



*Evaluación del síndrome de burnout en trabajadores de la fundación familia salesiana: caso práctico*

*Evaluation of burnout syndrome in workers of the familia salesiana foundation: practical case*

*Avaliação da síndrome de burnout em trabalhadores da fundação familia salesiana: caso práctico*

Imelda Barragán-Hidalgo <sup>I</sup>

[imelda.barragan@unach.edu.ec](mailto:imelda.barragan@unach.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0005-6433-6480>

Fabian Bastidas-Alarcón <sup>II</sup>

[fabian.bastidas@epoch.edu.ec](mailto:fabian.bastidas@epoch.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0003-3238-4072>

David Fonseca-Villacis <sup>III</sup>

[difonseca.fii@unach.edu.ec](mailto:difonseca.fii@unach.edu.ec)  
<https://orcid.org/0009-0002-6739-7287>

**Correspondencia:** [imelda.barragan@unach.edu.ec](mailto:imelda.barragan@unach.edu.ec)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 20 de julio de 2024 \* **Aceptado:** 11 de agosto de 2024 \* **Publicado:** 17 de septiembre de 2024

- I. Maestrante, Instituto de Posgrado, Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.
- II. ESPOCH, Riobamba, Ecuador.
- III. Maestrante, Instituto de Posgrado, Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.

## Resumen

La presente investigación referente al Síndrome de Burnout o del quemado, considerado como un tipo de estrés laboral crónico que se caracteriza por el agotamiento físico, mental y emocional causado por la exposición prolongada a situaciones estresantes en el trabajo, condiciones no adecuadas. El objetivo del estudio es determinar los niveles del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana. Se aplica el test MBI (Maslach Burnout Inventory), para realizar una evaluación en tres dimensiones: la despersonalización, cansancio emocional y realización personal, se realiza una modificación en el cuestionario añadiendo variables sociodemográficas para determinar su correlación por medio del V de Cramer. La población a la cual se aplica la encuesta es todo el personal que labora en la fundación entre operativo y administrativo, un total de 35 trabajadores, que arrojaron los siguientes resultados. El resultado encontrado de Burnout: 42.9 % bajo, 51.4 % medio y 5.7 % alto, se establece la correlación de las dimensiones por medio del V de Cramer de las variables sociodemográficas las mismas van entre moderado a muy fuerte en su p valor con el test aplicado de MBI. Se concluye la presencia de Síndrome de Burnout entre medio y alta, lo que revela la necesidad de implementar un plan de mitigación con medidas preventivas que ayuden a solucionar los efectos nocivos para la salud física y mental del personal de la empresa mediante psicología positiva que genere bienestar y confort.

**Palabras clave:** Burnout; MBI; mitigación; trabajadores; prevención.

## Abstract

The present investigation refers to Burnout Syndrome, considered as a type of chronic work stress that is characterized by physical, mental and emotional exhaustion caused by prolonged exposure to stressful situations at work, unsuitable conditions. The objective of the study is to determine the levels of Burnout Syndrome and its dimensions in the workers of the Salesian Family Foundation. The MBI test (Maslach Burnout Inventory) is applied to carry out an evaluation in three dimensions: depersonalization, emotional exhaustion and personal accomplishment. A modification is made to the questionnaire by adding sociodemographic variables to determine their correlation using Cramer's V. The population to which the survey is applied is all the personnel who work in the foundation, including operational and administrative, a total of 35 workers, who

produced the following results. The result found for Burnout: 42.9% low, 51.4% medium and 5.7% high, the correlation of the dimensions is established through Cramer's V of the sociodemographic variables, which range from moderate to very strong in their p value with the test. MBI applied. The presence of Burnout Syndrome between medium and high is concluded, which reveals the need to implement a mitigation plan with preventive measures that help solve the harmful effects on the physical and mental health of the company's staff through positive psychology that generates well-being and comfort.

**Keywords:** Burnout; MBI; mitigation; workers; prevention.

## Resumo

A presente investigação refere-se à Síndrome de Burnout, considerada como um tipo de estresse laboral crônico que se caracteriza pelo esgotamento físico, mental e emocional causado pela exposição prolongada a situações estressantes no trabalho, condições inadequadas. O objetivo do estudo é determinar os níveis da Síndrome de Burnout e suas dimensões nos trabalhadores da Fundação Família Salesiana. O teste MBI (Maslach Burnout Inventory) é aplicado para realizar uma avaliação em três dimensões: despersonalização, exaustão emocional e realização pessoal. É feita uma modificação no questionário adicionando variáveis sociodemográficas para determinar sua correlação por meio do V de Cramer. A população a que se aplica o inquérito é todo o pessoal que trabalha na fundação, incluindo operacionais e administrativos, num total de 35 trabalhadores, que produziram os seguintes resultados. O resultado encontrado para Burnout: 42,9% baixo, 51,4% médio e 5,7% alto, a correlação das dimensões é estabelecida através do V de Cramer das variáveis sociodemográficas, que variam de moderado a muito forte no seu valor de p com o teste MBI aplicado. . Conclui-se a presença da Síndrome de Burnout entre médio e alto, o que revela a necessidade de implementação de um plano de mitigação com medidas preventivas que ajudem a solucionar os efeitos nocivos à saúde física e mental dos colaboradores da empresa através da psicologia positiva que gera bem-estar e conforto .

