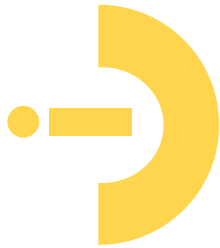


<https://doi.org/10.48102/riieb.2025.5.1.e131>

Desgaste ocupacional (*burnout*) en trabajadores de logística: un estudio de caso de una cooperativa de transporte en Puebla, México

Burnout in Logistics Workers: A Case Study of a Transport Cooperative in Puebla, Mexico

Gabriela Roldán Hernández

Universidad Iberoamericana Puebla,
México
gabriela.roldan@iberopuebla.mx

<https://orcid.org/0000-0001-9782-3932>

Ericka Ileana Escalante Izeta

Universidad Iberoamericana Puebla,
México
erickaileana.escalante@iberopuebla.mx

<https://orcid.org/0000-0002-5216-5419>

Fecha de recepción: 1 de julio de 2024

Fecha de aceptación: 27 de febrero de 2025

Resumen

El estudio de las implicaciones socioemocionales en el contexto laboral es relativamente reciente. Entre ellas, el *burnout* y bienestar emocional como respuestas afectivas en los espacios de trabajo, implica acercarse al fenómeno desde la capacidad del individuo para afrontar los factores generadores de estrés en su ámbito de trabajo. A partir de las investigaciones de Christina Maslach, se observa que el *burnout* está asociado con múltiples indicadores de salud y de funcionamiento en la vida cotidiana y laboral. El *burnout* (término anglosajón del que deriva el de Desgaste ocupacional) fue definido como la respuesta al estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de: a) agotamiento emocional; b) cinismo o indiferencia y c) falta de eficacia personal. Por ello se busca evaluar la presencia del *burnout* en trabajadores del sector logístico en una cooperativa transportista en Puebla, México. Utilizando la Escala de desgaste ocupacional, se evaluó a 112 traba-

Cómo citar

Roldán G., y Escalante, E. (2025). *Desgaste ocupacional (burnout) en trabajadores de logística: un estudio de caso de una cooperativa de transporte en Puebla, México*. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, 5(1), 1-22.
<https://doi.org/10.48102/riieb.2025.5.1.e131>



Palabras clave: síndrome de *burnout*, desgaste ocupacional, salud mental laboral, trabajo docente, transportistas

jadores donde, en las proporciones de los casos reportados por sexo, 70% de las mujeres presentan Desgaste ocupacional en comparación con 25.49 % en los hombres. Se concluye, que tanto hombres como mujeres requieren estrategias educativas para la gestión de emociones considerando los factores de riesgo ocupacional en ámbitos laborales específicos.

Abstract

The study of socioemotional implications in the workplace context is relatively recent. Among these, burnout and emotional well-being as affective responses in work environments involve approaching the phenomenon from the individual's capacity to cope with stress-generating factors in their work setting. Based on Christina Maslach's research, burnout is associated with multiple indicators of health and functioning in daily and work life. Burnout (an English term from which Occupational Burnout derives) was defined as the response to chronic work stress that entails the experience of: a) emotional exhaustion; b) cynicism or indifference; and c) lack of personal efficacy. Therefore, this study seeks to evaluate the presence of burnout in workers in the logistics sector at a transport cooperative in Puebla, Mexico. Using the Occupational Burnout Scale, 112 workers were evaluated where, in the proportions of cases reported by sex, 70% of women present Occupational Burnout compared to 25.49% in men. It is concluded that both men and women require educational strategies for emotion management considering occupational risk factors in specific work environments.

Keywords: burnout syndrome, occupational burnout, workplace mental health, teaching work, transport workers

Introducción

El estudio sobre la expresión y regulación emocional en entornos laborales es fundamental para promover el bienestar de las personas desde su lugar de trabajo. Asimismo, considerar los contextos culturales que delimitan dichas emociones permitirá explicar e incidir desde las organizaciones. Una de las principales líneas de investigación que abordan este fenómeno es el síndrome de *burnout*, anglicismo que se traduce como “Desgaste ocupacional” y que aqueja a millones de trabajadores en todo el mundo. Su aparición, a principios de la década de los setenta, coincide con la transformación del mundo del trabajo, impulsada por el avance de las nuevas tecnologías, la



