

## Análisis del síndrome de burnout en el personal operativo del centro de salud tipo

### c ESPOCH – Lizarzaburu de la ciudad de Riobamba

### Analysis of burnout syndrome in the operational staff of the ESPOCH –

### Lizarzaburu type c health center in the city of Riobamba

Sofía Haro – Orozco <sup>1</sup>[0009-0008-6656-1173], Diego Mayorga - Pérez <sup>2</sup>[0000-0003-1731-97230]

<sup>1</sup> Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador.

<sup>2</sup> Escuela Superior Politécnica del Chimborazo. Facultad de Mecánica. Ecuador

sofia.haro@unach.edu.ec, dmayorga@epoch.edu.ec

#### CITA EN APA:

Haro – Orozco, S., & Mayorga - Pérez, D. (2024). Análisis del síndrome de burnout en el personal operativo del centro de salud tipo c ESPOCH – Lizarzaburu de la ciudad de Riobamba. *Technology Rain Journal*, 3(2), e54.  
<https://doi.org/10.55204/trj.v3i2.e54>

Recibido: 2024-07-25

Aceptado: 2024-10-16

Publicado: 2024-10-21

#### TESLA

Revista Científica

ISSN: 2796-9320



Los contenidos de este artículo están bajo una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) Los autores conservan los derechos morales y patrimoniales de sus obras.  
The contents of this article are under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license. The authors retain the moral and patrimonial rights of their works.

#### Resumen:

La investigación planteada referente al Síndrome de Burnout (SB), es considerada como una alteración de tipo psicológica ligada al trabajo y su entorno que puede afectar a la calidad de vida del trabajador. El objetivo de este estudio es evaluar el Burnout para determinar sus niveles, así como de las dimensiones que son parte del test. El test MBI (Maslach Burnout Inventory) se aplicó al personal operativo del Centro de Salud Tipo C – ESPOCH – Lizarzaburu Riobamba, donde se determinó los puntajes de las dimensiones despersonalización (DP), cansancio emocional (CE) y realización personal (RP), así como de variables sociodemográficas añadidas al cuestionario para determinar su correlación con el fenómeno investigado. La población de estudio fueron 67 personas que llenaron el test por medio Google forms, el muestro fue no probabilístico, intencionado, por conveniencia de quienes realizaron el cuestionario. El resultado del test MBI del Síndrome de Burnout: 14.9 % bajo, 83.6 % medio y 1.5 % alto. Se concluye la existencia de Síndrome de Burnout de medio - alta, por lo que es necesario intervenir a estos trabajadores mediante medidas preventivas, técnicas de afrontamiento para disminuir o minimizar los efectos negativos a la salud física y mental.

**Palabras clave:** Burnout, MBI, prevención y mitigación, trabajadores

#### Abstract:

The research proposed regarding Burnout Syndrome (BS) is considered as a psychological alteration linked to work and its environment that can affect the quality of life of the worker. The objective of this study is to evaluate Burnout to determine its levels, as well as the dimensions that are part of the test. The MBI (Maslach Burnout Inventory) test was applied to the operational staff of the Type C Health Center – ESPOCH – Lizarzaburu Riobamba, where the scores of the dimensions of depersonalization (PD), emotional fatigue (EC) and personal fulfillment (PR) were determined, as well as sociodemographic variables added to the questionnaire to determine their correlation with the phenomenon investigated. The study population was 67 people who completed the test through Google forms. The sample was non-probabilistic, intentional, for the convenience of those who completed the questionnaire. The result of the MBI test for Burnout Syndrome: 14.9% low, 83.6% medium and 1.5% high. It is concluded that there is a medium-high Burnout Syndrome, so it is necessary to intervene with these workers through preventive measures, coping techniques to reduce or minimize the negative effects on physical and mental health.

**Keywords:** Burnout, MBI, prevention and mitigation, workers

## INTRODUCCIÓN

Los factores psicosociales en el ámbito laboral, como la sobrecarga de trabajo, la ausencia de apoyo o la falta de control sobre las actividades, el exceso de supervisión, entre otros, tienen un impacto directo en el bienestar mental y físico de los empleados. Uno de los efectos más frecuentes de estos

factores es el burnout, un síndrome de agotamiento laboral que aparece como resultado del estrés prolongado en el trabajo. La Organización Mundial de la Salud, define la salud mental como un estado de bienestar en el que cada persona puede desarrollar su potencial, enfrentar las tensiones cotidianas, trabajar de manera productiva y contribuir a la comunidad. (OMS;2022).

El burnout en profesiones enfocadas en la ayuda, servicios, docencia y otros reveló que ciertos trabajadores experimentan una reducción en la responsabilidad y desinterés por las tareas. A su vez, manifestaban signos de agotamiento emocional, despersonalización y una baja realización personal en el ámbito laboral, esto provoca algunas sintomatologías fuertes en la salud del trabajador que también afectan a la organización como tal. (Carlin y Garcés, 2010)

Baldeón (2023), describe al Síndrome de Burnout como un proceso psicosocial que vincula el trabajo con los aspectos humanos en un entorno de servicio. Además, menciona a Gil Monte, quien lo interpreta como el resultado de estrés laboral crónico, donde las experiencias negativas y subjetivas de la persona generan alteraciones, problemas y disfunciones (p.1813). Según Celis (2021), quienes describen el burnout como una fase avanzada del estrés profesional, marcada por la ausencia total de emociones hacia los compañeros de trabajo, manifestándose en frialdad, aislamiento y deshumanización (p.12).

Estudios destacan cambios importantes en el concepto de burnout, asociándolo principalmente a un entorno laboral hostil, la insatisfacción en el trabajo y jornadas largas con exceso de carga laboral (Kula, 2017). Además, factores como el salario bajo, relaciones interpersonales conflictivas y la alta demanda de tareas se identifican como los principales riesgos para desarrollar este síndrome, otras de las consideraciones que se debe tener en cuenta factores sociales como el entorno familiar, social en el que el trabajador convive.