**Palavras-chave:** Burnout; MBI; mitigação; trabalhadores; prevenção.

## Introducción

El Síndrome de Burnout es el resultado de una combinación de factores, que incluyen una carga de trabajo excesiva, falta de control sobre el trabajo, falta de apoyo en el lugar de trabajo, conflictos

en el trabajo, valores y expectativas laborales poco realistas. Además, factores individuales como la personalidad, el estilo de afrontamiento y los factores de estrés externos pueden influir en la susceptibilidad de una persona al Síndrome de Burnout.

El Burnout surge como consecuencia del estrés continuo en el ámbito laboral, manifestándose a través de actitudes y emociones negativas hacia los compañeros y personas con quienes se interactúa, lo que se conoce como despersonalización. Además, la falta de identificación con el rol profesional desempeñado también juega un papel significativo, al igual que la sensación de agotamiento emocional experimentada, según lo señalado por (Gil-Monte & Peiró, 1997), citado por (Juárez-García, Idrovo Á, Camacho-Ávila, & Placencia-Reyes, 2014).

En junio de 2018, (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018) publicó la versión 11 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE11), que se implementará en 2022. En esta versión, se incorpora el Síndrome de Burnout dentro de la sección de enfermedades ocupacionales que aborda los factores que afectan la salud o la interacción con los servicios de salud. Se destaca su asociación particular con el entorno laboral y se advierte que no debe ser aplicado a otros ámbitos de la vida.

Las ramificaciones del Síndrome de Burnout se reflejan en cambios físicos, emocionales y de comportamiento vinculados al estrés, los cuales a menudo resultan en dificultades en el ambiente laboral, como manifestaciones de hostilidad, incapacidad para concentrarse en las tareas, aumento de tensiones con los colegas, retraso en las labores y absentismo. Estas complicaciones se relacionan, en última instancia, con una reducción en la eficiencia, la calidad, la empatía y la productividad laboral, como indican estudios previos (Aldrete-Rodríguez, Navarro-Meza, González Baltazar, Contreras-Estrada, & Pérez Aldrete, 2015)

Otras investigaciones realizadas en diferentes países, como las de (Rodríguez, y otros, 2018) y (Woo , Ho , Tang , & Tam , 2020) señalan que los porcentajes de incidencia varían entre el 35.1% y el 11.23% en el personal médico y de enfermería, respectivamente. En Ecuador, un estudio llevado a cabo por Ramírez et al. reveló que el 2.6% de los profesionales sanitarios sufre de Burnout. Según (Cabezas, 2016), en su investigación se establece que el Síndrome de Burnout tiene un impacto negativo en el rendimiento laboral del personal docente de la Facultad de Ingeniería de la Universidad Nacional de Chimborazo, además de ocasionar problemas de salud tanto física como mental en los profesores.

(Maslach & Jackson, 1981), quienes introdujeron el término y lo conceptualizaron como una manera inapropiada de enfrentar el estrés emocional crónico. Identificaron sus principales características como el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal y profesional. Este fenómeno se observaba como un problema generalizado en diversas profesiones, impactando la satisfacción laboral, el compromiso profesional y la calidad del trabajo. Así, el Burnout se define como un "síndrome tridimensional" en respuesta a estresores interpersonales crónicos en el ámbito laboral. Sus síntomas predominantes incluyen el agotamiento extremo, sentimientos de cinismo hacia el trabajo y una sensación de ineficacia y falta de realización personal (Leiter, 1991); (Maslach, Schaufeli, & Leit, Job burnout, 2001), mencionado por (Campos, 2017).

Según (Mora Galdón, 2020), complementa lo que dice Paine (1982) presenta una clasificación exhaustiva con cuarenta y siete síntomas que se restringen al ámbito personal. Esta clasificación se divide en cinco consideraciones:

- Síntomas físicos: caracterizados por fatiga, agotamiento físico, dolores musculares y disfunciones en varios sistemas del cuerpo.
- Incremento de conductas de superabundancia: Incluye un aumento en el consumo de sustancias como barbitúricos, café, tabaco o alcohol, así como conductas agresivas e hiperactivas.
- Problemas de ajuste emocional: Se manifiestan a través de agotamiento emocional, paranoia, depresión, entre otros.
- Cambios en las relaciones interpersonales: Tales como el aislamiento, la falta de comunicación, y conflictos con otros individuos.
- Síntomas de actitud, cambios en valores y creencias: Como el cinismo hacia los clientes o la sensación de fracaso.

