

AÑO 31 NO. 114, 2026  
ABRIL-JUNIO



AÑO 31 NO. 114, 2026

ABRIL-JUNIO

# Revista Venezolana de Gerencia



UNIVERSIDAD DEL ZULIA (LUZ)  
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales  
Centro de Estudios de la Empresa

ISSN 1315-9984

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons  
Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.  
[http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/deed.es\\_ES](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/deed.es_ES)



# Síndrome de burnout en empleados domésticos de Colombia

Osorio Ordoñez, Cristian Camilo\*  
Pacheco Sánchez, Carlos Alberto\*\*  
Velandia Durán, Yirley del Carmen\*\*\*  
Bohórquez Tuay, Lianny Cristhina\*\*\*\*

## Resumen

En el marco de la Ley 1788 de 2016 y Ley 1595 de 2012 de Colombia, se asegura la promoción y la protección de los derechos de los trabajadores domésticos, sin embargo, en el cumplimiento de sus labores diarias están expuestos a factores de riesgos, que ocasiona la presencia de estrés, fatiga, agotamiento emocional, entre otras patologías, por lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo evaluar el Síndrome de *Burnout* en los trabajadores domésticos de Colombia. Se apropia la metodología cuantitativa de tipo descriptiva con la aplicación del instrumento *Maslach Burnout Inventory* (MBI) conformado por 22 ítems con una escala Likert y con una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9. Aplicado a 401 empleados domésticos o trabajadores. El MBI, permite reconocer que la valoración frente a la escala de realización personal tiene indicios bajos de Síndrome de *Burnout*, pero con relación a cansancio emocional y despersonalización la condición es medio, con posibilidades altas de presencia de síndrome. La presencia del Síndrome de *Burnout* se encuentra en una escala media y con alta posibilidad de presencia en el tiempo, por ello, se debe orientar, brindar y acompañar al trabajador domestico para la prevención del mismo.

**Palabras clave:** empleado; enfermedad profesional; estrés laboral; seguridad laboral; trabajo.

Recibido: 01.12.25

Aceptado: 10.02.26

- \* Magister en Prevención en Riesgos Laborales, Psicólogo, Profesional en Salud Ocupacional, Tecnólogo salud ocupacional, tecnólogo SISOMA, Docente Corporación Universitaria Minuto de Dios – Colombia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3812-0713>, [cristian.osorio@uniminuto.edu.co](mailto:cristian.osorio@uniminuto.edu.co), Armenia, Colombia
- \*\* Magister en Dirección estratégica, Especialidad en Gerencia, Especialista en Gerencia, Administrador de Empresas, Docente Corporación Universitaria Minuto de Dios– Colombia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9369-582X>, [carlos.pacheco.sa@uniminuto.edu.co](mailto:carlos.pacheco.sa@uniminuto.edu.co), Ocaña, Colombia
- \*\*\* Especialización En Gerencia En Sistemas Integrados De Gestión, Especialización En Gerencia En Riesgos Laborales En Seguridad Y Salud En El Trabajo, Administradora de Empresas, Ingeniera de Producción Animal, Docente Corporación Universitaria Minuto de Dios–Colombia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2503-7067>, [yvelandiaduran@uniminuto.edu.co](mailto:yvelandiaduran@uniminuto.edu.co), Cúcuta, Colombia.
- \*\*\*\* Magister en Gestión Humana y Desarrollo Organizacional, Psicóloga, Docente Institución Universitaria Politécnico Gran colombiano - Colombia ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5574-3145>, Bogotá, Colombia

# ***Burnout syndrome in domestic workers in Colombia***

## **Abstract**

In the framework of Law 1788 of 2016 and Law 1595 of 2012 of Colombia, the promotion and protection of the rights of domestic workers is ensured, however, in the performance of their daily work they are exposed to risk factors, which causes the presence of stress, fatigue, emotional exhaustion, among other pathologies, therefore, the present study aims to evaluate the Burnout Syndrome in domestic workers in Colombia. A descriptive quantitative methodology was used with the application of the Maslach Burnout Inventory (MBI) instrument, consisting of 22 items with a Likert scale and a high internal consistency and a reliability close to 0.9. It was applied to 401 domestic employees or workers. The MBI, allows recognizing that the assessment against the scale of personal fulfillment has low signs of Burnout Syndrome, but in relation to emotional exhaustion and depersonalization the condition is medium, with high possibilities of presence of the syndrome. The presence of Burnout Syndrome is in a medium scale and with high possibility of presence in time, therefore, the domestic worker should be guided, provided and accompanied for its prevention.

**Keywords:** Employee; occupational disease; occupational stress; occupational safety; work.

## **1. Introducción**

A pesar de las exigencias que presenta la población ocupada a nivel mundial y los grandes esfuerzos de los gobiernos frente a sus políticas laborales, es notorio y permanente la desigualdad con relación a las condiciones laborales o de empleabilidad en los países y dentro de las organizaciones, especialmente, en América Latina, de allí, las bajas garantías y las débiles estructuras de gestión humana, ocasionan la presencia de estrés laboral, afectando la prosperidad y la calidad de vida de sus ciudadanos, una problemática latente que se fundamenta en el presente ejemplar científico y que tiene como objetivo evaluar el Síndrome de Burnout

en los trabajadores domésticos de Colombia.

La Organización Internacional del Trabajo a través del informe "Perspectivas Sociales y del Empleo en el Mundo: Tendencias 2024" prevé que tanto las perspectivas del mercado laboral como el desempleo mundial empeoren (incluyendo las desigualdades) y que las tasas de empleo representen el 58% de la mano de obra mundial en 2024 (Organización Internacional del Trabajo, 2023). En efecto, es clara la alta exposición de un desequilibrio socioeconómico y emocional en el mercado laboral, debido a que, en nuestros países, las preferencias de género, el perfil del puesto, el tamaño del sector y las condiciones del empleador

siguen presentes y, en consecuencia, crearán más barreras de entrada (Bucaram-Leverone, 2023).

