



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



**SÍNDROME DE BURNOUT Y PRESENTISMO LABORAL EN DOCENTES
QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE UN CENTRO DE SALUD PRIVADO
EN VALENCIA ESTADO CARABOBO ENERO – MAYO 2023**

**AUTOR:
YESSICA GALLARDO
CI: 18361818**

Valencia, Julio 2023



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



**SÍNDROME DE BURNOUT Y PRESENTISMO LABORAL EN DOCENTES
QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE UN CENTRO DE SALUD PRIVADO
EN VALENCIA ESTADO CARABOBO ENERO – MAYO 2023**

**Trabajo especial de grado que se presenta ante la Ilustre Universidad de
Carabobo para optar al título de Especialista en Salud Ocupacional**

AUTOR:
YESSICA GALLARDO
CI: 18361818

TUTOR:
Harold Guevara

Valencia, Julio 2023



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 PRESENTISMO LABORAL EN DOCENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE UN CENTRO DE SALUD PRIVADO EN VALENCIA ESTADO CARABOBO 2023.

Presentado para optar al grado de **Especialista en Salud Ocupacional** por el (la) aspirante:

GALLARDO M., YESSICA DEL S.
C.I. V - 18361818

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Harold Guevara C.I. 7078962, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en valencia, en fecha: **11/05/2024**

Prof. Harold Guevara

(Pdte)

C.I. 7078962

Fecha 11/05/2024

Prof. Oswaldo Rodríguez

C.I. 3289650

Fecha 11-5-2024

TG:143-23



Prof. Luis E. Cabrera

C.I. 3981711

Fecha 11/05/2024

ACTA DE CONSTITUCIÓN DE JURADO Y DE APROBACIÓN DEL TRABAJO

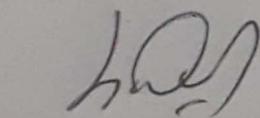
Quienes suscriben esta Acta, Jurados del Trabajo Especial de Grado titulado:

"SINDROME DE BURNOUT Y PRESENTISMO LABORAL EN DOCENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE UN CENTRO DE SALUD PRIVADO EN VALENCIA ESTADO CARABOBO 2023." Presentado por el (la) ciudadano (a): **GALLARDO M., YESSICA DEL S.** titular de la cédula de identidad N° **V-18361818**, Nos damos como constituidos durante el día de hoy: 07/05/2024 y convenimos en citar al alumno para la discusión de su Trabajo el día: 11/05/2024.

RESOLUCIÓN

Aprobado: X Fecha: 11/05/2024 *Reprobado: Fecha: .

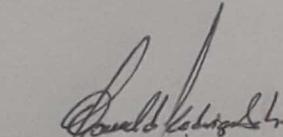
Observación: Por razones de salud, la Profa. Mary Kristen no pudo constituir el jurado. Por esa razón, se activó su suplente, al Prof. Oswaldo Rodríguez



Presidente del Jurado

Nombre: Harold Guerra

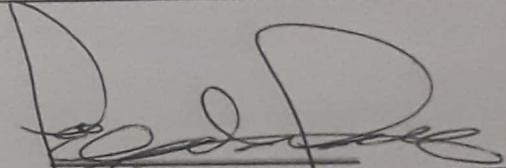
C.I. 7.078.962



Miembro del Jurado

Nombre: Oswaldo Rodríguez

C.I. 3289650



Miembro del Jurado

Nombre: Luis E. Cabrera

C.I. 3981717

Nota:

1. Esta Acta debe ser consignada en la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Facultad de Ciencias de la Salud (Sede Carabobo), inmediatamente después de la constitución del Jurado y/o de tener un veredicto definitivo, debidamente firmada por los tres miembros, para agilizar los trámites correspondientes a la elaboración del Acta de Aprobación del Trabajo.
2. *En caso de que el Trabajo sea reprobado, se debe anexar un informe explicativo, firmado por los tres miembros del Jurado.



Índice General

	Pág.
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Introducción.....	1
Sujetos y métodos.....	11
Resultados	15
Discusión.....	17
Conclusiones.....	20
Recomendaciones.....	21
Referencias bibliográficas.....	24
Anexos.....	28
Anexo 1.....	34
Anexo 2.....	35
Anexo 3.....	36
Anexo 4.....	37

Índice de Tablas y Gráficos

	Pág.
Tabla 1: Distribución de los docentes según variables socio-laborales.....	29
Gráfico 1: Distribución según nivel de riesgo de síndrome de burnout.....	30
Gráfico 2: Distribución según las dimensiones del síndrome de burnout	30
Tabla 2: Distribución de los docentes según medianas, percentiles 25 y 75 de los puntajes de los docentes en las dimensiones del burnout.....	31
Gráfico 3: Correlación de los puntajes en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización.....	31
Gráfico 4: Correlación de los puntajes en las dimensiones agotamiento emocional y realización personal.....	32
Gráfico 5: Nivel de presentismo en los educadores estudiados.....	32
Tabla 3: Asociación entre el riesgo de sufrir burnout y el nivel de presentismo	33
Gráfico 6: Correlación de los puntajes en las escalas MBI y de Presentismo .	33



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



**SÍNDROME DE BURNOUT Y PRESENTISMO LABORAL EN DOCENTES
 QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE UN CENTRO DE SALUD PRIVADO
 EN VALENCIA ESTADO CARABOBO ENERO – JUNIO 2023**

AUTOR: Gallardo, Yessica

TUTOR: Guevara, Harold

RESUMEN

En el síndrome de burnout tiene un papel muy importante la presión del trabajo y el entorno que envuelve al profesional, debido a que pueden producir insatisfacción laboral, deterioro en la productividad y en la salud mental, especialmente en quienes prestan servicio directo a personas, como los profesionales de la educación. De igual forma el presentismo puede afectar la productividad de los docentes. **Objetivo:** Determinar la relación entre el síndrome de burnout y presentismo laboral en docentes que acuden a consulta en un centro de salud en Valencia estado Carabobo, relacionar el síndrome de burnout con aspectos sociodemográficos **Sujetos y Métodos:** Se realizó una investigación cuantitativa, transversal, correlacional y no experimental. La población estuvo constituida por 47 docentes y la muestra por 37 docentes voluntarios. Se aplicaron el Maslach Burnout Inventory (MBI) y escala de Presentismo Stanford-6. **Resultados y Conclusiones:** La media de edad fue $42,7 \pm 7,12$ años, 48,6% tenía entre 40-49 años. 83,8% eran mujeres ($P < 0,001$). La mayor proporción se encontraban casados (54,1%), seguidos de los solteros (37,8%); 73% tenía entre 1 y 2 hijos, mientras 18,9% tenía entre 3 y 4 hijos. Los grupos de antigüedad laboral más frecuentes fueron los de 11 a 15 años (37,8%) y 16 a 20 años (29,7%). La mayoría presentó nivel de riesgo bajo de burnout (54,1%), seguidos del riesgo medio (43,2%). La mayor proporción mostró nivel de riesgo alto de cansancio emocional y despersonalización, 45,9% y 59,5%, respectivamente; mientras que en la dimensión realización personal, predominó el nivel de riesgo bajo (62,2%). No se encontraron correlaciones significativas entre el nivel de síndrome de burnout y la edad ($P=0,82$), número de hijos ($P=0,79$) y antigüedad laboral ($P=0,81$). Se evidenció correlación positiva y estadísticamente significativa entre los puntajes del agotamiento emocional y despersonalización y correlación negativa con significancia estadística entre el puntaje en agotamiento emocional y realización personal. 75,7% presentaron presentismo bajo y 24,3% presentismo alto. No se existió asociación estadísticamente significativa entre el riesgo de burnout y el nivel de presentismo ($P=0,25$). Se recomienda proponer un programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosociales, como parte de la gestión de un servicio de seguridad y salud en el trabajo para los docentes.

Palabras clave: docentes, síndrome de desgaste profesional, ambiente laboral, Presentismo.



**UNIVERSITY OF CARABOBO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
POSTGRADUATE DIRECTION
SPECIALIZATION IN OCCUPATIONAL HEALTH**



**BURNOUT SYNDROME AND WORK PRESENTEEISM IN TEACHERS
WHO ATTEND THE CONSULTATION OF A PRIVATE HEALTH CENTER
IN VALENCIA CARABOBO STATE JANUARY - MAY 2023.**

AUTHOR: Gallardo, Yessica

TUTOR: Guevara, Harold

ABSTRACT

In the burnout syndrome, the pressure of work and the physical environment that surrounds the professional has a very important role, because it can produce job dissatisfaction, deterioration in both productivity and mental health, especially in those who provide direct service to people, such as education professionals. Similarly, presenteeism can affect the productivity of teachers. **Objective:** Determine the relationship between burnout syndrome and work presenteeism in teachers who attend consultation in a health center in Valencia Carabobo state, relate burnout syndrome with sociodemographic aspects **Subjects and Methods:** A quantitative, cross-sectional, correlational and non-experimental research was conducted. The population consisted of 47 teachers; the sample by 37 volunteer teachers. The Maslach Burnout Inventory (MBI) and Stanford-6 Presenteeism scale were applied. **Results and Conclusions:** The mean age was 42.7 ± 7.12 years, 48.6% were 40-49 years old. 83.8% were female ($P < .001$). The highest proportion were married (54.1%), followed by singles (37.8%); 73% had between 1 and 2 children, while 18.9% had between 3 and 4 children. The most frequent seniority groups were those aged 11 to 15 (37.8%) and 16 to 20 years (29.7%). Most had a low risk of burnout (54.1%), followed by medium risk (43.2%). The highest proportion showed a high level of risk of emotional fatigue and depersonalization, 45.9% and 59.5%, respectively; while in the personal fulfillment dimension, the low risk level prevailed (62.2%). No significant correlations were found between the level of burnout and age ($P = .82$), number of children ($P = .79$) and seniority ($P = 0.81$). There was a positive and statistically significant correlation between emotional exhaustion and depersonalization scores and a statistically significant negative correlation between emotional exhaustion score and personal fulfillment. 75.7% presented low presenteeism and 24.3% high presenteeism. There was no statistically significant association between the risk of burnout and the level of presenteeism ($P = 0.25$). It is recommended to propose a program of epidemiological surveillance of psychosocial risk factors, as part of the management of an occupational safety and health service for teachers.