El burnout tiene graves consecuencias tanto físicas como mentales, que incluyen fatiga crónica, dolores de cabeza, problemas de sueño, y un aumento de ansiedad, depresión e irritabilidad. Además, afecta el rendimiento laboral, provocando desmotivación, absentismo y alta rotación de personal. También perjudica las relaciones interpersonales, generando aislamiento y conflictos sociales. Estos efectos negativos impactan significativamente la salud general y la vida profesional de quienes lo padecen (Maslach, 2003; Schaufeli y Taris, 2014; WHO, 2019).

El burnout es un trastorno que no se limita al cansancio, sino que afecta psicológica, física, social y laboralmente, dándole su carácter de síndrome, en los síntomas se puede mencionar: cansancio extremo, dolores de cabeza, insomnio, problemas respiratorios y gastrointestinales, problemas cardiovasculares, úlceras, pérdida de peso, dolores musculares, migrañas, trastornos del sueño, asma, fatiga crónica, alteraciones menstruales e incluso daños cerebrales. Además, el abuso de sustancias y la

aparición de enfermedades psicosomáticas son síntomas comunes, aspectos psicológicos como frustración, enojo y depresión, junto con efectos como desgaste emocional, estrés crónico, despersonalización, cinismo y dificultades en las relaciones laborales (Useche et al., 2019).

Los profesionales de la salud enfrentan continuamente diversos factores de estrés relacionados con su trabajo, como la sobrecarga laboral, escaso apoyo social, demandas emocionales y físicas, liderazgo inadecuado, violencia laboral, falta de recursos y largos horarios de trabajo. (Juárez, 2020). El trabajo personalizado que se realiza en el sector Salud requiere de altas demandas físicas y mentales que generan desgaste en la persona que se manifiesta por la presencia de fatiga física y mental que al pasar el tiempo se manifiesta con presencia de trastorno músculo esquelético y problemas de salud mental que debemos prevenirlos. Esta situación puede tener consecuencias negativas en la salud física y mental de los trabajadores, evidenciándose en altos niveles de burnout, que están estrechamente relacionados con la ansiedad y la depresión. (Panamerican Health Organization, 2022) y (Fernández et al., 2022).

La ansiedad es una respuesta de miedo y preocupación exagerada ante situaciones que no suponen un peligro real (Chacón et al., 2021) y en el caso de que estos peligros se materialicen, es decir, un riesgo hace que la persona afronte de diferentes maneras ante un evento fortuito, por lo que se requiere estar preparado para todo evento que se pueda suscitar en las empresas.

La depresión se caracteriza por la pérdida de interés o disfrute en actividades durante largos periodos, junto con sentimientos de tristeza, irritabilidad y ansiedad. Afecta diversos aspectos de la vida, como el ámbito familiar, social y laboral. (OMS,2023), estos trastornos mentales con presencia de tristeza persistente con poco interés sobre las actividades diarias del trabajo afectan a la salud mental, relaciones interpersonales y al rendimiento, esto hace que las organizaciones pongan interés en la salud tanto física como mental de sus trabajadores.

La vulnerabilidad al síndrome de burnout se ha estudiado en relación como las personas evalúan y responden a situaciones estresantes, especialmente aquellas derivadas de un trabajo excesivo. Estas respuestas se conocen como recursos o estrategias de afrontamiento, y se refieren a los esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza un individuo para manejar demandas internas o externas percibidas como desafíos personales. A través de procesos de retroalimentación, las personas pueden ajustar su conducta para adaptarse a las demandas. La relación entre la salud laboral y el trabajo puede ser positiva o negativa, resultando en efectos virtuosos o viciosos. (Oblitas, 2004), El síndrome de burnout surge cuando las estrategias de afrontamiento no funcionan, lo que genera una sensación de fracaso tanto a nivel profesional como en las relaciones interpersonales con las personas para quienes se trabaja. (Andrade y Gómez, 2008).

Las estrategias de afrontamiento pueden dividirse en: adaptativas, de compromiso y apoyo, las no adaptativas y falta de compromiso. Las estrategias no adaptativas, que se caracterizan por el intento del individuo de distanciarse del estresor mediante la auto-distracción o la negación, tienden a provocar consecuencias negativas del estrés, especialmente en relación con la despersonalización y el agotamiento emocional, motivo por el cual estas deben ser analizadas por las graves consecuencias que estas pueden traer para la persona, en cambio, las positivas el individuo afronta al problema, busca soluciones a las mismas y con lleva de mejor manera su estado mental. (Arrogante y Aparicio, 2017), (Acosta y Burguillos, 2014).

En la presente investigación se plantea la siguiente premisa de investigación: *¿Establecer los niveles del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en personal operativo del Centro de Salud Tipo C – ESPOCH – Lizarzaburu Riobamba?*

## **METODOLOGÍA**

### **Diseño y Tipo de la Investigación**

El diseño de la investigación planteada fue mixta: cuantitativa y cualitativa debido al tratamiento de los datos en numéricos y categóricos en el nivel de riesgo definidas en: bajo, medio y alto, también fue no experimental puesto que en ningún momento se realizó la manipulación de variables de estudio o práctica de laboratorio, además fue de campo los datos se tomaron in situ, transversal debido a que se analizó durante un instante de tiempo, es decir no existe un antes y un después, de la misma manera se trató como descriptivo se lo estudio al fenómeno tal cuál como se muestra el Burnout y sus dimensiones; fue correlacional porque se desea determinar la relación de las variables sociodemográficas descritas en el estudio con el test MBI y sus dimensiones por medio de tablas cruzadas (V de Cramer).

### **Muestra y Población de estudio**

La población de estudio fue de 67 personas del personal Operativo del Centro de Salud Tipo C – ESPOCH – Lizarzaburu Riobamba, a los que en una etapa inicial se les capacito sobre el Síndrome de Burnout, causas y consecuencias, posteriormente se les aplica el cuestionario del Síndrome de Burnout (MBI), por lo que se trabajó con toda la población de estudio, siendo de tipo no probabilístico, por conveniencia, direccionado a las personas que colaboraron en la encuesta, no hubo muestreo.

