

Síndrome de Boreout: un riesgo emergente en el contexto laboral.

Boreout syndrome: An emerging risk in the work context.

Ariel David Pérez Galavís ¹

Resumen

Introducción: La salud se encuentra influenciada por múltiples factores, entre ellos el trabajo y su entorno; el Síndrome de *Boreout* se considera uno de los riesgos derivados de la carga y organización del trabajo, generando en la persona que lo padece, insatisfacción laboral, disminución de la calidad de vida, manifestaciones de depresión y ansiedad. **Objetivo:** determinar la prevalencia del Síndrome de *Boreout* en el personal administrativo de seis organizaciones del sector manufacturero ubicadas en el Estado Aragua – Venezuela, durante los años 2023 - 2024. **Materiales y Métodos:** Se enmarcó dentro del paradigma positivista, enfoque cuantitativo, diseño de campo, observacional, descriptivo y corte transversal; la población correspondió al total del personal administrativo de seis manufactureras, 200 trabajadores, la muestra fue censal. Se aplicó el cuestionario Escala del Síndrome de *Boreout* y la Encuesta de Efectos Referidos. **Resultados:** 69% de la muestra estudiada se ubicó en el percentil 76 – 99, por lo que tiene niveles altos, 22,5% con niveles medio y 12,5% con niveles bajos para este síndrome. En cuanto a la percepción sobre su salud, 62,5% de la muestra se ubicó en el percentil 141 - 210, por lo que hay que considerar referencias de trabajadores con efectos negativos a su salud de alta intensidad. **Conclusiones:** El personal administrativo, de las seis organizaciones, están expuestos a diversos riesgos a su salud, entre estos el padecer el síndrome de *Boreout*, donde influye el contenido y la organización del trabajo.

Palabras clave: factores de riesgo, psicosocial, motivación, estado de salud.

Abstract

Introduction: Health is influenced by multiple factors, including work and its environment. Boreout syndrome is considered one of the risks associated with workload and work organization, causing job dissatisfaction, reduced quality of life, and symptoms of depression and anxiety in those who suffer from it. **Objective:** to determine the prevalence of Boreout Syndrome among administrative staff in six manufacturing organizations located in Aragua State, Venezuela, during the years 2023–2024. **Materials and Methods:** The study was framed within the positivist paradigm, using a quantitative approach, observational field design, descriptive, and cross-sectional; the population corresponded to the total administrative staff of six manufacturing companies, 200 workers, and the sample was census-based. The *Boreout* Syndrome Scale questionnaire and the Referred Effects Survey were applied. **Results:** The results of the study indicated that 69% of the sample studied was in the 76–99th percentile, indicating high levels, 22.5% had medium levels, and 12.5% had low levels for this syndrome. In terms of the perception of their health, 62.5% of the sample fell within the 141–210th percentile. Therefore, references from workers experiencing high-intensity negative health effects must be considered. **Conclusions:** The administrative staff of the six organizations are exposed to various health risks, including Boreout syndrome, which is influenced by work content and organization.

Keywords: risk factors, psychosocial, motivation, health status.

Fecha de recepción: 05-11-2024

Fecha de aceptación: 24-04-2025

¹Médico. Especialista en Salud Ocupacional; Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Maracay, Venezuela.
E-mail: arieldavid65@gmail.com

Introducción

El Síndrome de *Boreout*, es definido por Poirier, et al. (2021) “como una situación de aburrimiento crónico dentro del puesto de trabajo, que puede afectar a los trabajadores cuando tienen poca demanda de trabajo y sienten que su trabajo es aburrido, monótono y poco desafiante” (p. 1). Por su parte, Papathanasiou et al., (2021) destacan que altos niveles de *Boreout* se han asociado con abuso de drogas, trastornos alimentarios, enfermedades cardiovasculares, ansiedad, depresión, manifestaciones físicas de estrés, dificultad en las relaciones interpersonales, comportamientos desagradables que arruinan el ambiente de trabajo y emociones negativas, especialmente ira, hostilidad y agresión.

