Tscholl, D. W. (2020). Validation of the raw National Aeronautics and Space Administration Task Load Index (NASA-TLX) questionnaire to assess perceived workload in patient monitoring tasks: Pooled analysis study using mixed models. *Journal of Medical Internet Research*, *22*(9). <https://doi.org/10.2196/19472>

Sandoval-Rincón M., Alcalá-Lozano R., Herrera-Jiménez I. y Jiménez-Genchi A. (2013) Validación de la escala de somnolencia de Epworth en población mexicana. *Gaceta Médica de México*. 149:409 - 16

Taillard J, Philip P, Chastang j. F., Bioulac B. (2004) Validación del Cuestionario de Matutinidad-Vespertinidad de Horne y Ostberg en una población de trabajadores franceses de mediana edad. *Revista de ritmos biológicos* *19* (1): 76–86.

Yoshitake, H. (1978). Three characteristic patterns of subjective fatigue symptoms. *Ergonomics*, *21*(3), 231–233.

Síndrome de burnout, Satisfacción laboral y Condiciones de trabajo en personal de enfermería de un hospital público de Mexicali, Baja California

Rieke Campoy, Ulises
Contreras Estrada, Mónica Isabel
Meléndez Chávez, Sendy
León Cortés, Silvia Graciela

RESUMEN

Introducción: La enfermería es esencial en el sistema de salud y enfrenta desafíos que impactan el bienestar de sus profesionales, manifestándose en el síndrome de burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Este estudio investiga la relación entre el burnout, la satisfacción laboral y las condiciones de trabajo de los enfermeros en un hospital público en México. **Material y Métodos:** Se utilizó un diseño de estudio mixto. En la fase cuantitativa, se analizaron 45 profesionales mediante la Escala Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) y la Escala General de Satisfacción NTP 394. Luego, se realizaron entrevistas a seis enfermeros explorando sus percepciones sobre el burnout y la satisfacción laboral. **Resultados:** Se identificó una prevalencia de burnout del 13.3% y niveles satisfactorios en las dimensiones de satisfacción laboral. La regresión logística reveló que el sexo influye negativamente

en la satisfacción, siendo las mujeres más propensas a la insatisfacción. Las entrevistas evidenciaron estereotipos de género que afectan la dinámica laboral. **Discusión:** A pesar de la falta de recursos y la carga de trabajo, mostraron deseo de desarrollo profesional y valoraron el apoyo familiar. La percepción social de la enfermería es ambivalente, aunque la pandemia mejoró su imagen en algunos sectores. La relación entre burnout y satisfacción laboral indica que los factores contextuales y las dinámicas interpersonales son cruciales. **Conclusión:** Se resalta la necesidad de implementar estrategias que aborden factores que afectan el bienestar del personal de enfermería, promoviendo un ambiente equitativo que mejore la satisfacción y el reconocimiento de la profesión.

Palabras clave: enfermería, síndrome de burnout, satisfacción laboral, condiciones de trabajo, género, percepción social.



-Ulises Rieke Campoy. Universidad Autónoma de Baja California, Facultad de Enfermería Mexicali. C.P. 21100. Cel. 686-405-15--59. Maestro en Ciencias de la Salud, rieke@uabc.edu.mx.

-Mónica Isabel Contreras Estrada. Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud. C.P.44620 Cel. 3322329231. Doctora en Ciencias de la Salud en el Trabajo.

-Sendy Meléndez Chávez. Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería Poza Rica. C.P. 93340. Cel. 7821161279. Doctora en Ciencias de la Salud en el Trabajo.

-Silvia Graciela León Cortés. Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Cel. 3313189393. Doctora en Ciencias de la Salud en el Trabajo

ABSTRACT

Introduction: Nursing is essential in the healthcare system and faces challenges that impact the well-being of its professionals, manifesting as burnout syndrome, characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and low personal accomplishment. This study investigates the relationship between burnout, job satisfaction, and working conditions of nurses in a public hospital in Mexico. **Materials and Methods:** A mixed-methods design was used. In the quantitative phase, 45 professionals were analyzed using the Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) and the General Satisfaction Scale NTP 394. Subsequently, interviews were conducted with six nurses to explore their perceptions of burnout and job satisfaction. **Results:** A burnout prevalence of 13.3% was identified, along with satisfactory levels in the dimensions of job satisfaction. Logistic regression revealed that sex negatively influences satisfaction, with women

being more prone to dissatisfaction. The interviews highlighted gender stereotypes that affect workplace dynamics. **Discussion:** Despite a lack of resources and heavy workloads, participants expressed a desire for professional development and valued family support. The social perception of nursing is ambivalent; however, the pandemic has improved its image in some sectors. The relationship between burnout and job satisfaction indicates that contextual factors and interpersonal dynamics are crucial. **Conclusion:** The study highlights the need to implement strategies that address factors affecting the well-being of nursing staff, promoting an equitable environment that enhances both satisfaction and recognition of the profession.

Keywords: nursing, burnout syndrome, job satisfaction, working conditions, gender, social perception.

INTRODUCCIÓN

La enfermería constituye una disciplina fundamental dentro del sistema de salud, basada en los principios del cuidado, la atención a la persona, la salud y el entorno, así como en la interacción entre estos factores. Esta profesión se caracteriza por un elevado grado de estrés laboral, resultado de la profunda implicación emocional, la considerable carga de trabajo y la escasez de recursos, lo que complica la provisión de atención de calidad a los pacientes (Acea-López et al., 2021). Sin embargo, a pesar de su papel fundamental en la atención sanitaria, el personal de enfermería enfrenta múltiples desafíos que afectan

su bienestar físico, mental y emocional. Las exigencias del trabajo, la interacción constante con pacientes y familiares, las jornadas laborales prolongadas y la carga de trabajo elevada contribuyen a la aparición de enfermedades ocupacionales, entre las que destacan el estrés, la ansiedad y el síndrome de burnout (Chico-Barba et al., 2019). Estas condiciones, sumadas a la insuficiente actividad física y al limitado acceso a estrategias de autocuidado, dificultan la adopción de hábitos saludables, lo que a su vez repercute en la calidad del servicio de salud brindado a la población.

Entre el personal de enfermería y otros profesionales de la salud, uno de los trastornos de mayor incidencia en los últimos años es el burnout, el cual se manifiesta a través de varios efectos, como el agotamiento emocional, que conlleva una pérdida progresiva de energía; la despersonalización, que se traduce en actitudes negativas hacia pacientes y colegas; y sentimientos de baja realización personal o pérdida de confianza. La enfermería se considera una profesión particularmente estresante debido a la cercanía con los pacientes y la intensa implicación emocional que implica. Esta situación afecta la calidad de la atención y, por ende, tiene un impacto negativo en todos los usuarios de los servicios de salud (Membrive-Jiménez et al., 2020). La sobrecarga de trabajo, la falta de reconocimiento profesional y la escasez de personal han sido identificadas como las principales fuentes de insatisfacción laboral, lo que no solo afecta el bienestar del trabajador, sino que también compromete la calidad del cuidado que reciben los pacientes (Ruiz-Fernández et al., 2020).

Las investigaciones iniciales sobre el síndrome de burnout se centraron en sectores como la salud y la educación, ya que ambas áreas exigen una interacción constante con personas en situaciones de vulnerabilidad (Ortega-Campos et al., 2019). Sin embargo, la identificación del burnout en enfermería es un proceso complejo, ya que sus síntomas incluyen afectaciones emocionales (agotamiento, irritabilidad, odio), actitudinales (cinismo, despersonalización, apatía), cognitivas (dificultad de concentración, baja realización personal) y conductuales (aislamiento, consumo de fármacos, quejas constantes). Además, el burnout genera efectos fisiológicos como insomnio, fatiga, hipertensión y enfermedades gástricas, lo que deteriora aún más la calidad de vida del personal afectado (Ruiz-Fernández et al., 2020).

Las condiciones laborales desfavorables, que incluyen una carga de trabajo elevada, una cantidad insuficiente de personal, turnos extensos y una limitada capacidad de control sobre las tareas, están estrechamente vinculadas al fenómeno del agotamiento en el campo de la enfermería. Estas características adversas contribuyen significativamente al desgaste físico y emocional que experimentan los profesionales de la salud, afectando su bienestar y, en última instancia, la calidad de la atención que pueden brindar a sus pacientes (Dall'Ora et al., 2020). En América Latina, los profesionales de enfermería enfrentan desafíos adicionales, como la insuficiencia de personal, el exceso de pacientes por enfermero, el manejo de turnos rotativos y la exposición constante a situaciones críticas, lo que aumenta su vulnerabilidad ante trastornos de salud mental y física (Carlos, 2020; Lucas-Choez et al., 2022). A pesar de la creciente evidencia sobre los efectos negativos del burnout, persisten vacíos en la investigación sobre estrategias efectivas para mitigar su impacto.

Un aspecto clave en el análisis del síndrome de burnout es su relación con la satisfacción laboral. Diversos estudios han identificado que a medida que la insatisfacción laboral aumenta, la calidad del cuidado brindado a los pacientes disminuye (Assiri et al., 2020; Briganti et al., 2023; Quesada-Puga et al., 2024). Sin embargo, la mayoría de estos estudios han sido abordados desde un enfoque cuantitativo, centrado en la evaluación de políticas y estructuras administrativas en el entorno laboral, dejando de lado la perspectiva cualitativa, que permitiría explorar de manera más profunda las experiencias subjetivas del personal de enfermería y su impacto en el desempeño profesional.

En las últimas décadas, la salud ocupacional se ha convertido en un tema de gran interés en el ámbito laboral, ya que su objetivo es garantizar el bienestar físico, mental y social de los trabajadores, prevenir riesgos asociados con las condiciones laborales y

adaptar el trabajo a las capacidades fisiológicas y psicológicas del individuo (Rosales et al., 2021). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) subraya la importancia de la salud ocupacional para el mantenimiento de un ambiente laboral seguro y saludable, lo que es especialmente relevante en profesiones como la enfermería, donde el bienestar de los trabajadores está estrechamente vinculado a la calidad del servicio prestado.

A nivel mundial, el síndrome de burnout afecta al 30.0% de los profesionales de enfermería, y esta cifra ha ido en aumento con el tiempo. Esto subraya la urgencia de implementar cambios en las políticas para disminuir su incidencia (Ge et al., 2023). Factores como la sobrecarga de trabajo, la falta de incentivos y la inestabilidad laboral contribuyen a un ciclo de insatisfacción que impacta negativamente en el sistema de salud en su conjunto. Además, se ha encontrado que la densidad de personal de enfermería varía significativamente entre países, con niveles alarmantemente bajos en ciertas regiones de América Latina, lo que agrava la problemática y pone en riesgo la atención de los pacientes (Mitchell, 2019).

Desde una perspectiva institucional, garantizar el bienestar del personal de enfermería es esencial para mejorar la calidad del servicio de salud. La implementación de políticas de salud ocupacional, la optimización de los recursos humanos y la promoción del bienestar laboral pueden contribuir a reducir los efectos del burnout y mejorar la satisfacción de los profesionales. Sin embargo, para que estas estrategias sean efectivas, es necesario un diagnóstico profundo y basado en la evidencia que permita diseñar intervenciones específicas y contextualizadas.

En definitiva, la presente investigación se centra en el análisis de la satisfacción laboral, el síndrome de burnout y la percepción de las condiciones de trabajo en el personal de enfermería de un hospital público de Mexicali, Baja California. Aportando en

la búsqueda de un análisis integral sobre los factores que influyen en la salud ocupacional del personal de enfermería, con el propósito de generar estrategias permitiendo mejorar sus condiciones laborales y su bienestar general. Abordar esta problemática no solo beneficiará a los trabajadores, sino que también optimizará la calidad de la atención en el sistema de salud, promoviendo un entorno más saludable, eficiente y equitativo para todos los involucrados.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio mixto con diseño secuencial, el cual combina métodos cuantitativos y cualitativos para proporcionar una comprensión integral del fenómeno en estudio. En primer lugar, se realizó la fase cuantitativa, en la que se recolectaron y analizaron datos numéricos para identificar patrones y relaciones entre las variables. Posteriormente, con base en los hallazgos obtenidos, se seleccionaron participantes para la fase cualitativa, en la que se profundizó en la interpretación de los resultados a través de entrevistas.

En este modelo, los datos cuantitativos tienen un estatus predominante, siendo el pilar central del estudio, mientras que los datos cualitativos cumplen un papel complementario, proporcionando información adicional para aclarar o profundizar en ciertos aspectos de los resultados numéricos.

Para la fase cuantitativa se llevó a cabo mediante un diseño observacional, descriptivo y con enfoque de riesgo. Este enfoque es utilizado para identificar necesidades de atención y prioridades de salud dentro de un grupo poblacional específico, lo que permite una mejor reorganización de los servicios de salud. El estudio fue realizado en personal de enfermería quienes laboran en una institución de segundo nivel de atención. La población total del estudio estuvo compuesta por 45 enfermeros

y enfermeras. El tipo de muestreo empleado fue muestreo por conveniencia, este tipo de muestreo facilitó la recolección de datos dentro de los límites de tiempo y recursos disponibles, permitiendo obtener información relevante de los participantes en su contexto laboral.

Una vez analizados los datos cuantitativos, se seleccionó un grupo de participantes para la fase cualitativa. El propósito de esta fase fue explorar con mayor profundidad los hallazgos obtenidos en la fase anterior, utilizando entrevistas semiestructuradas que permitieran identificar percepciones, experiencias y significados relacionados con el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería. Los resultados cualitativos fueron analizados a través de análisis de contenido temático, codificación y categorización de datos, con el fin de identificar patrones y contrastarlos con los datos cuantitativos. De esta manera, se logró una interpretación integrada de ambas fuentes de información, permitiendo una mejor comprensión del fenómeno estudiado.

Se incluyó en el estudio al personal de enfermería con más de 6 meses de antigüedad en el trabajo en la institución, con contrato definitivo, temporal y/o interino, adscritos en los diversos turnos del área de hospitalización del instituto. Se excluyó al personal que se encontró de vacaciones, incapacidad y/o permiso al momento de la recolección de datos.

Para la presente investigación los aspectos éticos se tomaron de las bases en materia de investigación en México. Para medir el Síndrome Burnout se utilizó la Escala Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), compuesta por 22 ítems valorados en una escala tipo Likert de 0 (nunca) a 6 (todos los días). Los ítems se distribuyen en tres factores: Agotamiento Emocional (AE 9 ítems), Despersonalización (DP

5 ítems) y Realización Personal (RP 8 ítems). Se considera que niveles elevados de AE y DP, junto con bajos niveles de RP, indican la presencia del Síndrome Burnout (Jiménez-Padilla et al., 2023). La prueba de fiabilidad mostró un Alpha de Cronbach de 0.756, indicando que el instrumento es confiable.

Se utilizó la Escala General de Satisfacción NTP 394, adaptada al español, que mide satisfacción intrínseca y extrínseca según la teoría bifactorial de Herzberg (Boluarte, 2014). La puntuación total oscila entre 15 y 105, donde una mayor puntuación refleja mayor satisfacción. La fiabilidad del instrumento fue excelente, con un Alpha de Cronbach de 0.915, validando la consistencia interna.