### **Metodología y/o instrumentos utilizados**

Para la obtención de los datos, se creó la encuesta en línea para facilitar la recolección de la misma, esto se realizó por medio del uso de la herramienta Google forms, el link de la encuesta obtenido se lo difundió por medio de las redes personales, previa autorización de la Dirección de Salud, las personas participaron voluntariamente y de manera anónima por lo que se garantizó la confidencialidad

del personal y sus respuestas.

La data recolectada en el Google forms fue descargada en una hoja de cálculo de Excel, la misma que fue programada para posteriormente exportar al paquete estadístico SPSS V26, para nuevamente ser programado de acuerdo a la valoración del test MBI, una vez realizada esta actividad se realizaron las pruebas estadísticas: tablas, gráficas, correlaciones, fiabilidad y confiabilidad del test con sus respectivos resultados para posterior interpretación, análisis y discusión.

El test de Burnout (MBI) tiene 22 preguntas en sus 3 dimensiones: Cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) y Realización Personal (RP), la misma que tiene una escala de lickers valorada del 0 a 6, considerada como una valoración de frecuencia, donde: 0 = nunca, 1 = pocas veces al año o menos, 2 = una vez al mes o menos, 3 = unas pocas veces al mes, 4 = una vez a la semana, 5 = pocas veces a la semana y 6 = todos los días.

En la tabla No. 1, se muestra los puntajes y valoraciones del test MBI, para realizar el análisis correspondiente:

**Tabla No. 1** Puntajes del test MBI

Denominaciones	Preguntas Valoradas	Puntuación e interpretación
Síndrome de Burnout o del Quemado	Preguntas de la 1 a la 22	Nivel Bajo = 0 a 44 puntos Nivel Medio = 45 a 88 puntos Nivel Alto = 89 a 132 puntos
<b>Dimensiones del test MBI</b>		
Dimensión Cansancio Emocional (CE)	Las preguntas que corresponden a la dimensión son: P1, P2, P3, P6, P8, P13, P14, P16, P20	Puntaje máximo = 54 puntos.
Dimensión Despersonalización (DP)	Las preguntas que corresponden a la dimensión son: P5, P10, P11, P15, P22	Puntaje máximo = 30 puntos.
Dimensión Realización Personal (RP)	Las preguntas que corresponden a la dimensión son: P4, P7, P9, P12, P17, P18, P19, P21	Puntaje máximo = 48 puntos.

**Fuente:** Test MBI

El Síndrome de Burnout se analiza por medio de percentiles, en los que: el P75 se considera 'alto', del P75 al P25 es 'medio', y bajo el P25 es 'bajo'. Las puntuaciones del MBI se consideran: bajas si se encuentran entre 1 a 33, media entre 34 a 66, y alta entre de 67 a 99 puntos.

La tabla No. 2 establece el cálculo de fiabilidad por medio del Alpha de Cronbach para el análisis respectivo del test:

**Tabla No. 2** Fiabilidad por Alpha de Cronbach

Alpha de Cronbach	Consistencia Interna
$\alpha \geq 0.9$	Excelente
$0.8 \leq \alpha < 0.9$	Buena
$0.7 \leq \alpha < 0.8$	Aceptable
$0.6 \leq \alpha < 0.7$	Cuestionable
$0.5 \leq \alpha < 0.6$	Pobre
$0.5 < \alpha$	Inaceptable

Fuente: Virla, M. Q. (2010)

La tabla No. 3 establece el cálculo de confiabilidad mediante el KMO para el análisis respectivo:

**Tabla No. 3** Confiabilidad por KMO

KMO	Consistencia Interna
$1 \geq KMO > 0.9$	Excelente
$0.9 \geq KMO > 0.8$	Buena
$0.8 \geq KMO > 0.7$	Aceptable
$0.7 \geq KMO > 0.6$	Regular
$0.6 \geq KMO > 0.5$	Malo
$KMO < 0.5$	Inaceptable

Fuente: Virla, M. Q. (2010)

En la tabla No. 4 se muestra el cálculo de V de Cramer para correlacionar las variables sociodemográficas con las dimensiones y los niveles de Burnout.

**Tabla No. 4** Puntaje de V de Cramer para correlación

Phi V de Cramer	Interpretación
$> 0.25$	Muy Fuerte
de 0.25 - 0.15	Fuerte
de 0.10 a 0.15	Moderado
de 0.05 a 0.10	Bajo
de 0 a 0.05	No existe relación / Muy Bajo

Fuente: Virla, M. Q. (2010)

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Referente a los resultados de la investigación se plantea variables sociodemográficas, las mismas que se detallan a continuación:

**Tabla No. 5** Variables sociodemográficas del estudio

Denominación	Resultados	Interpretación
<b>Género:</b> Hombres Mujeres	17.9 % 82,1 %	El personal operativo encuestado el porcentaje más alto es mujeres que laboran en el Centro de Salud
<b>Edad:</b> de 18 a 28 años de 29 a 39 años de 40 a 50 años	3 % 50.7 % 34.3 %	El personal encuestado en un valor mayor se encuentra a partir de los 29 años, existe personal joven complementado con gente de experiencia que labora en el Centro

		de Salud
<b>Nivel Educativo:</b> Secundaria	6 %	El personal que labora en el Centro de Salud tiene un valor alto de educación de Tercero Y Cuarto Nivel lo que garantiza el profesionalismo en el desempeño de la tarea
Tercer Nivel	53.7 %	
Cuarto Nivel	40.3 %	

Las variables sociodemográficas encontradas en la investigación nos permiten encontrar posteriormente su correlación con las variables sociodemográficas y las dimensiones del Burnout, así como el fenómeno como tal en su totalidad por medio del V de Cramer.

En la tabla No. 6 se presenta los resultados de la prueba de fiabilidad y confiabilidad del test del Síndrome de Burnout (MBI).