Al mismo tiempo, Medina et al., (2021), agregan que el Síndrome de *Boreout* se compone de tres elementos: poca demanda de trabajo, aburrimiento y desinterés en el puesto de trabajo; y dichos elementos deben estar ligados e interactuar entre sí por un período de tiempo prolongado, no especificado, antes de que surja con toda intensidad el síndrome. Pero, cada uno de los elementos que componen el *Boreout* tiene sus propias características; así, la poca demanda de trabajo describe la sensación que tiene el trabajador de poder rendir más en el trabajo de lo que se le exige; el aburrimiento, caracterizado por apatía, falta de ánimo y estímulos, debido a que el trabajador no sabe qué hacer porque no hay nada que hacer, porque el trabajo ya ha sido ejecutado; y el desinterés, que supone la falta de identificación con su trabajo y con la empresa.

También, Li et al., (2024), plantean que el síndrome de *Boreout* es prevalente en diversas ocupaciones y se han identificado la edad y el nivel de educación o especialización como factores claves en dicho síndrome, ya que los trabajadores más jóvenes son los más afectados, por tareas monótonas y repetitivas, en comparación con personas mayores; y los trabajadores con mayor grado de instrucción tienden a aburrirse más fácilmente asumiendo tareas simples y poco desafiantes.

El síndrome de *Boreout*, es un fenómeno laboral silencioso, en crecimiento; Regalado y Regalado (2022) afirman que este síndrome conlleva a:

Daños a la salud física como mental de las y los trabajadores, quienes se encuentran con bajas exigencias laborales en sus puestos de trabajo, atrapados en actividades que no conllevan algún desafío profesional o en lo laboral y no cumple con sus expectativas por ser menor a sus competencias; además, no pueden utilizar adecuadamente su inteligencia sintiéndose privados de aplicar sus capacidades creativas. (p. 25).

En este sentido, el *Boreout* se considera uno de los riesgos derivados de la carga y organización del trabajo y pasa de ser una simple sensación de desgano a una ausencia de motivación por el trabajo; generando en la persona que lo padece, según lo señala Agudelo (2020), “insatisfacción laboral, disminución de la calidad de vida e incluso manifestaciones de depresión y ansiedad” (p. 32).

Sin embargo, en estos tiempos de globalización, considerar el extremo opuesto al exceso de trabajo como un elemento más del entorno laboral del siglo XXI, pudiera ser una idea completamente desacertada, porque tal como explican Medina et al., (2021) “las y los trabajadores deberían sentirse con altas exigencias laborales, dado a las demandas de producción actualmente existente” (p. 76). No obstante, Agudelo (2020) considera que muchos de las y los trabajadores no están estresados; por el contrario, se sienten aburridos. De esta manera, las y los trabajadores afectados, ya sea por motivos económicos o por estar en una posición pasiva producto a la aparición del síndrome, suelen permanecer en sus puestos de trabajo; lo que les obliga a desarrollar estrategias que parezcan estar agobiados por la cantidad de trabajo que tienen a cargo y así evitar ser despedidos.

Cabe señalar, según Merdan et al., (2022), que el aburrimiento afecta 30 % de la población

activa en Europa y contrariamente a lo que afirman otros autores, no es solo en la administración pública donde más ocurre, el sector privado también resulta afectado por este fenómeno. Además, las y los trabajadores que pudieran verse afectados con mayor frecuencia por el síndrome de *Boreout*, son aquellos trabajadores dinámicos y que siempre están a la expectativa de cumplir con nuevos retos, adquirir mejores y mayores oportunidades.

En la actualidad, Grandón (2020) considera que las personas dedican más de un tercio de su tiempo diario al trabajo, lo que ha tenido un impacto positivo en el mundo, pero ha generado riesgos en el entorno laboral que repercuten en el bienestar, la salud, la seguridad, la motivación y satisfacción de las y los trabajadores. Aunado a esto, Gamonal (2023) señala que la crisis sanitaria por COVID-19 (Coronavirus Disease-19 por sus siglas en inglés) generó profundos cambios negativos en las empresas y en las y los trabajadores, puesto que llegó a afectar a un promedio de 3.300 millones de trabajadores a nivel mundial; siendo algunos de sus efectos las pérdidas económicas, los fracasos organizacionales, los problemas para adaptar los procesos a la nueva normalidad, la falta de compromiso con las funciones delegadas, el aburrimiento en el trabajo entre otros problemas psicosociales.