Keywords: teachers, burnout syndrome, work environment, presenteeism.

Introducción

El Síndrome de burnout, también es conocido como síndrome del estrés crónico laboral, síndrome de desgaste profesional, síndrome del quemado o síndrome del estrés laboral asistencial ⁽¹⁾. Se trata de un síndrome clínico descrito en 1974 por Freudenberg, psiquiatra, que trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York. Observó que al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y de depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes ⁽²⁾.

Quien padece este síndrome, además de encontrarse cansado, desilusionado, malhumorado y hasta agresivo, se convierte progresivamente en mal trabajador. No existe una definición consensuada, no obstante se considera que se presenta en el sujeto como una respuesta al estrés laboral crónico. Entre los autores más reseñados en el ámbito internacional que han definido el burnout están: Edelwich y Brodsky (1980), Cherniss (1980), Pines y cols. (1981), Golembiewski y cols. (1983), entre otros; pero la definición más reconocida es la que Maslach y Jackson dieron en 1981 ⁽¹⁾.

Estos autores lo definen como un síndrome que ocurre como respuesta al estrés laboral crónico y que consta de tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja autoestima profesional. El agotamiento emocional es un cansancio físico y/o psicológico que se manifiesta como la sensación de falta de recursos emocionales, y el sentimiento que embarga al trabajador de que nada puede ofrecer a otras personas a nivel afectivo. La despersonalización engloba las actitudes inhumanas, aisladas, negativas, frías, cínicas y duras, que da la persona a los usuarios de su trabajo. La baja autoestima conocida también como falta de realización personal en el trabajo, sentimiento de inadecuación personal o falta de logros personales, se refiere a un sentimiento de ausencia de logros propios de las personas en las labores habituales, se presenta un rechazo a sí mismo.

Es importante señalar que el sector de la educación parece ser especialmente vulnerable a este problema, por lo que el malestar del profesorado amenaza no sólo

sus posibilidades de autorrealización sino también su equilibrio físico y psíquico, con importantes consecuencias en la calidad de la enseñanza. Cabe señalar que la mayoría de los trabajos relacionados con burnout en profesorado se han desarrollado en el entorno de la enseñanza Primaria y Secundaria ⁽¹⁾. En este síndrome tiene un papel muy importante la presión del trabajo y el ambiente físico que envuelve al profesional. De hecho, se puede definir como un estrés laboral prolongado. Esta perspectiva de prolongación en el tiempo implica el término de quemarse ⁽²⁾.

Según el Instituto Nacional de la Administración Pública de España, los profesionales sanitarios y de la educación son los colectivos del sector público más afectados por el síndrome del desgaste profesional. Se trata de profesiones que exigen entrega, implicación, idealismo y servicio a los demás y se asienta sobre una personalidad perfeccionista con un alto grado de autoexigencia, con una gran tendencia a implicarse en el trabajo ⁽²⁾. Se calcula que alrededor de dos tercios de todas las enfermedades están relacionadas con el estrés laboral y que este interacciona con otras variables biológicas, psicológicas y sociales, dando lugar a numerosas enfermedades físicas y mentales ⁽²⁾.

La psicóloga social Cristina Maslach, estudiando las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda, calificó a los afectados de "Sobrecarga emocional" o síndrome del burnout (quemado). Esta autora lo describió como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal" que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas ⁽²⁾.

Los rasgos definitorios del síndrome de burnout provienen de los trabajos de Maslach y Jackson quienes consideran tres componentes esenciales:

a) Cansancio Emocional: constituye el elemento central del síndrome y se caracteriza por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, "de no poder dar más de sí", desde el punto de vista profesional. Para protegerse de este sentimiento negativo, el sujeto trata de aislarse, desarrollando una actitud impersonal, deshumanización de las relaciones hacia las personas y miembros del equipo, mostrándose distanciado, a veces cínico, usando etiquetas despectivas o tratando de hacer culpables a los demás

de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral. Así intenta aliviar sus tensiones y adaptarse a la situación aunque sea por medio de mecanismos neuróticos.

b) Despersonalización: una serie de actitudes de aislamiento de cariz pesimista y negativo, que va adoptando el sujeto y que surgen para protegerse del agotamiento.

c) Falta de Realización Personal: el sujeto puede sentir que las demandas laborales exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales (sentimientos de inadecuación profesional) si bien puede surgir el efecto contrario, una sensación paradójica de impotencia que le hacen redoblar sus esfuerzos, capacidades, intereses, aumentando su dedicación al trabajo y a los demás de forma inagotable. Es un sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional al puesto de trabajo, que surge porque las demandas exceden su capacidad para atenderlas debidamente⁽²⁾.

Existen factores asociados al síndrome de burnout: Respecto a la edad, se considera que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, particularmente en los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperadas. Las mujeres son el grupo más vulnerable, quizá en el caso de las profesionales de la salud por la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, así como la elección de determinadas especialidades que prolongarían el rol femenino⁽³⁾.

El estado civil, aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas que o bien están casadas o conviven con parejas estables. La existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia en los padres a ser personas más maduras y estables, y a que la implicación familiar y con los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar conflictos personales y/o emocionales, así como ser

más realistas con la ayuda del apoyo familiar. Sobre la antigüedad profesional, algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome en los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia ⁽³⁾.

En este sentido, Borges, Ruiz, Rangel y González ⁽³⁾, en el 2011 realizaron un estudio de corte transversal en 145 docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad pública venezolana, para determinar la frecuencia del Síndrome de burnout, (BO) así como la identificación de riesgos laborales y su asociación con las diferentes áreas del BO. Para ello, se utilizó el instrumento MBI, de Maslach modificado por Roman (2003), y la prueba de los tres deseos. Se midió el nivel de Burnout en sus distintas áreas de afectación. Se encontró el agotamiento emocional (AE) como el área de mayor afectación en 69 % de los docentes. Asimismo se evidenció que el hecho de trabajar en un sitio diferente al recinto universitario (trabajo clínico público y privado), se comportó como un factor protector para el AE en los docentes: [OR = 0,46 (IC 95% = 0,21-1,02; P<0,05)]. La prevalencia del BO fue 21 %. Se identificaron como los principales problemas que afectan la labor docente: mala infraestructura y condiciones de trabajo, bajos salarios y burocracia administrativa.

Por su parte, Oramas, Almirall y Fernández ⁽⁴⁾ realizaron un estudio transversal en el 2007 para determinar la prevalencia del estrés laboral percibido por docentes, la afectación por el síndrome de burnout y la presencia de síntomas de estrés, en esta población, así como las asociaciones existentes entre estas variables. Se realizó un estudio transversal con 885 maestros venezolanos de 53 centros escolares, de los niveles de enseñanza básica y diversificada, de los Estados Lara, Mérida y Falcón. Fue utilizado el Cuestionario de Burnout de Maslach para Docentes (MBI-Ed) en una versión hispana; un Inventario de Estrés para Maestros con el propósito de determinar los estresores propios de esta labor y un Cuestionario de Síntomas de Estrés. El AE devino el componente del burnout de mayor afectación. La edad y el estrés laboral percibido por el docente constituyen los mejores predictores del AE, para la Despersonalización lo es el estrés laboral percibido y el sexo del docente, siendo

mayor en los maestros. Los factores laborales que provocan mayor estrés son: volumen de trabajo; factores relacionados con los alumnos; salario inadecuado y el déficit de recursos materiales y escasez de equipos y facilidades para el trabajo. Los síntomas de estrés a nivel afectivo, cognitivo y psicosomático están presentes en los tres componentes del Burnout. Los resultados confirman el carácter emocional del síndrome, su origen laboral y sus manifestaciones fisiológicas.

En este orden de ideas, Vilorio y Paredes ⁽⁵⁾ midieron la incidencia del síndrome de burnout evaluado mediante el MBI en una muestra de 194 profesores de la Universidad de Los Andes, Venezuela. Los resultados indican un nivel medio de burnout, caracterizado por niveles medios de Despersonalización, Agotamiento Emocional y de Autoestima Profesional. Se estudió el efecto de algunas variables sobre las tres dimensiones del burnout. Las variables sociológicas y profesionales relacionadas con las subescalas fueron: edad, sexo, y la categoría en el escalafón. Otras variables como: Estado civil, tener o no hijos, cónyuge con o sin trabajo, años de docencia y grado académico no están relacionadas con el grado de burnout.

Según reporta el periódico La Jornada en el 2009, había cinco mil quinientas muertes diarias relacionadas con el trabajo a nivel mundial, en específico en México se reportan 2,9 muertes por riesgos de trabajo por cada cien trabajadores ⁽⁶⁾. Las cifras de burnout reportadas para docentes en México se ubican en 88 % en maestros de preescolar ⁽⁷⁾.