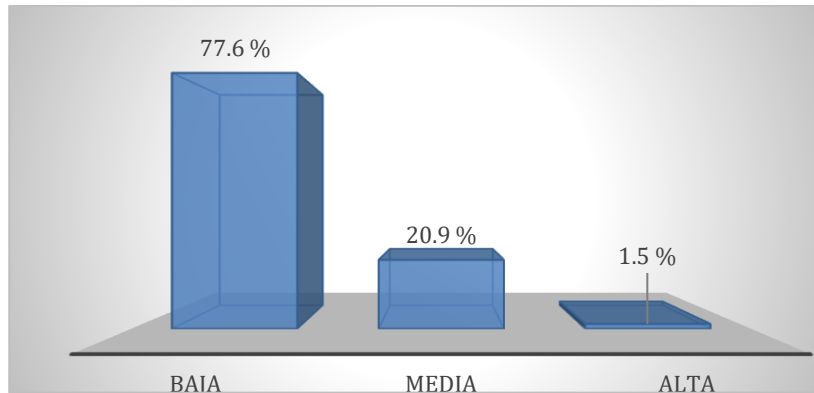
**Tabla No. 6** Fiabilidad y Confiabilidad del test de Burnout (MBI)

Denominación	p valor	Interpretación
Alpha de Crombach	0.658	La fiabilidad es regular, sin embargo al ser un test validado a nivel mundial se le puede considerar adecuado para este entorno, sin embargo, se puede eliminar preguntas para mejorar la consistencia interna del test y generar un nuevo constructo
KMO	0.738	La confiabilidad es aceptable del test para este entorno sin embargo puede mejorarse aumentando la muestra aplicada para esta investigación

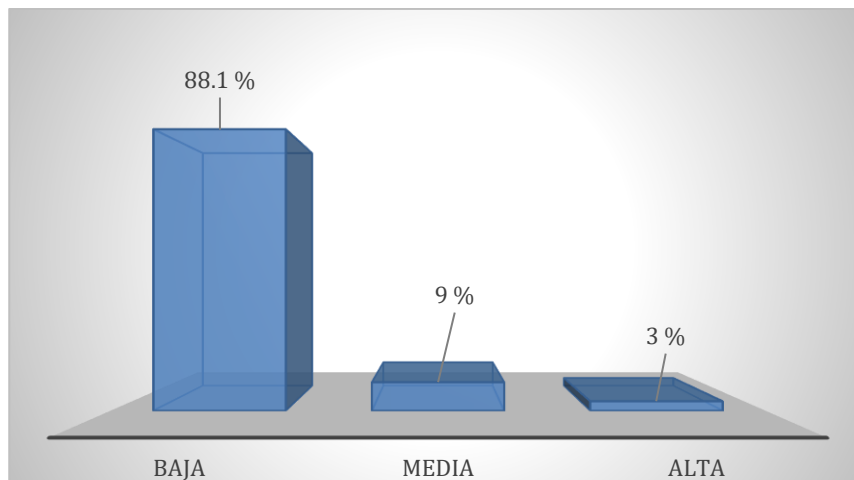
En una investigación en la empresa Venrental CIA. LTDA, referente al Síndrome de Burnout, la fiabilidad del test MBI por medio del Alpha de Cronbach este es de 0.679 y el KMO de 0.656, el instrumento para este caso es mejorable, datos similares a la presente investigación se encuentran detallados en la interpretación correspondiente, el instrumento puede mejorar sacando preguntas para que suba el alpha y así generar un nuevo constructo.

Los resultados de la dimensión Cansancio emocional encontrado refleja que: el 77.6 % de casos es bajo, 20.9 % media y 1.5 % alta, esto significa que a mayor cansancio emocional se presenta mayor probabilidad de Síndrome de Burnout, esto hace que se deba tomar mucha atención a los casos medio – altos de la investigación para poder disminuirlos o mitigarlos mediante un plan de intervención psicológica, en un estudio similar de Estrella y Enríquez (2022), los resultados de esta dimensión son: el 89.8 % bajo, 8.5 % medio y 1.7 % alto, similares a los encontrados en el entorno laboral investigado, se plantea una intervención similar.

En la Figura No. 1, se presenta los resultados de la dimensión Cansancio Emocional de los trabajadores Operativos, la misma que es la siguiente:

**Figura No. 1** Dimensión Cansancio Emocional del Síndrome de Burnout

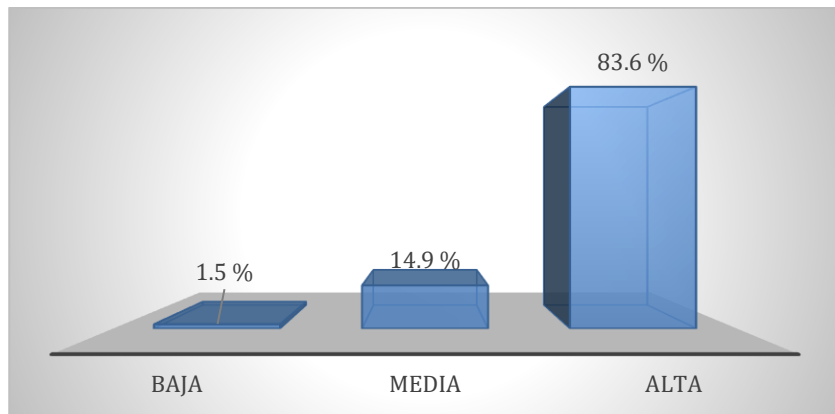
En la Figura No. 2, se presenta los resultados de la dimensión Despersonalización de los trabajadores Operativos, la misma que es la siguiente:

**Figura No. 2** Dimensión Despersonalización del Síndrome de Burnout

Los resultados de la figura No 2., referente a la dimensión despersonalización con 88.1 % bajo, 9 % medio y 3 % alto, existe un % significativo entre medio y alto que requiere de atención inmediata técnica y médica, debido a que a mayor despersonalización aumenta el síndrome de Burnout, un estudio similar de Estrella y Enríquez (2022), en los resultados de la investigación se encontró 96.6 % bajo y 3.4 % medio existe una diferencia en los resultados, no existe casos altos, además recomienda realizar medidas preventivas en el entorno laboral.