Por otra parte y bajo el concepto de seguridad integral de la salud y la protección social, es importante valorar y garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad frente a ese término universal llamado “Salud” que se identifica desde un estado completo de bienestar de una persona desde lo mental, físico y social (Restrepo, Nieto, & Fonseca, 2023), sin embargo y visto el reconocimiento, interés y la presencia del síndrome burnout por la ciencia en muchos países, surge la necesidad y la preocupación de ser estudiado, bajo una metodología de naturaleza cuantitativa, apoyada del test MBI a una población o sujeto de estudio de 401 empleado o trabajador domestico de Colombia, con condición actual de ocupado o contratado, siendo así, un estudio de tipo transversal.

Ahora bien, para reconocer la pertinencia de lo anterior, se debe partir de que los modelos organizacionales con énfasis en la gestión humana, salud y bienestar deben promover, diseñar e implementar estrategias y metodologías que permitan trabajar con los colaboradores las competencias, habilidades y destrezas de creatividad, empoderamiento, inteligencia emocional, autonomía, habilidades sociales e interpersonales. Asimismo, velar por el espíritu de equipo, de cooperación y ayuda mutua bajo mecanismos de resolución de conflictos. Lo anterior requiere de medidas de intervención eficaces a través de espacios de socialización y entrega de información sobre los factores de riesgo del síndrome de *burnout* –BS, acompañamiento de procesos mediante el tratamiento especializado, acciones

para la compensación económica y la articulación con las políticas públicas del país (Diehl & Carlotto, 2005; Oblitas et al., 2017).

Desde luego, los empleados en el contexto laboral, asumen grandes retos para cumplir eficazmente sus obligaciones o responsabilidades contractuales, a pesar de la falta de reconocimiento, incentivos y bonificaciones, siendo estos, factores estimulantes de estrés (Osorio, 2021), lo cual ocasiona en ellos ansiedad, depresión y la presencia del Síndrome de *Burnout*; manifestándose en muchos casos por un control que desde las autoridades superiores a través de las decisiones puede incidir directa o indirectamente en la reducción de los tiempos de descanso, carga de trabajo excesiva, prolongación de la jornada laboral y asignación de diversas tareas, conflicto de rol, entre otros factores (Osorio & García, 2021; Pérez & Sanz, 2019), lo que implica desinterés laboral, actitudes negativas y desmotivaciones, impaciencia, falta de apego emocional, irritabilidad, ausentismo de trabajo, pérdida de motivación en el ejercicio de la profesión y la adopción de conductas violentas (Muñoz, Correa, & Matajudios, 2020).

## 2. Síndrome de Burnout: Perspectiva teórica-conceptual

El síndrome de *burnout* surge de un proceso multicausal y complejo, que ocasiona las variantes como agotamiento, crisis, inestabilidad, causales de factores como pobreza, condiciones económicas, sobrecarga laboral, falta de estimulación, desorientación profesional y aislamiento (Saborío & Hidalgo, 2015; Bracco et

al., 2018; Osorio-Ordoñez & Ponce-Palacios, 2023).

Esta enfermedad es común en las diferentes profesiones de todos los sectores económicos, desde cargos operativos, administrativos o gerenciales, por eso no es extraño que alguna persona experimente o haya experimentado el *burnout*. Desde el año 2022, con la inclusión por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del síndrome de *burnout* en la 11.<sup>a</sup> edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), la afección pasó de ser descrita como un estado de agotamiento vital al desgaste resultante del estrés crónico derivado del trabajo.

El *Burnout* comienza con síntomas que podrían confundirse fácilmente con ansiedad, cefalea, sueño excesivo o nulo e incluso dolores corporales. Estos efectos son identificados a través de instrumentos como *Maslach Burnout Inventory*, el *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI), el *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI) y el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse en el Trabajo, siendo el primero el más común para su diagnóstico, según lo mencionado por los autores Lachiner e Hidalgo (2015) en su artículo de investigación el Síndrome de *Burnout*.

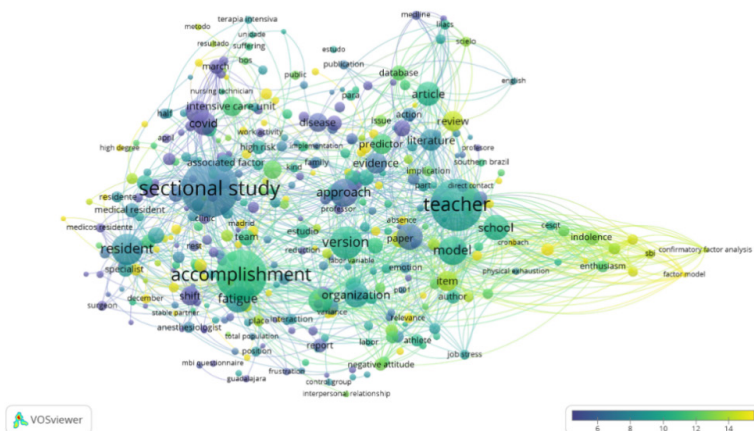
Es indudable indicar que, reconocer y trabajar el síndrome con distintas acciones, permite que dentro de las organizaciones o lugares de trabajo, los colaboradores tengan motivación, estabilidad, satisfacción y estímulos de desarrollo y crecimiento profesional, asimismo, fomenten una cultura asertiva de control, reducción de gastos, ausentismo, costos, problemas legales y prevención de riesgos

psicosociales y emocionales, por lo anterior, el objetivo de la investigación, se fundamenta en conocer la presencia de Síndrome de *Burnout* en empleados o trabajadores domésticos en Colombia, al tratarse de una población poco valorada y estudiada a nivel nacional frente a la tema de estudio, tomando de referencia que no existe una amplia estructura de antecedentes descriptivos y correlacionales frente al síndrome, a su vez, analizado desde el panorama nacional que permita una profundización en la figura laboral de empleados domésticos, soportado y analizado a través del test de *Maslach Burnout Inventory* (MBI), para el reconocimiento y/o presencia de las escalas de realización personal, agotamiento emocional y despersonalización (Fernández-Arata y Merino Soto, 2016; Ordoñez & Palacio, 2022).