En tal sentido, este mundo laboral tan cambiante, Grandón (2020) opina que en relación a la investigación de los factores de riesgo psicosociales intralaborales ha dado un giro interesante, con las nuevas formas de organización del trabajo y las nuevas formas que han surgido de enfermar física y mentalmente. De aquí que, recientemente se ha investigado el Síndrome de *Boreout*; el cual es, según lo señala Pasco (2021), un estado psicológico asociado a baja estimulación en el lugar de trabajo, que además de manifestarse con aburrimiento puede llegar a generar depresión.

Cabe destacar que, en el año 2016, un trabajador francés (Frédéric Desnard), según lo relatado por Pasco (2021), demandó a la empresa en la que se encontraba laborando porque se sentía

extremadamente aburrido en su trabajo, lo que desencadenó en él accidentes laborales, una crisis de epilepsia y episodios depresivos, todo a causa de la falta de retos en lo laboral en su día a día. En Alemania, según la investigación realizada en el año 2013 por Crabtree reveló que el 87 % de los trabajadores se sentían poco o nada ligados a su empresa, muchos de estos han renunciado a los valores que los motivaron a elegir su profesión, por razones como el aburrimiento, la falta de motivación, el cansancio y la rutina, que resultaron en insatisfacción laboral. En Venezuela, Cabrera-Noriega (2014), señala que el *Boreout* es "... una realidad que, estando indiscutiblemente presente en el país, no ha sido abordada..." (p. 261).

La investigación en salud ocupacional, Papathanasiou et al., (2021) consideran que, se ha centrado principalmente en las causas y consecuencias de la sobrecarga de trabajo y ha descuidado el problema de la poca demanda de trabajo o bajas exigencias laborales. Aunque, para el año 2007, tal como lo menciona Medina, et al. (2021), fue descrito por primera vez el Síndrome de *Boreout* por los suizos Philippe Rothlin y Peter Werder, con base en un estudio realizado en el año 2005 por Dan Malachowski, en Alemania, sobre la pérdida de tiempo en el trabajo; en el que un tercio de diez mil encuestados reconoció que su trabajo no suponía ningún desafío, no se sentían motivados por él y pasaban horas del día en tareas que no tenían que ver con el trabajo asignado.

Por lo que la presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de *Boreout* en el personal administrativo de seis organizaciones del sector manufacturero ubicadas en el Estado Aragua – Venezuela, durante los años 2023 - 2024, así como identificar la salud auto percibida por estos trabajadores.

Materiales y métodos

La investigación se desarrolló dentro del paradigma positivista, enfoque cuantitativo diseño de campo tipo observacional, nivel descriptivo y corte transversal. La población objeto de estudio

estuvo representada por todo el personal administrativo de seis manufactureras (200 en total), por lo que la muestra fue censal. Aplicándose como criterios de inclusión: personal de las áreas de administración, recursos humanos, nómina y contaduría; en edades comprendidas entre 18 y 69 años de edad, que desearan participar en la investigación, un año o más trabajando en la organización y en situación activa para el momento de la aplicación del instrumento.

Las herramientas utilizadas para recabar la información a fin de cumplir con los objetivos planteados fueron:

a) Escala del Síndrome de *Boreout* elaborada por Azabache (2016), validada por expertos cuyos resultados fueron publicados en el Repositorio Nacional de Trabajos de Investigación. La escala fue elaborada basándose en la teoría de Rothlin y Werder con la finalidad de evaluar el Síndrome de *Boreout*.