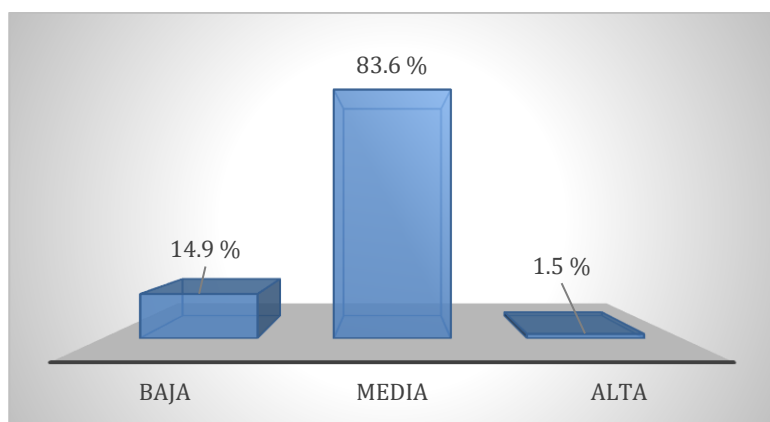
En la Figura No. 3, se presenta los resultados de la dimensión Realización Personal de los trabajadores Operativos, la misma que es la siguiente:



**Figura No. 3** Dimensión Realización Personal del Síndrome de Burnout

En la figura No. 3 se presenta los resultados de la dimensión Realización personal en la que tenemos: 1.5 % bajo, 14.9 % medio y 83.6 % alto, existe una realización personal media – alta que es buena, pero la presencia de % bajos hace que existe algún tipo de insatisfacción laboral en la empresa que puede ser el clima organizacional, excesiva supervisión, bajos sueldos, entre otros aspectos que son necesarios estudiarlos y cambiarlos en el Centro de Salud, revisada la investigación de Vergara y Moreno (2021), en la que los resultados encontrados en personal médico en pandemia en el IESS, valores de realización personal de: 15.2 % bajo, 42.4 % medio y 42.4 % alto, esto se debe al trabajo del personal ante el Covid 19 con jornadas largas de trabajo, miedo a la muerte entre otros aspectos que cambian el análisis de esta dimensión.

En la Figura No. 4, se presenta los resultados del Síndrome de Burnout (MBI) de los trabajadores Operativos, la misma que es la siguiente:

**Figura No. 4** Resultados del Síndrome de Burnout (MBI)

En la figura No. 4 se presenta los resultados del Síndrome de Burnout de los trabajadores donde se tiene: 14.9 % bajo, 83.6 % medio y 1.5 % alto, esto significa que la presencia del Burnout es media – alta que requiere atención especializada, primeros auxilios psicológicos debido a que muchas de las veces las personas tienen diferentes formas de afrontamiento con consecuencias negativas como:

ansiedad, depresión que en muchos casos pueden llevar a la muerte de la persona, revisando la investigación de Vergara y Moreno (2021), sobre los niveles de Burnout en pandemia en el IESS, los niveles encontrados son: 15.2 % bajo, 66.7 % medio y 18.2 % alto y manifiesta que se debe implementar estrategias de afrontamiento y prevención en el entorno laboral analizado para evitar enfermedades físicas y mentales en el personal.

Las correlaciones de las variables sociodemográficas, dimensiones y Síndrome de Burnout (MBI), mediante la siguiente tabla para la discusión de los resultados:

**Tabla No. 7**

Correlación de la variable sociodemográfica: Género con las dimensiones y el Síndrome de Burnout del test MBI

Denominación	V de Cramer	Interpretación
<b>Variable sociodemográfica:</b>		
Género – Despersonalización	0.199	Fuerte
Género – Cansancio emocional	0.078	Bajo
Género – Realización Personal	0.061	Bajo
Género - Burnout	0.273	Muy Fuerte

En la tabla No. 7 se presenta los resultados de la correlación de la variable: Género, dimensiones y Síndrome de Burnout la misma que refleja en cada una de ellas valores de p como el caso de Cansancio emocional y Realización Personal, es bajo, es decir, que no existe una relación directa entre las variables analizadas, se puede decir que hay otros factores que inciden para la presencia de Cansancio Emocional y Realización Personal como pueden ser: sueldos, exceso de supervisión, largas jornadas de trabajo entre otros que pueden ser externos al entorno laboral.

La correlación de la variable sociodemográfica: Género y despersonalización es fuerte, es decir, existe una relación o inciden en la presencia de la misma, referente a la comparación con el Burnout es muy fuerte, esto significa que a mayor despersonalización mayor Síndrome del Quemado.

**Tabla No. 8** Correlación de la variable sociodemográfica: Edad con las dimensiones y el Síndrome de Burnout del test MBI

Denominación	V de Cramer	Interpretación
<b>Variable sociodemográfica:</b>		
Edad –Despersonalización	0132	Mediana
Edad – Cansancio emocional	0.178	Fuerte
Edad – Realización Personal	0.188	Fuerte
Edad - Burnout	0.153	Fuerte

En la tabla No. 8 se presenta los resultados de la correlación de la variable: Edad, dimensiones y Síndrome de Burnout la misma que refleja en cada una de ellas valores de p como el caso de Cansancio emocional y Realización Personal, es fuerte, es decir, que existe una relación directa entre las variables analizadas, pero también existen otros factores que pueden influenciar para la generación de Cansancio Emocional y Realización Personal referente al entorno inter y extralaborales.

Referente a la correlación entre la variable despersonalización con edad es mediana en su

influencia, se debe establecer un análisis de causas raíz para determinar el problema, sin embargo, con respecto al Burnout es fuerte su incidencia, se puede concluir adicionalmente que a mayor cansancio emocional incrementa el síndrome.

**Tabla No. 9** Correlación de la variable sociodemográfica: Nivel Educativo con las dimensiones y el Síndrome de Burnout del test MBI

Denominación	V de Cramer	Interpretación
<b>Variable sociodemográfica:</b>		
Nivel educativo –Despersonalización	0.105	Mediana
Nivel educativo – Cansancio emocional	0.151	Fuerte
Nivel educativo – Realización Personal	0.160	Fuerte
Nivel educativo - Burnout	0.150	Fuerte

Los resultados de la tabla No. 9 referente a la variable sociodemográfica educación y la dimensión despersonalización es mediana en su relación, esto quiere decir que existe otros factores del lugar de trabajo, su entorno social y familiar que son los que generan un conflicto de carácter psicológico en el personal que requiere de ayuda inmediata para prevenir.