A su vez Moreno-Jiménez, Gutiérrez y Hernández ⁽⁸⁾ realizaron una revisión del proceso de burnout, en Madrid España, analizando la incidencia de los factores organizacionales en el desarrollo del síndrome y su asociación con la salud percibida, prestando especial atención al supuesto papel mediador que desempeña en el proceso la variable de personalidad denominada sentido de coherencia. Se corroboró la importancia de las fuentes potenciales de estrés propias de la organización en la que el profesor desempeña su trabajo en el desarrollo del síndrome de burnout. Es especialmente notable la asociación del estrés de rol con el burnout, especialmente con la dimensión de AE, y de ambos con los problemas de salud autoinformados.

Además, se hace patente el importante papel mediador que ejerce el sentido de coherencia. Se evidenció que la exposición prolongada al estrés organizacional es un factor desencadenante de los procesos de burnout, tanto el estrés del rol como el burnout, muestran una importante asociación con los problemas de salud autoinformados, las variables de personalidad como el sentido de la coherencia tienen un papel moderador de los grados de burnout ⁽⁸⁾.

Asimismo, Aldrete, Pando, Aranda y Balcázar ⁽⁹⁾, del Instituto Regional de Investigación en Salud Pública, Universidad de Guadalajara, identificaron la prevalencia del síndrome de burnout y su relación con las actividades que realizan los maestros, con un estudio transversal y descriptivo, en una muestra de maestros que laboran en 25 escuelas primarias, seleccionadas aleatoriamente, de la Zona Metropolitana de Guadalajara. Para la captación de la información se utilizó un formulario autoaplicado, así como la escala de Valoración de Maslach Burnout Inventory (MBI) para medir el síndrome de burnout. Se estudiaron 301 maestros, el rango de edad fue de 24 a 69 años. 25,9 % presentan agotamiento emocional alto, 21,6 % baja realización en el trabajo, 5,6 % despersonalización en su nivel más alto, 20,6 % no presentaron alteraciones en las áreas que evalúa el MBI.

En la Universidad de Extremadura (España), Guerrero ⁽¹⁰⁾ contrastó los grados de burnout y modos de afrontamiento, para buscar diferencias estadísticamente significativas entre las dimensiones del burnout y las estrategias de afrontamiento de los docentes universitarios. Se utilizaron el MBI ^(11,12) y la escala de evaluación de técnicas de afrontamiento, en una muestra de 257 docentes universitarios. Se evidenció que los profesores que sufren de alto grado de AE, emplean las estrategias de desahogarse, desconexión conductual, consumo de drogas y aceptación (estrategias pasivas). Contrario a los que presentan alto grado de logro personal, quienes utilizan afrontamiento activo, planificación, búsqueda de apoyo instrumental y de apoyo social, reinterpretación positiva y refrenar el afrontamiento (estrategias activas) ⁽¹⁰⁾.

Por su parte Barría ⁽¹³⁾ reportó una prevalencia de síndrome de burnout de 30,8 % entre asistentes sociales de la región metropolitana de Chile, 27,7 % mujeres y 3,1 % hombres, entre 26 a 35 años de edad, con pareja estable o casada(o), con uno o dos hijos de 1 a 5 años, menos de 9 años de ejercicio profesional, menos de tres horas de permanencia en la institución, trabajan como asistentes sociales tratantes, con contratos a plazo fijo, jornadas laborales de 40 a 48 horas semanales y 3 a 8 horas diarias.

A su vez Oramas ⁽¹⁴⁾ en el 2013, en Cuba realizó un estudio denominado “Estrés laboral y Síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria”, para detectar la presencia de Estrés laboral y Síndrome de burnout en 621 docentes de enseñanza primaria utilizando el Inventario de estrés para maestros, la Escala sintomática de estrés y el Inventario de Burnout de Maslach. Siendo un estudio descriptivo, con un diseño transversal, reveló la presencia de estrés laboral en 88,24 % y del Burnout en 67,5 %.

Asitimbay ⁽¹⁵⁾ en una investigación realizada en docentes de bachillerato de la ciudad de Cuenca Ecuador, describió los niveles de síndrome de burnout, además las tres dimensiones que lo componen, para identificarlo, conocer los factores y las consecuencias que trae el síndrome en los profesionales de la educación. Se aplicó el MBI. Se estableció que 59,45 % de los docentes presentan un alto nivel de agotamiento, sin descartar que 40,55 % tienen un nivel medio de agotamiento.

En relación con la edad y los componentes del burnout, algunos autores consideran que con la experiencia, se desarrollan recursos que le permiten al sujeto afrontar de manera más adaptativa los retos y exigencias de la profesión, tener además expectativas más adecuadas y agotarse menos emocionalmente, no obstante las relaciones no tienen una tendencia franca y se comportan de manera diferente en los diversos estudios ⁽¹⁶⁾.

En relación con el sexo existen estudios que revelan que el agotamiento emocional es más característico de las féminas y la Despersonalización y la falta de realización profesional entre los hombres ⁽¹⁷⁾.

La profesión docente tiene un marcado determinismo de género, se identifica con el cuidado y protección, propios del rol femenino. Para la mujer docente resulta difícil romper este condicionamiento con una actitud de distanciamiento afectivo, fría y despersonalizada, lo que trae menos conflictos para sus colegas masculinos ^(17,18).

En el año 2017 Rodríguez ⁽¹⁹⁾ realizó una investigación cuantitativa, correlacional, no experimental, en una muestra de 33 trabajadores con más de 6 meses laborando en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP). La media de la edad fue 38,6 años. Más del 80 % era del sexo femenino. La mayor proporción se encontraban casados (45,5 %) y pertenecían al área de enfermería (60,6 %). Más del 90 % tenía como mínimo más de 2 años de antigüedad laboral. Más del 80 % presentó sintomatología, siendo las más frecuentes: dolor en miembros inferiores, cuello y espalda baja. La mayor proporción presentó nivel de riesgo medio de burnout (63,6 %), hubo correlación positiva y estadísticamente significativa entre la despersonalización y cansancio emocional, no se encontró asociación entre el síndrome y las variables socio-laborales; 45,5 % presentó niveles medios de resiliencia, evidenciándose correlación negativa entre esta y el burnout.

El estrés laboral crónico puede vincularse con el presentismo. Dicho término presentismo (“presenteeism”, proveniente del inglés), se le atribuye al profesor Cary Cooper, psicólogo especialista en administración organizacional de la Universidad de Manchester en el Reino Unido, fue acuñado para describir la relación entre enfermedad y pérdida de productividad, el trabajo excesivo y el sentimiento de inseguridad laboral resultado del reajuste y estructuración de la década de los noventa, por lo que el presentismo como fenómeno no es nuevo ⁽²⁰⁾.

Shamansky lo definió así: “es cuando se está, pero no se está, es decir, las personas se encuentran de cuerpo presente en el trabajo pero no pueden cumplir con sus funciones adecuadamente”, y coincidiendo, Levin y Epstein definen al presentismo como “la

pérdida de productividad que ocurre cuando los empleados se presentan a trabajar pero se desempeñan por debajo de lo normal debido a cualquier tipo de enfermedad”^(21, 22).

Al mismo tiempo, Durán señala que está vinculado a “la evaluación del impacto económico o productivo que tiene el hecho de que un trabajador acuda a sus labores con alguna condición anómala de salud (sean estas físicas o psicológicas)”⁽²³⁾. En resumen, se produce cuando los trabajadores sufren alguna enfermedad pero se presentan a trabajar y la enfermedad influye negativamente en su desempeño laboral.

Durán menciona que el presentismo es cuatro veces mayor al ausentismo mientras que Sirota señala que investigadores de la Universidad de Harvard y Cornell reportan que el presentismo es de siete a diez veces mayor que el ausentismo⁽²⁴⁾. Asimismo, en los Estados Unidos de América (EUA), 56 % de los empresarios han reportado presentismo en sus organizaciones⁽²⁵⁾.

En 2004, Harvard Business Review informaba que en los EUA, las pérdidas anuales por presentismo superaban los 150 mil millones de dólares. Otro estudio en ese país, reveló que la pérdida de productividad fue significativamente más alta en los días donde se trabajaba aún con enfermedad (72 %) comparada con los días en los que se faltaba por enfermedad (28 %), siendo la pérdida de productividad anual calculada en 250 mil millones \$, con un costo estimado por presentismo de 180 mil millones \$⁽²⁶⁾.

Entre las consecuencias del presentismo están: mala administración del tiempo, baja concentración, baja calidad en lo que se hace y menor rendimiento del trabajador, relacionándose a pérdida de la productividad y desempeño del mismo; contagio de otros (en caso de enfermedades infecciosas), que se traduciría en disminución del rendimiento colectivo. Por todo esto, se ha considerado al presentismo como un factor negativo de la organización, además, se cree que existe una sobre-exigencia sobre el trabajador enfermo, ya que debe cumplir con la misma cantidad de trabajo que sus compañeros sanos⁽²⁷⁾, lo cual pudiera ocurrir en el desempeño laboral de los docentes.

Desde la afectación al trabajador, pudiera suceder que el mismo no se recupere completamente de la patología, debido a que continuó laborando, volviendo a reincidir en la misma, hasta que finalmente la patología se agrava y es necesario uno o más reposos por esta causa, pudiéndosele considerar como una “enfermedad ocupacional”, si se toma lo establecido en la Lopcymat (Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo), la cual contempla la enfermedad ocupacional como agravada por el trabajo, en su artículo 70, Gaceta Oficial No. 38236⁽²⁸⁾.