Para el análisis se empleó la estadística inferencial no paramétrica, que permite determinar propiedades de una población a partir de una muestra. Se analizó la presencia del Síndrome Burnout y su impacto en la satisfacción laboral del personal de enfermería. Se utilizó el programa IBM SPSS versión 21 para llevar a cabo el análisis estadístico y evaluar la hipótesis planteada.

Para la fase cualitativa en esta etapa, se optó por un estudio de caso, que se caracteriza por su enfoque cualitativo y su profundidad en el análisis de un hecho social específico. En este tipo de investigación, la unidad de análisis se centra en un objeto único, permitiendo al investigador obtener una visión holística de la situación en su contexto real. Un estudio de caso es un estudio empírico que examina un fenómeno contemporáneo dentro de su entorno real, donde los límites entre el fenómeno y el contexto son difusos, lo que complica su análisis, y que se basa en múltiples fuentes de evidencia. Esta metodología es particularmente adecuada para explorar la complejidad de las realidades sociales y las dinámicas interpersonales.

Se trabajó con una muestra conformada por seis elementos clave, es decir profesionales de enfermería

cuyas características consistieron en mostrar datos de Burnout según la Escala MBI-HSS. Por otro lado, se excluyeron a quienes no presentaron datos de Burnout en la misma escala.

La técnica de recolección de datos utilizada fue la entrevista a profundidad. Las preguntas se organizaron en torno a cinco ejes temáticos. El primer eje exploró la percepción de ser hombre o mujer, con 10 preguntas. El segundo se centró en la identidad como trabajador o trabajadora, abarcando cuatro preguntas. El tercer eje indagó sobre la percepción del Síndrome de Burnout, desglosando 16 preguntas en sus tres dimensiones. El cuarto eje abordó las condiciones de vida laboral, incluyendo la percepción de salud, con 15 preguntas. Finalmente, el quinto eje exploró la percepción social de la profesión, con 12 preguntas.

RESULTADOS

Las características personales de la población de estudio muestran a 45 profesionales de enfermería, de los cuales el 56% fueron masculinos y el 44% femeninos. Las edades oscilaron entre los 24 a 65 años, con una mediana de 37 años. Predominó el área de hospitalización con un 71%, seguido de consulta externa (16%), de urgencias (9%) y el centro de distribución de medicamentos en área de hospitalización (4%). Con relación al estado civil, el 60% están casados/as, 20% en unión libre, 17% solteros/as, y 3% divorciados/as (véase Tabla 1).

TABLA 1

Datos generales de los profesionales de enfermería

Datos socio laborales	Porcentaje
<i>Información laboral</i>	
Cuenta con un solo trabajo	40%
Cuenta con más de un trabajo	60%
<i>Consumo de sustancias</i>	
Cerveza	57%
Tabaco	33%
<i>Ejercicio físico</i>	
Inactivos	30%
Medianamente activos	17%
Activos	
<i>Salud</i>	
Obesidad	40%
Hipertensión arterial	33%
Diabetes	13%

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla 2 se analizan los resultados del MBI-HSS, donde se identifican las tres dimensiones que se evalúan para el Síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y la realización personal).

TABLA 2

Dimensiones Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS)

	Agotamiento emocional	Despersonalización	Realización personal
Bajo	70%	73%	53%
Medio	13%	14%	20%
Alto	17%	13%	27%

Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en la Tabla 2, en la dimensión de agotamiento emocional un 17% presento un nivel alto, así para la dimensión de despersonalización un 13% predominando los niveles bajos. En tanto el 53% presenta baja realización personal.

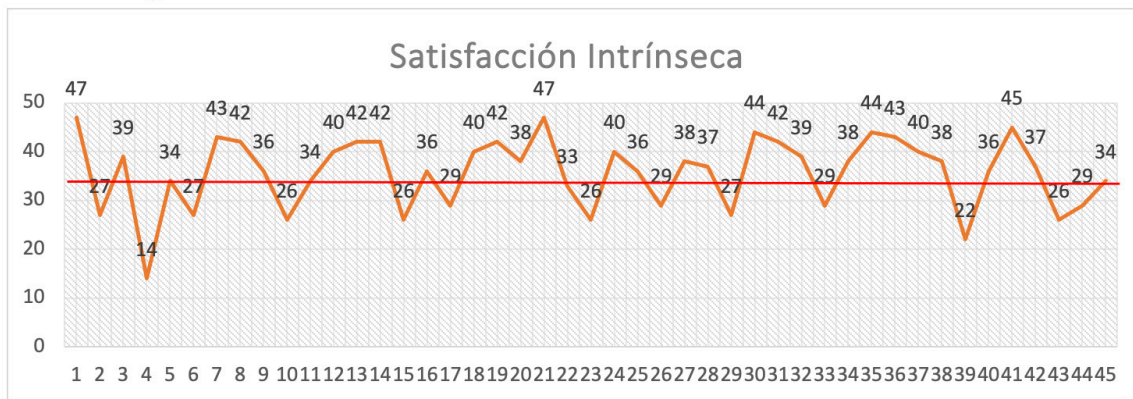
Con base al modelo de Cristina Maslach, para presentar el síndrome se deben contar con el ago-

tamiento emocional y la despersonalización altos y la realización personal baja, encontrando una presencia del 13.3% de burnout.

Con respecto a la variable de satisfacción laboral, se definen las dimensiones intrínsecas y extrínsecas con resultados satisfactorios predominantemente (Figura 1 y 2).

FIGURA 1

Escala de Satisfacción Intrínseca

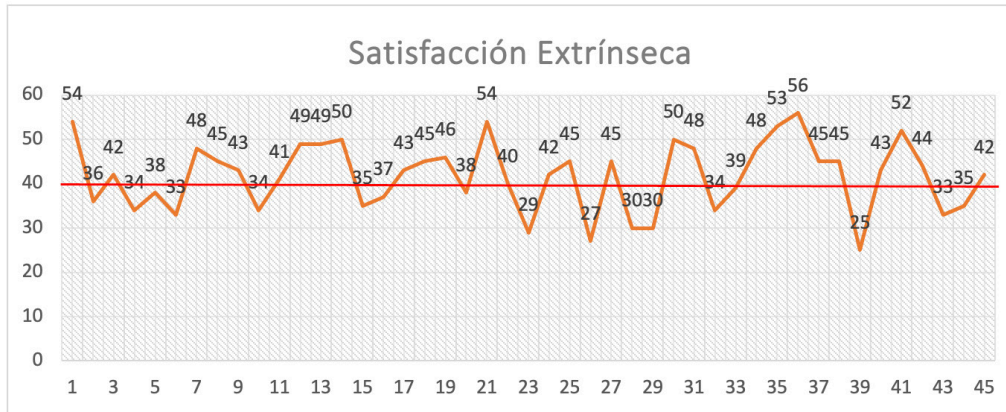


Fuente: Elaboración propia.

En la figura 1 se observa la suma de las respuestas de la escala de satisfacción intrínseca (\bar{x} 34.71) con relación a la media reportada en la literatura (\bar{x} 32,74). Reflejando que existe una buena satisfacción intrínseca (salario, estatus, seguridad en el trabajo, entre otros)

FIGURA 2

Escala de Satisfacción Extrínseca



Fuente: elaboración propia.

En la figura 2, se observa la suma de las respuestas de la escala de satisfacción extrínseca (\bar{x} 41,80) con relación a la media reportada en la literatura (\bar{x} 38,22). Mostrando que existe una buena satisfacción, refle-

jando que existe una buena satisfacción externa (el trabajo rutinario, las políticas de la organización).

TABLA 3

Análisis Multivariado (Satisfacción Laboral)

	B	E.T.	Sig.	Odds Ratio
Edad	.979	.454	.031	2.663
Sexo	-21.548	10.467	.040	.000
Soltero	-4.589	40192.977	1.000	.010
Casado	-23.728	40192.980	1.000	.000
Unión Libre	-47.257	40192.986	.999	.000
Otro trabajo	6.322	4.646	.174	556.517
Hijos	-17.484	9.345	.061	.000
Actividad física	57.724	24.851	.020	1172746477276580 8000000000.000

Fuente: Elaboración propia.

Con base en el análisis multivariado (véase tabla 3), se encontró que el sexo tiene un efecto negativo y significativo en la probabilidad de experimentar satisfacción laboral, lo que sugiere que ser mujer está asociado con una disminución considerable de esta satisfacción en comparación con ser hombre. Por otro lado, mantenerse físicamente activo incrementa de manera significativa las probabilidades de alcanzar la satisfacción laboral. La edad se relaciona positivamente y de forma significativa con la satisfacción laboral, ya que esta probabilidad aumenta a medida que se incrementa la edad. En cuanto a la obesidad, se identificó un impacto positivo y significativo, lo que indica que las personas con obesidad presentan una mayor probabilidad de experimentar satisfacción laboral, sugiriendo una relación compleja que puede estar influenciada por

otros factores. Con relación a la variable síndrome de burnout, no se observa significancia estadística entre la, obteniendo una P por encima del 0.05.

Para analizar la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral, se empleó estadística inferencial mediante la prueba no paramétrica de correlación de spearman, dado que ambas variables son nominales. En el análisis general, no se encontró una relación estadísticamente significativa en la población estudiada. Sin embargo, al evaluar la satisfacción laboral por género en relación con las dimensiones del síndrome de burnout, se observó una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción laboral y la baja realización personal en el sexo masculino (véase tabla 4). Esto sugiere que, a mayor satisfacción externa, se asocia una menor realización personal.

TABLA 4

Correlaciones por género sobre Satisfacción Laboral y dimensiones del Síndrome de Burnout

			Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización personal
Hombre	Satisfacción Laboral	Coefficiente de	-.140	-.068	-.428*
		correlación			
		Sig. (bilateral)	.504	.747	.033
		N	25	25	25
Mujer	Satisfacción Laboral	Coefficiente de	-.289	.167	.000
		correlación			
		Sig. (bilateral)	.217	.482	1.000
		N	20	20	20

Fuente: Elaboración propia.

Con relación a los datos cualitativos, se identifica a un grupo de trabajadores compuesto por seis individuos, con una edad promedio de 36 años, donde la mayoría posee estudios de licenciatura, aunque una de ellos destaca con estudios de maestría. La composición de género es equitativa, con tres hombres y tres mujeres, y la mayoría de ellos está casada y tiene hijos, reflejando un perfil familiar. Además, varios de los trabajadores cuentan con empleos adicionales, lo que indica una búsqueda de estabilidad económica y un compromiso con su desarrollo profesional.

Al realizar la interpretación de las respuestas de los participantes, destaca que la percepción del género en el contexto profesional de la enfermería revela una serie de estereotipos y expectativas que impactan las dinámicas laborales. Los hombres son generalmente percibidos como figuras de fortaleza y responsabilidad. Se espera que desempeñen roles de proveedor y protector, lo que se refleja en el discurso de los participantes. En contraste, las mujeres son vistas como responsables, ordenadas y con un enfoque en el apoyo emocional, lo que sugiere una división de roles tradicional. Los hombres mencionan que pueden apoyar a sus colegas mujeres en ciertas tareas físicas, mientras que las mujeres reconocen que su papel es crucial en el tratamiento de los pacientes, especialmente en áreas que implican empatía y cuidado. Esta división de tareas según el género es un tema recurrente, evidenciando la necesidad de una mayor equidad en la distribución de funciones. Independientemente del género, todos los participantes comparten un sentido de responsabilidad hacia su labor en el instituto. Se observa una fuerte identidad institucional que enfatiza valores como la responsabilidad, el respeto y la empatía, que son fundamentales en la práctica profesional. La dificultad para separar la vida personal y laboral es un tema común. La mayoría de los participantes reconoce que las tensiones en el trabajo suelen tras-

ladarse a sus hogares, lo que sugiere un impacto significativo en su bienestar emocional y salud mental.

Los profesionales de la salud perciben su labor como exigente y estresante, experimentando emociones que oscilan entre el estrés y la satisfacción. La escasez de recursos y la insuficiencia de personal se presentan como factores estresantes que impactan negativamente su desempeño. A pesar de que se reconoce la importancia del trabajo en equipo, las relaciones con otros sectores, como la medicina y el trabajo social, suelen ser tensas. Esta falta de colaboración interprofesional puede dificultar la provisión de un cuidado óptimo al paciente. No obstante, muchos participantes manifiestan satisfacción con su labor y un deseo genuino de continuar su desarrollo profesional. Sin embargo, la falta de reconocimiento y valoración del trabajo realizado es insuficiente, lo que repercute en la moral y la motivación del personal.

Los participantes describen experiencias de agotamiento emocional, con sentimientos de ansiedad, estrés y frustración. Las jornadas largas y las situaciones de crisis en el trabajo contribuyen a un estado de burnout. La forma en que los profesionales se distancian emocionalmente de los pacientes puede ser una respuesta a la sobrecarga laboral. Esto puede llevar a una disminución en la calidad de atención y a un sentido de cinismo hacia el trabajo.

La insatisfacción con el desarrollo profesional y la falta de reconocimiento son temas recurrentes. Muchos sienten que no han alcanzado su máximo potencial en sus roles, lo que contribuye a la sensación de burnout.

La falta de sueño, problemas gastrointestinales y el agotamiento físico son comunes. La importancia del apoyo familiar es un tema recurrente. Muchos participantes mencionan que su familia juega un papel crucial en su bienestar emocional, especialmente durante períodos de alta demanda laboral. A pesar

de los problemas de salud, la mayoría de los participantes se perciben como estables, aunque reconocen la necesidad de mejorar su bienestar a través de cambios en su estilo de vida y hábitos de salud.

La percepción social de la enfermería es ambivalente. Aunque hay un reconocimiento de la importancia del trabajo en salud mental, persisten estigmas que minimizan la labor de enfermería. La pandemia de COVID-19 ha mejorado la percepción de los enfermeros en algunos sectores, aunque en general, la sociedad aún no reconoce completamente el valor de la enfermería. Los participantes indican que su estilo de vida está influenciado por su trabajo. La falta de tiempo y el estrés laboral afectan su bienestar general y su capacidad para disfrutar de la vida personal.

El personal de enfermería muestra un fuerte deseo de continuar su formación y desarrollo profesional. Son conscientes de que su experiencia laboral les proporciona habilidades valiosas, tanto interpersonales como técnicas. Sin embargo, también sienten que su conocimiento no siempre es reconocido o apreciado, lo que puede llevar a una falta de motivación. La necesidad de ser vistos como profesionales competentes es un deseo común, y muchos enfermeros anhelan un cambio en la percepción social y profesional de su rol dentro del sistema de salud. La reflexión sobre su práctica y la adaptación a nuevas situaciones son aspectos que valoran, ya que contribuyen a su crecimiento personal y profesional.

A continuación, se muestra un resumen de hallazgos generales (véase tabla 5).

TABLA 5

Resumen de los hallazgos generales según el esquema de Patton

Categorías	Hallazgos generales
Experiencias y Comportamientos	*El cuidado directo de los pacientes, la toma de signos vitales, la administración de medicamentos y el manejo de documentación.
Opiniones y Valores	*Se reconoce la importancia del apoyo familiar y la necesidad de mantener la salud física y emocional. Mejorar el trato hacia el personal y establecer incentivos para el reconocimiento del trabajo realizado, reflejando un deseo de mayor apreciación y respeto hacia la profesión.
Sentimientos	*Orgullosos de su identidad y de la responsabilidad. Frustración y desagrado debido a la falta de recursos y apoyo en su trabajo diario. Falta de motivación afecta su bienestar emocional y profesional, llevando a sentimientos de estrés, depresión, ansiedad y enojo.
Lo Sensorial	*La rutina diaria, contribuye al cansancio físico y mental del personal. Desgaste emocional considerable. El estrés y la presión inherentes al trabajo dificultan la capacidad de relajarse y disfrutar de momentos personales.
Conocimiento	*La empatía y la reflexión son cruciales para manejar situaciones emocionales en el trabajo. Responsables y proactivos en su práctica.

Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

La relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería es un tema de creciente relevancia, especialmente en el contexto de la salud ocupacional. La comparación de los resultados entre los estudios anteriores y la nueva investigación proporciona un panorama más completo sobre los factores que afectan el bienestar de los profesionales de enfermería.

Los estudios previos reportaron tasas alarmantes de burnout, con un rango que va del 19.6% al 91% (Aguilar et al., 2020; Ge et al., 2023). Sin embargo, este estudio con 45 profesionales de enfermería indica una baja prevalencia del 13.3%. Este contraste sugiere que, aunque el burnout sigue siendo un problema significativo en la enfermería, puede haber variaciones dependiendo del entorno laboral, la carga de trabajo y el apoyo institucional. La alta concentración de enfermeros en áreas críticas, donde la demanda emocional es intensa, podría justificar los niveles de burnout reportados en estudios anteriores, mientras que un ambiente más equilibrado y con recursos adecuados podría contribuir a una menor incidencia.

En este estudio, se observó que tanto el agotamiento emocional como la despersonalización están en niveles bajos, lo que indica que el riesgo de burnout no es significativo en esta población. Sin embargo, la realización personal baja en más del 50% de los participantes es preocupante y sugiere una insatisfacción que podría ser un precursor del burnout. Esto coincide con hallazgos previos que indican que una baja realización personal puede coexistir con niveles de agotamiento y despersonalización bajos, lo que refleja una falta de motivación y compromiso a largo plazo (Maslach y Leiter, 2016).

Los resultados sobre satisfacción laboral son alentadores, con puntajes superiores a la media en dimensiones intrínsecas y extrínsecas (Bautista et al., 2023). Esto sugiere que los enfermeros en este estudio encuentran satisfacción en aspectos como la seguridad laboral y el ambiente de trabajo, lo que es crucial para su bienestar emocional. Sin embargo, la falta de correlación significativa entre el burnout y la satisfacción laboral en la población general destaca la complejidad de estos conceptos. A pesar de que los enfermeros puedan sentirse satisfechos en sus roles, la realización personal baja puede indicar un desajuste entre sus expectativas y la realidad de su trabajo.

El análisis multivariado sugiere que el sexo tiene un impacto significativo en la satisfacción laboral, indicando que los hombres pueden estar en mayor riesgo de no experimentar satisfacción. Esto refleja una tendencia observada en estudios anteriores, donde el género influye en las experiencias laborales y en la percepción del bienestar. La falta de significancia estadística entre las variables sociodemográficas y el burnout sugiere que factores contextuales y personales, como el ambiente laboral y la situación familiar, podrían tener un papel más determinante en la salud ocupacional (Duche-Pérez y Rivera Gallos, 2019).

Las tensiones en las relaciones interprofesionales, mencionadas en los estudios, resaltan la importancia de un entorno colaborativo. La falta de apoyo y la percepción de roles estereotipados entre hombres y mujeres en la enfermería pueden exacerbar el estrés y el burnout. Crear una cultura laboral más equitativa y colaborativa no solo puede mejorar la satisfacción laboral, sino también reducir el riesgo de burnout. La carga de trabajo y las largas jornadas son factores estresantes recurrentes (Dall'Ora et al., 2020; Lucas-Choez et al., 2022).

Aunque el estudio reciente muestra niveles bajos de burnout, los participantes reportan experiencias de agotamiento emocional y estrés, lo que sugiere que los efectos del trabajo en turnos y la presión en entornos críticos pueden tener un impacto a largo plazo en su bienestar emocional (Galanis et al., 2021). La falta de recursos y el estrés asociado a la sobrecarga laboral son factores que, aunque no se correlacionen directamente con el burnout en todos los casos, contribuyen al desgaste emocional.

CONCLUSIÓN

La relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en el personal de enfermería se presenta como un tema crucial en el ámbito de la salud ocupacional, revelando matices significativos que requieren atención. Este estudio, al mostrar una prevalencia de burnout del 13.3% en comparación con las tasas alarmantes reportadas en investigaciones anteriores, destaca la influencia del entorno laboral y el apoyo institucional en el bienestar emocional de los enfermeros. La baja incidencia de burnout en esta población sugiere que un ambiente de trabajo equilibrado, con recursos adecuados, puede ser un factor protector frente a la fatiga emocional y la despersonalización.

Sin embargo, la observación de una baja realización personal en más del 50% de los participantes es una señal de alerta, ya que podría ser un precursor del burnout a largo plazo. Esto sugiere que, a pesar de encontrarse satisfechos en dimensiones intrínsecas y extrínsecas de su trabajo, existe una desconexión entre las expectativas de los enfermeros y la realidad de su experiencia laboral. Este desajuste puede afectar su motivación y compromiso, poniendo en riesgo su bienestar emocional en el futuro.

El análisis también revela la complejidad de la satisfacción laboral, destacando que, aunque los enfermeros reportan niveles satisfactorios en varios aspectos de su trabajo, la falta de correlación significativa entre la satisfacción laboral y el burnout indica que otros factores, como el contexto laboral y las dinámicas interpersonales, juegan un papel crucial en la salud ocupacional. Además, el impacto del género en la satisfacción laboral, donde los hombres parecen estar en mayor riesgo de insatisfacción, refleja la necesidad de abordar las expectativas y estereotipos que moldean las experiencias laborales en el campo de la enfermería.

Las tensiones en las relaciones interprofesionales y la carga de trabajo persistente son factores que, a pesar de los bajos niveles de burnout, continúan generando estrés y agotamiento emocional. Esto resalta la importancia de crear un entorno de trabajo colaborativo y equitativo, que no solo mejore la satisfacción laboral, sino que también reduzca el riesgo de burnout. La atención a estos factores es esencial para promover un bienestar sostenible entre los profesionales de la salud.

La percepción del género en el ámbito de la enfermería se encuentra profundamente arraigada en estereotipos y expectativas culturales que han prevalecido a lo largo de la historia. Este contexto no solo expone cómo se percibe a los profesionales de enfermería, sino que también influye en las dinámicas laborales y en la organización del trabajo dentro de este campo. Los estereotipos de género han configurado roles que asignan características específicas a hombres y mujeres, perpetuando una división tradicional que afecta la equidad en el entorno laboral.

En el caso de los hombres en la enfermería, a menudo son vistos como figuras de fortaleza y responsabilidad, con expectativas de que desempeñen roles de proveedor y protector. Esta percepción puede generar presión sobre ellos para que se ajusten a estas

expectativas, mientras que, al mismo tiempo, pueden ser subestimados en sus capacidades para brindar cuidado emocional y apoyo a los pacientes. Por otro lado, las mujeres en la enfermería son comúnmente asociadas con rasgos de responsabilidad, orden y una inclinación hacia el cuidado emocional. Este enfoque destaca su capacidad para establecer conexiones empáticas con los pacientes, aunque también puede limitar su reconocimiento en áreas que requieren habilidades técnicas o de liderazgo.

Esta división de roles según el género no solo refleja una falta de equidad en la distribución de funciones, sino que también puede tener repercusiones en la moral y motivación del personal. La percepción de que ciertas tareas son más apropiadas para un género en particular puede llevar a una falta de colaboración y apoyo mutuo entre colegas. Por ejemplo, los hombres pueden sentir que deben asumir ciertas tareas físicas, mientras que las mujeres pueden sentirse presionadas a cumplir con expectativas emocionales que no siempre se reconocen como parte de su labor profesional.

Además, la identidad institucional que comparten todos los profesionales de la enfermería en el instituto enfatiza valores como la responsabilidad, el respeto y la empatía. Sin embargo, la dificultad para separar la vida personal de la laboral se convierte en un tema común, ya que las tensiones del trabajo tienden a trasladarse a sus hogares. Esta interconexión puede tener un impacto significativo en su bienestar emocional y salud mental, creando un ciclo de estrés que afecta tanto su vida profesional como personal.

Los profesionales de la enfermería enfrentan un entorno laboral que, en muchas ocasiones, se describe como pesado y estresante. La falta de recursos y el personal insuficiente son factores que contribuyen a la experiencia de agotamiento emocional, llevando a un estado de burnout que disminuye la calidad de

atención brindada a los pacientes. Esta situación se ve agravada por relaciones tensas con otros sectores, como la medicina y el trabajo social, donde la falta de colaboración interprofesional puede obstaculizar el cuidado óptimo del paciente.

A pesar de estos desafíos, muchos enfermeros y enfermeras expresan una satisfacción notable en su trabajo y un deseo genuino de continuar su desarrollo profesional. Sin embargo, la falta de reconocimiento y valoración del trabajo realizado sigue siendo un obstáculo que impacta negativamente en su moral y motivación. La insatisfacción con el desarrollo profesional y la sensación de no alcanzar su máximo potencial son temas recurrentes que alimentan el ciclo de burnout.

El apoyo familiar emerge como un componente crucial en el bienestar de los profesionales de la enfermería, especialmente durante períodos de alta demanda laboral. Muchos participantes indican que su familia juega un papel fundamental en su estabilidad emocional, lo que a su vez resalta la importancia de mantener un equilibrio saludable entre las responsabilidades laborales y familiares.

En cuanto a la percepción social de la enfermería, se presenta una ambivalencia notable. A pesar de que el trabajo en salud mental ha ganado reconocimiento, persisten estigmas que minimizan la labor de enfermería, limitando su valor en la sociedad. Aunque la pandemia de COVID-19 ha mejorado la percepción de algunos sectores hacia los enfermeros, aún queda un largo camino para que la sociedad reconozca plenamente su contribución y valor.

Aunque este estudio ofrece una perspectiva alentadora sobre la satisfacción laboral y los niveles de burnout en el personal de enfermería, también señala la necesidad de implementar estrategias que aborden los factores contextuales y emocionales que afectan su bienestar. Promover una mayor equidad en la distribución de funciones, así como fomentar

un ambiente de trabajo colaborativo y de respeto, puede contribuir a mejorar la satisfacción laboral y el bienestar general de los profesionales de la enfermería, asegurando que sean valorados por su competencia y dedicación en el campo de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

Acea-López, L., Pastor-Bravo, M. D. M., Rubinat-Arnaldo, E., Bellon, F., Blanco-Blanco, J., Gea-Sánchez, M., y Briones-Vozmediano, E. (2021). Burnout and job satisfaction among nurses of three Spanish regions. *Journal of nursing management*. <https://doi.org/10.1111/jonm.13376>

Aguilar Camacho, M. J., Luna Correa, J. E., Tovar Vega, A. R., y Blancarte Fuentes, E. (2020). Síndrome de burnout. Biondesarrollo y reversión de impactos en el sector de la salud del estado de Guanajuato, México. *Región y Sociedad*, 32, e1308-e1308. <https://doi.org/10.22198/rys2020/32/1308>

Assiri, S. M., Shehata, S. F., y Assiri, M. M. (2020). Relationship of Job Satisfaction with Perceived Organizational Support and Quality of Care among Saudi Nurses. *Health*, 12(7), Article 7. <https://doi.org/10.4236/health.2020.127060>

Bautista Perera, A. T., López-Cocotle, J. J., Reyes Lázaro, M., Silva Ramos, M. F., Rodríguez de los Santos, R., y González-Angulo, P. (2023). Satisfacción laboral en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel. *Horizonte de Enfermería*, 34(2), 176-189. <https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/57441>

Boluarte, A. (2014). Propiedades psicométricas de la Escala de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall, versión en español. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 80. <https://doi.org/10.20453/rnp.2014.249>

Briganti, P., Gennaro, D. de, Buonocore, F., y Varriale, L. (2023). Job (dis-)satisfaction in pay-for-performance health care contexts: A meta-synthesis of qualitative literature. *International Journal of Public Sector Management*, 36(6/7), 606-631. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-02-2023-0061>

Carlos Cajo, M. E. (2020). Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del hospital belén lambayeque. *Revista Científica Epistemia*, 4(1), 27-38. <https://doi.org/10.26495/re.v4i1.1306>

Chico-Barba, G., Jiménez-Limas, K., Sánchez-Jiménez, B., Sámano, R., Rodríguez-Ventura, A. L., Castillo-Pérez, R., y Tolentino, M. (2019). Burnout and Metabolic Syndrome in Female Nurses: An Observational Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(11), 1993. <https://doi.org/10.3390/ijerph16111993>

Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., y Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>

Duche-Pérez, A. B., y Rivera Galdos, G. L. (2019). Satisfacción laboral y felicidad en enfermeras peruanas. *Enfermería Global*, 18(54), 353-373. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.334741>

Galani, P., Vraha, I., Fragkou, D., Bilali, A., y Kaitelidou, D. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3286-3302. <https://doi.org/10.1111/jan.14839>

Ge, M.-W., Hu, F.-H., Jia, Y.-J., Tang, W., Zhang, W.-Q., y Chen, H.-L. (2023). Global prevalence of nursing burnout syndrome and temporal trends for the last 10 years: A meta-analysis of 94 studies covering

over 30 countries. *Journal of Clinical Nursing*, 32(17-18), 5836-5854. <https://doi.org/10.1111/jocn.16708>

Jiménez-Padilla, E. A., Ramírez-Orozco, M., Jiménez-Flores, J., Decat-Bergerot, C., Meneses-García, A., y Galindo-Vázquez, Ó. (2023). Validación del Inventario de Burnout de Maslach en personal mexicano de enfermería. *Psicología y Salud*, 33(2), Article 2. <https://doi.org/10.25009/pys.v33i2.2811>

Lucas-Choez, M. M., Alonso-Muñiz, G. R., Alcázar-Pichucho, M. T., y Jaime-Hernández, N. Katherine. (2022). Current challenges of nursing care in Latin America. *CIENCIAMATRIA*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.35381/cm.v8i1.672>

Maslach, C., y Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>

Membrive-Jiménez, M. J., Pradas-Hernández, L., Suleiman-Martos, N., Vargas-Román, K., Cañadas-De la Fuente, G. A., Gomez-Urquiza, J. L., y De la Fuente-Solana, E. I. (2020). Burnout in Nursing Managers: A Systematic Review and Meta-Analysis of Related Factors, Levels and Prevalence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), Article 11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113983>

Mitchell, C. (2019, mayo 9). *El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal—OPS/OMS* | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/9-5-2019-personal-enfermeria-es-esencial-para-avanzar-hacia-salud-universal>

Organización Mundial de la Salud (2022, noviembre 7). *Salud ocupacional: Los trabajadores de la salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>

Ortega-Campos, E., Cañadas-De La Fuente, G. A., Albendín-García, L., Gómez-Urquiza, J. L., Monsalve-Reyes, C., y De La Fuente-Solana, E. I. (2019). A Multicentre Study of Psychological Variables and the Prevalence of Burnout among Primary Health Care Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3242. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183242>

Quesada-Puga, C., Izquierdo-Espin, F. J., Membrive-Jiménez, M. J., Aguayo-Estremera, R., Cañadas-De La Fuente, G. A., Romero-Béjar, J. L., y Gómez-Urquiza, J. L. (2024). Job satisfaction and burnout syndrome among intensive-care unit nurses: A systematic review and meta-analysis. *Intensive and Critical Care Nursing*, 82, 103660. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103660>

Rosales Armas, M., Abanto Zorrilla, M. J., Luna Sono, J., y Luna Hernández, M. J. (2021). Riesgos Laborales Para La Salud Ocupacional Del Personal Asistencial, En Los Servicios De Medicina Interna, Hospital De Cercado De Lima, 2020. *Revista Iberoamericana de educación*. <https://doi.org/10.31876/ie.vi.108>

Ruiz-Fernández, M. D., Pérez-García, E., y Ortega-Galán, Á. M. (2020). Quality of Life in Nursing Professionals: Burnout, Fatigue, and Compassion Satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1253. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041253>

Factores de riesgo para el desarrollo del síndrome metabólico en trabajadores de una institución gubernamental.