Con respecto a las dimensiones de: cansancio emocional, realización personal y del Burnout es fuerte, esto quiere decir, se relación para la presencia de cada una de ellas, existe otros factores que pueden contribuir para agravar sus niveles y deben ser investigados, de la misma manera se puede decir que una realización alta disminuye la presencia del síndrome.

Los resultados que se presentan en la tabla anteriormente descritas, referentes a la correlación de las variable sociodemográficas, dimensiones y síndrome de Burnout en importancia van en el caso del SB de fuerte y muy fuerte esto significa que existe una relación de las variables sociodemográficas con la presencia del Burnout y en el caso de las dimensiones va desde bajo a fuerte esto quiere decir que existe otros factores que inciden en la presencia de cada variable de estudio, revisada en la investigación de Verdugo y Bocanegra, 2013), la existencia de una correlación con significancia (bilateral) a nivel de 0.05 y 0.01, determinada con Spearman y de Pearson entre el Burnout y las variable sociodemográficas estudiadas significa que tienen relación-

En la siguiente tabla se presenta la frecuencia de las variables sociodemográficas con la correlación del Síndrome de Burnout.

**Tabla No. 10** Frecuencia de las variables sociodemográficas con la correlación del Síndrome de Burnout

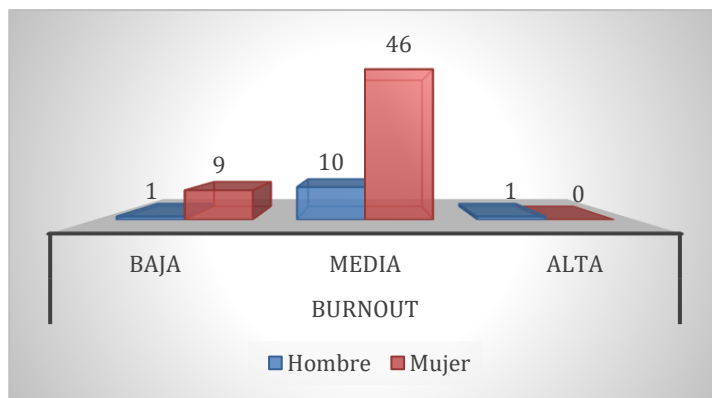
Denominación	Frecuencias	Interpretación
<b>Edad – Burnout:</b>		
De 18 a 38 años	2 casos medios	Existe casos de Burnout medios y altos en todas las edades que deben ser atendidos en la parte psicológica y también en el entorno laboral donde se desarrolla la actividad
De 29 a 29 años	6 casos bajos, 27 medios y 1 alto	
De 40 a 50 años	4 casos bajos, 19 medios	
Más de 50 años	8 casos medios	
<b>Género – Burnout:</b>		Existe casos de Burnout medios -

Hombres Mujeres	1 caso bajo, 10 medio y 1 alto 9 casos bajo, 46 medio	bajos, existe 1 caso alto en hombres, se debe implementar medidas preventivas para mitigar su efecto
<b>Nivel Educativo – Burnout:</b> Secundaria Tercer Nivel Cuarto Nivel	4 casos medios 7 casos bajos, 29 medios 3 casos bajos, 23 medios y 1 alto	Existen casos de Burnout con mayor frecuencia en valor medio en todos los niveles de educación y 1 alto en cuarto nivel se puede atribuir a la carga cognitiva laboral

En la tabla No 10, se presenta la frecuencia de las variables sociodemográficas con los niveles del Síndrome de Burnout la presencia de casos medios y altos en todas las edades de la misma manera se presenta por género y nivel educativo, lo que significa, que existe alarma de presencia de Burnout o ya existencia del mismo con sintomatología de malestar físico y mental que requiere atención especializada para que el trabajador pueda disminuir o minimizar el riesgo a su salud, en un estudio similar planteado por Correa et al., (2010), en el que manifiesta que el Burnout se relaciona con el número de horas trabajadas, existiendo mayor prevalencia en los trabajadores que laboran más horas diarias. (Atance, 1997)

En la Figura No. 5, se presenta los resultados de frecuencia de la correlación de Género con el Síndrome de Burnout (MBI) de los trabajadores Operativos, la misma que es la siguiente:

**Figura No. 5** Resultados de la Correlación Género y Síndrome de Burnout (MBI)

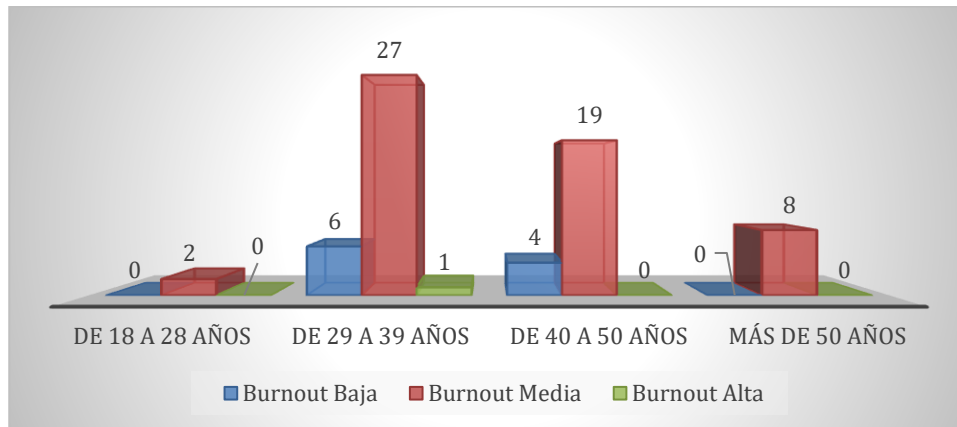


En la figura No. 5 se presenta el resultado de la frecuencia y correlación de la variables sociodemográfica género con el Burnout en la que el V de Cramer muestra un valor de 0.273 que se interpreta como una relación muy fuerte entre las dos variables, referente a la frecuencia existe 10 casos en hombres con Burnout medio y 1 alto; en el caso de las mujeres 46 con Burnout medio, estas cifras preocupan por la existe de niveles con sintomatología en salud, con absentismo laboral, bajo rendimiento en el trabajo y otros factores que requieren mejorarse, los casos bajos son pocos, no deben descuidarse ya que existe una señal de alarma de su presencia a tomarse en cuenta, en una investigación planteada por León et al., (2013), manifiesta que el género juega un papel clave al establecer los casos de burnout según el criterio estricto en este estudio se presenta mayormente en hombres que mujeres

esto se atribuye al rol de la tarea en el desgaste físico y mental como tal.