Dicho instrumento está constituido por dos áreas (manifestaciones del estado emocional y estrategias conductuales evitativas), cinco dimensiones (poca demanda de trabajo, aburrimiento, desinterés, mantener el trabajo alejado, conseguir tiempo libre) y once indicadores (poco trabajo, trabajo muy fácil, inconformidad, apatía, distraimiento, indiferencia, desligamiento, parecer ocupado, quejarse, falso uso del tiempo y actividades no laborales); con un total de 53 ítems, con respuestas tipo Likert. Su puntuación oscila entre 0 y 99 puntos (Nunca = 0; Pocas veces en un año = 1; Pocas veces al mes o menos = 2; Una vez por semana = 3; Algunos días por semana = 4 y Todos los días = 5).

Sus puntos de corte y niveles descriptivos de la Escala del Síndrome de *Boreout* están definidos dado al sexo y rango de edades (18 a 29 años, 30 a 44 años y 45 a 69 años), establecidos en el propio instrumento ya que define junto al sexo la puntuación directa y por ende el percentil donde se debe ubicar al entrevistado(a): alto (Percentil 76 – 99), medio (Percentil 26 – 75) y bajo (Percentil 1 – 25) para los puntajes generales.

b) Encuesta de Efectos Referidos (EER) instrumento adaptado por Almirall et al. (2008). La misma consta de 70 ítem que reflejan alteraciones de la salud a partir de los síntomas y entidades referidas por la o el trabajador, permitió conocer la percepción que sobre su salud tiene cada trabajador/ra. Cada ítem tiene 4 categorías de respuestas: a) Respuesta “Nunca”: 0 puntos, b) Respuesta “Poco frecuente”: 1 punto, c) Respuesta “Frecuente”: 2 puntos, d) Respuesta “Muy frecuente”: 3 puntos.

Análisis estadístico

La información obtenida fue procesada mediante el programa Excel. Una vez respondido todos los reactivos, la calificación se realizó sumando los puntajes de cada reactivo en su respectiva dimensión, que equivale a la respuesta marcada, según sexo y grupo etario. Obtenidas estas cantidades, se consultó las tablas de baremos del cuestionario para Síndrome de *Boreout*; los resultados individuales se agruparon según sus niveles descriptivos en percentiles para cada dimensión y en la escala general y posteriormente se calculó los porcentajes para cada nivel del indicador respectivo para su mayor comprensión. Ello permitió determinar el nivel de Síndrome de *Boreout* en este grupo de trabajadores, a través de sus dimensiones e indicadores, así como acceder a la interpretación de estos resultados.

Dado que el instrumento está definido según sexo y grupo etario, se identificó la prevalencia del síndrome de *Boreout* según estas dos variables. Se calculó el promedio para cada percentil tanto para las dos dimensiones como para el test total.

Para el análisis de los resultados de la Escala de Efectos Referidos, su interpretación es: a) de 0 a 70: Normal, b) de 71 a 140: efectos negativos de intensidad moderada, c) de 141 a 210: efectos negativos de alta intensidad. Por lo que se calculó el promedio de cada ítem y se expresó en porcentaje.

Para el análisis de los dos instrumentos aplicados se utilizó la estadística descriptiva.

Procedimiento

Se dio cumplimiento a través de la solicitud del permiso a cada manufacturera. Obtenida la aprobación se procedió a entregar la invitación a participar en la investigación, se les explicó los objetivos, metodología y los beneficios que se obtendrían del mismo y una vez aclaradas las dudas, se procedió a la firma del consentimiento informado donde se les garantizó la confidencialidad de los datos suministrados.

Resultados

En la muestra de trabajadores estudiados ($n = 200$), siguiendo el instrumento aplicado, en relación al sexo, 60% fueron mujeres y 40% hombres; en cuanto al grupo etario el mayor porcentaje (51%) de entrevistados/as se ubicó en el rango de edades entre 18 y 29 años, seguido de 35% en el rango 30 a 44 años de edad. 84% de las y los encuestados tenían entre 1 a 5 años trabajando en la organización. (tabla 1).