Escalante García, Y.
Javier Rivera, L. S.
Telumbre Terrero, J. Y.

RESUMEN

En el contexto de las instituciones gubernamentales, los trabajadores enfrentan largas jornadas laborales y actividades predominantemente sedentarias, lo que incrementa el riesgo de desarrollar el síndrome metabólico (SM). Dicho síndrome, es un conjunto de condiciones que aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y otras complicaciones graves de salud. En las últimas décadas, su prevalencia ha aumentado, especialmente en poblaciones trabajadoras, debido a la adopción de estilos de vida sedentarios y patrones de alimentación poco saludables. El objetivo del estudio fue identificar los factores de riesgo para el desarrollo del síndrome metabólico en empleados de una institución gubernamental en el estado de Campeche, y proponer medidas preventivas adaptadas al entorno laboral. La investigación, de tipo cuantitativo, transversal y

descriptivo, involucró a 54 trabajadores a quienes se les realizaron pruebas de glucosa, colesterol total y triglicéridos, además de mediciones antropométricas. Los resultados mostraron una alta prevalencia de obesidad abdominal, así como niveles elevados de triglicéridos y colesterol, particularmente en mujeres, lo que confirma la relación entre el sedentarismo, la obesidad y el riesgo de síndrome metabólico. Se concluye que es esencial implementar estrategias de prevención que incluyan la promoción de una alimentación saludable, la actividad física regular y el monitoreo constante de la salud de los trabajadores. Además, se recomienda establecer programas de detección temprana para prevenir enfermedades crónicas como diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares.

Palabras claves: Factores de riesgo, Síndrome metabólico, trabajadores, institución gubernamental



Correspondencia del autor principal Yasmin Escalante García, Dirección postal: Calle Cultura no.4 col. Villa universitaria C.P. 24155, Cd. del Carmen, Campeche. Número de teléfono: 9381367015 Correo electrónico: yescalante@pampano.unacar.mx

ABSTRACT

In the context of governmental institutions, workers face long working hours and predominantly sedentary activities, which increase the risk of developing metabolic syndrome (MS). This syndrome is a cluster of conditions that heighten the risk of cardiovascular diseases, type 2 diabetes, and other serious health complications. Over the past decades, its prevalence has risen, particularly among working populations, due to the adoption of sedentary lifestyles and unhealthy eating patterns. The objective of this study was to identify risk factors for the development of metabolic syndrome among employees of a governmental institution in the state of Campeche, and to propose preventive measures tailored to the workplace environment. The research, conducted as a quantitative, cross-sectional, and descriptive study, involved 54 workers who underwent gluco-

se, cholesterol, and triglyceride testing, along with anthropometric measurements. The results showed a high prevalence of abdominal obesity, as well as elevated triglyceride and cholesterol levels, particularly among women, confirming the link between sedentary behavior, obesity, and the risk of metabolic syndrome. It is concluded that it is essential to implement preventive strategies that include the promotion of healthy eating habits, regular physical activity, and continuous health monitoring of workers. Additionally, it is recommended to establish early detection programs to prevent chronic diseases such as type 2 diabetes and cardiovascular diseases.

Keywords: Risk factors, Metabolic syndrome, Workers, Governmental institution

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), menciona que las enfermedades no transmisibles (ENT) ocasionan la muerte de aproximadamente 43 millones de personas al año, lo que equivale al 75% de las muertes en el mundo, concentrándose en países de ingresos bajo y mediano. Siendo las enfermedades más prevalecientes las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. Se debe considerar que la presencia de estas enfermedades se asocia al consumo de tabaco y alcohol, la inactividad física, una alimentación inadecuada y en algunos casos la contaminación atmosférica (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2025). Es preciso

destacar que las ENT generan una carga económica indirecta entre las que se encuentran la mortalidad prematura, el abandono prematuro de la población activa, el absentismo laboral y bajo rendimiento en el trabajo (OPS, 2023).

En este sentido la Agenda 2030 a través de los 17 objetivos plantea que las ENT constituyen un reto importante para el desarrollo sostenible, esto queda evidenciado a través del objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (OMS, 2024). Específicamente en la meta 3.4 que insta a reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles para 2030, lo cual se prevé lograrlo a través de la

prevención y el tratamiento de estas enfermedades y la promoción de la salud mental y el bienestar de los individuos (OMS, 2025).

En consonancia con lo anterior la Asociación Americana del Corazón (AHA, 2024) señala que el Síndrome metabólico es un grupo de cinco factores de riesgo que pueden causar enfermedades cardíacas, diabetes mellitus, derrame o ataque cerebral y otros problemas de salud limitando las condiciones de vida de los sujetos en un corto plazo. Este síndrome se diagnostica ante la presencia simultánea de al menos tres de los siguientes criterios clínicos: hiperglucemia, disminución de los niveles de colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL), hipertrigliceridemia, aumento de la circunferencia de la cintura —configurando una morfología corporal en “forma de manzana”— e hipertensión arterial sistémica (AHA, 2023).

En este orden de ideas, un grupo que se encuentra en riesgo son los trabajadores, esto debido a las condiciones de trabajo y horarios, que pudieran ocasionar alteraciones en el ciclo circadiano provocando problemas en la absorción de los nutrientes de los alimentos por parte del cuerpo (Quintanilla, Sandoval y Vega, 2023).

En las últimas décadas, la prevalencia de este síndrome ha aumentado considerablemente, debido a la creciente adopción de estilos de vida sedentarios y patrones de alimentación poco saludables (Enciso-Higuera et al., 2022). En el contexto de las instituciones gubernamentales, los trabajadores suelen enfrentarse a largas jornadas laborales y actividades predominantemente sedentarias, lo que los expone a un mayor riesgo de desarrollar síndrome metabólico.

Un análisis realizado por Carvajal-Carvajal (2017) destacó la relación entre el sedentarismo y la obesidad abdominal en trabajadores de oficina, señalando que estos factores son componentes cla-

ve en el desarrollo del síndrome metabólico. Además, Girón-Domínguez, Arenas-Martínez y Márquez-Cera (2023) encontraron que el estrés crónico asociado al entorno laboral contribuye al aumento de la presión arterial y la resistencia a la insulina, lo cual incrementa significativamente el riesgo de padecer ENT. El objetivo de este presente estudio fue Identificar los factores de riesgo para el desarrollo de síndrome metabólico en los empleados de una institución gubernamental para proponer medidas preventivas efectivas y adaptadas al contexto laboral a través del área de salud ocupacional.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Se llevo a cabo una investigación de tipo cuantitativo (Sousa et ál., 2007) no experimental de corte transversal, dado que se realizó una sola medición en el tiempo y descriptivo ya que se identificaron las características de los sujetos en estudio, sin manipulación alguna.

Población

La población estuvo constituida por trabajadores de las diferentes áreas de la institución gubernamental del estado de Campeche. Para ello se realizó un censo (Hernández- González, 2021) dada la accesibilidad de los sujetos y la finalidad de la investigación, por lo tanto, se contó con 54 participantes quedando que decidieron participar voluntariamente y que firmaron el consentimiento informado.

Procedimiento

A todos los participantes se les proporcionó una carta de consentimiento informado para asegurar su participación voluntaria y la comprensión de los beneficios y propósitos de la investigación. Se procedió a dar las instrucciones a los participantes de como de-

bían acudir a las pruebas: ayuno, no haber realizado ejercicio intenso el día anterior, evitar ingestión de alcohol 48 horas antes del estudio, todo con la finalidad de aumentar el margen de confiabilidad de las pruebas.

Primeramente, se realizaron las pruebas rápidas de glucosa, colesterol total y triglicéridos a través de punción capilar colocando la muestra de sangre en el lector del equipo acuttrend plus. Posteriormente se realizó la toma de somatometría de acuerdo con la norma estandarizada por International Society for the Advancement of Kinanthropometry, todos los datos se concentraron en una base de datos para su análisis posterior.

Instrumentos de medición

Para la evaluación de los factores de riesgo para el desarrollo de síndrome metabólico en los trabajadores de una institución gubernamental, se emplearon diversos instrumentos de medición estandarizados y validados, con el objetivo de garantizar la precisión y fiabilidad de los datos obtenidos.

Para la medición del peso y composición corporal se utilizó una balanza de piso Tanita (modelo TBF 410GS), la cual tiene una capacidad máxima de 200 kg y mínima de 100 g. Este equipo permite obtener mediciones precisas del peso y la composición corporales a través de bioimpedancia, lo que facilita la evaluación del estado nutricional de los participantes.

La estatura fue medida con un estadiómetro de pared, con un rango de medición de 0 a 220 cm y una precisión de 1 mm. Los participantes fueron evaluados en posición erguida, con la cabeza alineada en el plano de Frankfurt, asegurando mediciones estandarizadas y precisas.

Para el perímetro abdominal se utilizó una cinta métrica Lufkin W606PM, con una capacidad de medición de hasta 200 cm y una precisión de 1 mm.

Las mediciones se realizaron a nivel de la línea media entre la última costilla flotante y la cresta ilíaca, siguiendo las recomendaciones internacionales para la evaluación del perímetro de cintura como un indicador clave de adiposidad abdominal y riesgo metabólico.

La evaluación de la presión arterial sistólica y diastólica, se empleó un baumanómetro anerode Hergom. Las mediciones fueron realizadas en posición sentada, tras un período de reposo de al menos cinco minutos, siguiendo los protocolos establecidos por las guías internacionales para la correcta determinación de la presión arterial. En lo que respecta a la determinación de glucosa, colesterol y triglicéridos, se utilizó el Accutrend Plus Monitor Sanguíneo, un dispositivo portátil que permite la medición rápida y confiable de los niveles de glucosa, colesterol total y triglicéridos en sangre capilar. Las muestras fueron obtenidas con el sujeto en ayunas mediante punción digital, siguiendo estrictos protocolos de bioseguridad y calibración del equipo.

Para la identificación de casos de síndrome metabólico, se aplicaron los criterios establecidos por el Panel de Tratamiento de Adultos III (ATP III), para el SM se consideró la presencia de tres o más factores, los cuales pueden ser obesidad abdominal, hipertensión arterial, dislipidemia y niveles elevados de glucosa en ayuno (Ortiz-Galeano y Chirico, 2022), a excepción del HDL, que fue sustituido por el colesterol total tomando como referencia valores $> 200\text{mg/dl}$, esta modificación se realizó debido a que al momento de la investigación, no se contaba con reactivo para determinación de HDL, por lo que se determinó realizar colesterol total, el cual junto con los triglicéridos, es utilizado frecuentemente para estimar el funcionamiento del metabolismo de los lípidos y la salud cardiovascular.

Consideraciones éticas

Cabe señalar que la investigación tomo como base los criterios de la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2024) que establece los principios éticos que orientan a las personas que realizan investigación médica en seres humanos. Así también se dio cumplimiento al Reglamento de la Ley General de Salud (Congreso de la Unión, 2014) en materia de Investigación para la Salud 2014, que de acuerdo con su artículo 17 la presente investigación se clasifica como investigación con riesgo mínimo.

Análisis estadístico

La captura y análisis de la información se realizó en el Paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23.0. para Win-

dows, haciendo uso de la estadística descriptiva por medio de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

RESULTADOS

En función de los resultados se identificó una media de edad de 38.8 (DE= 8.42, 23-54) años, además el 90.7% corresponde a las mujeres y el 9.3% a los hombres. Por lo que respecta al peso la media se estimó en 80.9 (DE=18.0, 49.9-118.4) y para la talla de 155.5 (DE= 6.48, 141-170). El promedio de la circunferencia de la cintura es de 95.7 centímetros y del colesterol total en 205.5 mg/dl (Tabla 1).

TABLA 1

Medidas de tendencia central de la población de estudio

Variables	\bar{X}	DE	Valor	
			mínimo	máximo
Edad	38.8	8.4	23	54
Peso en kilogramos	80.9	18.0	49.9	148.4
Talla en centímetros	155.5	6.4	141.0	170.0
Circunferencia cintura (Centímetros)	95.7	14.1	73.0	139.5
Glucosa	75.5	11.5	50	104
Colesterol total	205.4	39.4	91	280
Triglicéridos	176.4	76.7	75	445
Tensión arterial Diastólica	117.6	14.0	96	186
Tensión arterial Sistólica	74.7	11.1	55	110

Nota: \bar{X} = media, \tilde{X} = mediana, \hat{X} = moda, DE= desviación estándar, n= 54.

Al realizar la categorización en función del IMC, se identificó que el 31.5% está ubicado en la categoría de sobrepeso (Tabla 2).

TABLA 2
Clasificación del índice de masa corporal (IMC).

<i>Variables</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Normal	2	3.7
Sobrepeso	17	31.5
Obesidad grado I	15	27.8
Obesidad grado II	10	18.5
Obesidad grado III	10	18.5

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n=54.

Al considerar los criterios del ATP III como mecanismo para la identificación de los factores para el síndrome metabólico, los datos muestran que los niveles de colesterol total (57.4%) y triglicéridos (54.7%) representa un factor de riesgo para la población en estudio, al igual que la circunferencia (63%) mayormente en mujeres de acuerdo con los puntos de corte (Tabla 3).

TABLA 3
Frecuencias y proporciones por clasificaciones en la población

Variables	Valores de referencia	Hombre		Mujer	
		<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Circunferencia		>102 cm		>88cm	
Con riesgo		1	1.9	34	63.0
Sin riesgo		4	7.4	15	90.7
Tensión arterial		<i>f</i>		<i>%</i>	
Con riesgo	>130/85 mmHg	7		13	
Sin riesgo		47		87	
Glucemia en ayunas					
Con riesgo	>110mg/dl	2		3.7	
Sin riesgo		52		96.3	
Colesterol total					
Con riesgo	>200mg/dl	31		57.4	
Sin riesgo		23		42.6	
Triglicéridos					
Con riesgo	>150mg/dl	31		54.7	
Sin riesgo		23		42.6	

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n=54.

Al considerar la presencia de los criterios propuestos ATP III (presencia de uno, dos, tres, cuatro y cinco características) con anterioridad, la clasificación del riesgo es alto en el 29.6% y extremadamente alto en el 22.2% de los sujetos, lo que supone la complejidad del fenómeno (Tabla 4).

TABLA 4

Frecuencias y proporciones del riesgo en la población de estudio.

<i>Categoría</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Sin riesgo	2	3.7
Aumentado	15	27.8
Alto	16	29.6
Muy alto	9	16.7
Extremadamente alto	12	22.2

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje, n=54.

