



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIDAD EN SALUD OCUPACIONAL**



**SÍNDROME DE BURNOUT Y AUTOESTIMA EN TRABAJADORES
DE UNA EMPRESA PRIVADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL
ESTADO CARABOBO, 2023**

**María Irausquín
C. I. 10.736841**

**Tutor:
Dr. Harold Guevara**

Febrero, 2025



ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

SINDROME DE BURNOUT Y AUTOESTIMA EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA PRIVADA DE SERVICIOS EN SALUD DEL ESTADO CARABOBO 2023

Presentado para optar al grado de **Especialista en SALUD OCUPACIONAL**. por el (la) aspirante:

IRAUSQUIN S., MARÍA F.
C.I. V- 10.736.841

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Harold Guevara., titular de la C.I V.- 7.078.962, decidimos que el mismo está

APROBADO

Acta que se expide en valencia, en fecha: **22/02/2025**

Prof. Harold Guevara

(Pdte)

C.I. 7078962

Fecha 22/02/2025

Prof. Luis Cabrera

C.I. 3981715

Fecha 22/02/2025

TEG: 94-24



Prof. Mary Kristen

C.I. 7.111183

Fecha 22/02/2025



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO.
VALENCIA - VENEZUELA



AVAL DEL TUTOR.

Dando cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo en su artículo 133. Quien suscribe Harold Guevara, titular de la cedula de identidad N° 7.078.962, en mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado titulado: “**SINDROME DE BURNOUT Y AUTOESTIMA EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA PRIVADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO CARABOBO, 2023.**” presentado por la ciudadana María Felícita Irausquin Sánchez , cédula de identidad N° 10.736.841, para optar al título de Especialista en Salud Ocupacional, hago constar que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se le designe

En Valencia a los 12 días del mes de Octubre del año 2024.

Dr. Harold Guevara
C.I: 7.078.962

Nota: Para la inscripción del citado trabajo, el alumno consignara la relación de las reuniones periódicas efectuadas durante el desarrollo del mismo, suscrita por ambas partes.
Formato aprobado por el Consejo de Postgrado en su Sesión Ordinaria N°4 de fecha 30 de abril del 2013.

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, protector y por amarme infinitamente.

A mi familia, por su apoyo incondicional, por soportar la permanente invasión de los espacios.

A la memoria de Rafael Yrausquín, por acompañarme en cada proceso de mi vida, aunque no estarás entre el público esta vez, pero caminaras conmigo a recibir el resultado de mi esfuerzo.

A la memoria del Dr. Azael Peña por sus enseñanzas, por despertar en mí el amor por la Salud Ocupacional.

A la amistad genuina que impulsa, fortalece y acompaña, cómplices de aventuras y dueños de las mejores anécdotas de vidas: Catarsis Grupal y los buenos momentos; amigos de aventuras: Adrian (Scrappy) Almao iniciamos juntos esta aventura, pero las circunstancias cambiaron el curso de la meta, sin embargo sigues siendo parte protagónica, el delegado estrella Erik Flores, la mediadora Yesenia Parga, la incondicional Gloria Garcés, el cerebro Ysleyer Corona.

A las Doctoras Maira Carrizales y América Jiménez, por su sincera amistad, por motivarme, por apoyarme y creer en mí.

Al Dr. Harold Guevara por su dedicación y paciencia, por su inmenso apoyo.

A la gran familia Ergosalud y a cada uno de los trabajadores que hacen vida allí, por su valiosa participación en la cristalización de esta meta.

A todos Ustedes, gracias.

ÍNDICE GENERAL

Carta Aval	
Dedicatoria	i
Índice General	ii
Índice de Tablas	iii
Índice de Gráficos	iv
Índice de Anexos	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Introducción	1
Sujetos y Métodos	7
Resultados	10
Discusión	17
Conclusión	19
Recomendaciones	20
Referencias Bibliográficas	21
Anexos	23

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución según sexo, edad, antigüedad, departamento, estado civil y turno laboral, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud, en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023	10
Tabla 2	Distribución según la interpretación del riesgo de las dimensiones del Síndrome de Burnout, según los resultados del MBI, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.	11
Tabla 3	Distribución según el nivel de autoestima según la escala de Coopersmith, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.	12
Tabla 4	Correlaciones entre las variables estudiadas, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.	12
Tabla 5	Comparaciones de medias de las variables cuantitativas según sexo, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud, en Valencia, Estado Carabobo, año 2023.	15
Tabla 6	Asociaciones entre las dimensiones del Síndrome de Burnout, autoestima y las variables cualitativas estudiadas, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud, en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.	15

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Correlación entre los puntajes de cansancio emocional y despersonalización, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.	13
Gráfico 2	Correlación entre la antigüedad en el cargo y el puntaje en la escala de Coopersmith, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.	14
Gráfico 3	Correlación entre la edad y el puntaje en la escala de Coopersmith, en trabajadores de una empresa prestadora de servicios de salud, en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.	14

ÍNDICE DE ANEXOS

1	Consentimiento Informado	24
2	Formulario de variables sociolaborales	25
3	Cuestionario MBI	26
4	Cuestionario de Coopersmith	27



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO**



**SÍNDROME DE BURNOUT Y AUTOESTIMA EN TRABAJADORES DE UNA
EMPRESA PRIVADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO CARABOBO,
2023**

Autor: MgSc María Irausquín

Tutor: Dr. Harold Guevara

RESUMEN

El síndrome de Burnout es concebido como un factor de riesgo laboral según la Organización Mundial de la Salud, por la manera que puede afectar la calidad de vida. Este síndrome esta muchas veces asociado al estrés generado por la dinámica laboral, así como al estilo de vida del profesional de la salud, debido a ello, se realizó la presente investigación. **Objetivo:** Analizar el Síndrome de Burnout y la autoestima en trabajadores de una empresa privada de servicios de salud del Estado Carabobo, 2023. **Sujetos y Métodos:** Se realizó una investigación cuantitativa, de tipo no experimental, transversal, descriptivo- correlacional. Se seleccionó una muestra no probabilística intencional de 20 trabajadores. Como técnica de recolección de datos se utilizaron tres instrumentos: una ficha, elaborada por la autora y los cuestionarios de MBI y el Coopersmith. **Resultados y Conclusiones:** En relación a los hallazgos el predominio en cuanto al sexo fue el femenino, resultando el grupo etario el de 20 a 29 años, el 60% cuenta con una antigüedad dentro del rango 1 a 5 años. En cuanto al Síndrome de Burnout el 80% presentó nivel bajo de cansancio emocional y un porcentaje idéntico de despersonalización. Con un nivel alto de autoestima. Existiendo una correlación positiva media y estadísticamente significativa entre cansancio emocional y despersonalización, que pudiera relacionarse con las actividades propias del trabajo administrativo.