En consideración de lo anterior, se inicia la valoración de antecedentes desde un análisis bibliográfico, donde se toman 515 documentos del síndrome de burnout encontrados, soportados en la base de datos de *Scopus* y un número mínimo de relación de 5 documentos, obteniéndose una media de relevancia de 0.18 a 4.08 según el programa *VosViewer*.

Partiendo del Diagrama 1, se valora que, a nivel mundial, el síndrome de *burnout* se enfoca con alta concurrencia frente a los términos de realización y calidad de vida de las personas; se valora como modelo que analiza factores desmotivacionales, actitudes negativas, frustraciones, atención a la salud mental y predicción de los conflictos en los entornos académicos y laborales.

## Diagrama 1 Análisis de coocurrencia

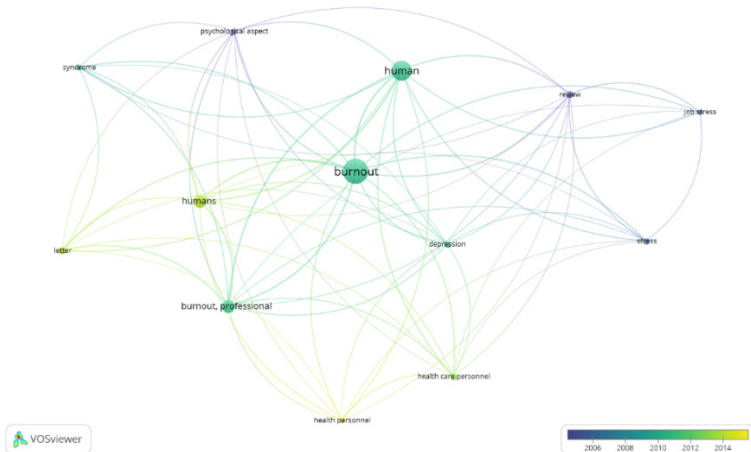


Fuente: Programa VOSviewer con data de Scopus.

Dentro de la búsqueda de producción científica reposada en *Scopus* entre los años 2018 a 2023, se visualiza una alta co-ocurrencia, entre humano o persona, salud personal o

cuidado de la salud personal, estrés laboral, aspectos psicológicos y depresión, en el marco de las ciencias sociales y la psicología (diagrama 2).

## Diagrama 2 Co-ocurrencia de autores por años

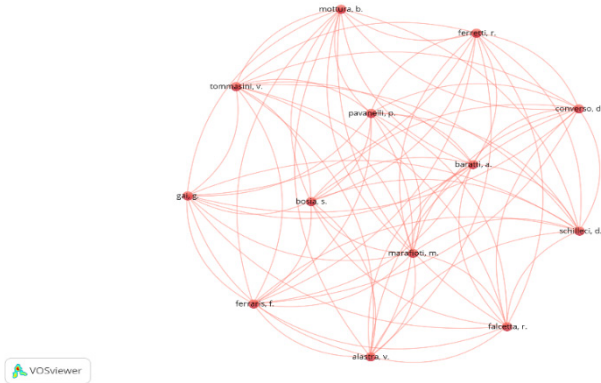


Fuente: Programa VOSviewer de la data Scopus.

Finalmente, con relación a los autores, se destacan Pavanelli P, Baratti A, Bosia S, Schilleci D, Ferraris,

Tommasini, V, entre otros autores, que le aportan a la estructura científica del Síndrome de *Burnout* (diagrama 3).

**Diagrama 3**  
**Co-ocurrencia de autores**



Fuente: Programa VOSviewer de la data Scopus.

En el marco de la etiología propuesta se identifican las siguientes

causales bajo consideraciones de cuatro factores directos: (Cuadro 1)

**Cuadro 1**  
**Etiología del síndrome**

Factores	Causales
Factores personales	Inadecuada formación profesional excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas y falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional
Factores laborales o profesionales	Condiciones deficitarias en cuanto al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo.
Factores sociales	Necesidad de ser un profesional, para tener una alta consideración social y familiar y así un alto estatus económico
Factores ambientales	Cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos.

Nota: Adaptado de Saborío & Hidalgo, (2015).

El síndrome genera cambios de comportamiento o de carácter que

se identifican según los siguientes síntomas: (Cuadro 2).

## Cuadro 2 Síntomas

Síntomas	Características
Síntomas a nivel emocional	Cambios en el estado de ánimo
	Desmotivación
	Agotamiento mental
Síntomas a nivel físico	Falta de energía y menor rendimiento:
	Afecciones del sistema locomotor
	Otras alteraciones psicósomáticas: como problemas gastrointestinales, cardiovasculares, afecciones de la piel, dolores de cabeza o cefaleas, mareos, alteraciones del apetito sexual y mayor riesgo de obesidad entre otros

Nota: Adaptado de Balladares & Hablick (2017).