En función del objetivo general de la investigación y en consonancia con los criterios del ATP III, se identificó una prevalencia del Síndrome Metabólico del 68.5%.

DISCUSIÓN

En función de los resultados obtenidos en la presente investigación se destaca que predomina una población económicamente activa con una edad promedio de 38.8 años, y con un predominio de mujeres. Datos que concuerdan con lo reportado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2024) que estimó que el 98.5% de los centros de justicia estaban integrados por mujeres, con un rango de edad de 40 a 49 años con estudios de posgrado enfocados a violencia y perspectiva de género. Cabe señalar que estos centros de justicia son espacios multidisciplinarios que brindan atención de forma gratuita a mujeres víctimas de violencia y menores de edad, bajo una perspectiva de género y derechos humanos con el objetivo de promover y garantizar acceso a la justicia. En este sentido la inserción de las mujeres en el mercado de trabajo conlleva a un proceso multidimensional de cambio político, social y económico para acrecentar su capacidad de toma de decisiones y en la igualdad (ONU-Habitat, 2021).

Ahora bien, en función de las medidas antropométricas de peso y talla, en promedio el peso es de 80.9 kilos y la talla de 155.5. centímetros,

que al interpretar en función del IMC (peso/talla²), el 31.5% presenta sobrepeso y obesidad el 64.8% (en sus diferentes grados), datos que son similares con lo reportado por Broca-Lara, et al., (2023) en trabajadores de instituciones gubernamentales y no gubernamentales de la Ciudad de Mérida, Yucatán, quienes estimaron que la mayor parte de la muestra tuvo exceso de peso, el 31.5% y el 51.1% se encontró sobrepeso y obesidad, respectivamente.

Por el contrario, Riquelme-Cruz (2022) reporta datos menores, donde el 60% de los trabajadores presentan sobrepeso y obesidad, estas variaciones pudieran estar asociadas a factores biológicos, psicológicos y del comportamiento, que influenciados por aspectos sociales y ambientales contribuyen de manera significativa en la prevalencia e incidencia del sobrepeso y obesidad, lo que conlleva a ser considerada la epidemia del siglo XXI (Pimentel-Araujo, et al., 2021).

En relación con los criterios del ATP III se identificaron como factores para el síndrome metabólico la circunferencia en las mujeres (63%), los niveles de colesterol (57.4%) y triglicéridos (53.7%) en la población en estudio. Hallazgos que concuerdan con lo reportado en Ecuador (Brito, Machado y Arrieta, 2022) quienes señalan que los principales criterios para la presencia del SM son el perímetro

abdominal mayor a los parámetros normales, triglicéridos y colesterol alto.

En este orden de ideas Enciso-Higueras, et al., (2022) señalan que el perímetro abdominal como riesgo del SM es mayor en las mujeres en comparación con los hombres (50.31% vs 31.48%), este valor varía conforme al sexo y la edad, llegando a un valor del 40.13% en hombres de 60 años o más. Ante este contexto se destaca que el SM es un estado complejo que se origina por un desequilibrio entre las calorías ingeridas y el gasto energético del individuo, además donde el estilo de vida juega un papel muy importante, caracterizado por sedentarismo y una dieta inadecuada (Gallardo, Hernández y Mendoza, 2022; Ríos y Zavala, 2021).

Por lo que respecta al objetivo principal de la investigación se identificó una prevalencia de 68.5% para el Síndrome Metabólico, ubicando a los participantes en un riesgo que va desde aumentado a extremadamente alto, lo que es mayor en comparación con lo reportado en Perú (Espinoza-Rivera, Rivera y Ballinas Sueldo, 2022) donde se estimó una prevalencia de 32.8% en trabajadores asegurados de 22 instituciones de gobierno, sin embargo en México (Rojas-Martínez, et al., 2021) se ha estimado una prevalencia que oscila entre 40.2% a 59.9% del año 2006 a 2018, lo que resulta menor en función de los hallazgos de la presente investigación.

Esta situación evidencia que los métodos tradicionales de evaluación médica basados únicamente en la ausencia de síntomas pueden ser insuficientes para identificar riesgos latentes. La identificación de síndrome metabólico en etapas tempranas no solo mejora el pronóstico individual de los trabajadores, sino que también impacta positivamente en la eficiencia organizacional al reducir las tasas de ausentismo y los costos de atención médica (Quintanilla, Sandoval y Vega, 2023). En este sentido, Ramírez-Íñiguez de la Torre et al., (2020) mencionan que incorporar

evaluaciones preventivas y programas de promoción de la salud en el entorno laboral es una estrategia clave para abordar de manera proactiva las enfermedades crónicas relacionadas con el metabolismo.

CONCLUSIÓN

Este estudio confirma que el síndrome metabólico representa un riesgo significativo para los trabajadores de instituciones gubernamentales, revelando un perfil preocupante de obesidad abdominal, dislipidemias y sedentarismo. Estos resultados subrayan la necesidad urgente de transformar los entornos laborales en espacios que promuevan activamente estilos de vida saludables, incorporando estrategias preventivas que trasciendan la atención médica ocasional.

Se concluye que actuar sobre los factores de riesgo identificados no solo puede prevenir el avance hacia enfermedades crónicas, sino también fomentar una cultura organizacional orientada al bienestar integral. La implementación de programas de salud ocupacional, campañas de educación nutricional, pausas activas y chequeos médicos regulares debe considerarse no como un gasto, sino como una inversión estratégica para preservar la salud de los empleados y la eficiencia institucional.

Asimismo, se destaca la importancia de desarrollar investigaciones longitudinales que permitan evaluar el impacto de las intervenciones en el entorno laboral, así como considerar variables de género y edad para diseñar estrategias personalizadas y efectivas. Enfrentar el síndrome metabólico en los trabajadores no es solamente una prioridad médica: es un desafío social que demanda compromiso, innovación y voluntad de cambio.

REFERENCIAS

- American Heart Association. (2023). *¿Qué es el síndrome metabólico?* Disponible en: <https://www.heart.org/en/health-topics/metabolic-syndrome/about-metabolic-syndrome>
- American Heart Association. (2024). *¿Qué es el síndrome metabólico?* Disponible en: <https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/answers-by-heart-spanish/metabolic-syndrome-spanish.pdf>
- Asociación Médica Mundial. (2024). *Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos*. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Brito, V. M. C., Machado, J. K. V., y Arrieta, S. N. E. (2022). Síndrome metabólico y factores de riesgo en la población adulta. *Revista Cubana de Farmacia*, 55(3), 1-13.
- Broca-Lara, PC, García Medina, V., Chalé Vázquez, R., Magaña Contreras, D. ., Castillo Aguilar, JR, Gómez Pérez, E. ., y Alvizo Perera, E. . (2023). Exceso de peso, obesidad abdominal y talla baja en adultos económicamente activos de Mérida, México. *Investigación, Sociedad y Desarrollo*, 12 (8), e0712842746. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42746>
- Carvajal-Carvajal, C. (2017). Síndrome metabólico: definiciones, epidemiología, etiología, componentes y tratamiento. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 175-193. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v34n1/2215-5287-mlcr-34-01-175.pdf>
- Congreso de la Unión. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Enciso-Higueras, J., Cortés-Aguilera, A. J., Rodríguez-Gómez, J. A., y Rey-Luque, O. (2022). Prevalencia del Síndrome Metabólico en el ámbito laboral. *Revista EneDe Enfermería*, 16(2), 1-15. Obtenido de <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/in-dex.php/ENE/article/view/1298>
- Espinoza-Rivera, S., Rivera, P. A., & Ballinas Sueldo, Y. (2022). Prevalencia y componentes del síndrome metabólico premórbido en trabajadores asegurados al seguro social de salud en una zona de altitud moderada en Perú. *Acta Médica Peruana*, 39(4), 362-368.
- Gallardo, A. I., Hernández, J. L., y Mendoza, G. L. (2022). Frecuencia de factores de riesgo para síndrome metabólico en personal de salud. *Atención Familiar*, 29(1), 36-40.
- Girón-Domínguez, K., Arenas-Martínez, J., y Márquez-Cera, L. (2023). Entornos laborales saludables y control de enfermedades crónicas. *Biociencias*, 18(1), 59-75. doi:<https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.1.11069>
- Hernández-González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2024). *Centros de justicia para las mujeres*. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cjm/2021/doc/cjm2021_presentacion_ejecutiva.pdf
- ONU-Habitat. (2021). *División sexual del trabajo: Mujeres en el mundo laboral*. Disponible en: <https://onu-ha>

bitat.org/index.php/division-sexual-del-trabajo-mujeres-en-el-mundo-laboral

Organización Mundial de la Salud (2024). *Agenda para el Desarrollo Sostenible*. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *Enfermedades no transmisibles*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Mundial de la Salud. (2025). *Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Economía de las ENT*. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/economia-ent>

Organización Panamericana de la Salud OPS. (2025). *Enfermedades No Transmisibles*. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>

Ortiz-Galeano, I., y Chirico, C. E. (2022). Frecuencia de síndrome metabólico y sus componentes en pacientes jóvenes del ambulatorio de la Primera Cátedra de Clínica Médica del Hospital de Clínicas. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)*, 55(2), 40–46.

Pimentel-Araujo, M. A., Villarreal-Ríos, E., Galicia-Rodríguez, L., y Vargas-Daza, E.R. (2021). Factores laborales asociados a sobrepeso y obesidad en adultos jóvenes. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 30(3), 318-327.

Quintanilla, D. A. C., Sandoval, N. R., y Vega, A. S. (2023). Síndrome metabólico: generalidades y abordaje temprano para evitar riesgo cardiovascular y diabetes mellitus tipo 2. *Revista médica sinergia*, 8(2), 6. <https://doi.org/10.31434/rms.v8i2.96>

Ramírez-Íñiguez de la Torre, M. V., Vicente-Herrero, M. T., López-González, Á. A., y Capdevila-García, L. (2020). Síndrome metabólico y diabetes tipo 2: estimación de riesgo en trabajadores aparentemente sanos. *Medicina Balear*, 35(2), 34–40. <https://doi.org/10.3306/MEDICINABALEAR.35.02.34>

Ríos, P. A. Z., y Zavala, M. O. Q. (2021). Disincronía circadiana y su efecto sobre parámetros de síndrome metabólico en trabajadores: revisión integradora de la literatura. *Enfermería Global*, 20(2), 592-613.

Riquelme-Cruz, R. (2022). Situación de estilo de vida y enfermedades no transmisibles de trabajadores chilenos atendidos en mutual de seguridad (Estudio Piloto). *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(1), 154-161. Epub 31 de diciembre de 2021. <https://doi.org/.25176/rfmh.v22i1.4331>

Rojas-Martínez, R., Aguilar-Salinas, C.A, Romero-Martínez, M., Castro-Porras, L., Gómez-Velasco, D., y Mehta, R. (2021). Trends in the prevalence of metabolic syndrome and its components in Mexican adults, 2006-2018. *Salud Pública de México*, 63(6), 713-724. DOI. <https://doi.org/10.21149/12835>

Sousa, VD, Driessnack, M. y Mendes, IAC (2007). Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. *Revista latino-americana de enfermagem*, 15, 502-507. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300022>

El acoso laboral y la afectividad asociada al acosado y acosador en centros penitenciarios mexicanos.

Sosa Cruz, Heidi
Pando Moreno, Manuel

RESUMEN

Introducción: En las últimas décadas, el acoso psicológico laboral ha cobrado importancia dentro de la comunidad científica, sin embargo, aún existen aspectos poco estudiados, como lo es el sector ocupacional penitenciario.

Objetivo: Analizar la relación del acoso psicológico laboral con la afectividad de personal acosado y generador de acoso, en centros penitenciarios mexicanos.

Métodos: Estudio transversal y analítico en 8 centros penitenciarios de México, realizando un muestreo por conveniencia con tres instrumentos: 1- Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo (IVAPT-PANDO), 2- Escala de Afecto positivo y negativo, en su versión de 18 ítems y 3.- Cuestionario de datos sociodemográficos y laborales; los datos obtenidos se procesaron con el programa SPSS 26, finalmente se obtuvieron valores de Ji-cuadrada y OR como medidas de asociación.

Resultados: Se contó con la participación de 209 trabajadores, obteniendo que 23 de ellos (11%) puntuaron con niveles medio y alto de acoso en su centro laboral, además se encontró que ser acosado se asocia a la afectividad negativa ($X^2= 23.905$, $p= 0.001$ y $OR=3.84$, con error estándar = 0.46 e $IC=9.55-1.54$) y con la dimensión miedo-vergüenza (15.708, $p= 0.003$). Respecto al personal identificado como acosador, se encontró asociación con la afectividad positiva ($X^2=7.57$, $p=0.023$)

Conclusiones: Ser víctima de acoso psicológico laboral se asocia a la afectividad negativa, especialmente a la dimensión miedo-vergüenza. Por otro lado, contrariamente a la hipótesis planteada, ser acosador(a) se asocia a la afectividad positiva.

Palabras clave

Acoso psicológico laboral, afecto, víctima, acosador, prisiones, México.

ABSTRACT

Introduction: In recent decades, mobbing at workplace has gained importance within the scientific community, however, there are still little-studied aspects, such as the prison occupational sector.

Objective: To analyze the relationship of mobbing at workplace with the affectivity of workers in Mexican penitentiary centers.

Methods: Cross-sectional and analytical study of 8 penitentiary centers in Mexico, from a convenience sample, using three instruments: 1. Inventory of Violence and Psychological Harassment at Work (IVAPT-PANDO), 2. Positive and Negative Affect Scale, using the 18-item version and 3. Questionnaire of sociodemographic and labor data; the data obtained were processed with the SPSS 26 program; finally, chi-square and OR values were obtained as measures of association.

Results: 209 workers participated, 23 of them (11%) scored with medium and high-risk levels of mobbing, furthermore, it was found that being a victim is associated with negative affectivity ($X^2=23.905$, $p=0.001$ y $OR=3.84$, $e=0.46$ e $CI=9.55-1.54$) and with the fear-shame dimension (15.708, $p=0.003$). Regarding the staff identified as mobber, an association was found with positive affectivity ($X^2=7.57$, $p=0.023$)

Conclusions: Being a victim of mobbing is associated with negative affectivity, especially the fear-shame dimension. On the other hand, contrary to the hypothesis raised, being a mobber is associated with positive affectivity.

Key words: mobbing at workplace, affect, victim, mobber, prisons, Mexico.

INTRODUCCIÓN

El acoso psicológico laboral es un importante riesgo psicosocial para la salud (Lara et al., 2017; Ortega, 2021), Leymann (1996) explica que el estudio sistemático del tema inició con el trabajo de Brodsky, en la segunda mitad de la década de los 70, sin embargo, no se le dio el énfasis que necesitaba hasta años más tarde, cuando Leymann retoma el tema teniendo mayor aceptación entre la comunidad científica.

Actualmente, diversos autores consideran que en Latinoamérica es necesaria mayor investigación de esta problemática dada la alta prevalencia (Palau & Cruz, 2018; Ahumada, Ansoleaga & Castillo, 2021; Kaveri & Somasekaran, 2023) y la escasez de estudios científicos, sobre todo de estudios que al

mismo tiempo incluyan al generador de acoso como fuente directa de datos (Einarsen & Johan, 2006; Escartún, Arrieta y Rodríguez, 2010).