reestructuración organizacional y la precarización del empleo (Díaz y Gómez, 2016). Kurlakova *et al.* (2017), señalan que estos procesos han impactado el entorno laboral actual, por lo que existe una necesidad urgente de incidir, a partir de diagnósticos precisos y oportunos.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la pandemia por Covid-19 puso de manifiesto las repercusiones que esta crisis sanitaria tuvo en el mundo laboral evidenciando la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y protección de la salud mental y el bienestar de los trabajadores (OIT, 2022a). Además, la promoción de entornos laborales seguros y saludables no sólo contribuye a la prevención de enfermedades físicas y mentales, sino que también favorece el desarrollo de las capacidades y el potencial humano, ya que impulsa el crecimiento económico, el progreso social, así como la productividad, la creatividad y la innovación (OIT, 2022b).

En este contexto, la educación psicosocial y la gestión organizacional juegan un papel fundamental para la detección temprana del *burnout*, prevenir su evolución y minimizar sus efectos adversos en el ámbito laboral. Esto requiere un enfoque integral que combine la detección temprana, el diseño e implementación de programas de prevención e intervención del *burnout* basados en una cultura de prevención a partir de la educación y capacitación emocional, donde gobiernos, directivos, representantes sindicales, trabajadores y profesionales de la salud se sensibilicen, a través de estrategias orientadas a la prevención del estrés y la promoción de habilidades socioemocionales, para un entorno laboral saludable y productivo (Roldán-Hernández, 2022).

Marco teórico-conceptual

El *burnout* es una forma de respuesta al estrés crónico. Lo padecen con mayor frecuencia trabajadores que se encuentran en la etapa de desarrollo y competencia de adaptación a sus empleos, y tiende a disminuir con la edad y la experiencia, lo cual hace suponer que aquellos que no resisten esta etapa crítica en el terreno laboral son los desertores o eliminados por los sistemas de trabajo de alta competitividad impuestos en un sistema global de elevada exigencia empresarial (Uribe-Prado, 2010).

Sin embargo, según Maslach y Jackson, el *burnout* es un fenómeno psicológico definido como un síndrome psicológico de agotamiento

to emocional –agotamiento de los propios recursos emocionales, así como la presencia de sentimientos de estar excesivamente agotado tanto emocional como psicológicamente–; despersonalización –la respuesta negativa, insensible y desmedidamente fría, objetivada frente al beneficiario– y la reducción en la realización personal –que muestra un declive en los sentimientos de la competencia laboral; es decir, una evaluación negativa de los logros personales que genera sentimientos de descontento consigo mismo e insatisfacción con los logros en el trabajo–, situación más evidente en individuos con empleos vinculados al servicio (Maslach y Jackson, 1981; Díaz y Gómez, 2016).

Por su parte, Díaz y Gómez (2016), citan a Maslach y Jackson para destacar la importancia del reconocimiento de los factores de riesgo psicosociales que afectan tanto la calidad de vida como el bienestar de los trabajadores. Se asocia con diversas consecuencias negativas, entre ellas: altos índices de ausentismo y enfermedad, menor eficiencia en el desempeño laboral e insatisfacción general con el trabajo (Portoghese *et al.*, 2014).

En cuanto al *burnout* y la división sexual del trabajo, Montiel-Carbajal *et al.* (2015, p. 38), destacan que “incluyen población femenina, y generalmente lo hacen considerando los efectos del trabajo fuera de casa dejando de lado documentar los efectos que puede tener sobre su bienestar y salud, por tanto, su posible efecto sobre el desarrollo de las actividades de cuidado de la familia y del hogar”. Por otro lado, De Keijzer (1998) hace énfasis en el concepto del varón como factor de riesgo, y como un eje en el trabajo sobre la masculinidad, su construcción social y la forma en que afecta la vida de las mujeres. Estos enfoques invitan a ampliar el estudio del fenómeno en poblaciones diversas –incluyendo el estudio de trabajadores informales, sectores emergentes, industrias con un rápido cambio tecnológico y el impacto del envejecimiento poblacional– más allá de los tradicionales ámbitos médico, docente y de servicios, que históricamente han sido los focos de investigación del desgaste emocional. También sugiere tomar en cuenta las características individuales de género, los grupos como relación con los entornos laborales, las expectativas de rol, las características del entorno social, las políticas públicas y las legislaciones laborales relacionadas con la salud mental laboral y el *burnout* (Roldán y Escalante, 2024).