La Maestría en Seguridad Industrial Mención: Prevención de Riesgos Laborales de la Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), plantea la modalidad de graduación artículo científico para dar solución a un problema de un centro laboral. Esta investigación se enfoca en uno de los factores psicosociales, especialmente en el estrés laboral y se plantea el siguiente problema de investigación: **¿Determinar los niveles del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana?**

## **Metodología**

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

El diseño de la investigación fue cuali – cuantitativa. no experimental, no se realizó la manipulación de variables o ensayo de laboratorio, fue transversal puesto que se analizó en un solo instante de tiempo, descriptivo por lo que se conoce al fenómeno investigado tal como se presenta el estudio del Síndrome de Burnout, correlacional por del test aplicado por medio del V de Cramer con las variables sociodemográficas y dimensiones del MBI aplicado a los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana.

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

La población de estudio son los 35 trabajadores de la Fundación Familia Salesiana, a los cuales se les aplica el cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory), un instrumento ampliamente validado y utilizado para medir los niveles de burnout. Abarcando la totalidad de los trabajadores, por lo tanto, no es necesario realizar muestreo, permitiendo obtener resultados precisos.

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

Para obtener los datos de los trabajadores se realizó una capacitación sobre el Síndrome de Burnout, se realizó una encuesta a que fue difundida, por medio de correo electrónico del personal que labora en la Fundación Familia Salesiana, quienes participaron de manera voluntaria y anónima, garantizando confidencialidad de los resultados de la misma.

Los datos recolectados son analizados mediante una hoja de cálculo para luego exportarlos al software SPSS V26, para realizar las pruebas estadísticas y encontrar los resultados necesarios. Los test aplicados constan de variables sociodemográficas de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana. El test del Síndrome de Burnout (MBI) contiene una escala de lickers para el cálculo del puntaje final. El test del Síndrome de Burnout (MBI), consta de 22 ítems dividido en 3 dimensiones con una escala de lickers que va de 0 a 6, 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.

La tabla No. 1 establece las dimensiones del test del Síndrome de Burnout y su ponderación para el análisis respectivo:

**Tabla No. 1***Síndrome de Burnout, dimensiones, ponderaciones y puntajes del test*

<b>Denominación del test MBI</b>	<b>Preguntas Valoradas</b>	<b>Puntuación e interpretación</b>
<b>Síndrome de Burnout</b>	de la 1 a la 22	Bajo = 0 a 44 puntos Medio = 45 a 88 puntos Alto = 89 a 132 puntos
<b>Dimensiones</b>		
<b>Cansancio Emocional (CE)</b>	P1, P2, P3, P6, P8, P13, P14, P16, P20	La puntuación máxima es de 54 puntos. A mayor Cansancio Emocional mayor Burnout
<b>Despersonalización (DP)</b>	P5, P10, P11, P15, P22	La puntuación máxima es de 30 puntos. A mayor despersonalización mayor Burnout
<b>Realización Personal (RP)</b>	P4, P7, P9, P12, P17, P18, P19, P21	La puntuación máxima es 48 puntos. A mayor puntuación en realización menor Burnout

*Fuente: Test MBI*

Las dimensiones del Burnout muestran una alta coherencia interna, tratando el nivel de agotamiento como una variable que varía en su intensidad. En lo que respecta a los resultados, tanto el modelo de agotamiento como sus diversas dimensiones se consideran variables continuas, y las puntuaciones obtenidas por los individuos se clasifican utilizando un sistema de percentiles para cada escala.

Aquellos sujetos que están por encima del percentil 75 se categorizan como 'alto', mientras que aquellos entre el percentil 75 y el 25 se clasifican como 'medio', y aquellos por debajo del percentil 25 se consideran 'bajo'. Se establece que las puntuaciones en el MBI son bajas si oscilan entre 1 y 33, medianas entre 34 y 66, y altas entre 67 y 99 puntos.

Algunos programas estadísticos permiten realizar análisis de consistencia interna de los ítems o reactivos de un instrumento (Lèvy, Jean Pierre y Varela, & Jesús, 2005). Estos análisis buscan determinar el grado de relación recíproca entre los ítems o reactivos (Brown, 1980) y pueden llevarse a cabo con una única aplicación de una versión del instrumento (Cohen & Swerdlick, 2001). Esta consistencia se presenta en la tabla No. 2 establece el cálculo de fiabilidad mediante el Alpha de Cronbach para el análisis respectivo:

La tabla No. 2 el alfa de Cronbach es una medida utilizada para evaluar la consistencia interna de un conjunto de preguntas de una encuesta o cuestionario, la medida nos indica cuan confiable son las respuestas.

**Tabla No. 2**

*Fiabilidad por medio del Alpha de Cronbach*

<b>Alpha de Cronbach</b>	<b>Consistencia Interna</b>
$\alpha \geq 0.9$	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, en el que la metodología empleada incluyó el test KMO (Kaiser, Meyer y Olkin) para evaluar la aplicabilidad del análisis factorial de las variables estudiadas, la prueba de esfericidad de Bartlett, el porcentaje de varianza explicada, así como las matrices policóricas y los componentes de factores principales.