Tabla 1. Caracterización socio-demográfica y laboral

Variables		fa	%
Sexo	Mujeres	120	60
	Hombres	80	40
Edades	18–29 años	102	51
	30–44 años	70	35
	45–69 años	28	14
Antigüedad Laboral	1–5 años	168	84
	6–11 años	29	14,5
	12 o más	3	1,5

El instrumento aplicado permitió determinar por áreas el nivel de Síndrome de *Boreout* en la muestra estudiada. Sobre el área de las “Manifestaciones del Estado Emocional” la dimensión “Poca demanda de trabajo” se ubicó, según el baremo, en el percentil 76 – 99, dado a que 80% de los encuestados consideró tener poco trabajo y 72 % de ellos, el trabajo que realizan es muy fácil; por tanto, en la muestra estudiada, para esta dimensión el nivel de Síndrome de *Boreout*, resultó elevado. En cuanto a la dimensión

“Aburrimiento” solo dos indicadores se ubicaron en el percentil 76 – 99 (Inconformidad 74% y Distrainimiento 60% de los encuestados), en relación al indicador “Apatía” el 58% de los encuestados se ubicaron en el percentil 26 – 75 presentando un nivel moderado para el síndrome de *Boreout*. En cuanto a la dimensión “Desinterés” sus dos indicadores “Indiferencia y Desligamiento” se ubicaron en el percentil 76 – 99; por tanto, presentando, la muestra estudiada, niveles altos del Síndrome de *Boreout* (tabla 2).

Tabla 2. Área: Manifestaciones del estado emocional ($n = 200$)

Dimensiones	Indicadores	Percentil					
		1 -25		26 – 75		76 – 99	
		fa	%	fa	%	fa	%
Poca Demanda de Trabajo	Poco Trabajo	10	5	30	15	160	80
	Trabajo Muy Fácil	21	10,5	35	17,5	144	72
Aburrimiento	Inconformidad	15	7,5	37	18,5	148	74
	Apatía	22	11	62	31	116	58
	Distrainimiento	16	8	64	32	120	60
Desinterés	Indiferencia	5	2,5	41	20,5	154	77
	Desligamiento	8	4	70	35	122	61

Las Estrategias Conductuales Evitativas aplicadas por las y los trabajadores de estas organizaciones, según resultados del instrumento aplicado, arrojó que, sobre la dimensión “Mantener el Trabajo Alejado”, la muestra estudiada, se ubicó en el percentil 76 – 99, dado a que 74% de las y los encuestados respondieron estar ocupados

constantemente durante la jornada laboral, 58% se quejan por tener mucho trabajo a realizar. La dimensión “Conseguir Tiempo Libre” también se ubicó en el percentil 76 – 99, con niveles altos para sus dos indicadores “falso uso del tiempo y actividades no laborales” con 72 y 61% respectivamente de los encuestados (tabla 3).

Tabla 3. Área: Estrategias conductuales evitativas (n = 200)

Dimensiones	Indicadores	Percentil					
		1 -25		26 – 75		76 – 99	
		fa	%	fa	%	fa	%
Mantener el Trabajo Alejado	Parecer Ocupado	10	5	42	21	148	74
	Quejarse	21	10,5	63	31,5	116	58
Conseguir Tiempo Libre	Falso uso del tiempo	2	1	54	27	144	72
	Actividades no Laborales	18	9	60	30	122	61

Tomado en consideración el test total, según el instrumento aplicado, para el análisis de los resultados según grupo de edades y sexo, 69 % de los encuestados se ubicó en nivel alto (percentil 76 – 99) para el síndrome de *Boreout*; siendo el grupo de edades entre 18 y 29 años donde se identificó el mayor porcentaje de los encuestados, representado, para este grupo de edades 23,5% mujeres y 15% hombres; seguido del grupo entre

30 y 44 años de edad con 20,5% de los encuestados/as con niveles altos del síndrome de *Boreout*. Además, se pudo inferir que tomando en cuenta solo el sexo, 46,5% de las mujeres encuestadas y 22,5% de los hombres se ubicó en el percentil 76 – 99, lo que representa niveles altos para el síndrome de *Boreout* en ambos sexos (tabla 4).