En la Figura No. 6, se presenta los resultados de frecuencia de la correlación de Edad con el Síndrome de Burnout (MBI) de los trabajadores Operativos, la misma que es la siguiente:

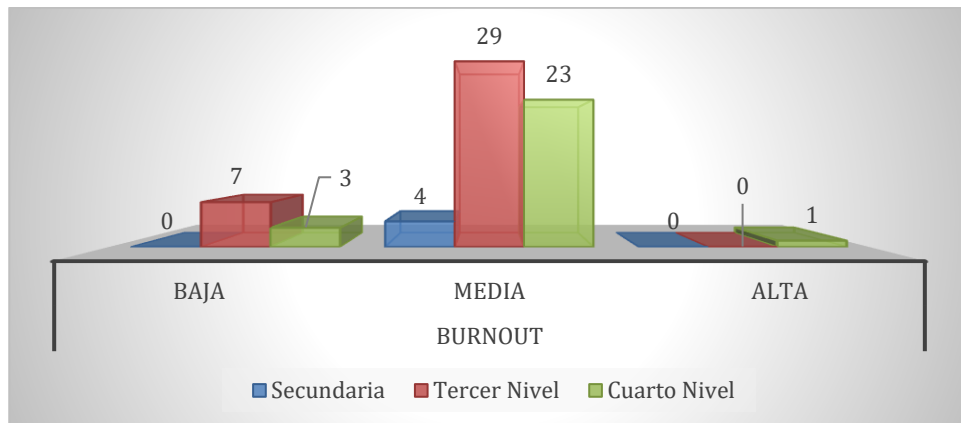
**Figura No. 6** Resultados de la Correlación Edad y Síndrome de Burnout (MBI)



Los resultados presentes en la figura No. 6 referente a la frecuencia y Correlación de la variable sociodemográfica edad y Síndrome de Burnout por medio del V de Cramer es de 0.163 que es fuerte en relación entre las 2 variables de estudio, es decir que existe otros factores que deben ser investigados que influyen en la presencia del síndrome, referente a la frecuencia se puede observar que prevalece casos medios y altos que se detallan a continuación: en Burnout Medio de 18 a 28 años 2 casos, 27 de 29 a 39 años, 19 casos de 40 a 50 años y 8 de más de 50 años.

Con respecto a los casos altos de Burnout tenemos: 1 caso de 29 a 39 años que es preocupante y debe ser atendido inmediatamente, se puede observar que existe casos bajos que no se deben descuidar, la presencia media – alta en el estudio obliga a una intervención inmediata por parte del Centro de Salud, en un estudio realizado por Alos et al., (2017), manifiesta que en el análisis de varianza existen diferencias estadísticas significativas en los grupos de edad, estos hallazgos muestran la importancia de implementar programas orientados a la prevención de los síntomas.

En la Figura No. 7, se presenta los resultados de frecuencia de la correlación de Nivel educativo con el Síndrome de Burnout (MBI) de los trabajadores Operativos, la misma que es la siguiente:

**Figura No. 7** Resultados de la Correlación Nivel Educativo y Síndrome de Burnout (MBI)

En la figura No. 7 se presenta los resultados de la correlación de la variable sociodemográfica Nivel educativo y Burnout por medio del V de Cramer que establece un valor de 0.150 que es fuerte, es decir que existe una relación entre las variables de estudio, referente a las frecuencias encontradas se puede observar que casos de Burnout bajo existen: 7 casos de tercer nivel y 3 de cuarto nivel; Burnout medio: 4 casos de secundaria, 29 de tercer nivel y 23 casos de cuarto nivel, es donde mayor prevalencia presenta el síndrome, es donde se debe intervenir con programas de prevención para mitigar sus efectos; existe la presencia de 1 caso alto en cuarto nivel que requiere ayuda psicológica para poder afrontar el problema; en un estudio planteado por Villarreal (2023), manifiesta que el nivel educativo, la experiencia permite que la persona pueda manejar mejor los factores estresores intrínsecos o extrínsecos causas de la presencia del síndrome.

## CONCLUSIONES

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es ampliamente reconocido por su fiabilidad y validez como instrumento para medir el síndrome de burnout. Estudios han mostrado una alta consistencia interna y estabilidad temporal, con coeficientes alfa de Cronbach superiores a 0.70, lo que respalda su fiabilidad, en diversos contextos y ha mostrado validez de contenido y constructo, así como una adecuada validez convergente y discriminante. Aunque su eficacia está respaldada, es importante tener en cuenta que su uso puede requerir adaptaciones culturales o contextuales, es por esta razón que se aplicó una prueba piloto para esta investigación en la que se obtuvo los siguientes valores: 0.658 en fiabilidad que es regular se puede mejorar eliminando preguntas y generando un modelo nuevo para este entorno, con respecto a la confiabilidad se tiene un valor de 0.738 es aceptable por lo que se concluye que el test MBI es fiable y confiable para este entorno.