En Venezuela, el tema del presentismo fue introducido por el Doctor Rogelio Manero en el 2010, quien destacó la importancia de su estudio en la academia, en la industria y en las principales instituciones del país. Según este autor, el presentismo es más frecuente que las bajas por enfermedad. En un análisis de la morbilidad realizado en una empresa de la zona se encontró que entre 50 y 55 % de los trabajadores que acuden al facultativo retornan al trabajo medicados^(29,30).

Por lo antes expuesto, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es el comportamiento del síndrome de burnout y el presentismo laboral en docentes que acuden a consulta en un centro de salud en Valencia estado Carabobo en el periodo enero-junio 2023? De la cual se derivan los objetivos del estudio:

Objetivo general:

- Determinar la relación entre el síndrome de burnout y presentismo laboral en docentes que acuden consulta en un centro de salud en Valencia estado Carabobo, en el periodo enero-mayo 2023.

Objetivos específicos

- Distribuir a los docentes que acuden a consulta según género, edad, antigüedad laboral, estado civil y número de hijos.

- Determinar el síndrome de burnout según su nivel de riesgo en los docentes que acuden a consulta en un centro de salud en Valencia estado Carabobo en el periodo enero-mayo 2023.
- Establecer las dimensiones del síndrome de burnout para el diagnóstico de dicho síndrome en los docentes estudiados en el periodo enero-mayo 2023.
- Relacionar el síndrome de burnout de los docentes estudiados con los aspectos sociodemográficos.
- Diagnosticar presentismo laboral en los docentes que acuden a consulta en un centro de salud en Valencia estado Carabobo en el periodo enero-mayo 2023.
- Relacionar síndrome de burnout y presentismo laboral en los docentes que acuden a consulta en un centro de salud en Valencia estado Carabobo en el periodo enero-mayo 2023.
- Comparar el puntaje de las dimensiones del síndrome de burnout y del MBI según el nivel de presentismo de los docentes.

Sujetos y Métodos

Se realizó una investigación cuantitativa, transversal, correlacional y no experimental. La población estuvo constituida por 47 docentes que acudieron a consulta en un centro de salud privado en Valencia Estado Carabobo, en el periodo enero-mayo 2023; la muestra fue no probabilística, integrada por 37 docentes voluntarios (78,7 % de la población) que aceptaron participar en el estudio previo consentimiento informado (Anexo 1).

Para la recolección de la información se aplicó la técnica de la encuesta para recabar las variables sociodemográficas (Anexo 2) tales como género, edad, número de hijos, antigüedad laboral, nivel de educación que dicta el docente y uno de los instrumentos utilizados fue el Maslach Burnout Inventory (Anexo 3), en el que se plantean al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo, con los que se miden los grados de burnout en sus tres dimensiones: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal.

Es el instrumento que ha generado un mayor volumen de estudios e investigaciones, formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora, mediante un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. La factorización de los 22 ítems arroja en la mayoría de los trabajos 3 factores que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo ⁽¹²⁾. Los tres factores han sido obtenidos con muestras de diferentes colectivos profesionales. Estos factores constituyen las tres subescalas del MBI.

La subescala de Agotamiento Emocional (Emotional Exhaustion) (EE) está formada por 9 ítems que refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo; la subescala de Despersonalización (Despersonalization) (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención; y la subescala de Realización Personal en el trabajo (Personal Accomplishment) (PA) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. Tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional. Mientras que en las subescalas de Agotamiento Emocional y Despersonalización puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo, bajas puntuaciones se corresponden a altos sentimientos de quemarse ⁽¹²⁾.

La Subescala de Agotamiento Emocional consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto ⁽¹²⁾.

La Subescala de Despersonalización está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y

distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto ⁽¹²⁾.

A su vez, la Subescala de Realización Personal, se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto ⁽¹²⁾.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad. Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 99. Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de burnout, puntuaciones altas en Agotamiento emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome. Aunque también el punto de corte puede establecerse según los siguientes criterios: En la subescala de Agotamiento Emocional (EE) puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de burnout, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de burnout bajos o muy bajo. En la subescala de Despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización. Y en la subescala de Realización Personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de 0 a 30 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y superior a 40, sensación de logro. Las instrucciones para su llenado son: En el MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH) encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es

aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Nunca: 1, Algunas veces al año: 2, Algunas veces al mes: 3, Algunas veces a la semana: 4, Diariamente: 5 ⁽¹²⁾.

También se les entregó una copia del cuestionario denominado “Escala de Presentismo Stanford-6” (SPS-6, Anexo 4), la cual, es una adaptación de la versión original que consta de 32 ítems, utilizándose la versión en español traducida y adaptada por García, Juárez y Camacho (2010) y que ha sido ampliamente validada. Este instrumento consta de 6 preguntas: tres relacionadas a posibles limitaciones que se presentan al trabajar mientras se está enfermo y tres que miden la posibilidad de ser eficaz a pesar de la enfermedad. Las respuestas se encuentran en una escala tipo Likert. El análisis de las respuestas de cada cuestionario se realizó según las siguientes pautas, para los ítems 2, 5 y 6 la escala asume las siguientes puntuaciones: “completamente de acuerdo” =1 punto; “parcialmente de acuerdo” =2 puntos; “no estoy seguro” =3 puntos; “parcialmente en desacuerdo” =4 puntos; “completamente en desacuerdo” =5 puntos. Para los ítems 1, 3 y 4, las puntuaciones asignadas son las siguientes: “completamente en desacuerdo” =5 puntos; “parcialmente en desacuerdo” = 4; “no estoy seguro” =3; “parcialmente de acuerdo” = 2 puntos; “completamente de acuerdo” = 1 punto. Posteriormente, se sumó la puntuación obtenida en todos los ítems, dando un puntaje total, yendo el intervalo obtenido de 6 a 30, donde bajas puntuaciones (hasta 20), reflejaron un “Bajo Presentismo y reducido rendimiento” mientras que altas puntuaciones (de 21 a 30), significaron “Alto Presentismo y máximo rendimiento” ⁽²⁶⁾.

Una vez recolectados los datos fueron tabulados y procesados con el paquete estadístico PAST, versión libre 3.1, mediante el análisis descriptivo a través de frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas, y medidas de tendencia central y de dispersión para las cuantitativas. Se constató el ajuste de la edad a la distribución normal, los puntajes en cada dimensión del burnout se describen con la mediana, los percentiles 25 y 75 por ser variables numéricas discontinuas.

Se empleó el coeficiente de correlación por rangos de Spearman (ρ) para relacionar los niveles de burnout con el sexo, la edad y el número de hijos. Para la asociación de variables cualitativas se empleó el test chi cuadrado (χ^2). Se hicieron comparaciones de proporciones con la prueba Z y comparaciones de medianas de los puntajes en las dimensiones del burnout según el nivel de presentismo, con la prueba no paramétrica de Mann-Whitney (MW). Para todas las pruebas se asumió un nivel de confianza de 95 % y de significancia estadística $P < 0,05$.

Resultados

Se estudió una muestra de 37 docentes, de los cuales 83,8 % (31) eran mujeres y 16,2% (6) eran hombres, con predominio estadísticamente significativo del sexo femenino (Tabla 1: $Z = 5,58$; $P = 0,00$). La media de la edad fue 42,7 años, la desviación estándar 7,12 años, con valor mínimo de 24 años y máximo de 56 años, siendo el rango de 40-49 años donde se ubicó 48,6 % de la muestra (18 educadores), seguidos del grupo de 30-39 años con 27 % (10 docentes).

La mayor proporción se encontraban casados (54,1 %, 20 personas), seguidos de los solteros (37,8 %, 14 profesionales); en relación al número de hijos, 73 % (27) tenía entre 1 y 2 hijos, mientras 18,9 % (7) tenía entre 3 y 4 hijos. Los grupos de antigüedad laboral más frecuentes fueron los de 11 a 15 años (37,8 %, 14 docentes) y 16 a 20 años (29,7 %, 11 individuos). En la Tabla 1 se encuentran reflejadas las frecuencias absolutas y relativas de los datos socio-laborales de los profesionales evaluados.

Se encontró que la mayoría de los integrantes de la muestra presentó nivel de riesgo bajo de síndrome de burnout (54,1 %, 20 docentes), seguidos de aquellos con riesgo medio (43,2 %, 16 sujetos) y un docente con riesgo alto, 2,7 %, sin diferencias estadísticamente significativas (Gráfico 1: $Z = 0,46$; $P = 0,32$).

En relación a las dimensiones del síndrome de burnout, se evidenció que la mayor proporción mostró nivel alto de cansancio emocional y despersonalización, 45,9 % y

59,5 %, respectivamente; mientras que en la dimensión realización personal, predominó el nivel bajo con 62,2 % (Gráfico 2).

En la Tabla 2 se resumen las medianas, percentiles 25 y 75 de los puntajes de los docentes en las dimensiones del burnout.

No se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre el nivel de síndrome de burnout y la edad ($\rho = 0,03$; $P = 0,82$), número de hijos ($\rho = 0,04$; $P = 0,79$) y antigüedad laboral ($\rho = -0,04$; $P = 0,81$).

Respecto a las dimensiones del burnout, se evidenció una correlación positiva y estadísticamente significativa entre los puntajes del agotamiento emocional y la despersonalización (Gráfico 3: $\rho = 0,396$; $P = 0,006$) y una correlación negativa con significancia estadística entre el puntaje en agotamiento emocional y la realización personal (Gráfico 4: $\rho = -0,317$; $P = 0,03$).