Tabla 4. Puntos de Corte del Síndrome de Boreout Según Edades y Sexo (n = 200)

Edades	Percentil											
	1 – 25				26 – 75				76 – 99			
	Mujeres		Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres		Hombres	
	fa	%	fa	%	fa	%	fa	%	fa	%	fa	%
18 – 29	6	3	4	2	7	3,5	8	4	47	23,5	30	15
30 – 44	4	2	8	4	5	2,5	12	6	29	14,5	12	6
45 – 69	2	1	1	0,5	3	1,5	2	1	17	8,5	3	1,5
Total	12	6	13	6,5	15	7,5	22	11	93	46,5	45	22,5

Para establecer los efectos a la salud se aplicó la encuesta de efectos referidos, la misma está basada en la percepción sobre su salud y sus resultados reflejaron, según las respuestas emitidas en el instrumento que, 62,5% de las y los

encuestados se ubicaron en el percentil 141 – 210, por lo que la muestra estudiada presentó efectos negativos en su salud de alta intensidad. (tabla 5).

Tabla 5. Percepción sobre su salud en las y los trabajadores

Percentil					
0–70		71–140		141–210	
fa	%	fa	%	fa	%
36	18	39	19,5	125	62,5

Entre los ítems muy frecuentes, identificados en la encuesta de efectos referidos, fueron: dolor de cabeza, sensación de presión en la cabeza, falta de apetito, dolor y tirantez en la espalda y cintura, en los hombros y el cuello; sensibilidad exagera al frío y al calor, manos sudorosas, mucha sed, se cansa muy rápido, cansancio leve, cansancio físico excesivo y se cansa muy rápido; perturbaciones al conciliar el sueño, y durante el sueño, deseos de estar acostado; preocupación por la salud personal, miedo a enfermedades graves.

Discusión

En relación a la prevalencia del Síndrome de *Boreout* en la muestra estudiada, las respuestas al instrumento aplicado reflejo: La dimensión “Poca Demanda de Trabajo” que es la sensación de malestar por considerar que puede rendir más de lo que se le pide, ya sea por tener muy pocas responsabilidades o por considerarlas excesivamente sencillas para sus capacidades; la muestra estudiada se ubicó en el percentil 76 – 99 presentando niveles altos de Síndrome de *Boreout* para esta dimensión, dado a sus indicadores como “Poco Trabajo” que no es más que, la sensación de malestar se genera en este grupo de trabajadores, debido a que la cantidad de trabajo es poca o escasa, ya sea porque hay una distribución desigual del trabajo entre los colaboradores del área o porque son pocas las responsabilidades que tienen asignadas. El indicador “Trabajo muy Fácil” también resultó en niveles altos, ya que hay malestar por la experiencia profesional y laboral de los encuestados que está sobre calificados para la demanda del puesto de trabajo.

Sobre la dimensión “Aburrimiento” sus indicadores se ubicaron en el percentil 76 – 99

colocándolo en un nivel alto para cada uno de ellos; esta dimensión está relacionada con el desagrado, desidia, desorientación e inactividad ante la sensación del tiempo vacío que se alarga por la falta de estímulos que le incentiven a cumplir sus obligaciones laborales. El indicador “Inconformidad” refleja el estado de desagrado hacia el trabajo, asociado a la falta de estrategias de motivación; en el caso del indicador “Apatía” definido como la percepción subjetiva del tiempo vacío que se prolonga en exceso, lo que genera falta de impulsos que incentiven al trabajador a actuar; el indicador “Distraimiento” refleja el estado de frecuente falta de concentración en su trabajo, el trabajador se encuentra desconcentrado y sorprendido por temas laborales que, en realidad, no son novedosos para él.

Otra dimensión que resultó desfavorable para la muestra estudiada fue “Desinterés” se ubicó en el percentil 76 – 99 (nivel alto para Síndrome de *Boreout*), la cual refleja la falta de identificación del trabajador con su trabajo, la organización y su situación dentro de la organización. Los indicadores evaluados en esta dimensión fueron “Indiferencia” definido como la falta de preocupación con los proyectos, tareas, con la organización o con su propia situación dentro de la organización. En el caso del indicador “Desligamiento” refleja el estado de distanciamiento afectivo, la falta de identificación o desconexión emocional por el cual el trabajador se siente ajeno a su puesto de trabajo.