Palabras Clave: Síndrome Burnout, autoestima, personal de salud, riesgo laboral.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



**BURNOUT SYNDROME AND SELF-ESTEEM IN WORKERS OF A PRIVATE
HEALTH SERVICES COMPANY IN THE STATE OF CARABOBO, 2023**

Author: MgSc. María Irausquín

Tutor: Dr. Harold Guevara

ABSTRACT

Burnout syndrome is conceived as an occupational risk factor according to the World Health Organization, due to the way it can affect the quality of life. This syndrome is often associated with the stress generated by work dynamics, as well as the lifestyle of the health professional, due to this, the present research was carried out **Objective:** To analyze Burnout Syndrome and self-esteem in workers of a private health services company in the State of Carabobo, 2023. **Subjects and Methods:** A quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational research was carried out. An intentional non-probabilistic sample of 20 workers was selected. Three instruments were used as a data collection technique: a form prepared by the author and the Maslach Burnout Inventory and Coopersmith questionnaires. **Results and Conclusions:** Regarding the findings, the predominance in terms of sex was female, with the age group being 20 to 29 years old, 60% having a seniority within the range of 1 to 5 years. Regarding Burnout Syndrome, 80% presented a low level of emotional exhaustion and an identical percentage of depersonalization. With a high level of self-esteem. There was a positive correlation between emotional exhaustion and depersonalization, which could be related to the activities of administrative work.

Keywords: Burnout Syndrome, self-esteem, health personnel, occupational risk.

Introducción

El síndrome del quemado o Burnout, es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un agotamiento físico y mental, debido al estrés crónico asociado con el trabajo y el desempleo, por lo que fue incorporado en la clasificación internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud. ⁽¹⁾ Es por ello, que en Venezuela la actividad laboral está protegida por diferentes leyes, principalmente por la Constitución Bolivariana de Venezuela y la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo (Lopcyamat), con la finalidad de garantizar la salud, física, mental y espiritual a través de la creación de un entorno laboral favorable, armónico.

Para la OMS el Síndrome de Burnout se caracteriza por tres dimensiones:

- 1.- Sentimiento de falta de energía o agotamiento
- 2.- Aumento de la distancia mental con respecto al trabajo o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo.
- 3.- Sensación de ineficacia y falta de realización.

De acuerdo a las estadísticas el personal de salud es uno de los sectores más afectados. En 2016 entre 25% y 33% de trabajadores ubicados en terapia intensiva a nivel global padecía de Burnout, con la pandemia, 51% reportó agotamiento severo, de acuerdo con la revista The Lancet. ⁽¹⁾ En Estados Unidos, 13% de los médicos han tenido pensamientos suicidas, según el Informe Nacional sobre agotamiento y suicidio de médicos Medscape. ⁽¹⁾

Según cifras de encuesta elaborada recientemente por la aplicación de meditación y mindfulness “Puramente”, casi ocho (8) de cada diez (10) usuarios en América Latina acusa padecer el síndrome de Burnout laboral o Síndrome del trabajador quemado. El nivel de Burnout y fatiga mental en los espacios de trabajo está incrementando, impulsado por un mayor encierro debido a la pandemia y por la consolidación del teletrabajo. ⁽²⁾

Ahora bien, como recuento del impacto del síndrome de Burnout (SB) a nivel mundial se obtuvo la siguiente información: México es uno de los países con más fatiga por estrés laboral desde antes del Covid 19, pues al menos 75% de las personas trabajadoras sufría esta condición, según el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Tanto que superaba los niveles de China (73%) y Estados Unidos (59%). En pandemia, el personal de salud fue uno de los sectores más afectados. ⁽³⁾

En Latinoamérica, en el año 2021, 76% de la población padece síndrome de Burnout, donde ocho de cada diez mujeres lo padecen. ⁽⁴⁾

De modo similar, se hace presente la categoría autoestima, la cual tiene relevancia en cuanto a la salud de los trabajadores. Así pues, se hace necesario definirla, para ello se cita a Mejías y Pastrán ⁽⁵⁾ quienes indican que la autoestima es considerada como la valoración que se tiene de sí mismo, involucra emociones, pensamientos, experiencias y actitudes que las personas recogen en su vida.

En torno a este tema, se han realizado diversas investigaciones, tanto nacionales como internacionales; entre las internacionales se tiene el estudio de Díaz y Vargas, ⁽⁶⁾ cuyo objetivo fue establecer la relación entre el SB y la satisfacción laboral en docentes de instituciones educativas estatales y privadas de San Martín de Porres, Perú.

Para ello se estudió una muestra no probabilística, intencional de 123 docentes. Se utilizaron el Inventario del Síndrome de Burnout de Maslach (MBI) adaptado por Fernández (2002), presenta tres sub escalas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal y la Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC (2005) evaluando cuatro factores: significación de tarea, condiciones de trabajo, reconocimiento personal o social y beneficios económicos. Se trató de un estudio correlacional y no experimental. Se encontró relación entre el SB y la satisfacción laboral en docentes de instituciones educativas de San Martín de Porres, Perú. Entre las sub escalas de Burnout (Agotamiento Emocional y Despersonalización) y la satisfacción laboral se encontró relación significativa. Finalmente se evidenció un nivel medio del SB y satisfacción laboral.

En cuanto al trabajo de Flor ⁽⁷⁾ que pretendió proponer una estrategia de afrontamiento para reconocer síntomas primarios del SB en el sistema educativo, Perú. Siguiendo una metodología de investigación aplicada, de enfoque cualitativo, alcance descriptivo-propositivo, diseño no experimental, de corte transversal, estableciendo la investigación-acción como un tipo de investigación que promueve la resolución de problemas prácticos e inmediatos.

Sus resultados indican que los docentes intentan bajar sus niveles de estrés de forma empírica, no siempre lográndolo y observándose diversas patologías asociadas al SB, por lo que se concluye que es necesario presentar una guía de detección primaria que permita al

profesorado de una forma científica auto valorarse y generar ayuda inmediata para reducir los niveles de ansiedad.

En relación al trabajo de Hidalgo y Rosero, ⁽⁸⁾ este lo realizó bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental, para analizar el nivel de SB y la autoestima en el personal del Servicio de Medicina Interna del Hospital General Docente de Riobamba, Ecuador. Se estudió una muestra de 30 internos rotativos de medicina y médicos tratantes. La presencia del SB fue medida mediante el test MBI y para la autoestima se utilizó la “Escala de Autoestima de Rosenberg”.

Se obtuvieron los siguientes resultados: 46,7% no poseen riesgo de padecer el SB. Sin embargo, 30% presenta SB. El nivel de autoestima media es el que se presentó con más frecuencia en la investigación. Con estos resultados se planteó una propuesta de intervención psicológica para que sea aplicada en el personal de medicina interna. En conclusión la muestra estudiada presenta una tendencia a padecer SB y afectación de la autoestima.

Rodríguez y Huapaya, ⁽⁹⁾ investigaron acerca de las diferencias en la relación de la carga laboral y los rasgos del SB en el personal docente y administrativo de la Universidad Peruana Unión, Lima, 2017. La población estuvo constituida por 560 personas, entre el personal docente y administrativo de la universidad. Luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se trabajó con una muestra de 229 personas. La metodología aplicada fue de tipo no experimental, de diseño comparativo y correlacional.

En cuanto a los instrumentos para recolectar la información utilizaron ESCAM, SUSESO ISTAS-21 y la escala MBI. No se evidenciaron diferencias del Burnout entre el personal contratado y nombrado; es decir, que en ambos existe la misma exposición tanto a rasgos de Burnout como de carga laboral. Se halló diferencias significativas entre los que vienen laborando entre 1 a 5 años y los que tienen más de 6 años, quienes no están expuestos al mismo nivel de SB. Se concluyó que la carga laboral está incidiendo en que los trabajadores presenten rasgos de Burnout, aunque no están en niveles altos están en grados casi riesgosos, aspecto que podría repercutir en un futuro en problemas de salud.

En el mismo orden de ideas, Navas, Petit y Aparicio, ⁽¹⁰⁾ en su estudio titulado Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en universidad venezolana. Cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del SB en estudiantes de quinto año de medicina del hospital “Dr. José Francisco Molina Sierra”, Venezuela. Periodo mayo 2018 – mayo

2019. Donde realizaron una matriz analítica, basada en el método científico y de diseño no experimental, transversal, ubicado en el nivel comparativo y de tipo campo.

Se empleó como población los estudiantes del quinto año de medicina, cuyo rol les expone al burnout. La técnica para la recolección de los datos fue la encuesta, y el instrumento para valorar la patología fue la prueba de autocontrol, el MBI, en la versión colombiana. Se concluye que el SB se encuentra presente y tangible en la población de estudiantes del último año de la carrera de medicina en la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Venezuela, a pesar de no estudiarse la causa por sí mismo.

Se estableció que factores como las actividades académicas extenuantes, la alta carga de trabajo, las relaciones familiares y amigos, el aspecto económico, el estado psíquico de la persona, el nivel de autoestima, y la calidad de sueño, son probablemente desencadenantes de esta patología y se enfatiza en el contexto histórico inédito de la población venezolana.

En el estudio de Hernández y Duque ⁽¹¹⁾ titulado efectos del SB en trabajadores del área administrativa de la empresa Inversiones Tafur S.A.S, Bogotá, cuyo objetivo fue identificar los efectos del SB en trabajadores del área administrativa de la empresa. Fue una investigación descriptiva, donde se aplicó el cuestionario MBI - HSS de Maslach a 4 colaboradores.

Se determinó que los trabajadores evaluados sufren SB severo, debido a que manifiestan sentirse cansados antes de comenzar su jornada laboral, además sienten que gran parte de su tiempo están en el trabajo dejando a un lado a sus familias, por otro lado se evidenció que estar en contacto con la gente los agotaba llegando al punto que sin darse cuenta trataban a los clientes como objetos personales o de la manera menos acorde, causando esto una gran preocupación para la compañía, afectando el ambiente laboral y el trato directo con sus compañeros y superiores ocasionando cambios de conducta, agresividad, problemas de relación con las personas así como disminución en la productividad y la motivación para realizar su trabajo trastornando la calidad de vida familiar, social y laboral de quien lo padece. Del mismo modo, Álcara ⁽¹²⁾, pretendió evaluar la prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos residentes del área de medicina interna en un hospital de tercer nivel. Fue un estudio descriptivo y transversal, mediante una encuesta en línea a través de Google forms a médicos residentes de medicina interna del Hospital Central del Instituto de Previsión Social, Asunción, Paraguay, en el 2022. Se utilizó muestreo por conveniencia y se aplicó el MBI.

La participación fue 71,6%, siendo 58,1% mujeres. El grupo etario más frecuente (79,1%) tiene 26 a 30 años. Los síntomas psicossomáticos prevalentes fueron fatiga constante (74,4%) y trastornos del sueño (65,1%). Los síntomas conductuales más frecuentes fueron la disminución de la eficiencia laboral (44,2%) y el aumento de las llegadas tardías (39,5%).

En referencia a los síntomas emocionales prevalentes, fueron la irritabilidad (58,1%), los sentimientos de impotencia y disminución de la concentración (51,2%). Es importante que 25% de la población encuestada fueron diagnosticados y tratados por ansiedad, depresión o equivalentes. La prevalencia del síndrome de Burnout fue 46,5% (20 de 43 encuestados).

Flores-Ramos y col. ⁽¹³⁾ indagaron respecto a factores relacionados con el síndrome de Burnout en una muestra de enfermeras, en Ciudad de México, cuyo objetivo fue evaluar la relación entre el estrés psicológico, las tres dimensiones del síndrome de Burnout, y las características socio-demográficas y psicológicas. Participando 265 enfermeras de un centro especializado en salud reproductiva. Todas completaron las evaluaciones sobre características socio-demográficas y aspectos relacionados con sus condiciones de trabajo. Se aplicaron además el MBI, el Inventario de Coopersmith, y el Cuestionario General de Salud.

Se observaron altos niveles de agotamiento emocional en 17,4% de la muestra. 4,9% de las enfermeras mostraron bajos niveles de realización personal. La autoestima estuvo relacionada con el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal. El agotamiento emocional se relacionó con la atención de pacientes seriamente enfermos, y con el trabajo en el horario matutino. Concluyéndose que los factores que contribuyeron a la presencia de Burnout en las enfermeras, fueron el trabajo en el turno matutino y la atención de pacientes gravemente enfermos. La autoestima es otro factor que mostró relación con el Burnout, sin embargo, se deben realizar más estudios para determinar cómo se comporta esta relación. Finalmente, un bajo nivel socioeconómico se relacionó con insatisfacción personal. En el estudio elaborado por Arayago, R; Linares, M; Limongi, M; Guevara, H⁽¹³⁾ cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en residentes y médicos especialistas del servicio de anestesiología de la Ciudad hospitalaria Dr. Enrique Tejera, periodo enero-julio 2015, Venezuela. La investigación fue de tipo descriptivo, con diseño de campo y transversal, la muestra estuvo constituida por la totalidad de la población; 64 médicos entre especialistas y residentes, previa firma de un consentimiento informado.

En cuanto a los instrumentos de recolección de datos utilizaron el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, para indagar la presencia del Síndrome de Burnout.

Los resultados arrojaron la presencia del Síndrome de Burnout en 64,1% de los médicos encuestados, siendo mayor en los residentes 73,3%, hubo predominio del género femenino 62,5%. En lo referente a cansancio emocional 34,44%, despersonalización 39,1% y falta de realización personal 81,2%.

Se concluyó que el síndrome de Burnout es prevalente en las tres cuartas partes de los médicos, que además tenían 32 años de edad o menos, seis de cada diez eran mujeres y poco más de la mitad eran médicos residentes, demostrándose la necesidad de mejorar las condiciones de trabajo del servicio de anestesiología.

En virtud a lo anterior expuesto y a la necesidad de estudiar cómo interactúan el síndrome de Burnout y la autoestima en los trabajadores de una empresa privada de servicios en salud del Estado Carabobo 2023, debido a que se observa en el personal desmotivación al momento de ejecutar su tarea, comunicación deficiente, apatía, entre otros, situación que puede determinar actitudes y capacidad de respuesta hacia los usuarios, se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es nivel del síndrome de Burnout y su relación con la autoestima en los trabajadores de una empresa privada de servicios en salud del Estado Carabobo 2023?

Por eso se plantea como objetivo general analizar el síndrome de Burnout y la autoestima en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud del Estado Carabobo, 2023.

En cuanto a los objetivos específicos, que ayudarán a dar respuesta al objetivo general se plantearon: Caracterizar a los trabajadores en estudio, según sexo, edad, antigüedad, departamento, estado civil y turno laboral; determinar el nivel de Síndrome de Burnout en los trabajadores en estudio; determinar el nivel de autoestima en los trabajadores; relacionar el Síndrome de Burnout con la edad, cargo y la antigüedad en el cargo; asociar Síndrome de Burnout con nivel de autoestima y cargo de los trabajadores.

Sujetos y Métodos

La presente investigación está orientada bajo el paradigma cuantitativo, con un nivel descriptivo-correlacional y un diseño no experimental, transversal. La población estuvo conformada por 25 trabajadores de una empresa privada de servicios en salud del Estado Carabobo, en el año 2023; la muestra fue no probabilística intencional, censal y con voluntarios, integrada por 25 trabajadores que cumplieron los siguientes criterios:

- **Inclusión:** Trabajadores de la sede administrativa, de los diferentes departamentos de la empresa prestadora de servicios de salud, que aceptaran participar previa firma del consentimiento informado.
- **Exclusión:** Aquellas personas que acudan a esta dependencia, con el objeto de tramitar o gestionar documentos, que no laboran en dicha entidad de trabajo

Previa solicitud de permiso a la gerencia de la empresa, se informó a los trabajadores sobre el motivo de la investigación y la aplicación de los instrumentos, para que voluntariamente decidieran si participaban en el estudio. En este sentido, el principio del consentimiento informado es importante en las investigaciones con humanos. Su finalidad es asegurar que los individuos participen en la investigación propuesta sólo cuando esta es compatible con sus valores, intereses y preferencias.

Los requisitos específicos del consentimiento informado (Anexo 1) incluyen la provisión de información sobre la finalidad, los riesgos, los beneficios y las alternativas a la investigación, una debida comprensión del sujeto de esta información y de su propia situación, para que la toma de la decisión sea libre, no forzada sobre si participa o no.

Se utilizó el método empírico analítico, la técnica empleada fue la encuesta y los instrumentos de recolección de la información fueron los siguientes:

- a) Cuestionario elaborado por la investigadora para indagar variables socio-laborales en estudio: sexo, edad, antigüedad, departamento, estado civil y turno laboral (Anexo 2).
- b) Cuestionario denominado Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout (Anexo 3). Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout: 1) Subescala de agotamiento o cansancio emocional: Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del

trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54. 2). Subescala de despersonalización: Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30. 3) Subescala de realización personal: Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) Puntuación máxima 48. **Rangos de medida de la escala** 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 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días.

Valores de Referencia

Aspectos Evaluados	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	0-18	19-26	27-54
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización Personal	0-33	34-39	40-56

Se toma como referencia para su validación el estudio denominado Confiabilidad y validez factorial del Maslach Burnout Inventory versión Human Services Survey en una muestra de asistentes sociales chilenos⁽¹³⁾, cuyo objetivo fue examinar la confiabilidad y validez factorial del MBI-HSS en una muestra de dichos profesionales.⁽¹⁴⁾

c) Cuestionario Escala de Autoestima de Coopersmith Versión Adulto, de Stanley Coopersmith, la cual tiene una duración de 15 minutos aproximadamente. El inventario de Autoestima, consta de 25 ítems (Anexo 4).⁽¹⁵⁾ Es importante resaltar que estos 25 ítems, corresponden a los primeros elementos presentes en la versión de niños y adolescentes, modificando las áreas hogar y padres, por familia y el área social. La prueba se encuentra diseñada para medir actitudes valorativas, subdivididas en subescalas:

I Sí mismo General: el cual refiere a las actividades que presenta el sujeto frente a su auto percepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas.

II Social: se encuentra constituida por ítems que refieren las actitudes del sujeto en el medio social frente a sus compañeros o amigos, así como sus referentes a la vivencia en

el interior de instrucciones educativas o formativas y las expectativas en relación a su satisfacción, de su rendimiento académico o profesional.

III Familiar: Expone ítems en los que se hace referencia a las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia. En cuanto a los intervalos para cada categoría de autoestima se tiene:

0 a 24	Nivel de Autoestima Bajo
25 a 49	Nivel de Autoestima Medio Bajo
50 a 74	Nivel de Autoestima Medio Alto
75 a 100	Nivel de Autoestima Alto

Una vez recolectados los datos fueron ordenados, tabulados y procesados estadísticamente mediante el paquete estadístico Past 3.17, a través de estadística descriptiva e inferencial, según los objetivos específicos. Los resultados se presentan en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas y con la media y desviación estándar según el resultado de la prueba de normalidad (Kolmogorov-Smirnov). Se realizaron comparaciones de proporciones con prueba Z, búsqueda de relación entre variables numéricas con el coeficiente de correlación por rangos de Spearman (ρ), entre las cualitativas con el Chi cuadrado de Pearson (χ^2) y comparación de medias de las variables cuantitativas según el sexo con la prueba t de Student. Se asumió para todas las pruebas un nivel de significancia estadística de $P < 0,05$.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución absoluta y porcentual, según sexo, edad, antigüedad, departamento, estado civil y turno laboral, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud, en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	21	84,0*
Masculino	4	16,0
Edad (años)		
25 a 29	9	36,0
30 a 39	5	20,0
40 a 49	3	12,0
50 a 59	6	24,0
60 a 72	2	8,0
Antigüedad en el cargo (años)		
1 a 5	15	60,0
6 a 10	6	24,0
11 a 15	1	4,0
16 a 17	3	12,0
Departamento		
CMO	15	60,0
GTH	4	16,0
SIC	4	16,0
Finanzas	1	4,0
SHEC	1	4,0
Estado civil		
Soltero	13	52,0
Casado	10	40,0
Unido	2	8,0
Turno laboral		
Tiempo completo	23	92,0**
Medio tiempo	2	8,0
Total	25	100,0

Fuente: Datos de la investigación (Irausquín, 2024)

* $Z= 4,53$; $P= 0,00$

** $Z= 5,66$; $P= 0,00$

Se estudió una muestra de veinticinco ($n=25$) trabajadores de una empresa prestadora de servicios de salud, de los cuales 84% ($n=21$) eran mujeres, con predominio estadísticamente significativo respecto al sexo masculino ($Z= 4,53$; $P= 0,00$). El grupo etario más frecuente fue el de 20 a 29 años con 36% (9) seguido por el de 30 a 39 años con 20% ($n=5$ trabajadores).

La edad tuvo un promedio de 40,0 años, desviación estándar de 13,6 años, valor mínimo 25 años y máximo 40 años.

La mayoría de los sujetos estudiados tenían una antigüedad en el cargo entre 1 y 5 años, con 60% (n=15). La antigüedad tuvo un promedio de 5,68 años, desviación estándar de 1,41 años, valor mínimo 1 año y máximo 17 años.

En cuanto al departamento al que pertenecían, 60% (n=15) laboraban en el Centro Médico Ocupacional (C.M.O.). Respecto al estado civil, 52% (n=13) eran solteros. 92% (n=23 trabajadores) laboraban Tiempo Completo (8 horas diarias), con relevancia estadísticamente significativa (Tabla 1: $Z= 5,66$; $P= 0,00$).

Tabla 2. Distribución absoluta y porcentual de los trabajadores, según la interpretación del riesgo de las dimensiones del Síndrome de Burnout, según los resultados del MBI, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.

Cansancio emocional	Frecuencia	Porcentaje
Bajo (0 a 18 puntos)	20	80,0*
Medio (19 a 26 puntos)	3	12,0
Alto (27 a 54 puntos)	2	8,0
Despersonalización		
Bajo (0 a 5 puntos)	20	80,0*
Medio (6 a 9 puntos)	1	4,0
Alto (10 a 30 puntos)	4	16,0
Realización personal		
Bajo (0 a 33 puntos)	7	28,0
Medio (34 a 39 puntos)	7	28,0
Alto (40 a 56 puntos)	11	44,0
Total	25	100,0

Fuente: Datos de la investigación (Irausquín, 2024)

* $Z= 3,96$; $P= 0,00$ $Z= 0,57$; $P= 0,29$

En cuanto a la interpretación del riesgo de cada una de las dimensiones del Síndrome de Burnout contempladas en el MBI se evidenció que 80% (n=20) tenían nivel bajo de cansancio emocional y

un porcentaje idéntico nivel bajo de despersonalización, con predominio estadísticamente significativo en ambas dimensiones (Tabla 2: $Z= 3,96$; $P= 0,00$), mientras 44% ($n=11$) presentaba alto nivel de realización personal.

Cabe destacar que 8% ($n=2$) resultó con un nivel alto de cansancio emocional, 16% ($n=4$) nivel alto de despersonalización y 28% ($n=7$) nivel alto de realización personal.

Tabla 3. Distribución absoluta y porcentual, según el nivel de autoestima según la escala de Coopersmith, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.

Autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Medio Bajo (25 a 49 puntos)	2	8,0
Medio Alto (50 a 74 puntos)	7	28,0
Alto (75 a 100 puntos)	16	64,0*
Total	25	100,0

Fuente: Datos de la investigación (Irausquín, 2024)

* $Z= 1,71$; $P= 0,04$

64% de los trabajadores evaluados ($n=16$) presentó nivel alto de autoestima, con relevancia estadísticamente significativa respecto a los otros niveles (Tabla 3: $Z= 1,71$; $P=0,04$).

Tabla 4. Correlaciones entre las variables estudiadas, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.

Variabes	ρ de Spearman	P
Cansancio Emocional – Despersonalización	0,586	0,002*
Antigüedad en el cargo – Autoestima	0,290	0,046*
Edad – Autoestima	0,325	0,113
Cansancio emocional – Autoestima	0,157	0,455
Realización Personal – Autoestima	0,244	0,240

Fuente: Datos de la investigación (Irausquín, 2024) *Estadísticamente significativo

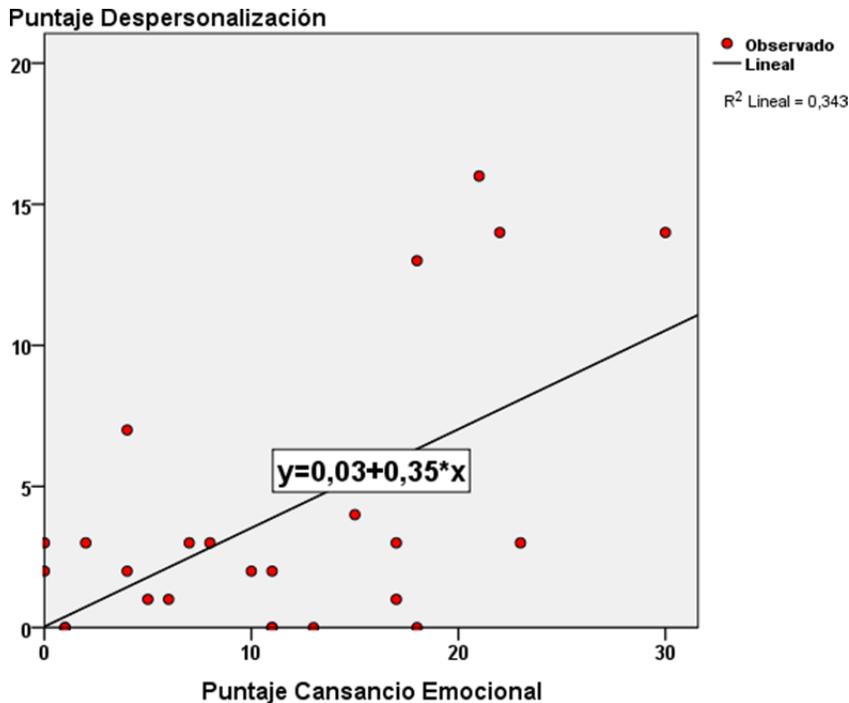
Se muestran las correlaciones más relevantes entre las variables estudiadas. Se detectó una correlación positiva media y estadísticamente significativa entre cansancio emocional y despersonalización (Tabla 4 y Gráfico 1: $\rho=0,586$; $P=0,002$; $R^2=0,343$). 34,3% de la

variación en el puntaje en la dimensión despersonalización fue atribuible a la variación del cansancio emocional.

Además, se comprobó una correlación positiva débil y significativamente relevante entre antigüedad en el cargo y autoestima (Tabla 4 y Gráfico 2: $\rho=0,29$; $P=0,046$; $R^2= 0,084$). Hasta 8,4% de la variación en el puntaje de la escala de autoestima de Coopersmith fue atribuible a la variación de la antigüedad en el cargo.

Asimismo, se evidenciaron correlaciones positivas y sin significancia estadística entre las variables: Edad – autoestima ($\rho= 0,325$; $P= 0,113$), cansancio emocional – autoestima ($\rho=0,157$; $P= 0,455$), y entre realización personal – autoestima ($\rho= 0,244$; $P= 0,24$).

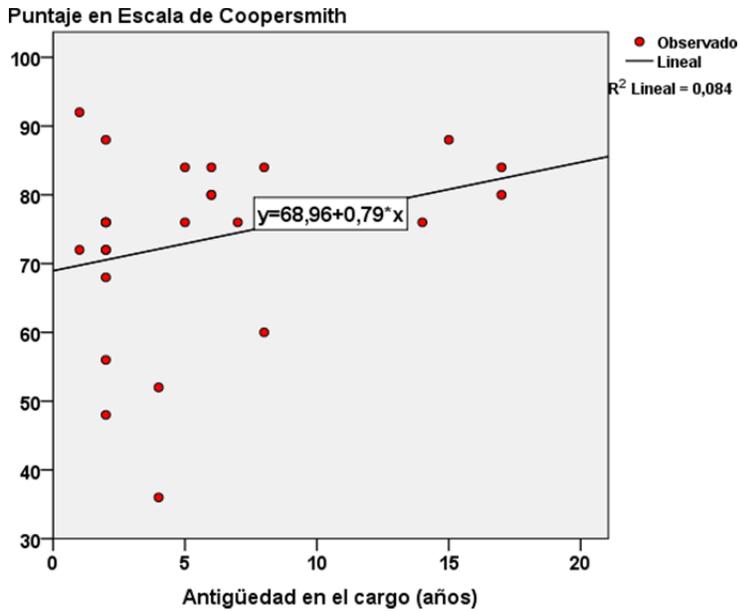
Gráfico 1. Correlación entre los puntajes de cansancio emocional y despersonalización, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.



$\rho= 0,586$; $P= 0,002$; $R^2= 0,343$

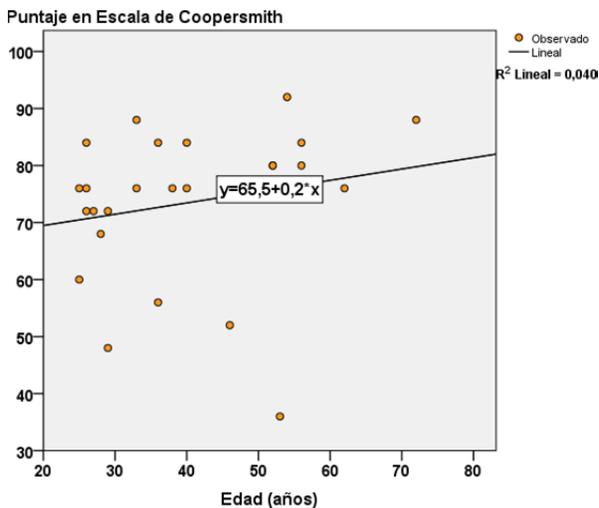
Fuente: Datos de la investigación (Irausquín, 2024)

Gráfico 2. Correlación entre la antigüedad en el cargo y el puntaje en la escala de Coopersmith, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.



$\rho = 0,29$; $P = 0,046$; $R^2 = 0,084$ Fuente: Datos de la investigación (Irausquín, 2024)

Gráfico 3. Correlación entre la edad y el puntaje en la escala de Coopersmith, en trabajadores de una empresa prestadora de servicios de salud, en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.



$\rho = 0,199$; $P = 0,11$; $R^2 = 0,04$

Fuente: Datos de la investigación (Irausquín, 2024)

Tabla 5. Comparaciones de medias de las variables cuantitativas según sexo, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud, en Valencia, Estado Carabobo, año 2023.

Variables	Sexo	n	Media	DE	T; P
Edad (años)	M	4	48,00	19,21	T= 1,30; P= 0,21
	F	21	38,48	12,29	
Antigüedad en el cargo (años)	M	4	9,50	7,59	T= 1,16; P= 0,32
	F	21	4,95	4,21	
Cansancio Emocional	M	4	8,00	7,26	T= 0,79; P= 0,44
	F	21	11,57	8,44	
Despersonalización	M	4	2,25	0,96	T= 0,72; P= 0,48
	F	21	4,19	5,31	
Realización Personal	M	4	32,25	11,33	T= 1,23; P= 0,43
	F	21	38,24	8,47	
Escala de Coopersmith	M	4	70,00	23,66	T= 0,55; P= 0,59
	F	21	74,10	11,57	

Fuente: Datos de la investigación (Irausquín, 2024)

DE: Desviación estándar

Al comparar los promedios de las variables cuantitativas (edad, antigüedad, cansancio emocional, despersonalización y realización personal) según el sexo, no se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas (Tabla 5: $P > 0,05$).

Tabla 6. Asociaciones entre las dimensiones del Síndrome de Burnout, autoestima y las variables cualitativas estudiadas, en trabajadores de una empresa privada de servicios en salud, en Valencia, Estado Carabobo, en el año 2023.

Variable 1	Variable 2	Chi cuadrado (χ^2)	P
Cansancio Emocional	Grupos etarios	2,84	0,94
	Antigüedad	8,74	0,19
	Departamento	4,35	0,82
	Estado civil	1,45	0,84
	Sexo	1,19	0,55
	Turno laboral	3,03	0,22
Despersonalización	Grupos etarios	3,31	0,91
	Antigüedad	4,29	0,64
	Departamento	2,38	0,97
	Estado civil	2,29	0,68
	Sexo	1,19	0,55
	Turno laboral	1,91	0,39
Realización personal	Grupos etarios	12,12	0,15
	Antigüedad	2,45	0,87
	Departamento	7,08	0,53
	Estado civil	7,83	0,09
	Sexo	1,23	0,54
	Turno laboral	5,59	0,06
Autoestima	Grupos etarios	8,58	0,38
	Antigüedad	5,37	0,49
	Departamento	15,67	0,06
	Estado civil	6,92	0,14
	Sexo	1,88	0,39
	Turno laboral	1,22	0,54

Fuente: Datos de la investigación (Irausquín, 2024)

No se evidenciaron asociaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones del Síndrome de Burnout, Autoestima y las variables cualitativas estudiadas, con el Chi cuadrado de Pearson (Tabla 6: $P > 0,05$).

Discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, en relación a la distribución de la muestra por sexo, se consiguió 84% de mujeres con predominio estadísticamente significativo respecto al sexo masculino. Siendo el grupo etario más frecuente el de 20 a 29 años de edad con 39%, seguido por el de 30 a 39 años. Igualmente en la edad se destaca un promedio de 40 años, con una desviación estándar de 13,6 años (valor mínimo 25, máximo 40), evidenciándose semejanza con los resultados obtenidos por Álvarez ⁽¹²⁾ en el año 2022, en su investigación realizada con residentes de medicina interna del Hospital Central del Instituto de Previsión Social La Asunción, en el cual 58,1% fue femenino y el grupo etario más frecuente con 79,1% fue de 25 a 30 años.