Valorando los cuadros anteriores y al tratarse de una enfermedad profesional, según la definición de la OMS, las causas del síndrome de *burnout* se relacionan directamente con el trabajo y las condiciones inherentes a su actividad funcional, ya que el colaborador (independientemente de su actividad) hace su mayor esfuerzo para lograr una alta productividad según sus obligaciones laborales, lo cual ocasiona frustración, inconformidad, temor y presión; sumado a ello, afrontan otras causales tales como acoso moral, jefes insensibles, entornos con conflictos permanentes y exigencias de las altas direcciones.

En ese orden de ideas, para controlar las enfermedades generadas por la exposición a los factores de riesgos psicosociales o de estrés en los entornos laborales, se formula en 1950 el Código Sustantivo del Trabajo, indicando que los empleadores tienen la obligación de adoptar medidas para proteger a los trabajadores de los peligros y riesgos ocupacionales. Por otra parte, se reconocen los diferentes estudios donde logran la aplicación del modelo bifactor al DASS para identificar la presencia de síntomas de depresión, ansiedad, estrés y estado general emocional, atendiendo

al reconocimiento y viabilidad de su aplicación (Salinas et al., 2023).

Desde la normativa nacional, surge la Resolución 2400 de 1979, donde se establecieron disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los sitios de trabajo. Esta norma obligó a los empleadores a implementar programas de medicina preventiva, de higiene y seguridad industrial (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1979).

Por otra parte, en la Guía Técnica Colombia (GTC-45) busca la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de los riesgos psicosociales que se encuentra reglamentada a partir de la Resolución 2646 de 2008, en ella se estableció que para la identificación de los peligros y evaluación de riesgos psicosociales deben utilizarse instrumentos validados en el Colombia siendo el Ministerio de Trabajo entidad promotora en publicar la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial contando con siete herramientas de medición a nivel intralaboral, extralaboral y de sintomatología de estrés (Resolución 2646 de 2008), por medio de la Resolución 2764 de 2022, que también menciona el protocolo de prevención y



actuación - Síndrome de agotamiento laboral - *Burnout* (Ministerio de trabajo, 2022).

En el caso de las personas que trabajan en los hogares apoyando las tareas de aseo, limpieza, planchado de ropa, preparación de alimentos, etc., conocidos como los empleados de servicio doméstico, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), esta es una de las ocupaciones más antiguas del mundo. Para 2011, la actividad de 52.6 millones de hombres y mujeres mayores de 15 años era el trabajo doméstico, lo que equivalía aproximadamente al 3.6 % del empleo asalariado en el mundo (Universidad de la Sabana, 2023).

En el marco de la OIT, se adoptó precisamente el convenio n.º 189 sobre trabajadoras y trabajadores domésticos, ratificado por Colombia el 9 de mayo de 2014, con el fin de mitigar o acabar con la explotación, el abuso y la discriminación de la población en mención, al ser un empleo infravalorado e invisible, ejercido o realizado por mujeres mayores de edad, niñas, migrantes o pertenecientes a poblaciones menos favorecidas. De hecho, la OIT en el 2013 publicó una guía para diseñar leyes laborales para la protección eficaz de los trabajadores domésticos (Organización Internacional del Trabajo, 2011).

Con lo mencionado y bajo las actuales condiciones laborales de los empleados domésticos en Colombia, no se ha logrado valorar y profundizar la presencia del síndrome dentro de los lugares de trabajo (casas de familia) al ser uno de los problemas de salud más comunes en los trabajadores y en las organizaciones y que a su vez, requiere de un tratamiento más intensivo que permita mejorar las relaciones, la equidad, el respeto y sea fuente de

realización y desarrollo personal y social en los empleados y jefes inmediatos.

Para el desarrollo de la estructura teórica del Síndrome de *Burnout* primero se deben mencionar los riesgos psicosociales que dependen del desarrollo económico, social y laboral causado por la globalización de las organizaciones en su cambio continuo, dinámico y estructural, en ese orden de ideas, se establece que el Síndrome de *Burnout* es resultado del fracaso en por la búsqueda de dar sentido a la vida, especialmente, en el campo laboral, ocasionando, estrés laboral, un fenómeno cada vez más importante en la sociedad actual, el cual se manifiesta tanto a nivel individual, grupal como organizacional (Coduti, Gattás, Sarmiento, & Schmid, 2013) ya que puede afectar negativamente la propia salud de las organizaciones, desde la eficacia, viabilidad de futuro y calidad de productos ofrecidos.

En consideración de los fundamentos del síndrome de *burnout*, la ciencia ha logrado reconocer modelos explicados tales como: Modelo opresión/demografía, un modelo que reconoce que las personas se consideran una máquina, la cual se desgasta por características o situaciones de índole personal o familiar que la vuelven vulnerable y que se combina con la presión laboral y la valoración negativa de sí mismo y de los demás. De igual forma, el modelo de descompensación valoración/tarea/demanda, donde el colaborador presente un sentimiento de efecto negativo ante las condiciones establecidas en su área de trabajo o profesión.

De igual forma, el modelo sociológico que se reconoce por comprender la presencia del síndrome a causa de las nuevas políticas

macroeconómicas. Asimismo, el Modelo Ecológico de Desarrollo Humano analiza las interrelaciones que se presentan en los distintos ambientes donde el colaborador se encuentra; de hecho, valora las fuentes de estrés de acuerdo a la capacidad de la misma para asumir diversas normas y exigencias muchas veces contradictorias.

Se destaca igualmente el modelo demografía/personalidad/desilusión, donde reconoce que el síndrome de *burnout* requiere de dos elementos fundamentales para su formación: un estrés de la persona que se acumula durante mucho tiempo, causales de su personalidad y diversos factores de riesgo, y la desilusión creciente de la profesión ejercida (pérdida vocacional). En este contexto y bajo el modelo en mención, el estrés crónico se presenta muchas veces por el desencanto y desmotivación de la persona por su labor o trabajo realizado.