**Tabla No. 3**

*Confiabilidad por medio del KMO*

<b>KMO</b>	<b>Consistencia Interna</b>
$1 \geq KMO > 0.9$	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)*

La tabla No. 4 establece el cálculo de V de Cramer para establecer las correlaciones de variables por medio de tablas cruzadas para el análisis respectivo:

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

<b>Phi V de Cramer</b>	<b>Interpretación</b>
<b>&gt; 0.25</b>	Muy Fuerte
<b>de 0.25 - 0.15</b>	Fuerte
<b>de 0.10 a 0.15</b>	Moderado
<b>de 0.05 a 0.10</b>	Bajo
<b>de 0 a 0.05</b>	No existe relación / Muy Bajo

*Fuente: Virla, M. Q. (2010)*

## Resultados y discusión

Los resultados de la investigación en los trabajadores de la Fundación familia Salesiana se presentan en la siguiente tabla con un análisis de las variables sociodemográficas:

**Tabla No. 5***VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS TRABAJADORES DE LA FUNDACIÓN FAMILIA SALESIANA*

<b>VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Género: Hombre</b>	51.4 %
<b>Mujer</b>	48.6 %
<b>Edad: de 18 a 28 años</b>	11.4 %
<b>de 29 a 39 años</b>	48.6 %
<b>de 40 a 50 años</b>	31.4 %
<b>Más de 50 años</b>	8.6 %
<b>Nivel Educativo: Primaria</b>	14.3 %
<b>Secundaria</b>	45.7 %
<b>Tercer Nivel</b>	28.6 %
<b>Cuarto Nivel</b>	11.4 %

Los resultados obtenidos de las variables sociodemográficas de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana tenemos: Género: 51.4 % hombres y 48.6 % mujeres, existe equidad en la empresa; Edad: 11.4 % 18 a 28 años, 48.6 % de 29 a 39 años, 31.4 % de 40 a 50 años y 8.6 % más de 50 años lo que refleja un porcentaje mayoritario es joven complementado con experiencia para la organización; el Nivel educativo: 14.3 % primaria, 45.7 % secundaria, 28.6 % tercer nivel y 11.4 % cuarto nivel, esto demuestra que existe un porcentaje importante con grado académico que va a aportar para la toma de decisiones de la empresa.

Según (LLorent & Ruiz, 2016), manifiesta en su investigación que el Burnout y el estado civil, las medias obtenidas no reflejan diferencias significativas, con lo cual en la aparición y desarrollo de este síndrome se considera irrelevante que el profesional tenga pareja estable o no. Sin embargo, al realizar un análisis más exhaustivo se ha descubierto que hay relación entre el estado civil y la despersonalización; así, los profesionales con pareja estable se sienten mucho más despersonalizados que aquellos sin pareja, en el presente estudio se puede visualizar en la correlación por medio del V de Cramer.

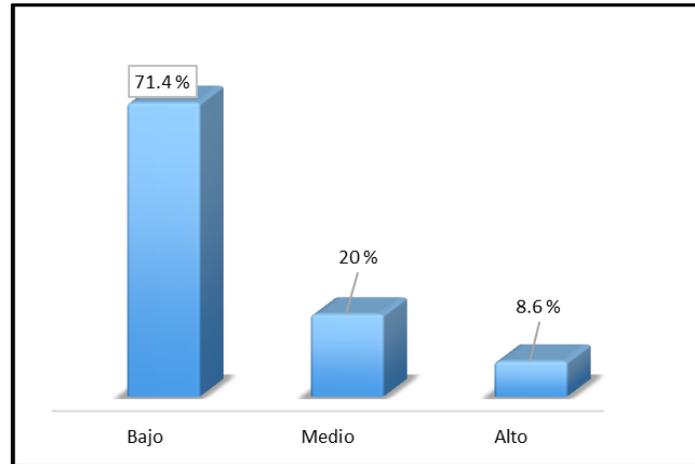
La tabla siguiente presenta la fiabilidad y confiabilidad del test MBI aplicado a los trabajadores.

**Tabla No. 6**

*Fiabilidad y Confiabilidad del test MBI*

<b>Denominación</b>	<b>Valor de p</b>	<b>Interpretación</b>
<b>Alpha de Crombach</b>	0.824	Buena
<b>KMO</b>	0.704	Regular (Se debe incrementar el número de encuestados)

Según (Spontón, Trógolo, Castellano, & Medran, 2019), manifiesta en su investigación que los análisis de confiabilidad evidenciaron una consistencia interna aceptable, como así también una adecuada fiabilidad de constructo para los factores. Finalmente, se obtuvieron correlaciones significativas y en la dirección esperada entre los factores del Burnout, lo que en la presente investigación es buena y regular se puede mejorar con la eliminación de preguntas que suban el alpha de Crombach, genere un nuevo constructo y aporte para la ciencia, así como el incremento de encuestados para mejorar el KMO.