En relación al presentismo laboral se evidenció que 75,7 % (28 docentes) presentaron Presentismo Bajo seguido de 24,3 % (9 docentes) con Presentismo Alto (Gráfico 5).

No se evidenció asociación estadísticamente significativa entre el riesgo de sufrir burnout y el nivel de presentismo (Tabla 3: $\chi^2 = 2,775$; 2 grados de libertad; $P = 0,25$).

Existió una correlación negativa débil y sin significancia estadística entre los puntajes de las escalas MBI y de presentismo (Gráfico 6: $\rho = -0,083$; $P = 0,63$).

Al comparar el puntaje de las dimensiones del síndrome de burnout y del MBI según el nivel de presentismo de los docentes, no se comprobaron diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de presentismo: Agotamiento emocional (MW: $P = 0,98$), Despersonalización (MW: $P = 0,58$; Realización Personal: $P = 0,74$); MBI: MW: $P = 0,93$).

Discusión

Un hallazgo que llamó la atención en esta investigación fue el poco conocimiento de los docentes estudiados sobre el síndrome de burnout, algunos habían escuchado el término burnout pero no sabían de qué se trataba, esta realidad está de acuerdo con el

hecho de que el conocimiento de esta enfermedad es relativamente reciente, ya que las primeras publicaciones al respecto datan de la década de 1970, con trabajos de Freudenberger (1974) y Maslach (1976) ⁽²⁾. En relación con el Presentimiento laboral no tenían conocimiento sobre el mismo.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se evidenció similitud con los de Borges y col. ⁽³⁾, en relación a la media de la edad de los docentes, así como con el predominio del género femenino, que la mayoría tenía entre 10 o más años de antigüedad laboral y con el riesgo alto de agotamiento emocional para el síndrome de burnout.

En cuanto al nivel de riesgo medio de burnout presentado en este estudio ocupando el segundo lugar no hubo coincidencia con lo reportado por Vilorio y Paredes ⁽⁵⁾, quienes realizaron una investigación sobre la incidencia del Síndrome de Burnout en una muestra de 194 profesores de la Universidad de Los Andes, donde los resultados indicaron que el nivel de riesgo medio de Burnout ocupó el primer lugar.

Sin embargo si coincide en que no hubo relación entre el estado civil, tener o no hijos con el síndrome, como en este estudio.

En relación al género se evidencia predominio de las mujeres, como en este estudio y en las dimensiones del burnout en la investigación realizada por Asitimbay ⁽¹⁵⁾, en la cual se puede identificar que los docentes presentan un nivel agotamiento emocional alto en su mayor porcentaje, al igual que en esta investigación, y 37,83 % tiene un grado alto de despersonalización. En relación a la puntuación final del síndrome de burnout los encuestados presentan un nivel medio del mismo, en 40,54 % de los casos, dato que se relaciona con esta investigación.

En relación a la puntuación global del síndrome de desgaste profesional los resultados en esta investigación coinciden con respecto al estudio realizado por Moreno y col. ⁽¹⁶⁾, donde el nivel de riesgo bajo ocupó el primer lugar y el riesgo medio del síndrome de burnout ocupó el segundo lugar. Hubo similitud respecto al promedio de la edad de la muestra que fue 40,5 años en tanto que en el presente estudio fue 42,6 años.

En relación con la edad y los componentes del burnout, algunos autores consideran que con la experiencia, se desarrollan un conjunto de recursos que le permiten al sujeto afrontar de manera más adaptativa los retos y exigencias de la profesión, tener expectativas más adecuadas y agotarse menos emocionalmente, no obstante las relaciones no tienen una tendencia franca en los diversos estudios ⁽¹⁷⁾.

Respecto al género existen estudios que revelan que el agotamiento emocional es más característico de las féminas y la Despersonalización y la falta de realización profesional entre los hombres ⁽¹⁷⁾. En este estudio la muestra era más del 80 % femenina y no se pudo apreciar esta relación.

La profesión docente tiene un marcado determinismo de género, se identifica con el cuidado y protección, propios del rol femenino. Para la mujer docente resulta difícil romper este condicionamiento con una actitud de distanciamiento afectivo, frío y despersonalizado, lo que puede reforzar la carga mental que debe manejar la mujer docente y puede generar menos conflictos para sus colegas masculinos ⁽¹⁸⁾.

Algo que es imposible dejar a un lado es el empobrecimiento masivo que han experimentado los docentes en Venezuela en años recientes debido a la crisis económica y la hiperinflación, independientemente del género, lo que probablemente haya conducido a la activación de los mecanismos de resiliencia presentes en todo ser humano y que afloran en situaciones altamente comprometidas.

Se encontró relación con la investigación realizada por Rodríguez ⁽¹⁹⁾, sobre síndrome de desgaste profesional y resiliencia en profesionales de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos del estado Aragua 2017, (%), evidenciándose que hubo correlación positiva y estadísticamente significativa entre las dimensiones de despersonalización y cansancio emocional y Adicionalmente no se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel de riesgo de síndrome de desgaste profesional y el sexo, estado civil, antigüedad laboral igual que en este estudio.

Originalmente el concepto de presentismo laboral se definió para estudiar la relación entre enfermedad y pérdida de productividad, consecuencia del trabajo excesivo y el sentimiento de inseguridad laboral resultado del reajuste y estructuración de la década de los noventa, por lo que el presentismo como fenómeno no es nuevo, aunque sean novedosos algunos estudios ⁽³⁴⁾. En la última década, debido a la irrupción de los factores psicosociales como potenciales riesgos para la salud de los trabajadores, asociados al clima organizacional, se ha reforzado la teorización sobre el presentismo, con un gran sustento en la psicología ya que este está rodeado de variables pre-disponentes generadas tanto por la empresa como por el mismo trabajador; y pueden conllevar a afectar la salud y la calidad de vida de los trabajadores ⁽³⁵⁾.

En este estudio más del 70 % tuvo presentismo laboral bajo, lo que implica reducido rendimiento laboral, que según postula Manero ⁽³⁶⁾ está relacionado con el Momento 2 de la jornada, el cual el autor define como un tiempo en el que el trabajador, sin abandonar su puesto, no está produciendo y que puede ser ocasionado por la falta de insumos, detención del flujo de producción, pausas atribuidas al mismo trabajador, entre otras. Esto fue importante en la realización de este estudio ya que los docentes tienen un ritmo de trabajo particular, acelerado en momentos pico, pero que pudiera ralentizarse en otros momentos por la dinámica del trabajo o porque el presentismo se manifieste como estrategia de supervivencia, que podría ser dañina para su salud integral.

No se logró evidenciar relación estadísticamente significativa entre los puntajes en el MBI y presentismo, lo cual pudiera estar vinculado con que los docentes vienen de un largo periodo en el que no realizaban sus actividades en modo presencial, debido fundamentalmente a las restricciones por la pandemia de la COVID-19, lo cual disminuyó su carga de trabajo en cuanto a la presencialidad, dándole oportunidad de tener alguna actividad económica alternativa debido al depauperado ingreso monetario, más tiempo para la recreación, para compartir con su familia y sus afectos cercanos, en fin, para activar su capacidad potencial de resiliencia ⁽³⁷⁾. Aunque también podemos destacar, que el periodo de clases a distancia vía online pudo

ocasionar en el docente un estrés adicional debido a la situación de electricidad en el país y conexión a internet o acceso al mismo, sin embargo en el presente estudio no hubo relación estadísticamente significativa.

Conclusiones

Sobre la base de los resultados del presente estudio se concluye que más del 80 % de la muestra era de sexo femenino, la mayor proporción estaban casados, con un grupo de edad a predominio de entre los 40 y 45 años con un número de hijos entre 1 a 2 hijos, aproximadamente 40 % tenían entre 11 a 15 años de antigüedad laboral. Se encontró que la mayoría de los integrantes de la muestra presentó nivel de riesgo bajo de síndrome de burnout (54,1 %, 20 docentes), seguidos de aquellos con riesgo medio (43,2 %, 16 sujetos) y un docente con riesgo alto, 2,7 %, sin diferencias estadísticamente significativas.

En relación a las dimensiones del síndrome de desgaste profesional, se evidenció que la mayor proporción mostró nivel de alto de cansancio emocional y despersonalización, con más de 40 % y 50 %, respectivamente; mientras que en la dimensión realización personal, predominó el nivel de bajo con más de 60 % lo que nos indica la presencia del Síndrome Burnout.

No se encontró correlaciones estadísticamente significativas entre el nivel de síndrome de burnout con la edad, número de hijos y antigüedad laboral, ni asociaciones relevantes entre las variables cualitativas.

En relación al presentismo se evidenció que más del 75 % tuvo presentismo bajo seguido de casi una cuarta parte de la muestra con presentismo alto.

No se evidenció asociación estadísticamente significativa entre el nivel de síndrome de burnout y el presentismo.