Desde la teoría del estrés, Melgosa (1995), citado en Naranjo (2009, 173), valora que su presencia es una respuesta ante “un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se lo somete a fuertes demandas”. Lo anterior ocasiona el denominado *distrés* o estrés crónico, lo cual afecta la salud física y mental, ya que genera un desequilibrio emocional, conductual y psicossomático.

Finalmente, se destaca la teoría de demandas y recursos laborales, que busca predecir el síndrome de *burnout* frente a las variables del compromiso organizacional, conexión con el trabajo, para reconocer el ausentismo por enfermedad y el rendimiento laboral, lo cual permite analizar los aspectos físicos, psicológicos, organizacionales o sociales derivados del trabajo desde

su interacción y presión con el entorno y el cliente. A su vez, se determina que las demandas laborales son los predictores principales de agotamiento o los problemas de salud psicossomáticos y los recursos son predictores de la satisfacción en el trabajo, la motivación, entre otros factores positivos en el campo laboral. (Bakker & Demerouti, 2013).

### 3. Enfoque metodológico

La investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y transversal, ya que permite valorar hechos, situaciones, rasgos, características de un objeto de estudio, o se diseñan productos, modelos, prototipos, guías, etcétera. Es de indicar que el ejercicio se realizó en el tiempo establecido (Bernal, 2010).

La población del proyecto es de 649.000 empleados domésticos formales de acuerdo con datos emitidos por el Ministerio de Trabajo en 2023; la obtención de la muestra es un diseño muestral aleatorio con la aplicación de la fórmula finita bajo un nivel de confianza de 95% y un margen de error del 5%, equivalendo a 0,5, arrojando como muestra objetiva mínima de 384 colaboradores domésticos; no obstante, se logró el acercamiento a 401 encuestados, garantizando un control y medición del margen de error.

El instrumento del cuestionario bajo el test de *Maslach Burnout Inventory* (MBI), constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, que permite valorar los sentimientos y actitudes del profesional (tabla 1), lo cual permite medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el *burnout* (Caballero et al., 2017). Ahora bien, se relacionan las variables de acuerdo a las tres subescalas del MBI, organizadas en el cuadro 3:

**Cuadro 3**  
**Relación de variables de acuerdo al test MBI**

Categorías o sub-escalas del MBI	Variables o aspectos a evaluar
Realización personal	Comprensión Eficaz en los problemas Influyo positivamente Muy activo laboral Creo atmósfera relajada Estimulado de trabajar Conseguí cosas útiles Trato problemas emocionales con calma
Despersonalización	Trato impersonal Insensible Endurecimiento emocional Despreocupado Culpabilidad de los problemas
Cansancio emocional	Agotamiento Cansancio final Fatigado Esfuerzo trabajo equipo Quemado laboral Frustrado Trabajo demasiado Trabajo con personas estresantes Acabado en el trabajo

Fuente: Elaboración propia con base en el test MBI y el análisis metodológico de Caballero et al., (2017).

**Tabla 1**  
**Valoración del síndrome de Burnout según el test MBI**

Sub-escalas	Denominación de sub-escalas	Análisis de ítem	Indicios de Burnout
Realización Personal (realización personal y sentimientos de autoeficacia)	Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	Menos de 34
Agotamiento Emocional (vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo)	Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	Más de 26
Despersonalización (grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento)	Despersonalización	5-10-11-15-22	Más de 9

Para el análisis y la construcción de información, se apropia el uso del *software* estadístico SPSS versión *statistics 25* para profundizar sobre las variables de estudio, para ello, se construyen figuras en barra y de histograma para el análisis del estudio descriptivo de los datos obtenidos.

Finalmente, los autores declaran que los procedimientos seguidos se

conformaron a las normas éticas, siguen los protocolos de seguridad de la información y la data obtenida por la (Congreso de Colombia, 2012), por otra parte, el proyecto no ocasiona riesgos, de acuerdo con la resolución número 8430 de 1993 donde se reconocen que los procesos aplicados no modifican las dimensiones a investigar dentro del objeto de estudio, garantizando el

consentimiento de las personas que aportaron en la construcción de los datos.

#### 4. Valoración del síndrome burnout en los empleados domésticos de Colombia

Con el objetivo de valorar la presencia del síndrome en la población trabajadora doméstica, se estructuran los siguientes hallazgos, para ello, se hace

reconocimiento de las características sociodemográficas de los sujetos de estudio y el análisis de los datos de acuerdo al test MBI.

De acuerdo a la información obtenida, se evidencia una alta representación del género femenino (87.8%) vinculada en el campo laboral en calidad de empleado doméstico, se destaca la presencia del género masculino y la inclusión de otros géneros (Tabla 2).

**Tabla 2**  
**Género**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	5	1,2	1,2	1,2
Válido	Hombre	42	10,5	11,7
	Mujer	352	87,8	99,5
	Otro	2	,5	100,0
	Total	401	100,0	100,0

Nota. Información obtenida del programa estadístico SPSS.

El 45% de la población contratada en calidad de empleado doméstico, se encuentra en un estado civil de soltero (a), seguidamente con un 17% casado

(a), no obstante, es una población que reporta otro estado civil, especialmente en unión libre (Tabla 3).

**Tabla 3**  
**Estado civil**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	5	1,2	1,2	1,2
Válido	Casado(a)	69	17,2	18,5
	Divorciado(a)	17	4,2	22,7
	Otro	116	28,9	51,6
	Soltero (a)	182	45,4	97,0
	Viudo(a)	12	3,0	100,0
	Total	401	100,0	100,0

Nota. Información obtenida del programa estadístico SPSS.