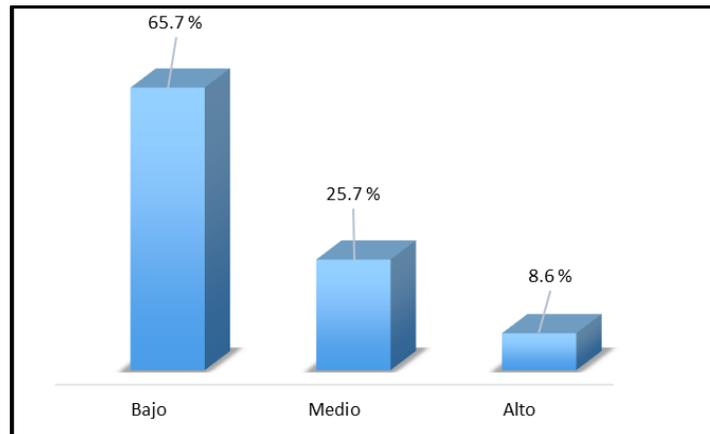
**Figura. 1***Dimensión Cansancio Emocional de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana*

La Figura 1. presenta dimensión de Cansancio Emocional de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana: 71.4 % bajo, 20 % medio y 8.6 % alto, lo que significa a mayor cansancio emocional mayor Síndrome de Burnout, existe casos que requieren ayuda especializada para mitigar el riesgo. Según (Cabanach, Gestal, Cervantes, & Rodríguez, 2011), manifiesta en su investigación que los estudiantes que regulan de forma más eficaz sus emociones (tienen mayor control emocional, mayor uso de estrategias de regulación, mayor autoconocimiento y claridad emocional), manifiestan niveles más altos de eficiencia y realización personal, es decir en conclusión a menor cansancio emocional menor Burnout.

La Figura 2 presenta la dimensión Despersonalización de los trabajadores Fundación Familia Salesiana: 65.7 % bajo, 25.7 % medio y 8.6 % alto, lo que significa que a mayor despersonalización mayor Síndrome de Burnout, existe casos que requieren el uso de medidas preventivas para disminuir su efecto. Según (Albaladejo et al., 2004), menciona en su investigación que puntajes altos de despersonalización disminuyen la realización personal, de la misma manera a alta despersonalización alto Burnout, como se muestra en la presente investigación.

**Figura 2**

*Dimensión Despersonalización de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana*

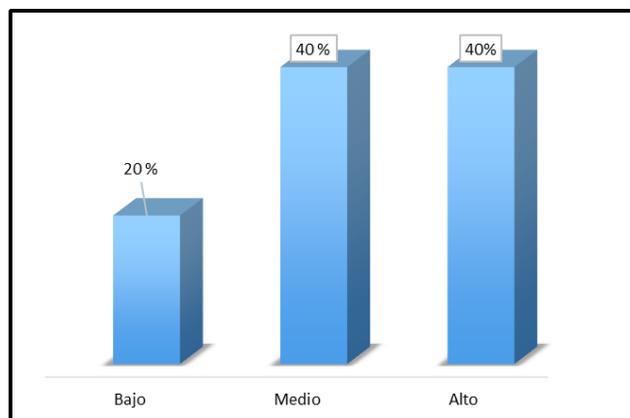


La Figura 3 En la dimensión Realización Personal de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana: 20 % bajo, 40 % medio y 40 % alto, lo que significa a mayor realización personal menor Síndrome de Burnout, existe casos que no se sienten realizados por lo que se recomienda un análisis específico para determinar las causas raíz del problema.

Según (Parra & Salas, 2021), manifiesta en su investigación que al tener una realización personal baja y la presencia del Burnout genera repercusiones personales ya sea a nivel psicológico, emocional o conductual, pudiendo provocar ausentismo laboral, disminución de la productividad y del grado de satisfacción, por eso la importancia de que existe un 20 % con baja satisfacción laboral que requiere ser atendida.

**Figura. 3**

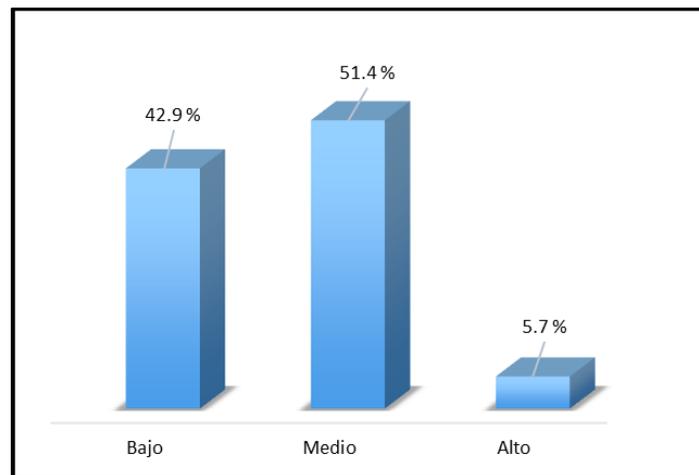
*Dimensión Realización Personal de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana*



En la Figura 4. El Síndrome de Burnout de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana: 42.9 % bajo, 51.4 % medio y 5.7 % alto, se puede apreciar que el Burnout es medio – alto, se debe implementar medidas inmediatas como psicología positiva, organización del trabajo, primeros auxilios psicológicos. La Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018), establece que es crucial resaltar que el término "burnout" no debe ser extrapolado a otras áreas de la vida, ya que se refiere específicamente a un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por el estrés laboral crónico que se genera en las empresas.