Ante la necesidad del estudio del fenómeno incluyendo la diversidad de género en contextos específicos, se propuso el presen-

te estudio con hombres, operadores de transporte de carga, en una empresa de economía social ubicada Tecamachalco, Puebla. Según datos del Informe Anual sobre la situación de Pobreza y Rezago Social (2020), 70.4% de la población del municipio de Tecamachalco se encuentra en situación de pobreza, con 53.6% en pobreza moderada y 16.8% en pobreza extrema (Coneval, 2020). Además, la localidad forma parte del Triángulo Rojo –conformado por los municipios de Acatzingo, Palmar de Bravo, Quecholac, Tecamachalco y Tepeaca–, que es una región conocida por ser una de las principales zonas de tráfico de hidrocarburos (“huachicol”) en el estado de Puebla. El robo de combustible en la zona se intensificó a partir de 2014, generando un ambiente de violencia e inseguridad que impacta significativamente en la vida de los habitantes (Coronel y Ortega, 2021).

En este contexto social y económico complejo, los operadores de transporte figuran, de acuerdo con la NOM 030-STPS-2009, como “personal ocupacionalmente expuesto debido a que en ejercicio y con motivo de su ocupación, desempeña una actividad que se considera peligrosa” (DOF, 2009, p. 2) por enfrentar diversos retos que pueden afectar su salud mental y bienestar. Aunado a esto, la percepción social de su profesión como un trabajo sin especialización o con bajos requerimientos educativos, la exigencia física y mental del trabajo, la exposición a riesgos y la precariedad laboral pueden contribuir al desarrollo de *burnout*. Es por eso que resulta importante visibilizar las condiciones laborales y el contexto social en el que se desempeñan los operadores de transporte, a la vez que reconocer el nivel de especialización que requiere su trabajo y la importancia de su tarea para el desarrollo económico del país, por ser responsables de trasladar la mercancía de las empresas hasta la vida de otras personas. Dicho reconocimiento impactará en la dignificación de la profesión y en la implementación de estrategias educativas para promover el bienestar y la salud mental de este grupo de trabajadores (Roldán-Hernández, 2022).

Método

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo y emplea un diseño no experimental transversal de tipo descriptivo. El diseño transversal proporciona información valiosa sobre la prevalencia del *burnout* en la población objetivo y permite identificar posibles asociaciones en-

tre las variables.

El objetivo general es evaluar la presencia de desgaste emocional *-burnout-* en trabajadores del sector logístico en una cooperativa transportista en Puebla, México. Un segundo objetivo es comparar las prevalencias por sexo, incluyendo a las trabajadoras de la organización, quienes realizan actividades administrativas dentro de la misma.

La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que implica que los participantes fueron elegidos en función de su disponibilidad y accesibilidad. La hipótesis es que la prevalencia de *burnout* es mayor en los trabajadores masculinos que en los femeninos. Los datos fueron analizados mediante técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales que permitieron comparar la prevalencia de *burnout* por sexo.

La recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación del instrumento usando papel y lápiz en sesiones grupales de sensibilización, con una duración promedio de 90 minutos. Luego se capturaron para la creación de bases de datos. El análisis de la información se realizó utilizando el programa estadístico STATA (StataCorp, 2020).

Instrumento

Se aplicó en papel la Escala de desgaste ocupacional diseñada por Uribe-Prado (2010) en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Es una prueba psicométrica de ejecución típica diseñada con la finalidad de investigación y diagnóstico en salud ocupacional (estrés y *burnout*); está basada en los tres factores considerados por Maslach, cuyo modelo estadístico se apega a la Teoría de respuesta al ítem. La confiabilidad del constructo fue sometida a un análisis con Alfas de Cronbach, en la versión exploratoria de F1 (Agotamiento) = 0.8554; F2 (Despersonalización) = 0.7646 y F3 (Insatisfacción de logro) = 0.8681; con altos valores de confiabilidad (91%), y un cuestionario de 50 reactivos para medir Desgaste ocupacional (*burnout*) en cuya versión confirmatoria incluyó 30 reactivos para fines estadísticos. Los 30 reactivos obtenidos del análisis factorial fueron sometidos al análisis del alfa de Cronbach permaneciendo todos con valores entre 0.77% y 0.86%, por lo que se confirmó un alfa aceptable de confiabilidad general de 0.8910. En la versión confirmativa se reporta con alpha de Cronbach en F1) 0.7894; F2) 0.7748