La dimensión “Mantener el Trabajo Alejado” refleja las excusas que el trabajador genera para que parezca ocupado y evitar que se le asignen nuevas tareas. Esta dimensión se ubicó en el percentil 76 – 99 por lo que estos trabajadores presentan nivel alto de Síndrome de *Boreout*. Esta dimensión examina dos indicadores “Parecer Ocupado” donde el trabajador realiza acciones que hagan verse atareado, tales como manipulación constante de documentos, llenar de documentos su escritorio, llevar documentos a su casa, constantemente se moviliza por los diversos ambientes de la oficina. “Quejarse” es otro indicador en esta dimensión donde el trabajador manifiesta lo cansado y abrumado que se encuentra

por la gran cantidad de trabajo que tiene, lo cual dista de la realidad.

Sobre la dimensión “Conseguir Tiempo Libre” consiste en aparentar la necesidad de utilizar más tiempo del necesario para realizar acciones no laborales, evitando ser descubierto mientras se dedica a actividades de distracción ajenas a sus obligaciones, implica incluso realizar las tareas rápido de lo asignado y no manifestarlo. Esta dimensión se ubicó en el percentil 76 – 99 por lo que es alto para Síndrome de *Boreout* dado a sus indicadores “Falso uso del tiempo” y “actividades no laborales”.

Estos resultados se aproximan a los arrojados por Moreno-Lázaro (2024), donde en la muestra estudiada presentó nivel alto para Síndrome de *Boreout* en el 93,8% de los encuestados. Entre otras investigaciones, Cabrera-Noriega (2025) determinó *Boreout* grave en un 15,50% de 1225 encuestados, con una correlación estadísticamente significativa entre grados afectación del *Boreout* y el número de estrategias utilizadas, por lo que dicho autor considera la importancia de identificar las estrategias pro *Boreout* para su prevención y así crear entornos laborales más saludables y productivos, ya que impacta positivamente en el trabajador y la organización.

En cuanto a la percepción sobre su salud en la muestra estudiada, según resultados del instrumento aplicado, 62,5% presentó efectos negativos sobre su salud de alta intensidad altos, por lo que hay que considerar referencias de trabajadores con grandes preocupaciones por su salud, lo que pudiera estar relacionado con los riesgos derivados de la carga y organización del trabajo; es de resaltar que según el instrumento aplicado, pasa de ser una simple sensación de desgano por parte del trabajador a una ausencia de

motivación por el trabajo, generando en la persona que lo padece, según lo señala Agudelo (2020), “insatisfacción laboral, disminución de la calidad de vida e incluso manifestaciones de depresión y ansiedad”.

Conclusiones

Se concluye que el personal administrativo, de las seis organizaciones encuestadas, están expuestos a diversos riesgos a su salud, entre estos el padecer el síndrome de *Boreout*, donde influye el contenido y la organización del trabajo; influyendo negativamente en estos trabajadores el desinterés, el aburrimiento y la infraexigencia, siendo estos las tres componentes de dicho síndrome, lo que pudiera a corto plazo, en la muestra estudiada, presentar depresión y falta de autoestima, tal como lo menciona Cabrera-Noriega (2014); además, repercutiendo directamente sobre el desarrollo y la productividad de las organizaciones, generando desequilibrios organizacionales.

Se recomienda, la intervención oportuna e inmediata en cada una de las organizaciones, ya que estas condiciones laborales representan un serio peligro para la salud de todas y todos los trabajadores, como se ve reflejado en esta investigación. Es crucial, por tanto, que las organizaciones identifiquen y mitiguen los factores psicosociales laborales que contribuyen directamente a desarrollar el Síndrome de *Boreout* en las y los trabajadores, implementando estrategias que promuevan la rotación de tareas, el desarrollo profesional y la participación activa del personal en proyectos significativos. De esta manera, se puede mejorar el ambiente laboral y así aumentar la productividad.

Referencias Bibliográficas

Almirall, P., Del Castillo, N., González, A., Álvarez, S., Hernández, J., y Parada, C. (2008). Validación de un instrumento para

el diagnóstico del mobbing. Cuestionario de Heinz Leymannn (LIPT) modificado. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 9(1),

34–48.