De acuerdo a la información presentada, la comunidad contratada como empleado doméstico (más del

50%), terminó su formación secundaria o bachillerato, sin embargo, un 15% de los empleados no logran aún terminar dicho

nivel de educación, asimismo, un 7% primaria. Finalmente, solo el 5% terminó su pregrado y en la misma proporción,

no ha podido finalizar o culminar su carrera profesional (Tabla 4).

**Tabla 4**  
**Nivel de estudios alcanzado**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido		5	1,2	1,2	1,2
	Otros	28	7,0	7,0	8,2
	Primaria Completa	28	7,0	7,0	15,2
	Primaria Incompleta	24	6,0	6,0	21,2
	Secundaria – Bachillerato Completa	214	53,4	53,4	74,6
	Secundaria – Bachillerato Incompleta	61	15,2	15,2	89,8
	Universitaria completa	21	5,2	5,2	95,0
	Universitaria Incompleta	20	5,0	5,0	100,0
	Total	401	100,0	100,0	

Nota. Información obtenida del programa estadístico SPSS.

Frente a la situación laboral y bajo la normativa colombiana, se determina con la estadística que el 36,4% de los colaboradores dedicados a las funciones

de empleado doméstico son contratados, el 30% son trabajadores fijos y el 33% manifiesta ser contratados de forma diferente (Tabla 5).

**Tabla 5**  
**Situación laboral**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido		5	1,2	1,2	1,2
	Contratado	146	36,4	36,4	37,7
	Otro	131	32,7	32,7	70,3
	Trabajador fijo	119	29,7	29,7	100,0
	Total	401	100,0	100,0	

Nota. Información obtenida del programa estadístico SPSS.

- **Sub-escala de realización personal**

En función del procedimiento y análisis de variables, se generan

los reportes estadísticos frente a la sub-escala de realización personal, terminándose los siguientes aspectos (Tabla 6).

**Tabla 6**  
**Análisis descriptivo de la Sub-escala de realización personal**

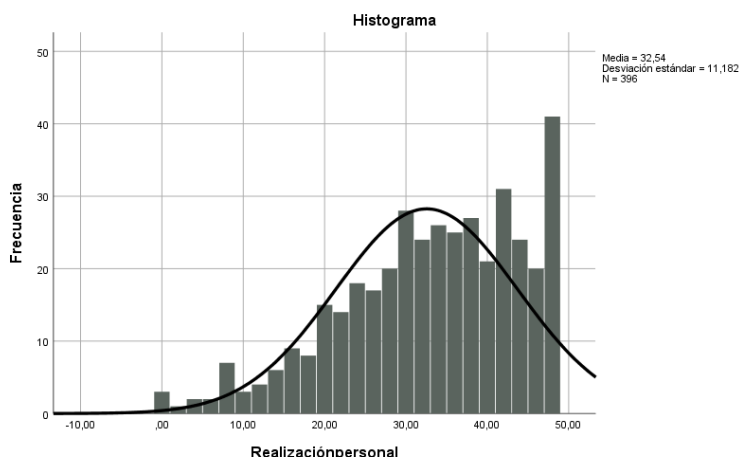
Realización personal		
N	Válido	396
	Perdidos	5
Media		32,5429
Mediana		34,0000
Asimetría		-,626
Error estándar de asimetría		,123
Percentiles	25	25,0000
	50	34,0000
	75	41,0000

Nota. Información obtenida del programa estadístico SPSS.

En el gráfico 1, se evidencia una media de 32.54, con una desviación estándar de 11,192, del número de casos válidos, de allí, se evidencia que

los empleados domésticos bajo el test MBI, presentan un valor de referencia de síndrome de burnout moderado-bajo.

**Gráfico 1**  
**Histograma de la Sub-escala de realización personal**



Nota. Información obtenida del programa estadístico SPSS.

- **Sub-escala de cansancio emocional**

derivados del análisis descriptivo de la Sub-escala de cansancio emocional

En la tabla 7, se indican datos

**Tabla 7**  
**Análisis descriptivo de la Sub-escala de cansancio emocional**

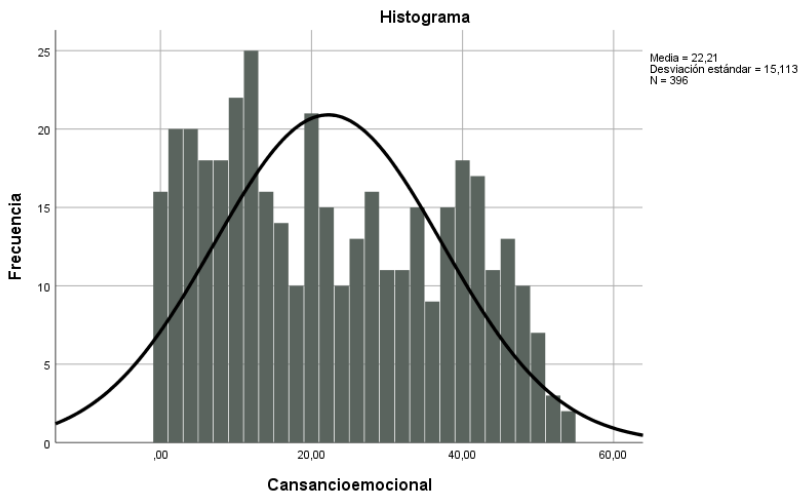
Estadísticos		
Cansancio emocional		
N	Válido	396
	Perdidos	5
Media		22,2121
Mediana		20,0000

Nota. Información obtenida del programa estadístico SPSS.

El cansancio emocional es un factor determinante en la presencia del Síndrome de *Burnout*, del cual se determina ante la media de 22,21 y en la valoración referencial del modelo MBI, no se evidencia agotamiento o

cansancio emocional en una escala alta, pero, puede estar expuesto al síndrome ante un desequilibrio de emociones y conductas del empleado, al reflejarse en un nivel de exposición medio (Gráfico 2).