y F3) 0.8620. En la versión normativa F1) 0.7944; F2) 0.7325 y c) 0.8657 (Uribe-Prado, 2010). Además, incluye una evaluación de variables psicosomáticas (asociadas a los trastornos del sueño, psicosexuales, gastrointestinales, psiconeuróticos, dolor, ansiedad, depresión y un índice general); se demostró la validez del instrumento al identificar correlación entre desgaste ocupacional y diferentes variables demográficas, laborales y psicosomáticas, coincidentes con diversa literatura (Gil-Monte, 2002; Matarazzo, 1980).

La metodología de análisis permitió clasificar de manera precisa la presencia o ausencia de *burnout*, utilizando los parámetros de la Escala de desgaste ocupacional de Uribe-Prado (2010). Para analizar los resultados se consideran los dos procedimientos de calificación planteados por Uribe-Prado (2010), que permiten ubicar la interpretación correspondiente a los niveles de afectación de Desgaste ocupacional: a) en el primer método se obtiene el grado estándar en los niveles: Muy alto, Alto, Arriba término medio, Término medio, Abajo término medio, Bajo y Muy bajo; b) en el segundo, se utilizan los puntajes de calificación rápida del modelo de Leiter, que asigna valores de Desgaste ocupacional: Fase 1. Desgaste ocupacional bajo “sano”. Fase 2. Desgaste ocupacional regular “normal”. Fase 3. Desgaste ocupacional alto “en peligro”. Fase 4. Desgaste ocupacional muy alto “quemado”. A partir del modelo de Leiter, se agruparon los casos analizados en dos categorías: 1) Ausencia de *burnout*: se incluyeron las puntuaciones equivalentes a Desgaste ocupacional bajo “sano” y Desgaste ocupacional regular “normal”, respectivamente. 2) Presencia de *burnout*: equivalentes a Desgaste ocupacional alto “en peligro” y Desgaste ocupacional muy alto “quemado”, respectivamente.

Población y contexto de estudio

El estudio se desarrolló en una cooperativa transportista con sede en el municipio de Tecamachalco, Puebla, en México. El cooperativismo, principal forma de organización de la Economía Social y Solidaria (ESS), está orientado a la producción de bienes, servicios y conocimiento, a la vez que persiguen objetivos económicos y sociales como “el cuidado de las personas y del planeta, el igualitarismo, la interdependencia, la integridad y el autogobierno” (OIT, 2022a, p. 12); comparten los principios de la primacía de la persona y el objeto social sobre el capital, la adhesión voluntaria, el control democrático de

la organización, la conjunción entre los intereses de sus miembros y el de la sociedad, la aplicación de criterios de corresponsabilidad y subsidiariedad, la autonomía frente a otros agentes y poderes públicos y privados, así como el destino de sus excedentes al desarrollo de servicios para sus miembros y para el interés general (Askunze, 2013). La cooperativa de esta investigación cuenta con más de 50 años de trayectoria y una plantilla de más de 700 empleados distribuidos en cuatro puntos del país: Aguascalientes, Hidalgo, Oaxaca y Puebla. Su principal actividad se centra en el transporte de carga federal, en especial en la industria del cemento y el concreto, además de atender otras oportunidades de transporte con una flota vehicular compuesta sobre todo por tractocamiones.

Criterios de inclusión y exclusión

Se seleccionó a los participantes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: debían tener un mínimo de un mes laborando en la cooperativa; se incluyeron cooperativistas, operadores, administrativos, mecánicos y personal de apoyo; se consideraron todos los turnos de trabajo: diurno, nocturno, mixto y de 24 horas seguidas, con descanso en las siguientes 24 horas (24 x 24), tanto hombres como mujeres. Los participantes debían asistir a la reunión informativa del estudio, firmar las cartas de consentimiento informado y acuerdos de confidencialidad. Se les solicitó hacer un espacio en la jornada laboral para responder el instrumento en la aplicación grupal.