Recomendaciones

Según los resultados obtenidos en el presente estudio, se plantean las siguientes recomendaciones desde el punto de vista ocupacional:

- 1) Constituir y garantizar el funcionamiento de un Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo en las instituciones educativas del país, con el fin de garantizar el máximo bienestar biopsicosocial de los profesionales de la educación.
- 2) Proponer un programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosociales, que tenga como objetivo promover, preservar y restaurar la salud mental de los docentes, directivos y trabajadores de la educación en general, de manera que se cumpla con la difusión de la información respecto al estrés en todas sus formas, en el cual se determinen sus causas y las formas de controlarlo, las cuales deben incluir educación sanitaria, higiene mental, ejecución regular y progresiva de actividad física moderada, recreación, logro de un ritmo de sueño adecuado, entre otras para el logro de una vida saludable en forma integral, propiciando también un compromiso individual de cada trabajador, por ejemplo, con el consumo moderado de alcohol, la eliminación del consumo de tabaco, el practicar actividad física, compartir con su familia y recrearse sanamente.
- 3) Dar cumplimiento al marco legal vigente, específicamente a la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT) ⁽²³⁾ en el capítulo II: De las prestaciones, programas y servicios del componente de recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social, artículos 102, 103, 104 y además a la Ley Orgánica del Trabajo ⁽³²⁾ en el Título IV: De las condiciones de trabajo, capítulo I, artículo 185, capítulo V: De las vacaciones y capítulo VI: De la seguridad e higiene en el trabajo, en sus artículos 236 y 237. Sección III Vigilancia y Control de las Actividades de Promoción de Recreación, Utilización del Tiempo Libre, Descanso y Turismo Social, en el artículo 111. Realzar el papel que debería jugar en Venezuela el

Instituto Nacional para la Capacitación y Recreación de los Trabajadores (INCRET), el cual es una institución adscrita al Ministerio del Poder Popular para el Trabajo y Seguridad Social, que debería desarrollar y ejecutar estrategias, políticas y acciones con miras al desarrollo del plan estratégico nacional de recreación socio-laboral .

- 4) Motivar a los trabajadores de la educación en general y a los docentes en particular, por medio de charlas de divulgación acerca de la necesidad de desarrollar un estilo de vida saludable, proponiendo entre otros intercambios deportivos, culturales y el turismo a través de excursiones y otras actividades que impliquen el compartir sanamente con su grupo familiar y sus compañeros.
- 5) Brindar evaluación, atención médica y psicológica periódica del personal de educación, con el objeto de prevenir y/o detectar precozmente la aparición de síntomas asociados al estrés laboral crónico, adoptando medidas correctivas que se traduzcan en una mejora de la calidad de vida laboral.
- 6) Elaborar estrategias de detección, diagnóstico precoz y limitación del daño del síndrome de desgaste profesional, que permitan mejorar la calidad de vida del profesional de la educación.
- 7) Preparación y entrenamiento del personal de la educación en cuanto a manejo adecuado del estrés, así como estrategias de afrontamiento del mismo. Dedicando especial atención al manejo de aquellas circunstancias que generen estrés constante.
- 8) Llevar a cabo la formación de los docentes en habilidades de comunicación asertiva, resolución pacífica de conflictos, buen trato y fortalecimiento de las relaciones inter e intrapersonales entre los mismos.
- 9) Crear momentos en las reuniones de Docentes y Directivos en un día y horario específico donde se dialoguen temas promoviendo la tolerancia y el respeto, y evaluar puntos relacionados con conflictos que se presenten

semanalmente que puedan generar estrés en el mismo con el fin de resolverlos de la mejor manera.

- 10) Asegurar la infraestructura y remuneración adecuados para que el docente reciba un salario justo, acorde al cargo, desempeño laboral, tiempo de dedicación y años de antigüedad laboral, en el marco de un entorno laboral seguro y saludable como un principio y un derecho fundamental en el trabajo, según las pautas de la Organización Internacional del Trabajo ⁽³³⁾, el cual debe promover la participación de los docentes, trabajadores y diferentes actores sociales interesados en la realización de acciones conjuntas para controlar, mejorar y mantener la salud y el bienestar de todos los agentes que desempeñan su labor. Un ambiente laboral saludable mejora las condiciones de la productividad, por lo tanto, la calidad de vida del conglomerado de la institución educativa.
- 11) Darle continuidad a esta línea de investigación, con futuros estudios que nos aproximen a conocer cada día más la realidad de los factores psicosociales en el trabajo del docente y su relevancia en la salud de los trabajadores de la educación.

Referencias Bibliográficas

1. Viloria H, Paredes M. Estudio del síndrome de burnout o desgaste profesional en los profesores de la Universidad de Los Andes. *Educere, Investigación*, 2002; 6(17):29-36. Disponible: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/19688/1/articulo3.pdf>
2. Álvarez D, Cantu V, Gayol L, Leal K, Sandoval K. El síndrome del burnout y el profesional de la Educación. Fecha de elaboración: 25 de Mayo del 2005. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos24/sindrome-burnout/sindrome-burnout.shtml#ixzz492PsQf00>
3. Borges A, Ruiz M, Rangel R, González P. Síndrome de burnout en docentes de una universidad pública venezolana. *Comunidad y Salud* 2012; 10(1):1-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/cs/v10n1/art02.pdf>
4. Oramas A, Almirall P, Fernández I. Estrés Laboral y Síndrome de burnout en Docentes Venezolanos. *Salud de los Trabajadores* 2007; 15(2):71-87. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382007000200002
5. Viloria H, Paredes M. Síndrome de burnout en los Profesores de la Universidad de Los Andes. *Educere, Investigación* 2002; 6(17):29-36. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/19688/articulo3.pdf;jsessionid=29E02DA0D72286A9F1B31B4CBB0D7B35?sequence=1>
6. Muñoz P. Mueren más mexicanos por males laborales que por epidemias: Cilas. Periódico La Jornada del 13 de mayo de 2009. Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/2009/05/13/sociedad/038n1soc>
7. Galván MG, Aldrete MG, Preciado SL, Medina AS. Factores psicosociales y síndrome burnout en docentes de nivel preescolar de una zona escolar de Guadalajara, México. *Revista de Educación y Desarrollo*. 2010; 14(3):5-11. Disponible en: https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/14/014_Galvan.pdf
8. Moreno-Jiménez B, González JL, Garrosa E. Burnout Docente, Sentido de la Coherencia y Salud Percibida. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 1999; 4(3):163-180. Disponible en: <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3881/3736>
9. Aldrete MG, Pando M, Aranda C, Balcázar N. Síndrome de burnout en maestros de educación básica, nivel primaria de Guadalajara. *Investigación en Salud* 2003; V(1):0. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/142/14200103.pdf>

10. Guerrero E. Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas del afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de Psicología* 2003; 19(1):145-158. Disponible en: http://www.um.es/analesps/v19/v19_1/14-19_1.pdf
11. Maslach Burnout Inventory (Inventario de Burnout de Maslach). Disponible en: <https://angelrazo.files.wordpress.com/2013/01/mbi-inventario-de-burnout-de-maslach.pdf>
12. Kulakova O, Moreno B, Garrosa E, Sánchez M. Universalidad del constructo del Maslach Burnout Inventory en un contexto latinoamericano. *Acta de Investigación Psicológica* 2017; 7:2679-2690. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-investigacion-psicologica-psychological-111-pdf-S2007471917300285>
13. Barría M. Síndrome de burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana. *Psykhe* 2003; 12(1):213-226. Disponible en: <https://ojs.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/20383/16847>
14. Oramas A. Estrés laboral y Síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria. (Tesis doctoral). Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. La Habana, Cuba.; 2013. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=287>
15. Asitimbay F. Agotamiento o síndrome de burnout en los docentes debachillerato en Cuenca Ecuador. (Trabajo de grado). Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23468/1/Tesis.pdf>
16. Moreno B, Arcenillas M, Morante M, Garrosa, E. Burnout en profesores de primaria: personalidad y sintomatología. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones* 2005; 21(1-2):71-87. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231317039005.pdf>
17. Martínez D, Valles I, Kohen J. Salud y trabajo docente. *Tramas del Malestar en la Escuela*. Buenos Aires: Kapelusz; 1997. Disponible en: <https://agmer.org.ar/index/wp-content/uploads/2013/03/encuentro-VI-salud-y-trabajo-docente-1.pdf>
18. Oramas A, Rodríguez R, Almirall P, Huerta J, Vergara A. Algunas causas de estrés psicológico en maestros. *Revista Cubana de Salud y Trabajo* 2002; 4(1-2):8. Disponible en: <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsytr>
19. Rodríguez A. Síndrome de desgaste profesional y resiliencia en profesionales de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos del estado Aragua 2017. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/5820/arodriguez.pdf?sequence=1>.

20. Lowe G. Here in body, absent in productivity: Presenteeism hurts output, quality of work-life and employee health. *Canadian HR Reporter*, December 2, 2002.
21. Levin-Epstein J. *Presenteeism and Paid Sick Days*. Washington: Center for Law and Social Policy, 2005.
22. Shamansky R. Presenteeism...or when being there is not being there. *Pub Health Nurs* 2002; 19(2):79-80.
23. Durán VH. Presentismo ocasionaría millonarias pérdidas en Chile. *Ciencia y Trabajo* 2007; (9)24:A44-A47.
24. Sirota D, Mischkind L, Meltzer M. *The enthusiastic employee: How companies profit by giving workers what they want*. Wharton School Publishing, 2005.
25. CCH. *Unscheduled Absence Survey*. CCH survey finds unscheduled absenteeism up in U.S. Workplaces. October, 2006. Disponible en: <http://www.cch.com/press/news/2006/20061026h.asp>.
26. Stewart W, Matousek D, Verdon C. *The american productivity audit and the campaign for work and health*. The Center for Work and Health, AdvancePCS. Washington, 2003.
27. Flores-Sandi G. Presentismo: Potencialidad en accidentes de salud. *Acta Médica Costarricense* 2006; 48(1):30-34.
28. Asamblea Nacional. *Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo*. Gaceta Oficial No. 38236. Caracas, Venezuela; 2005.
29. Manero R. *Los Pródromos del Presentismo*. PSOHAL. Conferencia Universidad Central de Venezuela. Caracas, Junio 2011.
30. Manero R. *La trascendencia de trabajar enfermo. El Presentismo*. Conferencia en la Cámara Industriales del Estado Aragua Venezuela; Junio 2010.
31. García J, Juárez A, Camacho A. Traducción y validación de la Stanford Presenteeism Scale-6. 3^{er} Foro de las Américas en investigaciones sobre factores psicosociales. *Estrés y Salud Mental en el Trabajo*. 14-16 de Octubre de 2010. Ciudad de México, México.
32. *Ley Orgánica del Trabajo de los trabajadores y las trabajadoras* Gaceta Oficial N° Número 39.916. Extraordinario del 7 de mayo de 2012.
33. Organización Internacional del Trabajo. *Un entorno de trabajo seguro y saludable es un principio y un derecho fundamental en el trabajo*. 110^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo. Geneva, junio de 2022. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---lab_admin/documents/publication/wcms_851909.pdf
34. España P. *Percepción del presentismo y comportamiento de la morbilidad en trabajadores de una industria papelera*, Carabobo 2010-2011. Universidad de Carabobo. Especialidad en Salud Ocupacional; 2013.