Sumado a lo anterior, diversos autores han enfatizado los riesgos psicosociales del personal penitenciario (Amaral, Sobreira & Sariedine, 2015; Azaola & Pérez, 2019) por considerarse un ambiente violento y precario (Amaral et al., 2015, Prescott, 2021) en donde se prima el castigo, (Cisneros, 2016) además, los reclusorios mexicanos no cubren los criterios mínimos obteniendo calificaciones bajas o reprobatorias según el diagnóstico de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (2022).

Todo lo cual llevó a plantear un estudio amplio sobre la violencia y el acoso laboral en ambientes penitenciarios de México en el período 2021-2022, del que se deriva la presente publicación y otras más que abordan el complejo problema (Sosa, Calderón, Pando, Hernández, Flores & Reynaga, 2023; Sosa, Calderón, León, Flores & Reynaga, 2024).

Pando et al., (2016) señalan que a esta misma problemática se le ha nombrado de diferentes maneras, y las más comunes son mobbing, psicoterror laboral, entre otras. En la presente publicación se emplea acoso psicológico laboral considerando que se trata de conductas violentas dirigidas a uno o varios trabajadores de forma reiterada y duradera, que se llevan a cabo deliberada o inconscientemente y se observa un desequilibrio de poder entre las partes (Pando, Aranda, Tsuno, Inoue & Kawakami, 2013).

En cuanto a la direccionalidad, Riquelme (2006) clasifica el acoso laboral en tres tipos: 1. Ascendente, donde el acosado posee un rango jerárquico superior en la organización y es agredido por uno o varios subordinados, 2. Horizontal, si las conductas de acoso son ejecutadas por un individuo o grupo en contra de un compañero del mismo rango y 3. Descendente, donde el acoso proviene de uno o varios de un rango jerárquico superior al del acosado, siendo este el de mayor frecuencia (Riquelme, 2006) y es sobre todo en este tipo donde se ejercita con fuerza el poder directivo, lo que le dificulta al trabajador(a) dar respuesta asertiva a las agresiones sufridas, con el riesgo de afectar su puesto de trabajo (Romero, 2021).

De los factores que contribuyen a la presencia de acoso psicológico laboral, diversos autores han destacado la importancia de los factores organizacionales como los de mayor peso, ya que proporcionan un ambiente propicio para la reproducción de

esta problemática (Leymann, 1996; Lara et al., 2017; OIT, 2019), lo cual es compatible con múltiples estudios que han encontrado acoso en ambientes laborales burocratizados, carentes de equidad y solidaridad (Toro y Gómez, 2016) competitivos (Toro y Gómez, 2016; Lara et al., 2017) así como la pobre responsabilidad social y falta de procedimientos claros para la prevención y atención del acoso laboral (Lara et al., 2017; Vveinhardt y Stroka, 2020; Kaveri & Somasekaran, 2023). Además, Toro y Gómez (2016) destacan también elementos extraorganizacionales: un contexto social capitalista, competitivo, con altas tasas de desempleo también facilitan esta problemática.

Se han señalado menos las características individuales. Acerca del generador de acoso o acosador, destaca el predominio de emociones displacenteras como celos y envidia (Piñuel, 2005), que con frecuencia se trata de un trabajador mediocre profesionalmente, con tendencias psicopáticas por lo que no experimenta sentimientos de culpa (Piñuel & Oñate, 2002; Martínez, 2021).

Sobre la afectividad del personal generador de acoso laboral o mobbers, se señala que prevalecen afectos negativos como la envidia y celos (Piñuel y Oñate, 2002; Piñuel, 2005, Ince, 2021) sobre todo en el acoso vertical descendente (Ince, 2021), hostilidad (García, 2008; Nateras, 2021) además se ha documentado ausencia de sentimientos de culpa (Martínez, 2021; Sánchez, 2022), falta de empatía (López & Rivera, 2017; Martínez, 2021; Sánchez, 2022) y también vergüenza (García, 2008; Merkin, 2023).

Martínez (2021) expone que tales afectos negativos en algunas ocasiones pueden vincularse a perfiles de personalidad o incluso trastornos tales como el narcisismo, perfil o trastorno paranoide, esquizoide, histriónico, borderline y antisocial, sin embargo, hay que considerar las dificultades que se presentan para el estudio de las y los acosadores como fuentes de información directa (Einarsen & Johan, 2006; Escartín,

Arrieta y Rodríguez, 2010), lo que limita identificar entidades psicopatológicas.

Por otro lado, se han encontrado tan diversas características asociadas a ser víctima de acoso laboral, que múltiples autores coinciden en decir que no existe un perfil típico de la víctima (Lara Pando, Aranda y Lalama, 2017; Romero 2021).

Lara et al., (2017), destacan que se necesita tener cuidado al atribuir características de la víctima como factores facilitadores del acoso, ya que, al desencadenarse el Síndrome de Estrés Postraumático, el sujeto acosado puede desarrollar cambios de personalidad como parte de las consecuencias de esta problemática, sin haberlos presentado antes del conflicto, el impacto del acoso puede ser tal, que destruye la confianza de la víctima en su competencia o en su sentido de los hechos. Martínez (2021) agrega que incluso se ha encontrado sintomatología paranoide en víctimas de acoso sin poder distinguir su inicio en relación con el acoso.

Hirigoyen (2001), sugiere que una persona corre mayor riesgo de ser objeto de los actos agresivos cuando, por lo que es o por lo que parece ser, molesta a otra persona o altera el equilibrio del grupo, aun así, se reconoce la importancia del contexto de la organización.

Considerando que el acoso psicológico es un factor psicosocial negativo o de riesgo que genera múltiples efectos en dimensiones organizacionales como individuales es necesaria su amplia investigación para la creación de estrategias efectivas (Fidalgo et al., 2009, Kaveri & Somasekaran, 2023).

Por lo cual, en este estudio se tomó en cuenta la relevancia del tema central y su posible asociación con los afectos de acosado y acosador, con el objetivo analizar la asociación del acoso psicológico laboral con la afectividad del trabajador identificado como generador de acoso, así como de la víctima; siendo dos las hipótesis de trabajo, la primera que estable-

ce una asociación significativa del acoso con la afectividad negativa, en especial de miedo-vergüenza del trabajador acosado, y la segunda que asocia ser identificado como generador de acoso con la afectividad negativa, principalmente con la dimensión irá-disgusto.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de un estudio transversal y analítico, con el objetivo de identificar el grado de asociación (no causal) entre el acoso psicológico laboral y la afectividad de víctimas y acosadores de ocho centros penitenciarios de un estado mexicano del que se reservan datos de identificación por acordar un compromiso de confidencialidad.

En una población de 402 trabajadores(as), se consideró un muestreo por conveniencia obteniendo las respuestas de 209 trabajadores de 8 centros penitenciarios, quienes cumplieron los instrumentos adecuadamente mediante formato impreso o virtual (Google Forms), obteniendo la mayoría de participaciones en formato impreso, por la frecuente imposibilidad de ingresar a los centros con equipo de cómputo o celular.

Al calificar los instrumentos en una hoja de cálculo fue factible identificar a los acosados y acosadores, lo que se describe con mayor detalle en la descripción del Inventario de Acoso Psicológico en el Trabajo (IVAPT-PANDO).

Instrumentos

Se utilizaron 3 instrumentos descritos en la Tabla 1: Instrumento de Violencia Laboral y Acoso Psicológico (IVAPT-PANDO), Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS, por sus siglas en inglés) en su versión de 18 ítems, y un cuestionario de datos sociodemográficos y laborales elaborado exprofeso de 11 preguntas.

TABLA 1
Características de los instrumentos de medición

Nombre del instrumento	Autor(es)	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach para la muestra.
Inventario de Violencia y Acoso psicológico en el Trabajo	Pando et al., (2006).	22 reactivos	0.911	0.960
Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS 18)	Watson, Clark & Tellegen (1988), adaptado por Hernández et al., (2023)	18 reactivos	0.79	0.786
Cuestionario de datos sociodemográficos y laborales.	Elaborado expreso por los investigadores.	11 ítems	--	--.

Fuente: Elaboración propia.

Para evaluar el acoso psicológico laboral se empleó el IVAPT-PANDO, el cual es un instrumento ampliamente utilizado en diferentes países (Córdova et al, 2022) obteniendo alfas mayores a .80 en todos los estudios reportados (Pando et al., 2013; Díaz et al, 2015) dicho inventario mide al mismo tiempo la violencia laboral genérica (presencia e intensidad), y se compone de 22 reactivos y cada reactivo requiere de dos respuestas de tipo Likert que se agrupan en dos columnas (A y B), la columna A es sobre la frecuencia de los actos de violencia y en la columna B se considera la frecuencia en la que le ha ocurrido al participante en comparación con sus compañeros; además, la última pregunta es sobre quienes son las personas generadoras de las conductas hostiles, esta última pregunta permitió observar los casos en los que superiores eran responsables del acoso, tras lo cual, se pudo identificar a los superiores señalados, con preguntas laborales incluidas en el cuestionario de datos sociodemográficos y laborales.

Para medir los niveles de afectividad del personal penitenciario se aplicó la Escala de

Afecto Positivo y Negativo, validada inicialmente por Watson, Clark y Tellegen (1988) empleando para el presente estudio la versión de 18 ítems, reportada por Hernández et al (2023) esta versión consta de 18 adjetivos que son valorados mediante una escala tipo Likert. Se validó en México obteniendo una alfa de Cronbach de 0.786; en dicha versión se obtuvieron las siguientes dimensiones: 1. Afecto positivo, se compone de los siguientes calificativos: entusiasta, fuerte, orgulloso, alerta, inspirado, determinado, atento, activo), 2. Afecto negativo: Miedo-vergüenza (culpable, asustado, avergonzado, nervioso, temeroso) y 3. Afecto negativo: Ira-disgusto (estresado, alborotado, molesto, hostil, irritable).

Además, se recolectaron datos sociodemográficos y laborales como edad, sexo, escolaridad, percepción de apoyo familiar, con quien vive, lugar de origen, departamento, puesto, personal a cargo, si en los últimos seis meses ha desempeñado actividades presenciales o a distancia y antigüedad en el puesto, en un cuestionario diseñado por los investigadores exclusivamente para la presente investigación.

Análisis de resultados

Al realizarse la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov se obtuvo que con ninguna de las variables se contaba con una distribución normal, por lo que, al procesar los datos con el programa IBM SPSS Versión 26 se extrajeron las medidas descriptivas y de asociación correspondientes (Chi cuadrado y la corrección V de Cramer), el estudio también evaluó el factor de riesgo (OR), considerándolo válido cuando el OR es mayor que 1, cuando los niveles de confianza no incluyen la unidad y cuando existe un valor de asociación acorde con el nivel de significancia estadística ($p < 0,05$).

Consideraciones éticas

La presente investigación ha cumplido lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, promoviendo un ambiente de respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de las y los trabajadores, atendiendo a la voluntariedad para participar en el estudio y a mantener el anonimato. Se contó con la aprobación del Comité de Ética del Doctorado en Ciencias de la Salud Ocupacional de la Universidad de Guadalajara.

RESULTADOS

Tras realizarse un muestreo por conveniencia se presentan los resultados de 209 participantes de un universo de 402 trabajadores de 8 centros penitenciarios de un estado de México, dichos centros albergan a personas privadas de la libertad del fuero común principalmente. De los ocho centros evaluados, dos de ellos son centros especializados en atención de adolescentes y de personas con padecimientos psiquiátricos.

De las características sociodemográficas, se obtuvo que en su mayoría se trata de hombres (59.8%), la moda respecto a década de la vida, está en

30-39 años, siendo 79 trabajadores (37.8 %) los que se encuentran en dicho grupo, la menor frecuencia registrada es para 60-69 años, con 7 trabajadores (3.3 %). En cuanto a escolaridad 87 participantes (41.6%) poseen nivel medio superior, en cambio, los participantes con posgrado y primaria son la minoría, registrando 3.3% y 1% respectivamente.

De los datos laborales se encontró que 129 (61.7%) pertenecían al departamento de seguridad y custodia, 44 (21.1 %) al personal técnico, que se compone de profesionales médicos, enfermería, psicología, criminología, pedagogía y trabajo social; 23 trabajadores (11 %) pertenecen al departamento jurídico y 13 participantes (6.2 %) al departamento administrativo; respecto a la antigüedad 64 trabajadores (30.6 %) refirió tener entre 1 y 5 años. Todos refirieron no estar afiliados a algún sindicato.

En cuanto a la prevalencia de acoso laboral, 23 trabajadores (11%) obtuvieron puntajes para acoso laboral (6.7% de nivel medio y 4.3 % de nivel alto). En 9 casos (4.3%) se trata de acoso descendente, en 4 (1.9%) es de tipo mixto, ya que se señala a los superiores y a los compañeros de trabajo, y 10 participantes (4.8%) señalan a los compañeros de trabajo. Finalmente se identificaron a 21 trabajadores (10%) con nivel jerárquico superior como generadores de acoso psicológico laboral, según lo que señaló el personal acosado.

Al realizar el análisis de los niveles de acoso con las diferentes dimensiones de afectividad, se encontró lo siguiente:

TABLA 2

Niveles de acoso laboral por niveles de afectividad negativa

		Niveles de afectividad negativa			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Presencia de Acoso Laboral	Nula o baja	125 (59.8%)	54 (25.8%)	7 (3.3%)	186 (89%)
	Media	6 (2.9%)	8 (3.8%)	0	14 (6.7%)
	Alta	2 (1%)	4 (1.9%)	3 (1.4%)	9 (4.3%)
Total		133 (63.6%)	66 (31.6%)	10(4.8%)	209 (100%)

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 2 muestra que del total de trabajadores con acoso laboral medio y alto, más de la mitad se encuentran en niveles medio y alto para afectividad negativa.

Se obtienen medidas de asociación significativas, $X^2= 23.905$ ($p= 0.001$), $OR=3.84$, error estándar = 0.46 e $IC=9.55-1.54$.

TABLA 3

Niveles de acoso laboral por niveles de ira-disgusto.

		Niveles de ira-disgusto			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Niveles de Acoso Laboral	Nulo o bajo	105 (50.2%)	67 (32.1%)	14(6.7%)	186(89%)
	Medio	6 (2.9%)	5 (2.4%)	3 (1.4%)	14(6.7%)
	Alto	3 (1.4%)	3 (1.4%)	3(1.4%)	9(4.3%)
Total		114 (54.5%)	75 (35.9%)	20 (9.6%)	209 (100%)

Fuente: Elaboración propia

El valor de Chi-cuadrado entre las variables acoso laboral y los afectivos negativos ira-disgusto no fue significativo (9.414, $p= 0.052$).

TABLA 4

Niveles de Acoso laboral por niveles de Miedo-Vergüenza.

		Niveles de Miedo-Vergüenza			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Niveles de Acoso Laboral	Nulo o bajo	130 (62.2%)	51 (24.4%)	5 (2.4%)	186 (89%)
	Medio	7 (3.3%)	6 (2.9%)	1(0.5%)	14 (6.7%)
	Alto	2 (1%)	5 (2.4%)	2 (1%)	9 (4.3%)
Total		139 (66.5%)	62 (29.7%)	8 (3.8%)	209 (100%)

Fuente: Elaboración propia

El valor de Chi-cuadrado entre las variables acoso laboral y los afectivos negativos Miedo-Vergüenza, expuestos en la Tabla 4, es 15.708 ($p= 0.003$).