**Gráfico 2**  
**Histograma de la Sub-escala de cansancio emocional**



Nota. Información obtenida del programa estadístico SPSS.

• **Sub-escala de despersonalización**

derivados del análisis descriptivo de la Sub-escala de despersonalización

En la tabla 8, se indican datos

**Tabla 8**  
**Análisis descriptivo de la Sub-escala de despersonalización**

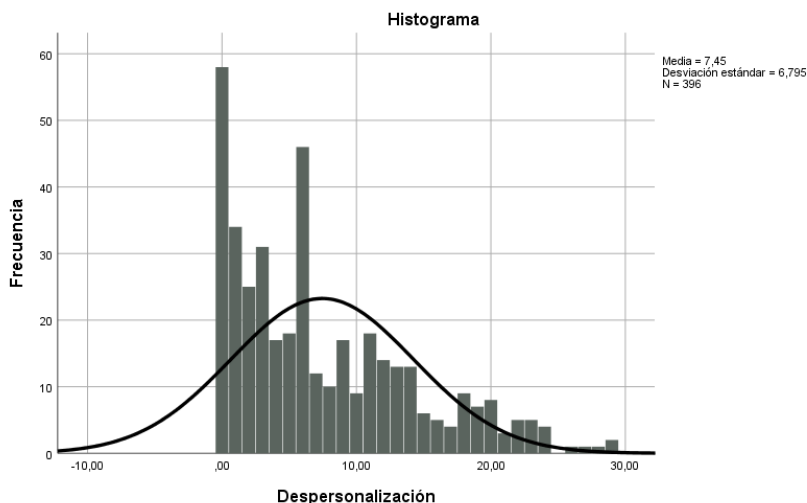
Estadísticos		
Despersonalización		
N	Válido	396
	Perdidos	5
Media		7,4520
Mediana		6,0000
Percentiles	25	2,0000
	50	6,0000
	75	12,0000

Nota. Información obtenida del programa estadístico SPSS.

Finalmente, en la escala de despersonalización, la media obtenida es 7,45 lo cual indica una representación o exposición del síndrome en un nivel medio, lo cual, sus dinámicas de trabajo

y condiciones inciertas o diferentes a las establecidas pueden generar la presencia del Síndrome de *Burnout* (Gráfico 3)

**Gráfico 3**  
**Histograma de la Sub-escala de despersonalización**



Nota. Información obtenida del programa estadístico SPSS.

En los empleados domésticos de Colombia, no existe la presencia de un estrés crónico o de estrés bajo las condiciones actuales de su

vinculación y contratación; si bien no son efectivas las garantías legales, existe un alto desconocimiento de la población sobre acoso laboral, presión



laboral, prestaciones sociales, tipo de contratación, entre otros factores de la gestión y desempeño laboral (Tabla 9). Con lo anterior, es importante destacar que los mismos están expuestos al fenómeno de la violencia doméstica

y cultural, donde puede ser común normalizar agresiones o insultos, discriminaciones, desigualdades, entre otros que afectan su estabilidad emocional (Castro et al., 2024).

**Tabla 9**  
**Valoración final del síndrome de Burnout**

Denominación de sub-escalas	Indicios de Burnout	Media SPSS	Valores de referencia
Realización personal	Menos de 34	32.5429	Bajo
Cansancio emocional	Más de 26	22.2121	Medio
Despersonalización	Más de 9	7.4520	Medio

**Nota.** Información creada a través del programa estadístico SPSS.

En síntesis y desde la prospectiva administrativa, en los procesos de vinculación y de bienestar laboral para el empleado doméstico, los empleadores deben crear y permitir las oportunidades de crecimiento profesional y el desarrollo de actividades de seguridad y salud en el trabajo, con el fin de lograr la prevención de riesgos y enfermedades, mediante un liderazgo transformacional basado en la confianza, el respeto mutuo y que apoye el crecimiento personal en un ambiente de armonía y empatía (Franco Medina, Villanueva, & Nieva-Villegas, 2023) y con flexibilización laboral (Nieves, Godínez y Barbera, 2023). Lo anterior permite la prevención del síndrome de burnout en dichos escenarios de trabajo.

## 5. Conclusiones

El trabajo doméstico tiene un gran reconocimiento e importancia en la nación colombiana y desde su normativa, lo cual ha logrado garantizar los derechos que lo protegen en calidad de empleado. Ahora bien, se logra visualizar que es baja la presencia

del síndrome de *burnout* en dicha población; sin embargo, se reconoce que los mayores síntomas o patologías son de nivel físico que emocional, ocasionándose en ellos cansancio, bajo rendimiento, afectaciones del sistema osteomuscular.

Por otra parte, valorando el modelo MBI, el indicio de despersonalización y de agotamiento emocional se encuentra en nivel medio, en justificación del trato no justo, frustración, poco reconocimiento de labor. Por lo anterior, la organización (independientemente de la modalidad de contratación) y el empleado deben generar estrategias motivacionales, de incentivos y de valor por el gran compromiso, responsabilidad y trabajo que realizan los empleados domésticos de Colombia.

Finalmente, tomando de referencia el campo del trabajo doméstico, se encuentra liderado por mujeres, donde la población no tiene nivel de formación profesional y donde su oportunidades de crecimiento y desarrollo profesional son muy bajas, por tal motivo, se concluye que el Síndrome de *Burnout* debe ser estudiado y tratado en todas las

condiciones laborales de los empleados, independientemente, del cargo o función sustantiva, a su vez, se requiere de una cultura de acompañamiento, reconocimiento de labor, sensibilización y capacitación sobre inteligencia emocional, proyecto de vida, control del estrés, seguridad y salud en el trabajo y otras temáticas laborales que mejoren sus condiciones de trabajo.