**Figura 4**

*Síndrome de Burnout de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana*



"El síndrome de burnout se fundamenta en tres aspectos clave: el agotamiento emocional, la despersonalización y la sensación de falta de logro personal, los cuales surgen de la compleja interacción entre las exigencias laborales y las respuestas individuales."(Bianchi, Schonfeld, & Laurent, 2020).

La tabla 7 presenta la correlación de las variables sociodemográficas y las dimensiones del Síndrome de Burnout aplicado a los trabajadores.

**Tabla No. 7**

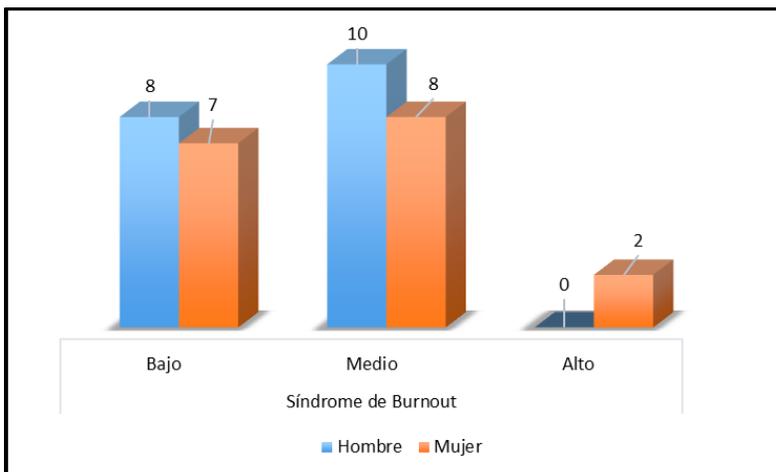
*Correlación de las variables sociodemográficas y el Síndrome de Burnout*

<b>Variables sociodemográficas y dimensiones del Síndrome de Burnout</b>	<b>Valor y significancia</b>	<b>de Frecuencias de prevalencia</b>	<b>de Interpretación por dimensión</b>
<b>Edad con: Cansancio emocional</b>	0.274		Muy Fuerte
	0.282		Muy Fuerte
<b>Despersonalización</b>		0.220	Bajo = 25, Medio = 7 y Alto = 3 Fuerte
<b>Realización Personal</b>			Bajo = 23, Medio = 9 y Alto = 3
<b>Género con: Cansancio emocional</b>	0.118		Moderado
	0.115		Bajo = 7, Medio = 14 y Alto = 14
<b>Despersonalización</b>		0.210	Fuerte
<b>Realización Personal</b>			
<b>Nivel Educativo con: Cansancio emocional</b>	0.227		Fuerte
	0.158		Fuerte
<b>Despersonalización</b>		0.289	Muy Fuerte
<b>Realización Personal</b>			

En la Figura 5 presenta la correlación de las variables sociodemográficas y las dimensiones del Síndrome de Burnout por medio del V de Cramer va de moderado a muy fuerte, es decir que influyen en la presencia del Síndrome de Burnout, existe casos medios y altos que requieren ser atendidos de manera inmediata.

**Figura 5**

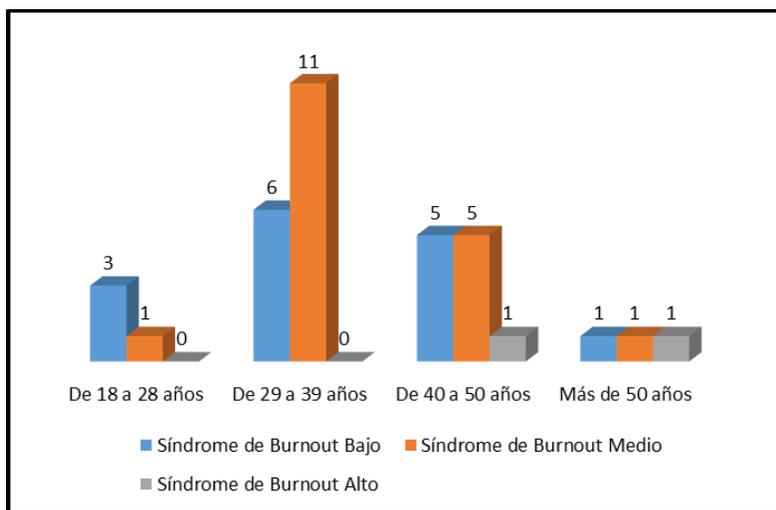
*Correlación entre Síndrome de Burnout y Género de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana*



En la Figura 6. La correlación entre edad y Síndrome de Burnout por medio del V de Cramer es de 0.340 es muy fuerte, esto quiere decir que existe una relación de las variables para la presencia de Burnout, esto se refleja en la frecuencia de la gráfica a partir de 29 años hacia arriba existe casos medios y altos lo que requiere una intervención inmediata a los trabajadores.