TABLA 5

Asociación entre niveles de Acoso Laboral y afectividad.

	Afectividad negativa	Ira-disgusto	Miedo-vergüenza
X ²	23.905 ($p<0.001$)	9.414 ($p<0.052$)	15.708 ($p<0.003$)
OR	3.84, E=0.46 IC=9.55-1.54	-	-

Fuente: Elaboración propia

Se observan medidas de asociación significativas entre las variables, principalmente entre el acoso laboral y afectividad negativa, miedo-vergüenza.

TABLA 6

Personal identificado como *mobber* o no, y niveles de afectividad negativa

	Niveles de afectividad negativa			Total
	Bajo	Medio	Alto	
No acosadores	118 (56.5%)	60 (28.7%)	10 (4.8%)	188(90%)
Acosadores	15 (7.1%)	6 (2.9%)	0	21(10%)
Total	133 (63.6%)	66 (31.6)	10 (4.8%)	209 (100%)

Fuente: Elaboración propia

Existen 21 trabajadores (10%) identificados como autores de acoso laboral, de los cuales 15 (7.2%) refleja niveles bajos de afectos negativos y 6 (2.9%) en niveles medios, sin embargo, el valor de X² no fue significativo

TABLA 7

Personal identificado como *mobber* o no, y niveles de afectividad positiva

Personal generador de acoso.	Niveles de afectividad positiva.			Total
	Bajo	Medio	Alto	
No acosadores	49(23.4%)	82(39.2%)	57(27.3%)	188(90%)
Acosadores	0(0.0%)	11(5.3%)	10 (4.8%)	21(10%)
Total	49(23.4%)	93 (44.5%)	67(32.1%)	209(100%)

Fuente: Elaboración propia

De las 21 personas (10%) que son identificadas como generadores de acoso laboral o mobbers, 10 de ellas (4.8%) se encuentra en un nivel alto de afectos positivos, por el contrario, ninguno obtiene puntuaciones en el nivel bajo de esta afectividad. En cambio, 23.4% del personal que no fue identificado (a) como mobber se encuentra en el nivel bajo de afectividad positiva. Entre estas variables se obtiene $X^2=7.57$ ($p=0.023$)

DISCUSIÓN

Se ha señalado que el personal penitenciario posee mayor vulnerabilidad a la violencia y al acoso laboral por tener un ambiente laboral con jerarquía rígida, en donde históricamente se ha utilizado la violencia (Amaral, Sobreira & Sargedine, 2015; Azaola & Pérez, 2019; Trajtenberg & Sánchez, 2019) y como se puntualizó en otras publicaciones de centros penitenciarios (Sosa, Calderón, Pando, Hernández, Flores y Reynaga, 2023; Sosa, Calderón, León, Flores y Reynaga, 2024), existe un mayor porcentaje de trabajadores que indican violencia y acoso laboral en niveles de riesgo medio y alto, en comparación con otras poblaciones.

Respecto a los afectos en personal acosado, en esta investigación se encontró que las y los trabajadores acosados tienen más probabilidades de tener también afectos negativos en niveles medios y altos, considerando dentro de estos afectos, dos dimensiones: ira-disgusto y miedo-vergüenza, lo cual es compatible con otros estudios realizados con víctimas de acoso laboral, que expresan cansancio emocional (Baltera, 2014; Azaola y Pérez, 2019; Tafoya, Jaimes-Medrano & Carrasco, 2020), estados depresivos y diversos grados de estrés (Marín & Piñeros, 2016; Lara, Pando, Aranda & Lalama, 2017; Azaola y Pérez, 2019).

Acerca de las dimensiones de afectividad negativa, en la presente investigación se encontró asociación significativa con la dimensión miedo-vergüenza, contrariamente a la dimensión ira-disgusto, lo cual es comprensible considerando los amplios estudios en los que se ha concluido que la ira, el estrés, la irritabilidad pueden presentarse ante estímulos aversivos, situaciones injustas o altamente frustrantes (Littlejohn, 2012; Lindebaum & Geddes, 2016; Meires, 2018) y su función podría estar dirigida a movilizar la energía para agredir, defenderse o hacer lo necesario para detener las conductas indeseables de otros sujetos (Piqueras et al., 2010; Vásquez, 2020), sin embargo, no es lo más común en el ciclo de la violencia (García, 2008; Valderrama, Villa, Castaño & Medina, 2022) en el que el miedo permite la manipulación y sometimiento (Valderrama et al., 2022).

Continuando con la afectividad del personal acosado, García (2008) explica que, en el ciclo de diferentes tipos de violencia, incluyendo el acoso laboral, las víctimas suelen desarrollar una sintomatología ansioso-depresiva, y que suele terminar en la adopción de la perspectiva del acosador, considerándose así mismas, personas incapaces y merecedoras del acoso, en palabras del autor “la conciencia que tienen de sí mismos ya no es propia, es estrictamente la conciencia de otro, se ven tal y como el agresor las define” (p. 369), este proceso comienza con transiciones de miedo y ansiedad que a la víctima no le es posible controlar, generándose un estado de indefensión, a esto se le agrega la culpa, principalmente al darse cuenta que no ha sido capaz de hacerle frente al acoso y además de verse como otra persona que no cumple con su rol acostumbrado.

De la misma manera, la presencia del miedo ante el acoso se ha explicado como un medio adaptativo que teóricamente induce en el resto del grupo la expresión de conductas compasivas, para recibir ayu-

da y hasta detener los actos hostiles, sin embargo, es importante considerar que aun cuando cesen las manifestaciones de estos afectos, la no resolución autentica de los conflictos, podrá generar resentimientos que darán paso a conductas pasivo-agresivas o a una nueva ola de violencia (Vásquez, 2020).

Otro aspecto importante a considerar en relación a los trabajadores acosados es que suelen alejarse de lo convencionalmente esperado, hay una diferenciación social que los puede volver susceptibles al acoso, y ante estas diferencias, es más fácil que el resto del grupo adopte adicionalmente el papel de acosador al compartir también la falta de conciencia del otro, o sean simplemente testigos pasivos al no compartir comunalidad con la víctima (García, 2008) y es este papel de testigo pasivo o activo otro importante elemento para ser estudiado dentro de la complejidad del acoso laboral (Cárdenas et al., 2024).

Por otra parte, en cuanto la afectividad de acosadores, hay diversas propuestas que analizan la violencia como una expresión de diversas emociones y sentimientos, pero su sola presencia no la explica, ya que es una problemática muy compleja (Piñuel 2005; García, 2008).

García (2008) expone que la construcción de la violencia refleja en muchas ocasiones algunos patrones afectivos: una forma de redimir la vergüenza que posee al ver que el mismo no ha alcanzado un rol esperado por otros; hostilidad al intentar mantener un sistema que percibe invalidado, sin embargo, en la presente investigación, la mayoría de los trabajadores identificados como acosadores manifiestan niveles bajos de afectos negativos, además los afectos positivos se ubican en nivel medio y alto para dichos trabajadores, lo cual lleva a considerar otros mecanismos.

Se han estudiado dos patrones que explican el acoso sin considerar el afecto, el primero es el acoso como medio para conseguir metas y el segundo so-

bre la falla en las relaciones sociales (García, 2008), lo que se articula fácilmente a lo expuesto por Piñuel (2013) para explicar que a menudo el acosador no es consciente del mecanismo del acoso, ya que percibe en la víctima a un verdadero culpable, entonces, la violencia que ejerce en contra del trabajador es percibida como reparadora.

En el mismo sentido, diferentes estudios han encontrado que la desconexión moral es una importante base cognitiva de la violencia (Zhao & Yu, 2021; Concha, Ramírez, Pérez & García, 2022; Monar & Gaibor, 2024), es decir, es posible que los mobbers justifiquen sus conductas de acoso por lo cual no impacta en su afectividad.

Dentro de esta teoría, propuesta por Bandura en 1996, el comportamiento violento está influido directamente por la personalidad, el ambiente y la interacción social (Zhao & Yu, 2021; Monar & Gaibor, 2024) ante lo cual es posible considerar que no se observaron diferencias de los generadores de acoso con el resto de trabajadores en la exposición de violencia laboral pero si obtuvieron diferencias en los factores psicosociales: interacción social y aspectos organizacionales (Sosa, Calderón, León, Flores & Reynaga, 2024), es decir, estos trabajadores que tienen niveles jerárquicos superiores, encuentran aceptable la interacción con el resto de su equipo, con el sistema de control de personal y evaluación del desempeño, así como la satisfacción con el trabajo que ejecuta, aun cuando se encuentran en un medio violento laboralmente que permite y tal vez hasta refuerza su conducta violenta.

Los tres elementos observados en generadores de acoso con nivel jerárquico superior (afecto positivo de nivel medio y alto en todos los sujetos, afecto negativo bajo en la mayoría de ellos, así como bajo nivel de riesgo para la interacción social y aspectos organizacionales) encuadra en lo que Vásquez (2020) desde la psicología evolucionista explica que ante los

ascensos de rango se tiene un efecto energizante que se acompaña de euforia, y que se extingue al cabo de un tiempo, lo que lleva a los individuos con tendencia a la dominancia social a buscar nuevos rangos de poder y es la misma experiencia de poder que modifica la capacidad de empatía, deteriora el reconocimiento facial de las emociones ajenas y disminuye la percepción de miedo y ansiedad, si esta persona con tendencia a la dominación, es el líder designado legítimamente recibe la capacidad de administrar recursos al interior del grupo, y al adquirir la estabilidad temporal del puesto, el abuso de poder se dará fácilmente si además se presentan valores ambiguos dentro de la cultura organizacional.

Por último, es posible decir que la investigación realizada permitió identificar la asociación de los niveles bajos de afectos negativos de los trabajadores víctimas de la problemática con el acoso laboral

de nivel medio y alto, lo cual se explica por tratarse de conductas reiteradas, ante las cuales el trabajador acosado no sabe o no puede defenderse.

Además de la asociación entre la afectividad positiva y ser identificado como generador de acoso, entendiéndose que se trata de trabajadores que, desde sus posiciones de administradores de recursos, igualmente expuestos a violencia laboral y otros riesgos psicosociales, pueden expresar fácilmente las conductas de acoso en un medio que así lo permite.

Sea cual sea la teoría que explique las características afectivas y psicosociales de los trabajadores generadores de acoso, es innegable que lo factible de regular es el ambiente laboral que no permita ningún tipo de violencia.

AGRADECIMIENTOS

Al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT) por el apoyo mediante el Programa de Becas Nacionales para estudiantes de posgrado.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS

- Ahumada, M., Ansoleaga, E., & Castillo-Carniglia, A. (2021). Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el papel del género [Workplace bullying and mental health in Chilean workers: the role of gender]. *Cadernos de saude publica*, 37(2), e00037220. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00037220>
- Amaral, J., Sobreira, M. & Sargedine, R. (2015) *Trabalhar no cárcere: a atividade dos agentes de segurança Penitenciária*. En A. Pujol & M. Gutiérrez, M. Trabajo y Subjetividad: Indagaciones clínicas, Simposio TAS 2014, Universidad Nacional de Córdoba.
- Azaola E. & Correa P. (2019). *El insulto moral a los custodios*. Desacatos 60. <https://doi.org/10.29340/60.2098>, <https://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/2098>
- Baltera-Santander, P. (2014) El acoso laboral en empresas: *La mirada de los dirigentes sindicales*. 53, Dirección del Trabajo. Recuperado de: <https://www.dt.gob.cl/portal/1629/w3-article-105396.html>
- Cárdenas, A., León- Pérez, M., León -Rubio, M. y Cantero, F. (2024). *Acoso laboral, determinantes y consecuencias*. Universidad de Sevilla. https://www.researchgate.net/publication/382143526_Acoso_laboral_Determinantes_y_consecuencias_Entendiendo_y_actuando_contra_el_acoso_laboral
- Cisneros, J. L., (2016). Los factores psicosociales en el proceso de tratamiento para la readaptación social en las prisiones del Estado de México. *El Cotidiano*, (200),193-208. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32548630017>
- Concha-Salgado, A., Ramírez, A., Pérez, B., Pérez-Luco, R., & García-Cueto, E. (2022). Moral Disengagement as a Self-Regulatory Cognitive Process of Transgressions: Psychometric Evidence of the Bandura Scale in Chilean Adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 19(19), 12249. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912249>
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2022) *Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2021*. México. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2022-04/DNSP_2021.pdf
- Córdova, E., Rodríguez, A., Suasnavas, P. & Vilaret, A. (2022) Instrumentos de identificación del mobbing o acoso laboral en Iberoamérica: una mirada desde el riesgo psicosocial. *Revista conecta libertad*. 6(3), 57-76. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/297>
- Díaz Berr, X., Mauro Cardarelli, A, Toro Cifuentes, JP, Villarroel Poblete, C, & Campos Schwarze, D. (2015). Validación del inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo -IVAPT-PANDO- en tres ámbitos laborales chilenos. *Ciencia & trabajo*, 17(52), 7-14. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100003>
- Einarsen, S., & Johan Hauge, L. (2006). Antecedentes y consecuencias del acoso psicológico en el trabajo: una revisión de la literatura. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22(3), 251-273.
- Escartín-Solanelles, J., Arrieta-Salas, C., & Rodríguez-Carballeira, Á. (2010). "Mobbing" o acoso laboral: revisión de los principales aspectos teórico-metodológicos que dificultan su estudio. *Actualidades en Psicología*, 23-24(110-111), 1-19. <https://www.redalyc.org/pdf/1332/133217282001.pdf>

Fidalgo, M., Gallego, Y., Ferrer, R., Nogareda C., Pérez-Zambrana, G. y García-Maciá, R. (2009) Acoso psicológico en el trabajo: Definición. *Nota técnica Preventiva No. 854*. 11. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. <https://www.insst.es/documentacion/coleccion-tecnicas/ntp-notas-tecnicas-de-prevencion/24-serie-ntp-numeros-821-a-855-ano-2009/nota-tecnica-de-prevencion-ntp-854>

García, J. (2008). La conciencia del otro: agresores y víctimas desde una perspectiva constructivista. *Apuntes de Psicología*, 26(2), 361-378. <https://doi.org/10.55414/ktdrpc36>

Hernández-Pozo, M. R., Romo-González, T., López-Walle, J., Gallegos-Guajardo, J., Álvarez-Gasca, M. A., Meza-Peña, C., Alvarado-Bravo, B.G., & Castor-Praga, C. (2023). *Distribución de población mexicana a partir del modelo de perfiles emocionales*. IX Congreso Latinoamericano de Psicología de la Salud. Salud y Bienestar psicosocial en la postpandemia. ALAPSA 2023. Universidad Autónoma Metropolitana, del 23 al 27 de octubre de 2023.

Hirigoyen M. (2001). El acoso moral en el trabajo. Distinguir lo verdadero de lo falso. Barcelona. Paidós.

Ince M. (2021) The problem of academic gender mobbing in turkish universities. *Revista de Investigaciones Universidad del Quindío*, 33(2), 91-111. DOI: <https://doi.org/10.33975/riuq.vol33n2.544>

Kaveri, Cs & Somasekaran, S. (2023). Workplace Bullying a Topic to be Pondered: A Conceptual Study. *GBS Impact: Journal of Multi Disciplinary Research*, 9 (2), 197-219. DOI: 10.58419/gbs.v9i2.922314

Lara-Sotomayor, J., Pando-Moreno, M., Aranda-Beltrán, C. y Lalama-Aguire, J. (2017), *Mobbing y estrés en docentes universitarios*. México: PIENSO.