35. Jaramillo SJ. Presentismo: Un problema que afecta la Salud Laboral: Análisis desde la Psicología organizacional y del trabajo. Universidad Católica de Pereira. Facultad de Ciencias Humanas, Sociales y de la Educación; 2011.
36. Manero R. La Trascendencia de Trabajar Enfermo, Presentismo. En: IX jornadas de Seguridad, Salud Laboral y Ambiente 2011. Cámara de Industriales del Estado Aragua; 2011.
37. Ortunio M, Guevara H. Aproximación teórica al constructo resiliencia. *Comunidad y Salud* 2016; 14(2):96-105. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/cs/v14n2/art12.pdf>

ANEXOS

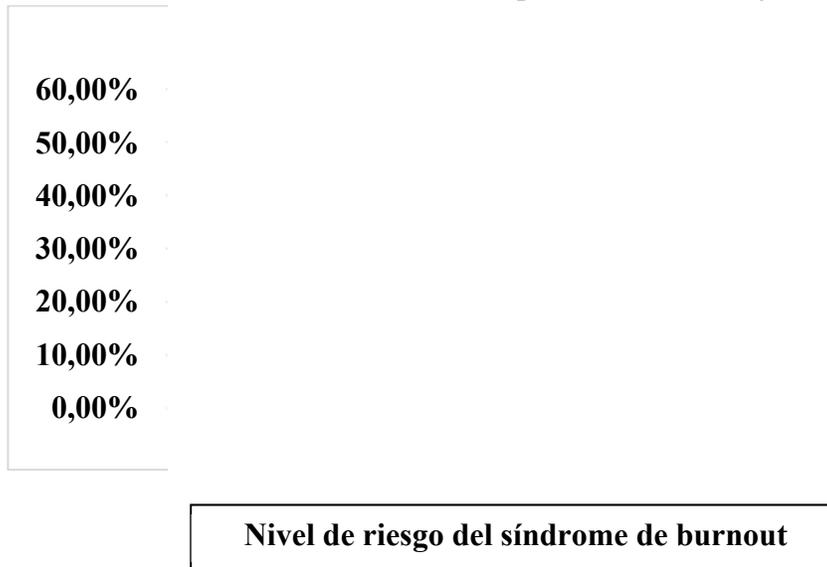
TABLA 1: Distribución de los docentes según variables socio-laborales, en un centro privado de salud. Valencia, estado Carabobo, periodo enero- mayo 2023.

GÉNERO	f	%
Femenino	31	83,8*
Masculino	6	16,2
GRUPO DE EDAD (años)	f	%
24 a 29	2	5,4
30 a 39	10	27,0
40 a 49	18	48,6
50 a 56	7	18,9
ESTADO CIVIL	f	%
Casado	20	54,1
Soltero	14	37,8
Divorciado	2	5,4
Viudo	1	2,7
NÚMERO DE HIJOS	f	%
Ninguno	3	8,1
1-2 hijos	27	73,0*
3-4 hijos	7	18,9
ANTIGÜEDAD LABORAL (años)	f	%
0-5	4	10,8
6-10	6	16,2
11-15	14	37,8
16-20	11	29,7
21-25	1	2,7
26-30	1	2,7
Total	37	100

Fuente: Datos de la investigación (Gallardo, 2023)

***Estadísticamente significativo**

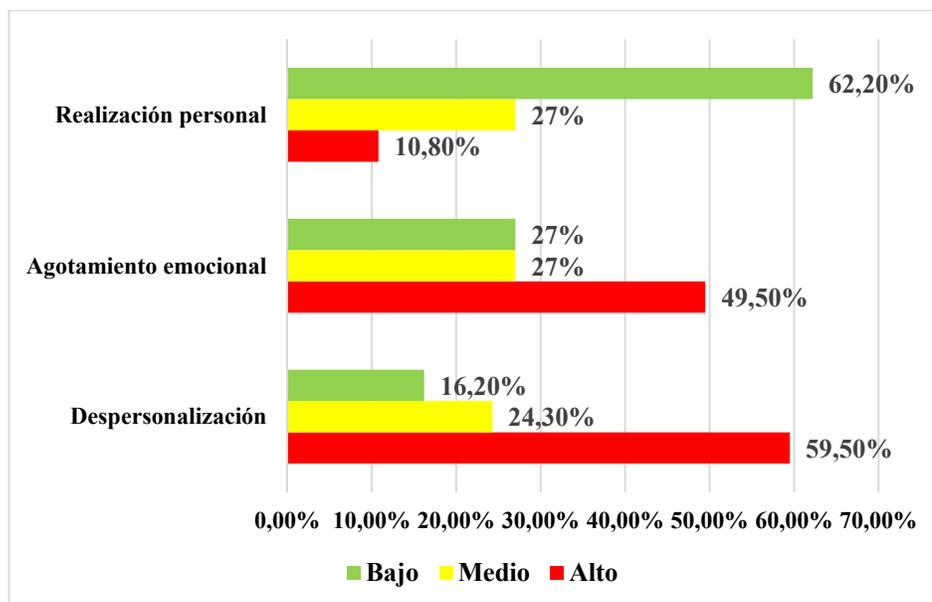
GRÁFICO 1: Distribución de los docentes según nivel de riesgo de síndrome de burnout. Valencia, estado Carabobo, periodo enero-mayo 2023.



Fuente: Datos de la investigación (Gallardo, 2023)

Z= 0,46; P= 0,32

GRÁFICO 2: Distribución de los docentes según las dimensiones del síndrome de burnout. Valencia, estado Carabobo, periodo enero-junio 2023.



Fuente: Datos de la investigación (Gallardo, 2023)

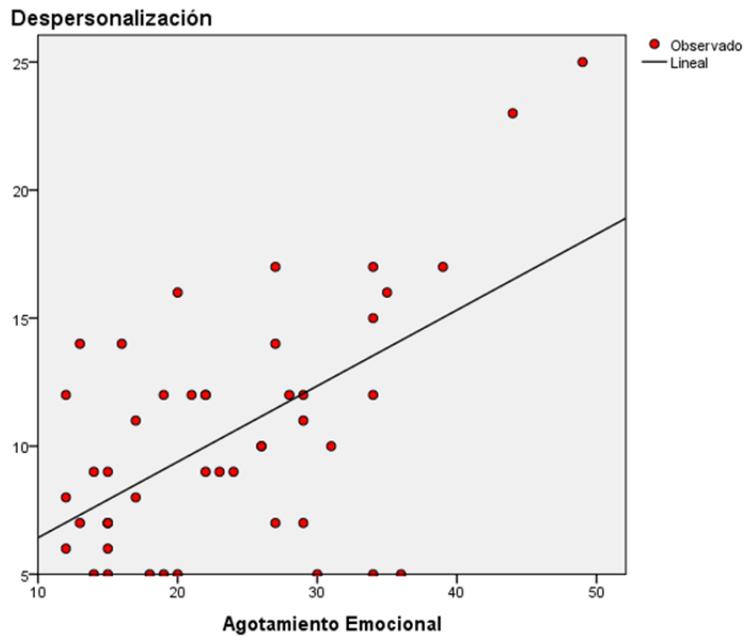
TABLA 2: Distribución de los docentes según medianas, percentiles 25 y 75 de los puntajes de los docentes en las dimensiones del burnout, en un centro privado de salud. Valencia, estado Carabobo, periodo enero-mayo 2023.

	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
n	37	37	37
Mínimo	12	5	19
Máximo	49	25	40
P₂₅	17	7	26
P₅₀ (Mediana)	24	11	30
P₇₅	32,5	14	35,5

Fuente: Datos de la investigación (Gallardo, 2023)

P₂₅: Percentil 25 P₅₀: Percentil 50 P₇₅: Percentil 75

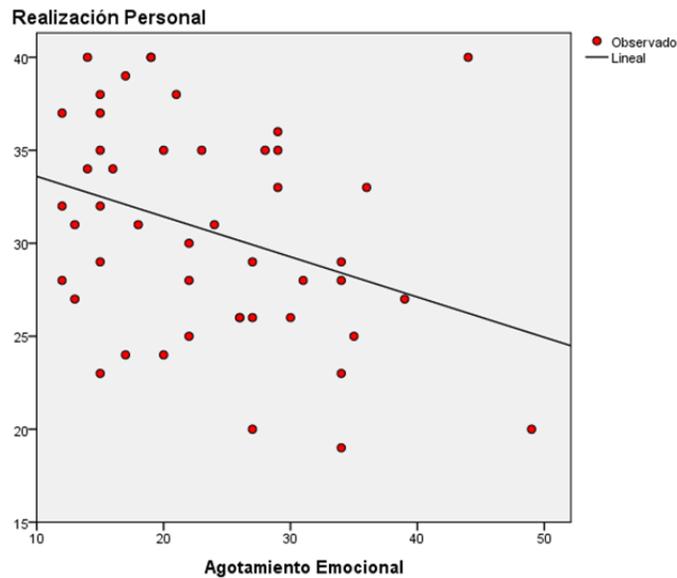
GRÁFICO 3: Correlación de los puntajes en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización, en un centro privado de salud. Valencia, estado Carabobo, periodo enero-mayo 2023.



Fuente: Datos de la investigación (Gallardo, 2023)

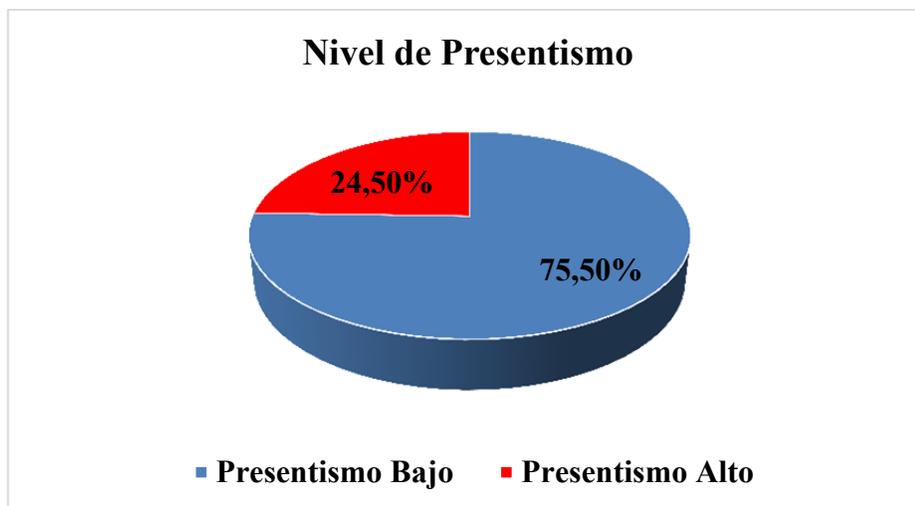
$$\rho = 0,396; P = 0,006$$

GRÁFICO 4: Correlación de los puntajes en las dimensiones agotamiento emocional y realización personal, en un centro privado de salud. Valencia, estado Carabobo, periodo enero-mayo 2023.



Fuente: Datos de la investigación (Gallardo, 2023) $\rho = -0,317$; $P = 0,03$

GRÁFICO 5: Nivel de Presentismo en educadores atendidos en un centro privado de salud. Valencia, estado Carabobo, periodo enero-mayo 2023.



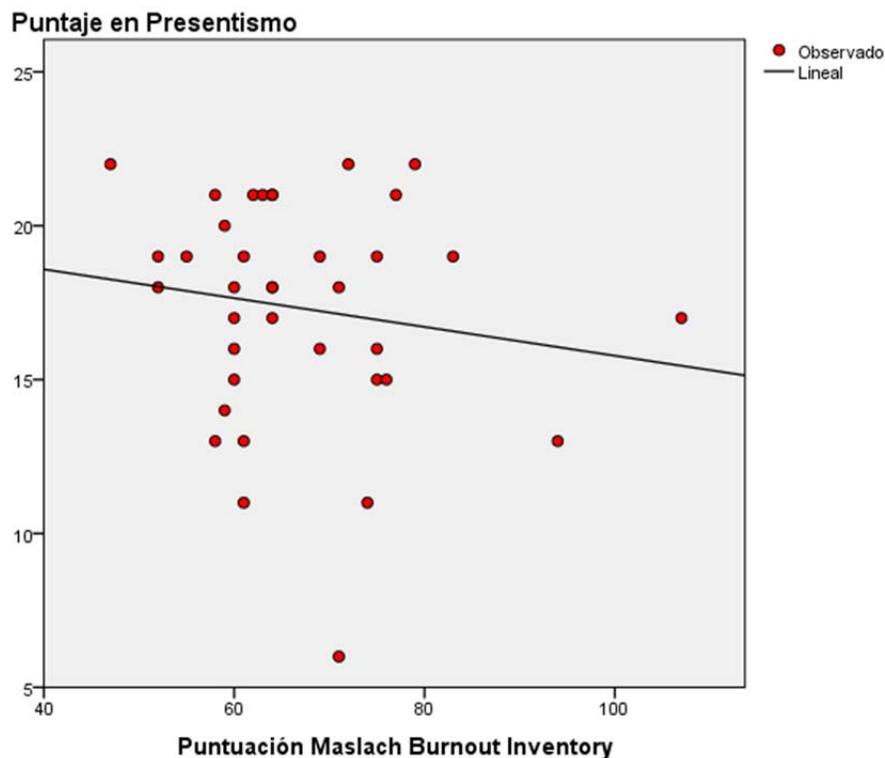
Fuente: Datos de la investigación (Gallardo, 2023)

TABLA 3: Asociación entre el riesgo de sufrir burnout y el nivel de presentismo, en un centro privado de salud. Valencia, estado Carabobo, periodo enero-mayo 2023.

		Nivel de Presentismo		Total	
		Bajo	Alto		
Riesgo de síndrome de burnout	Bajo	n	13	7	20
		%	65,0%	35,0%	100,0%
	Medio	n	14	2	16
		%	87,5%	12,5%	100,0%
	Alto	n	1	0	1
		%	100,0%	0,0%	100,0%
Total		n	28	9	37
		%	75,7%	24,3%	100,0%

Fuente: Datos de la investigación (Gallardo, 2023) $\chi^2 = 2,775$; 2 gl; P= 0,25

GRÁFICO 6: Correlación de los puntajes en las escalas MBI y de Presentismo, en un centro privado de salud. Valencia, estado Carabobo, periodo enero-mayo 2023.



Fuente: Datos de la investigación (Gallardo, 2023) $\rho = -0,083$; $P = 0,63$

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente yo, _____, Docente del Ministerio del Poder Popular para la Educación y paciente de este centro de salud: _____, autorizo y acepto participar en el proyecto SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE VALENCIA ESTADO CARABOBO. La investigadora me ha explicado que este proyecto piloto es fundamental para medir el síndrome de burnout en docentes, conceptos que me han sido explicados antes de realizar las encuestas. He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Estoy enterado y acepto que los datos demográficos (edad, sexo, antigüedad profesional, número de hijos, etapa de educación que dicta y los resultados del test sean analizados, discutidos; autorizando que sean utilizados para su publicación en revistas científicas internacionales y en textos especializados.

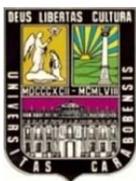
Con el conocimiento de que nunca seré identificado y siempre se mantendrá el anonimato y confidencialidad de mi identidad personal. Los resultados se analizarán como grupo y mi nombre no aparecerá en la publicación.

Estoy enterado(a) que este estudio es confidencial y libre de costo.

Se me ha proporcionado el nombre de la investigadora que puede ser fácilmente contactada usando el nombre y la dirección laboral que se me ha dado de esa persona.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico y/o salud.

Nombre del Participante _____ Firma del Participante _____
 _____ Fecha _____ Día/mes/año _____



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



**SÍNDROME DE BURNOUT EN DOCENTES QUE ACUDEN A LA
CONSULTA DE UN CENTRO DE SALUD PRIVADO EN VALENCIA
ESTADO CARABOBO**

ANEXO 2

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

**RECOLECCIÓN DE DATOS DE LOS DOCENTES DE UNA ESCUELA DE
VALENCIA ESTADO CARABOBO**

GÉNERO	EDAD	Nº DE HIJOS	ANTIGÜEDAD LABORAL	ESTADO CIVIL

ANEXO 3

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Por favor señale el número que considere más adecuado

	ITEMS	1	2	3	4	5
A. E.	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo					
A. E.	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado					
A. E.	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado					
R. P.	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender					
D.	5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales					
A. E.	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa					
R. P.	7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender					
A. E.	8. Siento que mi trabajo me está desgastando					
R. P.	9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo					
D.	10. Siento que me he hecho más duro con la gente					
D.	11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente					
R. P.	12. Me siento muy enérgico en mi trabajo					
A. E.	13. Me siento frustrado por el trabajo					
A. E.	14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
D.	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente					
A. E.	16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
R. P.	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo					
R. P.	18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender					
R. P.	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
A. E.	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
R. P.	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					
D.	22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas					

A. E. AGOTAMIENTO EMOCIONAL

D. DESPERSONALIZACIÓN

R. P. REALIZACIÓN PERSONAL

Ar

ANEXO 4

ESCALA DE PRESENTISMO

	TOTAL ACUERDO	PARCIAL ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	PARCIAL DESACUERDO	TOTAL DESACUERDO
Debido a mis problemas de salud el estrés de mi trabajo fue mucho más difícil de manejar					
A pesar de tener mis problemas de salud, tuve la oportunidad de terminar las tareas difíciles de mi trabajo					
Mis problemas de salud me afectaron para sentirme complacido con mi trabajo					
Me sentía imposibilitado para terminar ciertas tareas de trabajo, debido a mis problemas de salud					
En mi trabajo, fui capaz de centrarme en el logro de mis metas a pesar de mis problemas de salud					
A pesar de tener mis problemas de salud sentí la energía suficiente para completar todas las tareas de mi trabajo					