## Referencias

- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 29(3), 107–115. <https://doi.org/10.5093/tr2013a16>
- Balladares, K. A., & Hablick, F. C. (2017). Burnout: El síndrome laboral. *Journal of Business and Entrepreneurial Studies*, 1(2). <https://www.redalyc.org/journal/5736/573668151001/>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* (3.ª ed.). Pearson Educación.
- Bracco, L., Váldez, R., Wakeham, N., & Velázquez, T. (2018). Síndrome de agotamiento profesional y trabajadores penitenciarios peruanos: Una mirada cualitativa a los factores institucionales y sociales. *Revista Colombiana de Psicología*, 28(1), 13–28. <https://doi.org/10.15446/rcp.v28n1.66056>
- Bucaram-Leverone, R., & Quinde-Rosales, V. (2023). Discriminación de género en el mercado laboral. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 28(102), 680–692. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.28.102.16>
- Caballero, I. M., Contreras, F., Vega, E. P., & Gómez, J. J. (2017). Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. *Informes psicológicos*, 17(1), 87–105. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v17n1a05>
- Castro, A. M., Quezada, C. M., Vélez, J. D., & Quezada, C. G. (2024). Violencia doméstica y cultura: Reconocimiento de los derechos para garantizar el desarrollo social. *Revista Venezolana de Gerencia*, 29(105), 12–22. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.29.105.1>
- Coduti, P. S., Gattás, Y., Sarmiento, S., & Schmid, R. (2013). *Enfermedades laborales: Cómo afecta el entorno organizacional* [Trabajo de grado, Universidad Nacional de Cuyo. Bdigital UNCUJ]. <https://bdigital.uncu.edu.ar/5215>
- Diehl, L., & Carlotto, M. S. (2005). Síndrome de burnout: Indicadores para a construção de um diagnóstico. *Psicologia Clínica*, 17(2), 161–179. [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652015000200009](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652015000200009)
- Fernández-Arata, M., & Merino-Soto, C. (2016). El lado socialmente deseable de las respuestas a medidas de burnout y engagement: Un estudio preliminar. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 83–94. <https://doi.org/10.15446/rcp.v25n1.47648>
- Franco Medina, J. L., Villanueva, F. R., & Nieva-Villegas, M. A. (2023). Liderazgo transformacional en pymes peruanas: Perspectiva de los trabajadores. *Revista Venezolana de Gerencia*, 28(104), 1735–1751. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.28.104.26>
- Muñoz, C. F., Correa, C., & Matajudíos, J. F. (2020). Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento endocentes de primera infancia. *Revista ESPACIOS*, 41(37), 101–115. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n37/a20v41n37p12.pdf>

- Naranjo, P. M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Educación*, 33(2), 171–190. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9619428>
- Nieves, A. M., Godínez López, R., Chirinos, Y., & Barbera Alvarado, N. (2023). Flexibilización laboral interna y gestión del conocimiento en las empresas metalmeccánicas del municipio Lagunillas. *Revista Venezolana de Gerencia*, 28(Edición Especial 10), 1229–1245. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/41187>
- Oblitas, L., Turbay, R., Soto, K., Crissien, T., Fernando, O., Puello, M., & Ucrós, M. (2017). Incidencia de mindfulness y qi gong sobre el estado de salud, bienestar psicológico, satisfacción vital y estrés laboral. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 99–113. <https://doi.org/10.15446/rcp.v26n1.54371>
- Ordoñez, C. C. O., & Palacio, Z. H. P. (2022). Impacto del síndrome de Burnout en el balance trabajo-familia “Una mirada documental”. *Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo*, 4(2), 62–66. <https://revistas.poligran.edu.co/index.php/gsst/article/view/3060>
- Organización Internacional del Trabajo. (2011). *C189 - Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos*.
- Osorio, O. C. (2021). Análisis documental del equilibrio en trabajo-persona-familia y su influencia en la calidad de vida laboral. *Poliantea*, 16(28), 49–58. <https://revistas.poligran.edu.co/index.php/poliantea/article/view/2899>
- Osorio-Ordoñez, C. C., & Ponce-Palacios, Z. (2023). Explorando el vínculo entre el estrés, la satisfacción laboral y el agotamiento en trabajadores del campo. *Poliantea*, 18(31). <https://revistas.poligran.edu.co/index.php/poliantea/article/view/3959>
- Pérez, M. R., & Sanz, M. J. (2019). *Seguridad y salud en construcción: Análisis normativo y soluciones prácticas*. Ediciones de la U.
- Resolución 08430 de 1993. *Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Ministerio de Salud y de Protección Social. (1993, 4 de octubre).
- Resolución 2400 de 1979. Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Diario Oficial 22 de mayo de 1979.
- Resolución 2646 de 2008. *Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo*. Ministerio de la Protección Social. Diario Oficial 47059 de julio 23 de 2008.
- Resolución 2764 de 2022. *Por la cual se adopta la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Ministerio de Trabajo. Diario Oficial 18 de julio 2022.
- Restrepo, P. J., Nieto, R. W., & Fonseca, D. R. (2023). Protección social en salud: Política, gestión y resultados. *Revista Venezolana de Gerencia*, 28(102), 581–594. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.28.102.9>
- Saborío, L., & Hidalgo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina*

*Legal de Costa Rica*, 32(1), 119–124.

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>

Salinas-Rodríguez, A., Argumedo, G., Hernández-Alcaraz, C., Contreras-Manzano, A., & Jáuregui, A. (2023).

Escala de Depresión, Ansiedad, y Estrés: Validez factorial durante el primer confinamiento por COVID-19 en México. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 55, 83–90. <https://doi.org/10.14349/rlp.2023.v55.10>