El burnout, o síndrome de agotamiento profesional, es un fenómeno psicológico caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y una disminución del sentido de logro personal, y ha

sido ampliamente estudiado en entornos laborales. La investigación ha demostrado que el burnout no solo afecta la salud mental y física de los individuos, sino que también impacta negativamente la productividad y el ambiente organizacional. Este síndrome suele estar vinculado a factores laborales como la sobrecarga, la falta de apoyo social y el desequilibrio entre demandas y recursos. Los resultados encontrados en la presente investigación 14.9 % bajo, 83.6 % media y 1.5 % alta, tiene casos medios – altos, por lo que se puede concluir que, el burnout representa un desafío significativo para la salud pública y laboral, requiriendo tanto intervenciones individuales como organizacionales para su prevención y manejo

Las variables sociodemográficas, como la edad, el género y la experiencia laboral, muestran correlaciones con el burnout, aunque de manera variable según el contexto. Los trabajadores más jóvenes y con menos experiencia suelen ser más vulnerables al agotamiento, y el género también influye, con diferencias observadas en algunos sectores. Sin embargo, estas relaciones son complejas y están mediadas por las condiciones laborales, lo que indica que el contexto es clave para entender plenamente el burnout.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta Contreras M, Burguillos Peña AI. Estrés u burnout en profesores de primaria y secundaria de Huelva: las estrategias de afrontamiento como factor de protección. *Rev INFAD Psicol.* 2014 [citado 25/06/2019]; 4(1): 303-310.
- Alós, L. G., López, R. S., San Martín, N. G. L., Urrea-Solano, M. E., & Hernández-Amorós, M. J. (2017). Diferencias en burnout según sexo y edad en profesorado no universitario. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(1), 329-336.
- Andrade, V. & Gómez, I. (2008). Salud laboral: investigaciones realizadas en Colombia. *Pensamiento psicológico*, Vol. 4. No 10. p.p. 925.
- Arias, X. O. E., & Estrella, M. Á. E. (2022). Gestión de riesgos psicosociales para prevenir el síndrome de burnout en los trabajadores de la empresa Venrental CIA. LTDA. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 7(10), 1222-1244.
- Arrogante Maroto O, Aparicio Zaldívar EG. Herramientas para hacer frente al burnout en el personal de enfermería. *Rev ROL Enferm.* 2017 [citado 01/10/2018]; 40(3):170-177.
- Atance JC. Aspectos Epidemiológicos del Síndrome de Burnout en personal sanitario. *Rev Esp Salud Pública* 1997; 71
- Baldeón Dávila MR, Janampa López LR, Rivera Lucas JA, Santivañez Meza LM. Síndrome de burnout: Una revisión sistemática en Hispanoamérica. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2023 Feb 10 [cited 2024 May 30];4(1). <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/378>
- Carlin M, Garcés de los Fayos Ruiz EJ. El síndrome de burnout: evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *An. de Psicol.* [internet]. 2010 [citado 2023 sep. 9]; 26(1):169-80. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/92171>
- Celis Vargas OE. Burnout y calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de cuidados intensivos de la ciudad de Lima. [Internet] [Posgrado]. [Lima]: USMP; 2021 [cited 2024 May <https://hdl.handle.net/20.500.12727/8264>
- Chacón Delgado E, Xatruch de la Cera D, et al. Generalidades sobre el transtorno de la ansiedad. *Rev. Cúpula.* [internet]. 2021 [citado 2023 sep. 9]; 35(1):23-36. Disponible en: <https://www.binass.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>

- Correa-Correa, Z., Muñoz-Zambrano, I., & Chaparro, A. F. (2010). Síndrome de burnout en docentes de dos universidades de Popayán, Colombia. *Revista de Salud pública*, 12, 589-598.
- Fernández N, Prada S, et al. Evaluación del desgaste laboral (burnout) y ansiedad en personal de salud durante la pandemia por Covid-19. *Rev. Soc. Col. Urología*. 2022;31(1):6-11. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1748051>
- Juárez García A. Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 2020;52(4):432-9. DOI: <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
- Kula, S. (2017). Occupational stress, supervisor support, job satisfaction, and work-related burnout: Perceptions of Turkish National Police (TNP) members. *Police Practice and Research*, 18(2), 146-159. doi:10.1080/15614263.2016.1250630
- León-Rubio, J. M., León-Pérez, J. M., & Cantero, F. J. (2013). Prevalencia y factores predictivos del burnout en docentes de la enseñanza pública: el papel del género. *Ansiedad y estrés*, 19(1).
- Maslach, C. (2003). *Burnout: The Cost of Caring*. Malor Books.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111.
- Oblitas, L. (2004.). *Psicología de la salud y calidad de vida*. Thompson: España. Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales (2006) Guía sobre el síndrome del quemado (Burnout). Comisión ejecutiva confederal de UGT: Madrid.
- Organización Mundial de la Salud. *Por Qué La Salud Mental Debe Ser Una Prioridad Al Adoptar Medidas Relacionadas Con El Cambio Climático*. 2022.
- Organización Mundial de la Salud. *Depresión* [internet]; 2023 [citado 2023 sep. 9]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/depression>
- Panamerican Health Organization. *The COVID-19 Health care workers Study (HEROES)*. Informe regional de las américas. Washington [internet]; 2022 [citado 2023 sep. 9]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55563>
- Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2014). A Critical Review of the Job Demands-Resources Model: Implications for Improving Work and Health. *Bridging Occupational, Organizational and Public Health*, 43-68.
- Useche, S., Montoro, L., Ruiz, J., Vanegas, C., Sanmartín, J. y Alfaro, E. (2019) Workplace burnout and health issues among Colombian correctional officers. *PLoS ONE*, 14(2), 1-21. doi: 10.1371/journal.pone.0211447
- Verdugo, L. P. Á., & Bocanegra, B. M. P. (2013). Prevalencia de desgaste profesional en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de Boyacá, Colombia. *Enfermería global*, 12(1).
- Vergara, R., & Moreno R., (2021). Síndrome de Burnout en el personal médico del Hospital General Riobamba (IESS) que laboró en la pandemia por COVID 19. *Dominio de las Ciencias*, 7(6), 848-868.
- Villarreal-Fernández, J. E. (2023). El Estrés y Burnout percibidos en docentes colombianos en el regreso a la presencialidad en las aulas. Un estudio exploratorio. *Revista de Psicología y Educación*, 18(1), 71-81.
- Virla, M. Q. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, 12(2), 248-252.
- World Health Organization. (2019). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases.