



Universidad del  
**Rosario**

**Prevalencia de Burnout en trabajadores de una empresa de transporte en  
Bogotá D.C.**

**Investigadores**

Adriana Valero Moreno  
Margarita Chovil de Oro

**Trabajo presentado como requisito para optar por el  
título de Especialista en Salud Ocupacional  
Universidad del Rosario**

**Bogotá, 2019**

**Prevalencia de Burnout en trabajadores de una empresa de transporte en  
Bogotá D.C.**

Estudiantes:  
**Adriana Valero Moreno**  
**Margarita Chovil de Oro**

Asesor metodológico:  
**Dra. Gloria Villalobos Fajardo**

**Especialización en Salud Ocupacional**  
**Universidad del Rosario**

**Bogotá D.C., 2019**

# Prevalencia de Burnout en trabajadores de una empresa de transporte en Bogotá, D.C.

*Valero Adriana<sup>1</sup>, Chovil Margarita<sup>2</sup>.*

Resumen:

Introducción: El Síndrome de Burnout es considerado una enfermedad laboral que se caracteriza por el cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. Teniendo en cuenta que los trabajadores de las empresas de transporte privado están sometidos a gran exigencia y estrés, es importante investigar la prevalencia de este síndrome.

Objetivo: Establecer la prevalencia y los factores ocupacionales y demográficos relacionados con el Síndrome de Burnout en trabajadores operativos y administrativos de una empresa de transporte de la ciudad de Bogotá.

Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal, en el que se aplicó un cuestionario para indagar información sociodemográfica y laboral, así como el Inventario de Burnout de Maslach (Maslach Burnout Inventory – MBI). Se hizo un muestreo consecutivo incluyendo personal operativo y administrativo. Se analizaron las asociaciones estadísticas con factores sociodemográficos y laborales, con el fin de conocer aquellas que se relacionan con la ocurrencia del Burnout. Para el análisis de los datos se utilizó el programa Epiinfo y para el análisis bivariado se usaron las pruebas chi cuadrado y/o Fisher.

Resultados: Ciento cuarenta y siete trabajadores participaron en el estudio de forma voluntaria, 81.6 % de ellos con cargo de operador y 18.4% con posiciones administrativas. El 91,94% de los participantes fueron hombres y 8,16% mujeres. El cansancio emocional en nivel alto se presentó en el 14% de los trabajadores, el 10% de los trabajadores presentó altos síntomas de despersonalización y el 14% presentó baja realización personal. Del total de participantes, el 2,72% (IC95% de 0,75% a 6,82%) presentó Síndrome de Burnout, el 13,61% (IC95% de 8,51% a 20,23%) se encontró en riesgo de padecerlo y el 83,67% (IC95% de 76,69% a 89,25%) no resultó con Burnout. La variable que mayor asociación presentó fue el género femenino, siendo 44 veces ( $p=0,00$ ) más frecuente.

Conclusiones: En esta empresa de transporte, no se encontraron casos de Burnout entre los operarios, y solo algunos (4) en el personal administrativo, en los cuales se halló relación con el hecho de ser mujer, baja escolaridad y con limitada experiencia por la edad (menor a 25 años).

Palabras clave: Síndrome de Burnout, factores demográficos, sector transporte.

---

<sup>1</sup> Médico Cirujano Universidad Juan N Corpas

<sup>2</sup> Médico Cirujano Universidad del Norte

## **Abstract**

**Introduction:** Burnout syndrome is considered an occupational disease characterized by emotional fatigue, depersonalization and low personal achievement. Due to the workers of private transport companies are subject to great demand and stress, it is important to investigate the prevalence of this syndrome.

**Objective:** Establish the prevalence and occupational and demographic factors related to Burnout Syndrome in operational and administrative workers of a transport company in the city of Bogotá.

**Methodology:** Descriptive cross-sectional study, in which a questionnaire was applied to investigate sociodemographic and labor information, as well as the Maslach Burnout Inventory (MBI). Consecutive sampling was done including operational and administrative personnel. Statistical associations with sociodemographic and labor factors were analyzed, in order to know those that are related to the occurrence of the Burnout. The Epiinfo program was used for the data analysis and the chi-square and / or Fisher tests were used for the bivariate analysis.

**Results:** One hundred and forty-seven workers participated in the study voluntarily, 81.6% of them with an operator position and 18.4% with administrative positions. 91.94% of the participants were men and 8.16% women. Emotional fatigue at a high level occurred in 14% of workers, 10% of workers had high symptoms of depersonalization and 14% had low personal achievement. Of the total participants, 2.72% (95% CI from 0.75% to 6.82%) presented burnout syndrome, 13.61% (95% CI from 8.51% to 20.23%) were at risk of Burnout Syndrome and 83.67% (95% CI from 76.69% to 89.25%) had no Burnout. The variable that presented the highest association was the female gender, being 44 times ( $p = 0.00$ ) more frequent.

**Conclusions:** In this transport company, no Burnout syndrome was found among the operators, and only some (4) in the administrative staff, in which it was related to the fact of being a woman, low level of education and not having enough experience by age (under 25 years old).

**Keywords:** Burnout syndrome, prevalence, bus drivers

## **Introducción**

El bus es el medio de transporte más común en muchos países. Su gran demanda se debe al bajo costo del pasaje y la versatilidad para el direccionamiento de sus rutas, esta situación no es propia de los países que están en vía de desarrollo, al contrario de lo que pueda parecer. En la mayoría de los países europeos, el 30% de los usuarios del transporte público utilizan el bus, y en China alrededor de 48.905 rutas de bus transportaron 76.54 billones de pasajeros, tan sólo en el 2015 (1). En países con economías en desarrollo y contextos económicos muy volátiles, el bus se usa mucho más aún, un ejemplo de ello es Zimbawe, donde una proporción muy significativa de empresas e industrias manufactureras están ubicadas en las ciudades más importantes, la gran mayoría de sus trabajadores viajan grandes distancias y durante horas en buses de transporte urbano, al igual que sucede en otros países de África (2).

En Colombia, la política para mejorar el servicio de transporte público urbano de pasajeros llevó a que se emitiera el Documento Conpes 3260 de 1995, en el cual se condensa la política nacional de transporte urbano masivo, específicamente, referida a un Sistema integrado de transporte masivo (SITM) para las ciudades grandes. Este es un sistema

organizado e integrado de buses de servicio público, alimentadores, metro y teleférico, en los lugares donde estos existan, al que se accede a través de una tarjeta de pago unificada (3).

Según las cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el 2018 el 64,8% del parque automotor en servicio en el área de cobertura correspondió al transporte tradicional y el 35,2% a los SITM. La mayor participación en el total de pasajeros transportados de las ciudades que cuentan con este sistema, la registró Bogotá con el 38,0% (4), lo que demuestra la imposibilidad de satisfacer la demanda de movilidad por parte de este sistema, por lo que los usuarios entonces recurren a los buses, busetas y microbuses tanto del sector público como privado.

Diferentes tipos de instituciones, como colegios y fábricas recurren a las empresas de transporte privado para la movilización de su personal, tanto con fines laborales como recreativos, con lo cual contribuyen a equilibrar la demanda de los usuarios con oferta de servicios centrados en el cliente y con respuesta a las regulaciones operativas. Para que el sistema de transporte urbano contribuya al desarrollo económico y social, éste debe ser confiable, asequible y debe responder a la demanda. Las empresas privadas desempeñan un papel importante para garantizar la efectividad de este modo de transporte al equilibrar con éxito las demandas competitivas de seguridad, servicio centrado en el cliente y cumplimiento de las regulaciones operativas.

Independientemente de que las empresas de transporte cumplan en mayor o menor grado con los anteriores requerimientos, éstas se ven obligadas a manejar un alto nivel de exigencia, ya que deben establecer estándares de calidad que les permitan ser competitivas en el mercado a través de la puntualidad de sus rutas, seguridad de los clientes, cumplimiento de las normas de transporte y de seguridad vial, además de ofrecer un trato amable y cordial a sus clientes pese a las limitaciones que genera el tráfico caótico, las vías de movilización congestionadas y en mal estado, así como la intolerancia de conductores y pasajeros.

Debido a lo anterior, las empresas de transporte transfieren a sus empleados obligaciones y requerimientos haciendo inevitable que exista presión en el entorno laboral, que llega en ocasiones excesiva, tanto que, para algunos empleados, especialmente conductores, es difícil de controlar llevándolos a padecer altos niveles de estrés en el día a día. En este escenario, los trabajadores deben apelar constantemente a procesos cognitivos de regulación emocional para lidiar con las emociones que experimentan en el trabajo.

El estado mental persistente relacionado con el trabajo, en el que predominan los efectos negativos como el estrés, la ansiedad, y la preocupación, es lo que se conoce como síndrome de Burnout (5); síndrome éste que se caracteriza por el sentimiento de estar emocionalmente agotado. El Burnout o síndrome de trabajador quemado, fue definido por Maslach y Jackson como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal (6).

El agotamiento emocional es el elemento clave del síndrome, y se refiere a que los individuos presentan sentimientos de estar emocionalmente agotados y sobrepasados en cuanto a sus recursos emocionales. Despersonalización implica actitudes negativas, cínicas e impersonales, que generan sentimientos demasiado distantes hacia otras personas; la falta de realización personal en el trabajo se refiere a la disminución de los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, así como a una tendencia a evaluarse negativamente a sí mismo, particularmente en el trabajo con otras personas (7).

El Burnout puede ser estudiado desde el punto de vista clínico y psicosocial; desde la perspectiva clínica se asume el Burnout como un estado al que el sujeto llega como consecuencia del estrés laboral, y desde lo psicosocial como una respuesta principalmente emocional que surge de una serie de manifestaciones diferenciadas que se generan por la interacción de las características del entorno laboral y personal (6), en otras palabras del estrés crónico producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo. Una combinación de factores estresantes debido a la alta carga de trabajo, demandas emocionales y conflictos de roles; carencia de recursos laborales, escasa autonomía, reducido apoyo social y pobre retroalimentación, son eventos que pueden llevar al estrés, afectando la salud de los trabajadores con consecuencias a nivel fisiológico, emocional y cognitivo; a lo que se agrega, que la exposición crónica al estrés puede generar el Síndrome de Burnout.

Cada día son más las personas que se ven aquejadas por el Burnout principalmente entre la población activa. Los datos disponibles indican que los trastornos mentales y de conducta, incluido el síndrome de agotamiento, representan no solo un problema personal para los afectados, sino también un grave problema de salud pública (8). En Alemania, por ejemplo, el número de días atribuidos al agotamiento aumentó 14 veces entre el 2004 y el 2011 y alrededor del 8% de la población alemana económicamente activa cree sufrir el síndrome. En los Países Bajos, aproximadamente el 15% de las bajas por enfermedad de la población trabajadora fue causada por el mismo síndrome. Un estudio entre 7.400 médicos checos reveló que 34% de ellos mostró síntomas de agotamiento, y el 84% percibió que están en riesgo de padecerlo. El costo anual de este trastorno alcanzó los 1,7 billones de euros en 2005 en Europa.

Estudios como el de Lastovkova et al., en que se incluyeron trabajadores de todos los países de la Unión Europea reflejan el creciente reconocimiento del impacto del entorno psicosocial del trabajo. De acuerdo con la legislación de la Unión Europea (UE), todos sus países han elaborado un plan de acción para prevenir el estrés en el lugar de trabajo, aunque el síndrome de Burnout aún no ha sido oficialmente aceptado como una enfermedad profesional en la mayoría de los países de la UE (9).

En Latinoamérica, el diagnóstico del Burnout está en aumento, tanto, que ya se le da reconocimiento como un problema de salud vinculado a los riesgos psicosociales en el trabajo, como lo plantean Díaz F. y Gómez C. en la revisión sistemática de 89 estudios en 12 países latinoamericanos entre los años 2000 y el 2010. Los autores concluyeron que es

importante ampliar el marco de lectura del síndrome, considerando la realidad social y económica concreta, por lo tanto, es necesario hacer una aproximación paradigmática diferente y trascender a un análisis macro de la problemática, teniendo en cuenta que si bien las sociedades latinoamericanas son capitalistas, los procesos económicos y laborales transcurren a un ritmo particular y están condicionados por múltiples factores propios de la cultura (10), aspectos éstos que no se tienen en cuenta en la mayoría de las investigaciones. Este enfoque lleva a generar conclusiones erróneas en la investigación (11) que se reflejan en la adquisición de elementos muy pobres para la intervención, como concluye Córdoba et al., en una investigación realizada en la ciudad de Cali.

En el 2007 según la investigación de Grau et al. efectuada entre el personal hispanoamericano se halló una prevalencia global de Burnout del 11.4%, siendo mayor entre las mujeres y las personas solteras (12).

Tan sólo en el 2014, el Burnout es reconocido en Colombia como una enfermedad laboral, según el decreto 1477. La inclusión de este síndrome en la tabla de enfermedades laborales surge de la amplia investigación que ha demostrado la asociación entre las condiciones laborales y el deterioro de la salud física, mental y social de los trabajadores (13). Los trastornos mentales y de conducta, incluido el Síndrome de Burnout, representan no solo un problema personal para el paciente, sino un problema grave de salud pública. De otra parte, debido a los altos costos humanos y financieros, es importante identificar el estrés crónico en sus primeras etapas y prevenir el desarrollo del síndrome por su contribución a la carga de la enfermedad mental (8). Lamentablemente, en muchas ocasiones el empleador o personal de recursos humanos o quienes estén a cargo de la situación carecen de los elementos de juicio necesarios para identificar las señales de alarma y actuar oportunamente frente a la ocurrencia del síndrome de Burnout.

La empresa desconoce las estrategias para la gestión del riesgo, para establecer los cambios prioritarios y gestionar las modificaciones necesarias para evitar un entorno laboral con altos niveles de estrés.

Este estudio explora la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores de una empresa de transporte de la ciudad de Bogotá, dedicada al servicio de transporte privado.

### **Materiales y métodos**

El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. El universo poblacional corresponde a los trabajadores de una empresa de transporte privado, cuya población total es de 194 empleados, 42 de los cuales son administrativos y 152 están en el área operativa conformada por conductores y mecánicos. El muestreo definido para el estudio es de carácter estratificado por grupos de trabajo (administrativos y operarios).

Para la recolección de la información, los trabajadores participantes respondieron un cuestionario con información sociodemográfica tal como edad, género, nivel educativo, estatus marital entre otros (14).

A los participantes se aplicó el Maslach Burnout Inventory – MBI, cuestionario elaborado por Maslach y Jackson (15). Esta versión ha sido validada a través de múltiples investigaciones y particular para el caso de Colombia el instrumento fue validado por la Universidad de Antioquia en el año 2004 (16).

El MBI evalúa la relación de la persona con su trabajo en general, asumiendo que ésta se sitúa sobre un continuo que va de “compromiso con el trabajo” a “quemarse en el trabajo”. El compromiso es un estado genérico en el que el trabajador se empeña en realizar su trabajo con excelencia para ser efectivo, mientras que quemarse en el trabajo es un estado de agotamiento en el que el trabajador se muestra cínico sobre el valor y el sentido del trabajo (17).

El cuestionario MBI tiene como objetivo medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Síndrome de Burnout. Consta de 22 ítems valorados con una escala tipo Likert en la que 0 corresponde a “nunca” y 6 “todos los días”. El instrumento evalúa las tres dimensiones del Síndrome de Burnout, así:

- Agotamiento emocional: Hace referencia a la vivencia de estar exhausto por las demandas del trabajo, con la disminución o pérdida de recursos emocionales, sentimiento de estar saturado y cansancio emocional en el trabajo. Los ítems relacionados con el agotamiento emocional son: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 4, 16 y 20. La puntuación máxima es de 54.
- Despersonalización: Refleja actitudes de distanciamiento o indiferencia hacia el trabajo, frialdad en la labor cotidiana. Los ítems relacionados con la despersonalización son: 5, 10, 11, 15 y 22. La puntuación máxima es de 30.
- Realización personal. Evalúa aspectos sociales del trabajo, sentimientos de auto eficiencia y realización laboral. Los ítems relacionados con la realización personal son: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48.

La información fue recolectada mediante cuestionario auto aplicado; cada trabajador recibió el cuestionario de información general (datos sociodemográficos) y el MBI y antes de responderlos diligenció el respectivo consentimiento informado. Fueron excluidos individuos que llevaban menos de seis meses laborando con la empresa, las mujeres embarazadas, las personas que estén de duelo y los pacientes con enfermedades mentales conocidas.

El análisis estadístico se realizó con Epi- Info versión 3.5.4 consistente en un programa de software desarrollado por *United States of America Centers for Disease Control* (CDC). Este programa permite que se revisen los datos del cuestionario para valores atípicos y datos inconsistentes, se lleve a cabo un análisis descriptivo de los datos, al tiempo que genera archivos con los resultados del análisis (18).

Las variables cualitativas se presentan en términos de proporciones y números absolutos, las variables cuantitativas se presentan en términos de medidas de tendencia central como promedios y desviación estándar (asumiendo normalidad de la población según prueba de Kolmogórov-Smirnov) o medianas y rangos intercuartílicos si la variable no se comporta de manera paramétrica. Para el cálculo de la prevalencia se interpretaron los resultados del MBI y se identificaron casos positivos de síndrome de Burnout (numerador) en relación con el total de la población en estudio (denominador). La prevalencia se estimó por cada 100 trabajadores. La prevalencia se calculó también por cada una de las dimensiones del cuestionario de MBI, así como por el período de tiempo de este estudio y por cada de las variables sociodemográficas y ocupacionales. El análisis se complementó con la estimación del riesgo a través de una regresión logística condicional de las variables relevantes.

Finalmente, el estudio se fundamenta en los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos de la Asociación Médica Mundial (AMM), ciñéndose a la Declaration of Helsinki – *Ethical principles for medical research involving human subjects* (19)

## **Resultados**

De la población universo de 194 empleados de la empresa de transportes, 42 administrativos y 152 del área operativa, se hizo un muestreo consecutivo 147 trabajadores de la empresa de transporte, 120 (81,63%) operarios y 27 (18,37%) administrativos, quienes diligenciaron completamente los cuestionarios.

Con el resultado del MBI (Maslach Burnout Inventory) se definió el síndrome de Burnout y se identificaron los factores ocupacionales y demográficos que se asocian al riesgo de desarrollarlo.

De los participantes, el 91,94% (135) fueron hombres y el 8,16% (12) mujeres. El rango de edad fue entre 25 y 75 años, con una edad promedio de 48 años (SD 11,84). En lo referente a la escolaridad, el 61,90% (91) de los participantes tenían estudios de secundaria, el 14,29% (21) estudios de primaria, el 13,61% (20) de nivel técnico, el 5,44% (8) pregrado y el 4,76% (7) especialización.

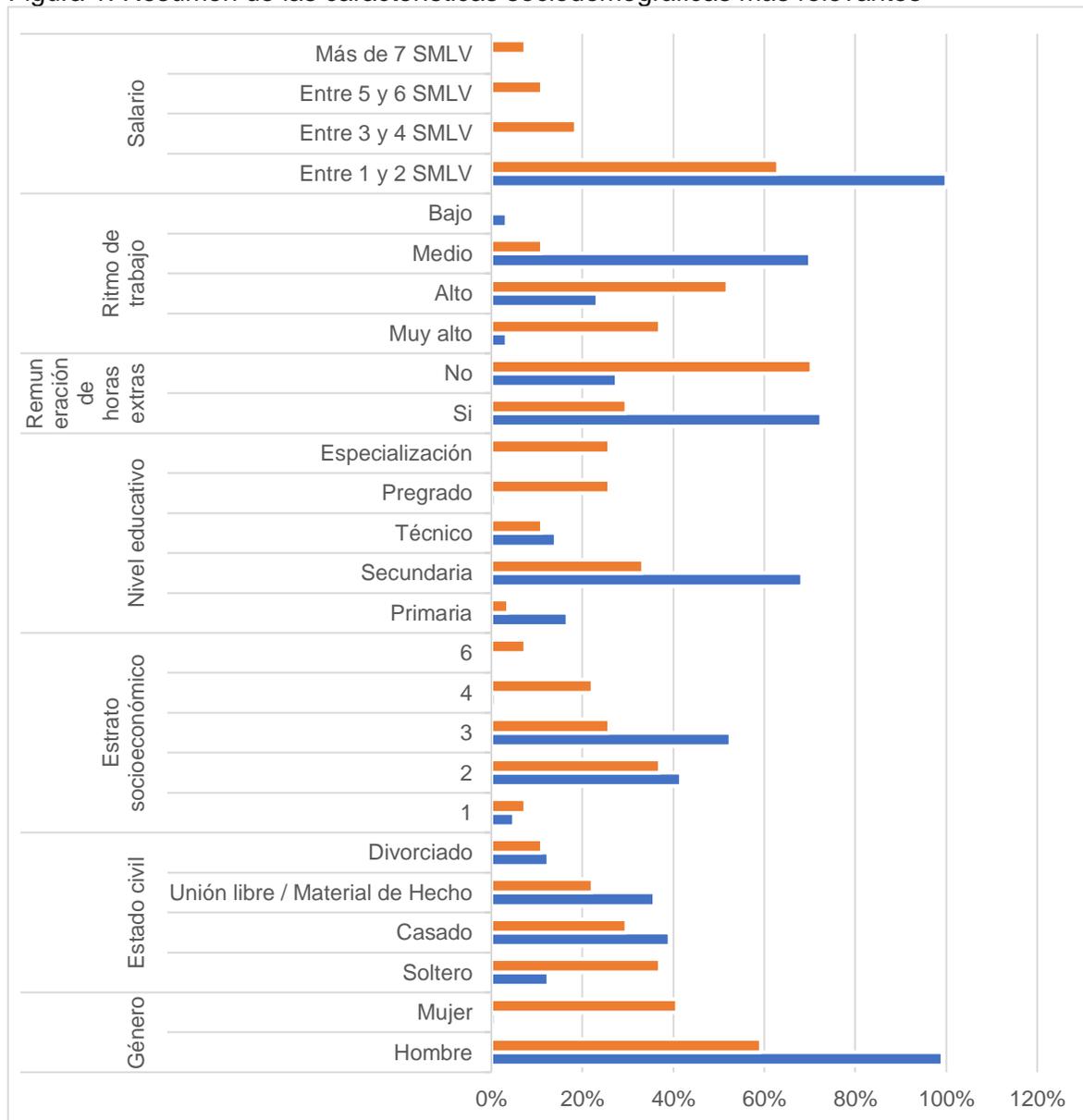
En promedio la población de trabajadores tenía dos hijos. con un máximo de 6. La mayoría de los participantes tenían estado civil casado 37,41% (55), seguido de unión libre (33,33%), solteros (17,01%), divorciados (11,56%) y viudo (0,68%).

En cuanto a las condiciones laborales de los participantes, el 95,92% (141) tenía contrato a término fijo, el 2,72% (4) a término indefinido y el 1,36% (2) por prestación de servicios. La mayoría de los trabajadores tenía un horario laboral entre 6 y 10 horas, con una media de 9. A su vez, la antigüedad máxima fue de 29 años y la mínima de 1 año, con un promedio de 6, lo que indica que se trata de una actividad estable. Si bien los ascensos son escasos, hay sujetos que han recibido hasta cuatro (4).

El ritmo de trabajo es medio para el 59,18% (87 trabajadores), alto para el 28,57% (42) y muy alto para el 9,52% (14). En cuanto a la remuneración, el 93,2% (137) percibía entre 1 y 2 salarios mínimos legales vigentes y el 3,4% (5) entre 3 y 4 SMLV.

La figura 1 resume los datos ocupacionales y demográficos de mayor interés. El grupo de encuestados se conforma de la siguiente forma: la mayoría son hombres; trabajan a ritmo medio; con nivel educativo de secundaria; devengan salarios entre 1 y 2 SMLV; reciben remuneración por horas extras; pertenecen a estratos socioeconómicos 2 y 3 y normalmente están casados o en unión libre.

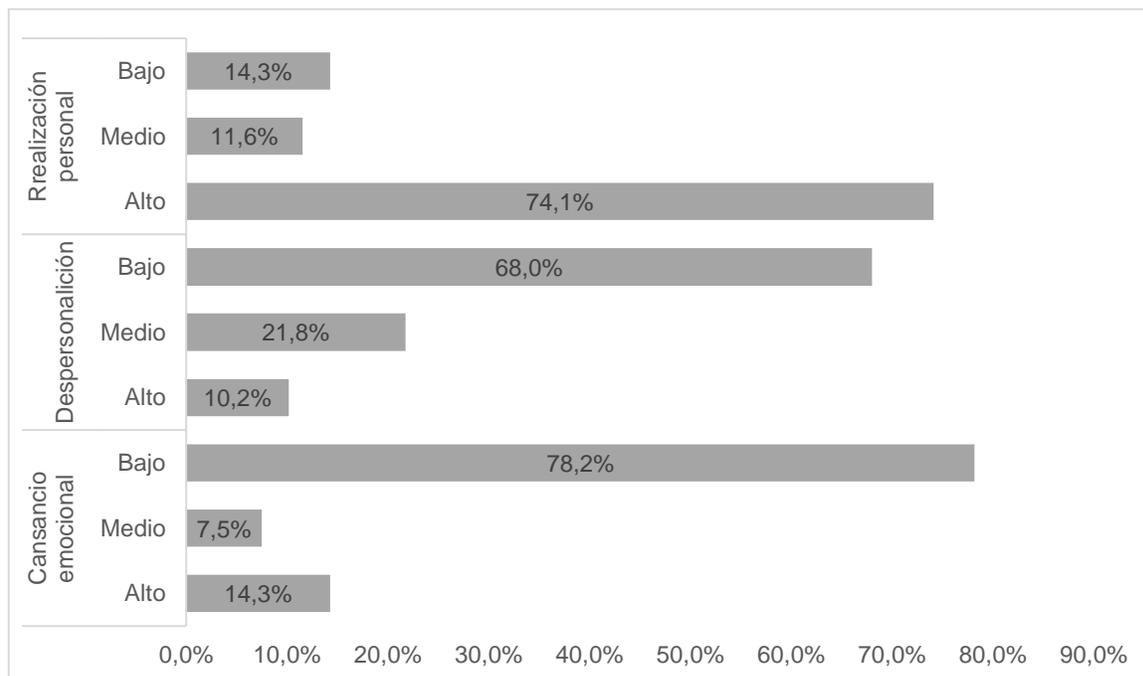
Figura 1. Resumen de las características sociodemográficas más relevantes



La figura 2 presenta los hallazgos de la valoración de las tres dimensiones del MBI de los trabajadores participantes.

En la figura 2 se presentan las proporciones de personas distribuidas en cada uno de los niveles de Burnout según cada una de sus dimensiones. Se evidencia que existe un alto nivel de realización personal (74,1%), complementado con una baja despersonalización (68%) y bajo cansancio emocional (78,2%) en la muestra analizada. El cansancio emocional clasificado como alto se presentó en 21 trabajadores (14%), la despersonalización clasificada como alto se presentó en 15 trabajadores (10%) y la realización personal baja en 21 trabajadores (14%).

**Figura 2.** Resultados de la valoración de las tres dimensiones del MBI de los trabajadores



Para la evaluación del síndrome de Burnout, es necesario considerar la afectación en cada una de las esferas, los resultados del cansancio emocional y la despersonalización son directamente proporcionales, así a mayor puntaje mayor riesgo, mientras que la esfera de realización personal se evalúa de forma indirecta, es decir a menor realización mayor es el riesgo.

En la población en estudio se encontró que la esfera que más aporta casos con riesgo de desarrollar Burnout en el grupo de operarios es la de baja realización personal que se presenta en el 13.3% de las personas. En el grupo de administrativos, la esfera que más aporta casos es la de cansancio emocional en un 51.8%. A su vez, la esfera que menos aporta casos en riesgo de síndrome de Burnout en operarios es la de baja realización personal con 77.5%, al igual que en los administrativos, con 59.2% de los casos.

Para definir un riesgo para desarrollar síndrome de Burnout se sabe que la afectación de una esfera (cualquiera de las tres) significa que el individuo no presenta Burnout, si por el contrario se presentan dos esferas afectadas, este resultado implica riesgo de Burnout, y finalmente, la afectación en las tres esferas se interpreta como presencia de síndrome de Burnout.

En la población en estudio se encontró que, en el grupo de los administrativos, el 22.22% (n=6) se encuentra en riesgo y 14.81% (n=4) presenta signos de síndrome de Burnout. En

el grupo de los operarios, no se halló operario alguno con signos de síndrome de Burnout, en tanto que el 11.67% (n=14) presenta riesgo para desarrollarlo.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas y su relación con el síndrome de Burnout (n=147)

	Sin síndrome de Burnout		Riesgo síndrome de Burnout		Síndrome de Burnout	
	N	%	N	%	N	%
<i>Edad</i>						
<30 años	7	4,76%	1	0,68%	2	1,36%
31 a 49 años	57	38,78%	10	6,80%	1	0,68%
> 50 años	59	40,14%	9	6,12%	1	0,68%
<i>Genero</i>						
Masculino	116	78,91%	18	12,24%	1	0,68%
Femenino	7	4,76%	2	1,36%	3	2,04%
<i>Tipo de trabajo</i>						
Operario	107	72,79%	13	8,84%	0	0,00%
Administrativo	16	10,88%	7	4,76%	4	2,72%
<i>Estado civil</i>						
Soltero	17	11,56%	4	2,72%	4	2,72%
Casado	45	30,61%	10	6,80%	0	0,00%
Divorciado	16	10,88%	1	0,68%	0	0,00%
Unión libre	44	29,93%	5	3,40%	0	0,00%
Viudo	1	0,68%	0	0,00%	0	0,00%
<i>Escolaridad</i>						
Primaria	18	12,24%	3	2,04%	0	0,00%
Secundaria	80	54,42%	8	5,44%	3	2,04%
Técnico	16	10,88%	4	2,72%	0	0,00%
Pregrado	6	4,08%	1	0,68%	1	0,68%
Especialización	3	2,04%	4	2,72%	0	0,00%
<i>Ciudad de domicilio</i>						
Bogotá	118	80,27%	19	12,93%	4	2,72%
Soacha	3	2,04%	0	0,00%	0	0,00%
Mosquera	1	0,68%	0	0,00%	0	0,00%
Zipaquirá	0	0,00%	1	0,68%	0	0,00%
Cajicá	1	0,68%	0	0,00%	0	0,00%

En la tabla 1 se relaciona la distribución de los resultados según variables sociodemográficas. Del total de participantes, 4 presentaron síndrome de Burnout lo que

representa una frecuencia relativa de 2,72% (IC 95% de 0,75% a 6,82%), 20 trabajadores es decir el 13,61% (IC 95% de 8,51% a 20,23%) se encontraron en riesgo y 123 trabajadores, que correspondiente al 83,67% (IC95% de 76,69% a 89,25%) no presentaron Burnout.

En cuanto a los aspectos sociodemográficos relacionados con el síndrome de Burnout, se encontró que el grupo de edad con mayor número de casos se correspondió con el de menores de 30 años. Los 4 casos que se hallaron corresponden a trabajadores administrativos (IC95% de 39,76% a 100%), 3 de ellos de género femenino (IC95% de 19,41% a 80,59%). Todos los casos corresponden a personas solteras (IC95% de 39,76% a 100%).

**Tabla 2.** Características laborales de los trabajadores y su relación con síndrome de Burnout (n=147)

		Sin síndrome de burnout		Riesgo síndrome de burnout		Síndrome de burnout	
<i>Tipo de contrato</i>	Termino fijo	120	81,63%	3	2,04%	4	2,72%
	Término indefinido	1	0,68%	0	0,00%	0	0,00%
	Prestación de servicios	2	1,36%	17	11,56%	0	0,00%
<i>Horas promedio día</i>							
	6 horas	3	2,04%	2	1,36%	0	0,00%
	8 horas	49	33,33%	7	4,76%	1	0,68%
	9 horas	20	13,61%	2	1,36%	3	2,04%
	10 horas	48	32,65%	9	6,12%	0	0,00%
	12 horas	3	2,04%	0	0,00%	0	0,00%
<i>Ritmo de trabajo</i>							
	Bajo	4	2,72%	0	0,00%	3	2,04%
	Medio	79	53,74%	8	5,44%	0	0,00%
	Alto	32	21,77%	7	4,76%	0	0,00%
	Muy Alto	8	5,44%	5	3,40%	1	0,68%
<i>Años de trabajo</i>							
	< 1 año	13	8,84%	1	0,68%	0	0,00%
	1 y 3 años	57	38,78%	0	0,00%	3	2,04%
	4 y 6	18	12,24%	0	0,00%	0	0,00%
	> 6 años	35	23,81%	7	4,76%	1	0,68%

		<b>Sin síndrome de burnout</b>	<b>Riesgo síndrome de burnout</b>	<b>Síndrome de burnout</b>			
<i>Ascensos</i>	No	65	44,22%	10	6,80%	2	1,36%
	Si	58	39,46%	10	6,80%	2	1,36%
<i>Salario</i>							
	Entre 1 y 2 SMLV	118	80,27%	15	10,20%	4	2,72%
	Entre 3 y 4 SMLV	3	2,04%	2	1,36%	0	0,00%
	Entre 5 y 6 SMLV	1	0,68%	2	1,36%	0	0,00%
	Entre 7 y 8 SMLV	1	0,68%	1	0,68%	0	0,00%
<i>Remuneración horas extra</i>							
	No	39	26,53%	10	6,80%	3	2,04%
	Si	84	57,14%	10	6,80%	1	0,68%

En la tabla 2 se presenta la distribución de los trabajadores que participó en el estudio según variables ocupacionales combinadas con el riesgo de presentar el síndrome de Burnout. Los resultados muestran que los 4 de los trabajadores que presentaron síndrome de Burnout tenían contrato a término fijo (IC95% de 39,76% a 100%), así como un salario entre 1 y 2 SMLV (IC95% de 39,76% a 100%), de otra parte, 3 de ellos tenían una jornada laboral diaria en promedio de 9 horas (IC95% de 19,41% a 99,37%).

**Tabla 3.** Análisis bivariado en relación con síndrome de Burnout

<b>VARIABLES</b>	<b>OR</b>	<b>IC 95%</b>	<b>P</b>
<b>Edad</b>			
<b>&lt;30 años</b>	16,87	(2,09 - 135,85)	0,00
<b>Genero</b>			
<b>mujer</b>	44,66	(4,21 - 473,86)	0,00
<b>horas día</b>			
<b>9 horas</b>	16,5	(1,64 - 165,95)	0,00

La estimación del riesgo se obtuvo a través de una regresión logística condicional de las variables que en proporción de casos del análisis univariado se evidenciaron con una alta frecuencia. Para las variables analizadas se observó una asociación positiva del riesgo de presentación del síndrome, la variable que mayor asociación presentó fue el género mujer siendo 44 veces (P=0,00) más frecuente el síndrome en este grupo.

## **Discusión**

En el presente estudio se estimó la prevalencia de síndrome de Burnout en los trabajadores de una empresa de transportes, para esto se usó el MBI, el cual en los estudios revisados es el instrumento más usado, cabe mencionar que es el más difundido para su evaluación y el referente obligatorio cuando se trata este tema, de acuerdo con lo mencionado en la Investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010 (10). La prevalencia identificada en los trabajadores fue similar a la evidenciada en el estudio realizado de Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá en diciembre de 2010 por M. Rodríguez y cols. (20), que muestra una prevalencia del 2,2% en la población observada, comparada con un 2,72% (IC 95% de 0,75% a 6,82%) de los trabajadores en el presente estudio. La prevalencia de este síndrome varía en gran manera en cada uno de los estudios que se verificaron y en algunos de ellos se evalúa el grado de compromiso teniendo en cuenta cada una de las dimensiones del MBI, pero no como el diagnóstico sindromático completo, siendo esto una limitación que se debe tener en cuenta porque existe controversia en la forma como se hace el diagnóstico definitivo.

En el estudio de síndrome de Burnout y estrés en médicos estudiantes de salud ocupacional de L. Franco y cols., se identificó algún grado de Burnout en el 47,6% de los participantes, de los cuales un 66,7% presentaron agotamiento emocional, un 47,6% despersonalización y un 14,3% baja realización personal en el trabajo (21), resultados éstos más elevados que los encontrados en el presente estudio, aunque cabe aclarar que se trató de poblaciones con características diferentes.

Una de las fortalezas del presente estudio es la referente a la población de trabajadores del sector de transportes, pues otros estudios se han centrado en trabajadores de la salud, abogados, asistentes sociales, policías y docentes (20), cabe decir que el síndrome de Burnout actualmente se considera un problema de salud no exclusivo a profesiones asistenciales, sino a toda la población laboral.

En relación con los factores que se presentan con el síndrome de Burnout se correlacionó con variables sociodemográficas y las condiciones laborales, evidenciando la edad menor a 30 años, el ser soltero, género femenino, el trabajo de tipo administrativo, el tiempo de trabajo entre 1 y 3 años, el bajo ritmo de trabajo y una jornada laboral de 9 horas como los más predominantes. Sin embargo, los resultados no son concluyentes debido a las limitaciones del tipo de estudio que no permite realizar inferencia sobre la población general. Llama la atención que uno de los factores que se encontró como predominante en los trabajadores que presentaron el síndrome es el bajo ritmo de trabajo, no es posible establecer la causa de esta situación, sin embargo, es posible que se relacione con una baja realización del trabajador. Lo anterior pone en manifiesto un posible sesgo en cuanto a la pregunta abordada en el cuestionario de información general acerca del ritmo de trabajo clasificado como muy alto, alto, medio y bajo. Valoración que es subjetiva al trabajador y no tiene un elemento de medición parametrizada.

Otro posible sesgo es que el mayor porcentaje de trabajadores a quienes se les realizó el estudio corresponde al sexo masculino, situación que pudo afectar los resultados, dado que las frecuencias relativas del síndrome de Burnout en mujeres se verían mayormente representadas.

Es importante mencionar que el síndrome Burnout se presenta como un evento complejo y cada vez más se entiende como una relación con diversos factores entre el trabajo y la persona, por tanto se debe insistir en ampliar la identificación de los factores que contribuyen a su presentación desde una mirada también social y económica concreta (10), algunas cosas que también pueden tener participación en el que se presente el síndrome y no están directamente relacionadas con los aspectos estudiados y los que se han llegado a revisar en otros estudios, podrían ser el producto bruto del país, el menor acceso a la sanidad, una mayor tasa de mortalidad infantil y menor esperanza de vida, características éstas que corresponden a una mirada social (12).

### **Conclusiones**

El predominio de hombres en el sector operativo se considera que hace un posible sesgo en la interpretación de factores de riesgo relacionados, ya que los casos positivos se presentaron en un 75% en mujeres, pero son la minoría.

No se encontró síndrome de Burnout entre los trabajadores operativos, lo que permite suponer un buen ambiente de trabajo en la empresa; no así entre los administrativos que presentaron 4 casos positivos, 3 de ellos son mujeres solteras con baja escolaridad.

Se considera que la atención al público, y pasar una gran cantidad de horas al día detrás del volante, supone una serie de respuestas corporales y fisiológicas relacionadas con el estrés, pero llama la atención que el cansancio emocional no es un factor relevante en trabajadores de transporte, tampoco la baja realización personal.

El presente estudio es uno de los primeros en el medio de transporte privado que permite evaluar un riesgo en una población importante como es el gremio que les presta servicio a muchas personas en Bogotá, a pesar de que solo muestra los resultados en una empresa.

El síndrome afecta numerosos aspectos de la persona que lo padece y como tal debe tener un manejo integral, este llega a afectar la calidad de vida de las personas, la productividad y el que hacer de las organizaciones para las que se trabaja, por lo tanto se debe establecer una abordaje desde lo individual, organizacional y gubernamental, favoreciendo el buen clima de trabajo, una adecuada política a nivel laboral y un estado de salud física y mental del trabajador adecuada, teniendo en cuenta los factores que favorecen su presentación.

### **Recomendaciones**

Es importante propender por crear políticas en salud dirigidas a mantener un adecuado clima laboral, evitar sobrecarga y promocionar hábitos de vida saludable entre todos los

empleados, sin importar el cargo que ocupen en la empresa. Las relaciones interpersonales, ya sea por la presencia de hijos y/o por la presencia de una pareja que favorece la familia son factores protectores para el desarrollo de Burnout, así no sea posible concluirlo directamente con el presente estudio dado su alcance metodológico.

Se debe tener en cuenta, para futuras investigaciones, realizar estudios de tipo analítico y/o de abordaje de tipo cualitativo con el fin de establecer relaciones causales del síndrome y de esta forma dar respuesta a las preguntas que surgen en relación con esta problemática cada vez más creciente en el país y en el mundo, en el cual interviene la persona con todos sus componentes biopsicosociales y el trabajo.

Esperamos que el presente estudio sirva de punto de partida para motivar la realización de estudios de mayor alcance este sector económico.

## **Bibliografía**

1. Shi Xia ZL. Pubmed.gov. [Online]: Chinese Academy of Sciences; 2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aap.2017>.
2. Buitendach J BSMRKH. Work Engagement and Its Relationship with Various Dimensions of Work-related. Psychology and Developing Societies. 2016; 28(1).
3. Consejo nacional de política económica y social. Lineamientos para optimizar la política de desarrollo urbano.
4. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. DANE. [Online]. Acceso 28 de enero de 2019. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/transporte/encuesta-de-transporte-urbano-etup>.
5. Castellano E, Navarro R, Toledo M, Spontón C. Pubmed.gov. [Online], Valencia; 2019. [DOI 10.7334 psicothema2018.228].
6. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. Journal of occupational behaviour. Menlo Park, 1981; 2: p. 99-113.
7. Olivares-Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, comprendiendo el Burnout. Ciencia & Trabajo. 12017; 19(58): p. 59 - 63.
8. Stier-Jarmer M, Frisch D, Oberhauser C, Berberich G. PUBMED. [Online]; 2016. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5169162/>.
9. Lastovkova A1 CMRHSLGG. PUBMED. [Online]; 2017. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29109358>.

10. Díaz Bambula F, Gómez C. Research on Burnout from 2000 to 2010 in Latin America.; 2016. Disponible en: <http://dx.doi.org/10-14482/psdc.33.1.8065>.
11. Cordoba L, Andrés T, Martínez MI, Rosales A. Adaptation and validation of the Maslach Burnout Inventory - human service survey in Cali. Colombia Médica. 2011; 42(3): p. 286-293.
12. Grau AFD, Rosa SS, Ferrer P. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). Revista española de salud pública. 2009; 83(2): p. 215-220.
13. Eugenia LM. Centro de investigación en comportamiento organizacional. [Online]; 2017. Disponible en: <https://cincel.com.co/noticia/el-burnout-reconocido-como-enfermedad-laboral-en-colombia>.
14. Chirico F. Job stress models for predicting burnout syndrome: a review. [Online]; 2016. [DOI:10.4415/ANN\_16\_03\_17]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27698304>
15. Maslach C, Jackson S LM. The Maslach Burnout Inventory Manual. 3rd ed. Menlo Park. 2010
16. Restrepo N, Colorado G, Cabrera G. (2006). Desgaste emocional en docentes oficiales de Medellín, Colombia. 2005. Revista de Salud Pública, 8, 63-73.
17. Gil-Monte P. Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout inventory- general survey. Salud Pública de México. 2002; 44(1).
18. Department of Chronic Diseases and Health Promotion. Epi Info Training Guide. [Online]; 2018. [Geneva]. Disponible en: [https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/resources/STEPS\\_Epi\\_Info\\_training\\_guide.pdf](https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/resources/STEPS_Epi_Info_training_guide.pdf)
19. World Medical Association. Declaration of Helsinki – ethical principles for medical research involving human subjects. [Online]; 2013. [64th WMA General Assembly, Fortaleza, Brazil]. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>.
20. Síndrome de Burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá en diciembre de 2010. Tesis de especialización en epidemiología. Universidad el Rosario. 2011

21. Síndrome de Burnout y estrés en médicos estudiantes de salud ocupacional. L. Franco y cols. Diciembre de 2011.