Con respecto a la antigüedad de los sujetos participantes en la investigación, 60% tenían de 1 a 5 años de antigüedad en el cargo, lo que equivale a una desviación estándar de 1,41 años, valor mínimo 1 año y máximo 17 años. De la muestra 60% laboraba en el Centro Médico Ocupacional, siendo importante resaltar que 92% laboraban tiempo completo (8 horas diarias) con relevancia estadísticamente significativa, dichos datos se contrastaron con los hallazgos de Rodríguez y Huapaya ⁽⁹⁾, cuyos resultados guardan similitud con el presente estudio en cuanto a la antigüedad.

Por otra parte, en la interpretación del riesgo de cada una de las dimensiones del Síndrome de Burnout contemplados en el MBI, se evidenció un 80% de los sujetos participantes con nivel bajo de cansancio emocional y un porcentaje idéntico nivel bajo de despersonalización con predominio estadísticamente significativo en ambas dimensiones, mientras que 44% presentaba un alto nivel de realización personal. Cabe destacar que 8% resultó en un nivel alto de cansancio emocional, 16% de nivel alto de despersonalización y 28%, nivel medio de realización personal.

En el trabajo de Arrayago y col. ⁽¹³⁾ se refleja en lo referente a cansancio emocional 34,44%, despersonalización 39,1% y falta de realización personal en un 81,2%, como se puede observar en ambos estudios la falta de realización personal destaca sobre los demás componentes del síndrome, lo que subraya la posible evidencia de situaciones negativas hacia la actividad laboral y hacia el propio individuo.

En cuanto a la distribución, según la escala de Coopersmith 64% de los trabajadores evaluados presentaron nivel alto de autoestima con relevancia estadísticamente significativa. A diferencia del trabajo de Flores-Ramos y col ⁽¹³⁾, quienes implementaron la escala de autoestima de Coopersmith, cuyo resultados arrojaron que que la muestra presenta un nivel bajo de autoestima

Entre las correlaciones más relevantes en el estudio se detectó una correlación positiva media y estadísticamente significativamente entre cansancio emocional y despersonalización, lo cual pudiera tener relación con el agotamiento mental propio de las labores administrativas, cuando el trabajador no cuenta con suficientes procesos favorables o protectores de su salud mental. Como indicaron Fernández et al. ⁽¹⁷⁾ la correlación directa, fuerte y significativa entre el agotamiento emocional y la despersonalización, se corresponde con el modelo teórico en el cual la despersonalización es un mecanismo no adaptativo de afrontamiento ante el agotamiento. Asimismo, se comprobó una correlación positiva débil y significativamente relevante entre antigüedad en el cargo y autoestima, lo cual pudiera estar vinculado a que el trabajador con mayor antigüedad pudiera ser alguien con un nivel de estabilidad emocional y resiliencia que favorecería un mayor nivel de autoestima. ⁽¹⁷⁾ De igual manera se evidenciaron correlaciones positivas y sin significancia estadística entre edad-autoestima, cansancio emocional-autoestima y realización personal-autoestima.

Conclusiones

El síndrome de Burnout en los profesionales de la salud, se ha convertido en la actualidad en un tema de relevancia, debido a los continuos cambios sociales, políticos, económicos presentes en la sociedad venezolana, lo cual genera capacidad de acción lenta en los profesionales, derivada muchas veces del déficit de recursos para la atención, repercutiendo en su percepción de la realidad, como menciona Herrán ⁽¹⁸⁾ las personas que sufren Burnout, comienzan perdiendo la autoestima y muchas veces no se dan cuenta hasta que es lo suficientemente tarde como para que los síntomas biopsicosociales vean la luz.

En función de lo planteado y basándose en los hallazgos obtenidos de la recolección de la información, se evidencia en cuanto a la caracterización de la muestra por sexo, se consiguió 84% de mujeres con predominio estadísticamente significativo respecto al sexo masculino. Siendo el grupo etario más frecuente el de 20 a 29 años de edad con 39%, seguido por el de 30 a 39 años. Con respecto a la antigüedad de los sujetos participantes en la investigación, 60% tenían de 1 a 5 años de antigüedad en el cargo, De la muestra 60% laboraba en el Centro Médico Ocupacional de Salud, siendo importante resaltar que 92% laboraban tiempo completo (8 horas diarias) con relevancia estadísticamente significativa.

En relación al nivel del Síndrome de Burnout en la muestra se encontró en la interpretación del riesgo de cada una de las dimensiones contemplados en el MBI, un 80% de los sujetos participantes con nivel bajo de cansancio emocional y un porcentaje idéntico nivel bajo de despersonalización con predominio estadísticamente significativo en ambas dimensiones, mientras que 44% presentaba un alto nivel de realización personal. Cabe destacar que 8% resultó en un nivel alto de cansancio emocional, 16% con nivel alto de despersonalización y 28%, nivel medio de realización personal. Esto quiere decir, que los resultados de la prueba no determinaron la presencia del síndrome en el 80%, sin embargo, existe un porcentaje menor, cuyos datos generados alertan la presencia de síntomas, los cuales deben ser abordados para impedir una reacción en cadena con el resto del equipo.

Por otra parte, según la escala de Coopersmith 64% de los trabajadores evaluados presentaron nivel alto de autoestima con relevancia estadísticamente significativa.

Entre las correlaciones más relevantes en el estudio se detectó una correlación positiva media y estadísticamente significativamente entre cansancio emocional y despersonalización, lo cual pudiera tener relación con el agotamiento mental propio de las labores administrativas, cuando el trabajador no cuenta con suficientes procesos favorables o protectores de su salud mental. Asimismo, se comprobó una correlación positiva débil y significativamente relevante entre antigüedad en el cargo y autoestima, lo cual pudiera estar vinculado a que el trabajador con mayor antigüedad pudiera ser alguien con un nivel de estabilidad emocional y resiliencia que favorecería un mayor nivel de autoestima. De igual manera se evidenciaron correlaciones positivas y sin significancias estadísticas entre edad-autoestima, cansancio emocional-autoestima y realización personal-autoestima.

En virtud a lo anterior expuesto, se sugiere que la dinámica laboral influye en las dimensiones del síndrome de Burnout propiciando su desarrollo.

Recomendaciones

Como una manera de intervención se recomienda:

Activar o fomentar los protectores de salud, tales como:

- Estilo de vida saludable: a través de actividades físicas adecuadas, atención médica necesaria, alimentación adecuada.
- Contar con seguridad económica
- Seguridad psicológica: a través de terapias individuales, que les permita liberar las cargas de las atenciones prestadas.
- Relaciones interpersonales efectivas.
- Ambiente laboral adecuado: donde exista motivación continua, autonomía, que estimule el sentido de pertenencia, donde exista la inclusión en las actividades, fomentando con ello la capacidad creadora y la colaboración..

Evaluación de riesgos psicosociales.

Repetir este estudio, después de realizar un programa de motivación para medir la conducta de los trabajadores posterior a la ejecución del mismo.

Referencias Bibliográficas

1. OMS oficializa el Síndrome del Burnout como una enfermedad de trabajo, [Internet]. Disponible en: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348>
2. Advierten que el 76% de los latinoamericanos sufre “síndrome de trabajador quemado. Disponible en: <https://www.americaeconomia.com/advierten-que-el-76-de-los-latinoamericanos-sufre-sindrome-de-trabajador-q>
3. México, uno de los países con más fatiga por estrés laboral. [Internet]. Disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2023_274.html
4. Burnout, el síndrome de agotamiento que afecta a las mujeres en Latinoamérica. [Internet]. Disponible en: <https://efecomunica.efe.com/burnout-el-sindrome-de-agotamiento-que-afecta-a-las-mujeres-en-latinoamerica/>
5. Mejías X, Pastrán J. XII Congreso Internacional de Teoría de la Educación, la autoestima, factor fundamental para el desarrollo de la autoestima personal y profesional. Universidad de Barcelona. Barcelona. 2011
6. Díaz P, Vargas A. Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral en docentes de instituciones educativas estatales y privadas del distrito de San Martín de Porres. Lima Perú, 2019.
7. Flor R. Estrategia de Afrontamiento para Reconocer Síntomas Primarios del Síndrome de Burnout del Sistema Educativo - Ecuador. Universidad Cesar Vallejo, Piura, Perú 2020.
8. Hidalgo G, Rosero A. Síndrome de Burnout y Autoestima en el personal de Medicina Interna del Hospital General Docente Riobamba, Período 2018-2019. Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica. Ecuador 2018.
9. Carga laboral y el Síndrome Burnout en el personal administrativo y docente universitario. REPSI - Revista Ecuatoriana de Psicología [Internet]. 2021; 4(8):5-17. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/repsi.v4i8.47>
10. Navas Z., Petit K-, Aparicio J. Síndrome de Burnout en los estudiantes de medicina, periodo 2018-2019, en Universidad Venezolana. Revista Venezolana de Salud Pública. [Internet]. 9 (1)51-66, enero-junio, 2021. ISSN (I) 2343-5526 (E) 2343-5534. Disponible en: <3246-Texto%20del%20artículo-3264-1-10-20210608.pdf>
11. Hernández F, Duque D. Efectos del Síndrome del Burnout en los trabajadores del Área Administrativa de la Empresa Inversiones Tafur S.A.S. Universidad Antonio Nariño Tunja, 2021. Disponible por: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/4911>

12. Alcaraz A, Aldrete A, Álvarez M, Pérez E, Franco L, Sosa S. Síndrome de Burnout en médicos residentes de Medicina Interna. Rev. virtual. Soc. Parag. Med. Int. 2023; 10(1):57-65.
13. Arayago R, González F, Limongi M, Guevara H. Síndrome de Burnout en residentes y especialistas de anestesiología. Salus, [Internet]. 2016; 20(1):13-21. Universidad de Carabobo. Bárbula. Venezuela. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375946213004>
14. Flores-Ramos M, Sánchez-Jiménez B, Sámano R, Rodríguez A, Chinchilla D. Factores relacionados a la presencia del Síndrome de Burnout en una muestra de enfermeras del sector salud, Ciudad de México. Rev. Salud Pública [Internet]. Nutr. 2018; 17(3):1-8.
15. Martínez Pérez A, El Síndrome de Burnout. Evolución Conceptual y Estado Actual de la Cuestión. Vivat Academia [Internet]. 2010; (112):42-80. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752962004>
16. Confiabilidad y validez factorial del Maslach Burnout Inventory versión Human Services Survey en una muestra de asistentes sociales chilenos Disponible en: <https://www.psicologiacientifica.com/maslach-burnout-inventory-confiabilidad/>
17. Fernández, I; Hernández, J; Oramas, A. Estrés, Burnout y emociones en el personal de salud ante la emergencia por covid. Salud trab. [Internet].2023, Ene-Jun., (consultado 04/10/2024), 31(1):37-49. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve>saldetrab>art03>
18. Herrán, Fco. Burnout. Lo primero que se quema es la autoestima. www.psicopreencion.com. [Internet]. (2022, 23 Enero). (Consultado 04/10/2024) Disponible en: <http://www.psicopreencion.com/category/blog/>

Anexos

Anexo 1

Consentimiento Informado

Yo _____ declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada **SÍNDROME DE BURNOUT Y AUTOESTIMA EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA PRIVADA DE SERVICIOS EN SALUD DEL ESTADO CARABOBO, 2023** éste es un proyecto de investigación que cuenta con el respaldo de la Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Salud. Entiendo que este estudio busca analizar el síndrome de Burnout y la autoestima en trabajadores de una empresa prestadora de salud del Estado Carabobo, 2023 y sé que mi participación se llevará a cabo en las instalaciones de la empresa Ergosalud XXI y consistirá en responder una encuesta. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo. Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí. Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante:

Fecha:

Anexo 2**Formulario de variables sociolaborales**

N°	Edad	Sexo	Dpto.	Cargo	Antigüedad en el cargo	Turno Laboral
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						

Anexo 3

Sexo:

Edad:

Cargo:

Fecha:

Nº	Afirmaciones	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los usuarios							
5	Siento que estoy tratando a algunos usuarios como si fueran objetos impersonales							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis usuarios							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis usuarios							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis usuarios							
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis usuarios							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

Anexo 4

Cuestionario de Coopersmith

Instrucciones

Lea detenidamente las afirmaciones y coloque una X, en la respuesta que seleccione

N°	Afirmaciones	V	F
1	Usualmente las cosas no me molestan		
2	Me resulta difícil hablar frente a un grupo		
3	Hay muchas cosas de mi que cambiaría si pudiese		
4	Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad		
5	Soy muy divertido (a)		
6	Me altero fácilmente en casa		
7	me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva		
8	Soy popular entre las personas de mi edad		
9	Generalmente mi familia considera mis sentimientos		
10	Me rindo fácilmente		
11	Mi familia espera mucho de mí		
12	Es bastante difícil ser "Yo mismo"		
13	Me siento muchas veces confundido		
14	La gente usualmente sigue mis ideas		
15	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo		
16	Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa		
17	Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo		
18	No estoy tan simpático como mucha gente		
19	Si tengo algo que decir, usualmente lo digo		
20	Mi familia me comprende		
21	Muchas personas son más preferidas que yo		
22	Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando		
23	Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago		
24	Frecuentemente desearía ser otra persona		
25	No soy digno de confianza		