<https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsy/article/view/753/768>

Agudelo, L. (2020). *Síndrome de Boreout, ¿qué sabemos de él?* [Trabajo de pregrado. Universidad de Antioquia Medellín] https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16961/10/AgudeloLaura_2020_SíndromeBoreoutSabemos.pdf

Azabache-Alvarado, K. (2016). *Construcción y propiedades de la escala del Síndrome de Boreout – ESB en colaboradores adultos de Trujillo*. [Tesis Doctoral en Psicología. Escuela de postgrado, Universidad César Vallejo, Perú]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/186/azabache_ak.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cabrera-Noriega, L. (2014). Síndrome de Boreout: Diseño, confiabilidad y validación preliminar de un instrumento para su medición. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 46(3), 259-265. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343838645006>

Cabrera-Noriega, L. (2025). Síndrome de Boreout y estrategias pro-Boreout. *Revista Digital la Pasión Del Saber*, 15(Número Especial), 44-45. <https://lapasiondelsaber.ujap.edu.ve/index.php/lapasiondelsaber-ojs/article/view/366>

Crabtree, S. (2013). A nivel mundial, 13% de los empleados están comprometidos con el trabajo. <https://news.gallup.com/poll/165269/world-wide-employees-engaged-work.aspx>

Gamonal, E. (2023). *Compromiso organizacional y síndrome de Boreout en trabajadores de una entidad gubernamental de Cutervo, 2021*. [Tesis de pregrado. Universidad Señor de Sipán. Perú]. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11770>

Grandón, V. (2020). *Influencia de dolencias corporales y factores de riesgo ocupacional sobre el síndrome de Boreout en una empresa de video vigilancia y seguridad*. Seminario de titulación para optar al título de Ingeniero en Prevención de Riesgos. Universidad de Concepción. Chile. <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/688>

Li, J., Kaltiainen, J. & Hakanen, J. (2024). Job boredom as an antecedent of four states of mental health: life satisfaction, positive functioning, anxiety, and depression symptoms among young employees - a latent change score approach. *BMC Public Health*, 24(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18430-z>

Medina, F., Molina, R. y Munduate, L. (2021). El síndrome del aburrimiento en la Administración Pública. Consecuencias del aburrimiento en profesionales de conserjería en centros educativos públicos. *Revista Vasca de Gestión de Personas y Organizaciones Públicas*, 20, 74-85. <https://doi.org/10.47623/ivap-rvgp.20.2021.04>

Merdan, E., Erdem, A., & Gümüşsoy, Y. (2022). Boreout sendromunun üretkenlik karşıtı iş davranışı üzerine etkisinde sanal kaytarmanın aracılık rolü. *BMIJ*, 10(1), 176-191. <https://doi.org/10.15295/bmij.v10i1.1983>

Moreno-Lázaro, J. (2024). *Síndrome de Boreout y autopercepción del desempeño laboral individual del personal de salud de un hospital III-E EsSalud*. [Trabajo de Magister de la Universidad César Vallejo, Perú]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/152333/Moreno_LJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Papathanasiou, I., Fradelos, E., Nikolaou, E., Tsaras, K., Kontopoulou, L. & Malli, F.

(2021). Emotional Intelligence and Professional Boredom among Nursing Personnel in Greece. *Journal of Personalized Medicine*, (11), 1-11.
<https://doi.org/10.3390/jpm11080750>

Pasco, F. (2021). *Relación entre el aburrimiento y la depresión en el lugar de trabajo*. [Trabajo de pregrado Universidad de Lima. Perú].
<https://hdl.handle.net/20.500.12724/13208>

Poirier, C, Gelin, M. & Mikolajczak, M. (2021). Creation a validation of the first French scale for measuring Bore-Out in the workplace. *Frontiers in Psychology*; 12:697972.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.697972>

Regalado, L. y Regalado, M. (2022). *Caracterización del síndrome de Boreout en empleados de instituciones públicas de la región Junín*. [Tesis de Especialización. Universidad Nacional del Centro del Perú].
<http://hdl.handle.net/20.500.12894/8987>.