**Figura 6**

*Correlación Edad - Síndrome de Burnout de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana*

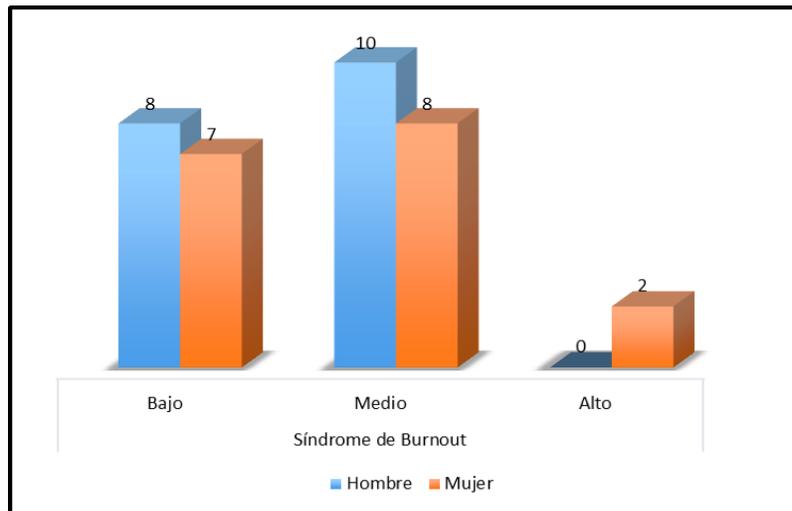


En la gráfica No. 7. La correlación entre Género y Síndrome de Burnout por medio del V de Cramer es de 0.254 es muy fuerte, esto quiere decir que existe una influencia de las variables para presencia

de Burnout, esto se refleja en la frecuencia de la gráfica de hombres y mujeres con casos de medio y alto lo que requiere implementar medidas preventivas en la organización.

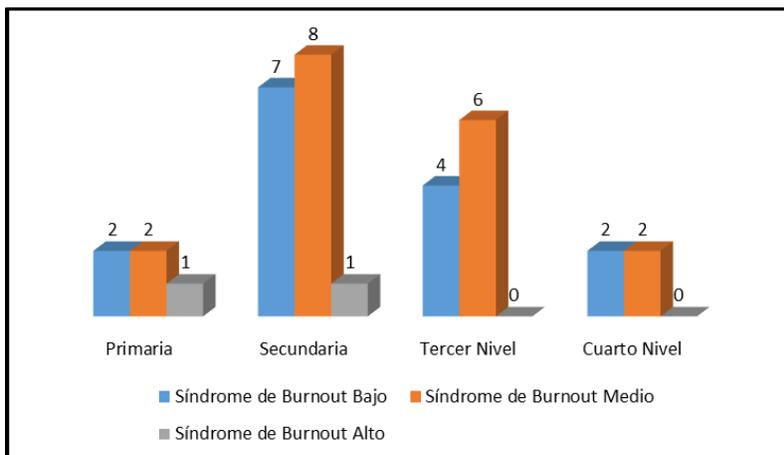
**Gráfico No. 7**

*Correlación Género - Síndrome de Burnout de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana*



En la gráfica No. 8. La correlación entre Nivel Educativo y Síndrome de Burnout por medio del V de Cramer es de 0.205, que existe una relación fuerte de las variables para la presencia de Burnout, lo cual se ve se reflejado en la frecuencia de la gráfica **No. 8**: personas de secundaria, tercer y cuarto nivel con casos de medio y pocos altos lo que requiere implementar primeros auxilios psicológicos. Por lo tanto, esto puede generar graves consecuencias en la persona como: Síntomas moderados: aparece insomnio, déficit atencional y en la concentración, tendencia a la auto-medicación. Síntomas graves: abuso de psicofármacos, alcohol, drogas y ausentismo. Síntomas extremos: los factores estresantes generan la baja autoestima, un estado de frustración con melancolía y tristeza, sentimiento de impotencia, pérdida, fracaso, estado de neurosis, impresión de que la vida no vale la pena, llegando en casos extremos a ideas de suicidio.

Según (Cabezas, Bejarano, & Cabezas, 2022), menciona que los factores psicosociales se deben estudiar, evaluar e implementar medidas de control, el síndrome de burnout no es la excepción puesto que en las organizaciones el trabajador puede llegar a un punto de abandonar la empresa o tomar otro tipo de actitud como es llegar al consumo de sustancias ilegales que le pueden llevar inclusive a la muerte.

**Gráfico No. 8***Correlación Nivel Educativo - Síndrome de Burnout de los trabajadores de la Fundación Familia Salesiana***Conclusiones**

Los resultados del estudio muestran que las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal están presentes en diferentes grados en la población estudiada. El agotamiento emocional bajo (71.4%) es predominante, pero existe un porcentaje significativo con agotamiento medio y alto, lo que resalta la necesidad de estrategias de manejo del estrés y apoyo dentro de la organización para mitigar estos efectos

Para prevenir el síndrome de burnout, es importante gestionar adecuadamente el estrés laboral, establecer límites saludables entre el trabajo y la vida personal, buscar apoyo social y emocional, y practicar técnicas de autocuidado como el ejercicio regular, la meditación y la desconexión digital periódica. En casos más graves, puede ser necesario buscar ayuda profesional, como terapia psicológica o asesoramiento laboral.