Leymann, H. (1996). The Content and Development of Mobbing at Work. *European Journal of Work And Organizational Psychology*, 5 (2), 165-18

Lindebaum, D., & Geddes, D. (2016). The place and role of (moral) anger in organizational behavior studies. *Journal of organizational behavior*, 37(5), 738–757. <https://doi.org/10.1002/job.2065>

Littlejohn, P. (2012). The Essentials: Using Emotional Intelligence to Curtail Bullying In the Workplace. *Elsevier*, 28(6), 323-388. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/233535581_The_Missing_Link_Using_Emotional_Intelligence_to_Reduce_Workplace_Stress_and_Workplace_Violence_in_Our_Nursing_and_Other_Health_Care_Professions

López Paláu, S. & Rivera Cruz, B. (2017). Comparación de la prevalencia del acoso psicológico y otros riesgos psicosociales entre el sector laboral público y privado de Puerto Rico. *Revista de Administración Pública*, 48,31-66

Nateras González, M. (2021). Aproximación teórica para entender la violencia desde un enfoque crítico. *Telos: revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 23 (2),305-324. DOI: www.doi.org/10.36390/telos232.07

Martínez, Y. (2021). *El perfilamiento del acoso laboral, desde una perspectiva psicológica y criminológica*. En L. Torres y L. Guevara (Eds.) *Violencia en el mundo del trabajo* (1ª Ed., pp.87-110). Universidad Libre.

Marín, C. & Piñeros, O. (2016) Acoso psicológico en el trabajo “mobbing” en empresas de servicios colombianas. Un factor de riesgo que se debe controlar. *Revista Colombiana de Salud ocupacional*. 6(3) Sep 2016, pp 89-94 https://doi.org/10.18041/2322-634X/rc_salud_ocupa.3.2016.4927 https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4927/4213

Meires, J. (2018). The Essentials: Using Emotional Intelligence to Curtail Bullying In the Workplace.

Urologic Nursing, 3(38), 150-153. doi 10.7257/1053-816X.2018.38.3.150.

Merkin, R.S. (2023). *Von der Scham zur Schuld: Zur Überwindung von Mobbing in verschiedenen Kulturen und in den USA*. In: Vanderheiden, E., Mayer, CH. (eds) *Der Wert der Scham*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-36229-3_10

Monar, G. & Gaibor, I. (2024). La desconexión moral y su relación con la empatía en personas privadas de la libertad. *Salud ConCiencia*, 3(1). https://www.researchgate.net/publication/380132690_La_desconexion_moral_y_su_relacion_con_la_empatia_en_personas_privadas_de_la_libertad

Organización Internacional del Trabajo (2019) *Convenio 190 sobre la eliminación de la violencia y el acoso en el mundo del trabajo*. https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILC190

Ortega, R. (2021) *El acoso laboral como factor de riesgo psicosocial en la salud ocupacional de los trabajadores*. En L. Torres y L. Guevara (Ed.), *Violencia en el mundo del trabajo* (1ª Ed.,87-110). Universidad Libre.

Palau, S. L., & Cruz, B. R. (2018). Comparación de la prevalencia del acoso psicológico y otros riesgos psicosociales entre el sector laboral público y privado de Puerto Rico. *Revista de Administración Pública*, 48, 31-66

Pando-Moreno, M., Aranda-Beltrán, C., Preciado-Serrano, L., Franco-Chávez, S. y Salazar-Estrada, J. (2006). Validez y confiabilidad del Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(2), 319-332. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29211208.pdf>

Pando-Moreno, M., Aranda-Beltran, C., Tsuno, K., Inoue, A. & Kawakami, N. (2013) Assessing psychological violence and harassment at work: Reliability and Validity of the Inventory of Violence and Psychological Harassment (IVAPT) comparing NAQ-R and LIPT. *Journal of Occupational Health*, 55, 108-119.

Pando-Moreno, M., Aranda-Beltrán, Salazar- Estrada, J. & Torres-López, T. (2016) Prevalencia de violencia psicológica y acoso laboral en trabajadores de Iberoamérica. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1(21), 39-45. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29248180004>

Piñuel y Zabala, I., & Oñate Cantero, A. (2002). La incidencia del 'mobbing' o acoso psicológico en el trabajo en España. Resultados del barómetro CISNEROS II® sobre violencia en el entorno laboral. *Lan Harremanak - Revista De Relaciones Laborales*, (7). <https://doi.org/10.1387/lan-harremanak.5802>

Piñuel, I. (2005). La identificación, medida y prevención del mobbing en la organización (I). *Capital humano, Riesgos laborales* (188), 46-102.

Piñuel, I. (2013). *Por si acaso te acosan, 100 cosas que necesitas saber para salir del acoso psicológico en el trabajo*. (1ª Edición) Códice.

Piqueras, J., Ramos, V., Martínez, A. & Oblitas, L. (2010). *Emociones negativas y salud*. *Suma Psicológica*, 16(2), 85-112. https://www.researchgate.net/publication/306537184_Emociones_negativas

Prescott, J. A. (2021). *'The Berwyn Way': A Qualitative Study of the Rehabilitative Model at HMP Berwyn* [Unpublished doctoral thesis]. University of Chester & Wrexham Glyndŵr University. <http://hdl.handle.net/10034/626661>

Riquelme, A. (2006). Mobbing, un tipo de violencia en el lugar de trabajo. *Ciencias sociales online*, 3(2), 39-57.

Romero Rodenas M. (2021). *La violencia y el acoso en el mundo del trabajo: necesaria conceptualización*. En L. Torres y L. Guevara (Eds.) *Violencia en el mundo del trabajo*. Bogotá: Universidad Libre (1ª Ed., pp.25-60). Universidad Libre

Sánchez Guevara, G. (2022). El acoso laboral: su repercusión en las emociones. *Revista Fuentes Humanísticas*, 34(65), 143-164. <https://fuenteshumanisticas.azc.uam.mx/index.php/rfh/article/view/1095>

Sosa, H., Calderón J, Pando, M., Hernández, M., Flores, R. & Reynaga, P. (2023). Violencia psicológica laboral y afectividad en trabajadores de centros penitenciarios de México. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*. 13(2) 1-9 e-10754. Doi: 10.18041/2322-634X/rcso.2.2023.10754

Sosa, H., Calderón, J., León, S., Flores, R. & Reynaga, P. (2024). Factores Psicosociales En Personal Identificado Como Generador De Acoso Laboral En Centros Penitenciarios. *PIENSO en Latinoamérica*, 6(17), 44-60 <https://www.piensoenlatinoamerica.org/revista/36>

Tafoya SA, Jaimes-Medrano AL y Carrasco-Rojas (2020) J. Asociación del acoso psicológico con el desgaste profesional en médicos residentes de la Ciudad de México. *Gaceta Medica de México*;9(35):18-27. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20204>

Trajtenberg, Nicolás, & Sánchez de Ribera, Olga. (2019). Violencia en instituciones penitenciarias. Definición, la medición y la explicación del fenómeno. *Revista de Ciencias Sociales*, 32(45), 147-175. Epub 01 de diciembre de 2019. <https://doi.org/10.26489/rvs.v32i45.6>

Vásquez-Caubet, JC. (2020) *Conferencia: Raíces, ramas y frutos de la hostilidad laboral*. Congreso Virtual de Psiquiatría INTERPSIQUIS. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/343548681_Raices_ramas_y_frutos_de_la_hostilidad_laboral

Valderrama, M. P., Villa, J. D., Castaño Estupiñán, J. D., & Medina, L. R. (2022). Los afectos políticos en el contexto del plebiscito por la paz en Colombia. Un abordaje psicoanalítico. *ECA: Estudios Centroamericanos*, 77(769), 21-43. <https://doi.org/10.51378/eca.v77i769.6891>

Vveinhardt, J., & Sroka, W. (2020). Workplace Mobbing in Polish and Lithuanian Organisations with Regard to Corporate Social Responsibility. *International journal of environmental research and public health*, 17(8), 2944. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082944>

Watson, D., Clark, L. & Tellegen, A. (1988). Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (6), 1063-1070. doi: 10.1037//0022-3514.54.6.1063. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3397865/>

Zhao, L., & Yu, J. (2021). A Meta-Analytic Review of Moral Disengagement and Cyberbullying. *Frontiers in psychology*, 12, 681299. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.681299>

Instrucciones para autores

La revista internacional PIENSO en Latinoamérica es una publicación cuatrimestral dedicada a la difusión del conocimiento en materia de salud ocupacional.

Nuestra Revista publica documentos como:

1. Artículos originales de Investigación científica. En estos escritos se presenta de manera detallada los resultados originales de investigación de campo realizada recientemente y acostumbra contener al menos: introducción, metodología, resultados, discusión y conclusiones.
2. Carta al Editor. Documento que presenta reflexiones al respecto de un tema relevante de la salud ocupacional y puede estar basada en una perspectiva analítica e interpretativa del autor, a partir de lecturas realizadas o vivencias en el área.
3. Ensayo o Artículo de revisión. Documento resultado de una revisión sistemática y crítica de la literatura existente sobre un problema actual y relevante de la salud ocupacional, caracterizada por presentar una cuidadosa revisión bibliográfica.

Forma del documento:

En general, todos los artículos que se desee sean considerados para publicación, deben cumplir con los requerimientos que se presentan a continuación.

Apariencia y organización del documento:

o El texto del documento deberá presentarse en formato Word, hoja tamaño carta, letra Arial o Calibri número 12, interlineado de 1.5 líneas, justificado y con márgenes de 2.5 cm.

o El documento debe contener hoja de presentación, resumen en español con palabras clave, resumen en inglés con palabras clave, texto que conforma el artículo, referencias bibliográficas y anexos (este último en caso de ser necesario).

o Contenido para la hoja de presentación: Título del artículo en español y en inglés, lista de autores (tal y como se desea que aparezcan en el artículo), datos para correspondencia (nombre completo, dirección postal, número de teléfono y correo electrónico de autor principal), tipo de artículo (original o de revisión) y fecha de envío.

o El resumen se presenta en un solo párrafo, tanto en español como en inglés, no debe exceder a 250 palabras ni incluir citas. El mínimo de palabras clave es 3, máximo 8.

o En el texto deben estar definidos los apartados de Introducción, Materiales y Métodos, Resultados y Discusión o Conclusiones. Las tablas y figuras deben estar incluidas en el texto, apareciendo en el orden en que son citadas en el mismo.

o Introducción: Trata sobre los objetivos del estudio, los motivos que llevaron a él, así como la literatura que se revisó (acorde al tema y objetivos).

o Materiales y Métodos: Se describen los materiales utilizados para la realización del estudio, así como las características de los participantes (sujetos, instituciones). De igual manera se describe la técnica empleada y los estudios estadísticos para el análisis de la información recolectada.

o Resultados: Este apartado debe ser lo más ordenado y coherente que le sea posible. Recuerde que las tablas y figuras son sólo de apoyo.

o Discusión o Conclusiones: Hacer énfasis en los descubrimientos del estudio y relacionarlos con los objetivos previamente establecidos. Evite repetir información contenida en apartados anteriores. Al comparar sus resultados con los de otros estudios, debe estar seguro que tienen temas y objetivos similares. Si la reflexión le lleva a nuevas hipótesis y/o recomendaciones, pueden estar incluidas.

o Las citas bibliográficas dentro del texto y en la lista de referencias deben estar de acuerdo al formato APA. La lista de referencias debe estar en orden alfabético de acuerdo al primer apellido del autor principal; en caso de que haya varias referencias del mismo autor, deberán ser ordenadas de acuerdo al año de publicación (comenzando con la menos reciente). En caso de que la referencia esté disponible en línea, se debe agregar el enlace después de la leyenda “Disponible en:”. Todas las referencias de la lista deben estar debidamente citadas en el texto.

- o El orden de los anexos será de acuerdo a la pertinencia que la, el o los autores consideren necesaria.
- o El texto no debe exceder de 25 páginas.

Aspectos éticos y editoriales:

o Todos los artículos remitidos a la Revista Internacional PIENSO deberán ser inéditos y no deben estar en proceso de publicación o haber sido enviado simultáneamente a alguna(s) otra(s) revista(s) científica(s).

o Todo conflicto de interés existente debe ser comunicado por escrito a la revista.

o Cada autor debe estar informado y de acuerdo con la publicación del estudio. Dicho acuerdo debe expresarse por escrito con la firma de cada autor.

Se considerará motivo de rechazo para el artículo cualquiera de las siguientes faltas:

- o Plagio.
- o Cambios de autoría.
- o Autoría ficticia.
- o Conflictos de interés ocultos.

Remisión de los trabajos

Los trabajos deben ser remitidos acompañados de una carta de “Acuerdo sobre publicación y derechos de autor” firmada por todos los autores donde se hace constar que se trata de un artículo original en que todos han participado, que no se ha incurrido en vicios de autoría, plagio ni fraude y se hace transferencia de todos los derechos de autoría en relación con el manuscrito a la Revista Internacional PIENSO en caso de que se publique el manuscrito.

**Se debe enviar por correo electrónico a la Revista:
piensoac@yahoo.com.mx**

Trabajos a publicar

Los trabajos presentados a la revista serán revisados y en su caso por el Comité Editorial comprobando que cumplan con los criterios mínimos en contenido y formato.

Si son aprobados, pasarán a la revisión de pares expertos serán seleccionados de instituciones y universidades tanto nacionales como internacionales siguiendo el sistema de “doble ciego”.

El Comité editorial revisa los conceptos de los pares expertos y decide aceptarlo, enviarlo al autor para que realicen correcciones solicitadas por los pares o no publicarlo.

Redes sociales



IIIASO

Instituto Internacional de Investigación Social, Ambiental y de Salud Ocupacional

CONTENIDO

EDITORIAL

**El profesional en seguridad y salud ocupacional como agente clave:
desafíos y oportunidades en Latinoamérica**
Rodríguez Vásquez Alfonsina Isabel

ARTÍCULOS ORIGINALES

Síndrome de Burnout, satisfacción laboral y condiciones de trabajo en personal de enfermería de un hospital público de Mexicali, Baja California

Rieke Campoy Ulises, Contreras Estrada M. I., Meléndez Chávez S., León Cortés S. G.

El acoso laboral y la afectividad asociada al acosado y acosador en centros penitenciarios mexicanos
Sosa Cruz Heidi y Pando Moreno Manuel

Cronotipo y trastornos del sueño como factores de riesgo de fatiga en una industria minera
Aguilar Orozco, Sergio-Manuel y Pando-Moreno, Manuel

Factores de riesgo para el desarrollo del síndrome metabólico en trabajadores de una institución gubernamental.

Escalante-García Y., Javier-Rivera L. S., y Telumbre-Terrero J. Y.

Revista Internacional de
PIENSO en Latinoamérica

Programa de Investigación en Salud Ocupacional, A.C

Año 6, Número 19 | ISSN: 2594-2077; indizada en Latindex (folio único 30878).

La Revista Internacional de PIENSO en Latinoamérica es una publicación de PIENSO, A.C.

Av. Chapultepec 15, Piso 23, Ladrón de Guevara, Americana, 44600 Guadalajara, México

Tel. (+52) 33 4160 2066 | revistapienso@yahoo.com