Los niveles del Síndrome de Burnout detectados en la Fundación Familia Salesiana, con un 42.9% en el nivel bajo, 51.4% en el nivel medio y 5.7% en el nivel alto, revelan un estado de estrés alto que puede tener consecuencias graves para la salud física y mental de los trabajadores, como depresión, ansiedad, problemas de sueño, dolores físicos, y disminución del rendimiento laboral. La identificación de niveles medios y altos de burnout subraya la necesidad de mejorar las condiciones laborales, especialmente en lo relacionado con la seguridad y salud ocupacional.

## Referencias

1. Aldrete-Rodríguez, M., Navarro-Meza, C., González Baltazar, R., Contreras-Estrada, M., & Pérez Aldrete, J. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia & Trabajo*, 32 - 36. doi:10.4067/S0718-24492015000100007
2. Bianchi, R., Schonfeld, I., & Laurent, E. (2020). Burnout–depression overlap: A review. *Clinical Psychology*, 75, 101 - 195.
3. Brown, F. G. (1980). *Principios de la Medición en Psicología y Educación*. Editorial El Manual Moderno.
4. Cabanach, R., Gestal, A., Cervantes, R., & Rodríguez, C. (2011). Regulación emocional y burnout académico en estudiantes universitarios de Fisioterapia. *Investigación en Educación*, 9(2), 7 - 18.
5. Cabezas, E. (2016). Análisis del síndrome de Burnout en docentes de la Facultad de Ingeniería de la Universidad Nacional de Chimborazo y su incidencia en el desempeño laboral. *Industrial Data*, 19(1), 59 - 68. doi:<https://doi.org/10.15381/idata.v19i1.12538>](<https://doi.org/10.15381/idata.v19i1.12538>)
6. Cabezas, E., & Beltrán, D. (2018). Niveles de Burnout en docentes de educación media y superior en la ciudad de Riobamba-Ecuador. *Ciencias Sociales*.
7. Cabezas, E., Bejarano, C., & Cabezas, L. (2022). Factores disergonómicos y psicosociales por Teletrabajo en época de Covid 19: Caso Práctico. *Ergonomía Ocupacional*.
8. Campos, F. (2017). Síndrome de burnout: una revisión sistemática. *Revista Sistemática*.
9. Carré, J., & Castillo, I. (2020). Influencia del síndrome Burnout en el desempeño laboral: una literatura científica de los últimos 10 años. *Trabajo de investigación*, Universidad Privada del Norte. Obtenido de <https://hdl.handle.net/11537/24261>
10. Cohen , R., & Swerdlick , M. (2001). Introducción a las pruebas y a la medición. En M. Hill, *Pruebas y evaluación psicológicas*. México.
11. Gil-Monte , P., & Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo*. Madrid: Síntesis de Psicología.

12. Juárez-García, A., Idrovo Á, J., Camacho-Ávila, A., & Placencia-Reyes, O. (2014). Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud Mentales*, 37(2), 159 - 176.
13. Leiter, M. (1991). Patrones de afrontamiento como predictores del burnout: la función del control y los patrones de afrontamiento escapistas. *Journal of Organizational Behavior*, 12(2), 123-144. Obtenido de <http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10991379>
14. Lèvy, M., Jean Pierre y Varela, M., & Jesús. (2005). *Análisis Multivariable para las Ciencias Sociales*. Pearson Prentice Hall.
15. LLorent, V. I., & Ruiz, C. (2016). El Burnout y las variables sociodemográficas en los profesionales de la educación que trabajan con personas con discapacidad en Córdoba (España). *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 3287-3295.
16. Maslach , C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experiencing burnout (La medición del agotamiento experimentado). *Revista de comportamiento organizacional*, 2(2), 99 - 113. Obtenido de [https://\(http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10991379](https://(http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10991379)
17. Maslach, C., Schaufeli , W., & Leit, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422. Obtenido de <https://www.annualreviews.org/revista/psych>
18. Mora Galdón, L. (2020). El síndrome de burnout en el trabajo: causas, consecuencias e intervenciones en las organizaciones.
19. (2018). Organización Mundial de la Salud (OMS). Obtenido de <https://icd.who.int/es>
20. Parra, G., & Salas, Y. (2021). Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *Atención Primaria*, 53(5).
21. Rodríguez, H., Cobucci , R., Oliveira , A., Cabral , J., Medeiros , L., & Gurgel , K. (2018). Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *PloS One*, 13(11), 2.
22. Spontón, C., Trógolo, M., Castellano, E., & Medran. (2019). Medición del burnout: Estructura factorial, validez y confiabilidad en trabajadores argentinos. *Interdisciplinaria*, 36(1), 87-103.
23. Woo , T., Ho , R., Tang , A., & Tam , W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9 - 20. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).