Como criterio de exclusión se consideró que el trabajador contara con permisos de trabajo o incapacidad laboral. Los criterios de eliminación fueron que el participante no completara el instrumento y no haber firmado el consentimiento informado o el aviso de confidencialidad.

Consideraciones éticas

La investigación se desarrolló en estricto apego a los principios y lineamientos establecidos en la Ley General de Salud de México, con el objetivo de mejorar las acciones encaminadas a la protección, promoción y restauración de la salud individual y social. Se garantizó en



todo momento la dignidad y el bienestar de los participantes con el uso del consentimiento informado, para asegurar la expresión y participación voluntaria tanto de los sujetos como de la organización. Además, se firmó un “Aviso de confidencialidad corto”, que incluía un apartado relativo a la Legislación vinculada con la Protección de datos personales en propiedad de particulares, lo que garantiza la protección de la información sensible proporcionada por los individuos.

Finalmente, se procedió a la devolución de la información a los participantes mediante un informe de investigación para la toma de decisiones por parte de los líderes de la cooperativa.

Análisis de resultados

El levantamiento de información se realizó entre el 26 de febrero y el 13 de marzo de 2020, al margen de la declaración de emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (Covid-19), en diferentes horarios del día para adaptarse a las necesidades de la población en estudio y a la logística de la organización para favorecer la participación del personal.


La población en estudio estaba compuesta por 183 socios-trabajadores y empleados. Después de aplicar los criterios de eliminación, la muestra final quedó conformada por 112 individuos, lo que representa 61.20% de la población con una alta presencia de hombres (91.07%) y un rango de edad predominante entre 15 y 49 años (91.95%).

En cuanto al estado civil, la mayoría de los participantes se encuentran en pareja (69.64%). Respecto al nivel educativo, 41.07% cuenta con estudios de secundaria terminada o inferiores, mientras que 42.86% ha cursado educación media superior. En relación con las características del trabajo, 79.46% de la muestra labora en un puesto operativo y 65.18% tiene un horario fijo mixto (nocturno y diurno). La experiencia en el puesto actual se concentra en trabajadores con cuatro años o menos en la organización (63.4%).

Reconocer las especificaciones de la muestra permite comprender las características sociodemográficas y laborales de los participantes, además de proporcionar contexto para interpretar los resultados del estudio sobre el desgaste ocupacional-*burnout* en esta población específica.

Se analizan las tres dimensiones de *burnout* en la muestra integrada por 112 trabajadores; en la tabla 1 se detalla la prevalencia del

burnout, considerando la distribución de frecuencias en cada dimensión y categoría, donde se encontró un grupo significativo que reporta un nivel por arriba del término medio en el Agotamiento emocional, Despersonalización e insatisfacción de logro.

 **Tabla 1.** Dimensiones del *burnout* y niveles de afectación

Grado estándar	Agotamiento emocional	Despersonalización	Insatisfacción de logro
	n (%)	n (%)	n (%)
Muy alto (71-100)	1 (0.89)	8 (7.14)	4 (3.57)
Alto (61-70)	4 (3.57)	3 (2.68)	5 (4.46)
Arriba Término medio (51-60)	21 (18.75)	29 (25.89)	16 (14.29)
Término medio (50)	10 (8.93)	18 (16.07)	5 (4.46)
Abajo Término medio (40-49)	39 (34.82)	27 (24.11)	59 (52.68)
Bajo (30-39)	37 (33.04)	27 (24.11)	23 (20.54)
Muy Bajo (0-29)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
$\bar{X}(\pm DE)$	44.59 (±9.11)	49.72 (± 11.81)	47.49 (± 9.75)

n=112

Fuente: elaboración propia.


Al analizar los niveles de afectación de *burnout* “Arriba término medio” y “Término medio” (41.96%), presentan una prevalencia significativa en los indicadores de la despersonalización. Esto quiere decir que, con niveles medios de *burnout*, los trabajadores pueden manifestar comportamientos específicos como frialdad en la relación con sus compañeros, irritabilidad, hablarles de forma despectiva, reportar insatisfacción profesional o descenso en su productividad.

Al revisar la suma de los niveles de afectación “Abajo término medio”, “Bajo” y “Muy bajo” se observa, en cada dimensión, una prevalencia considerable de niveles bajos, agotamiento emocional (76.79%) e insatisfacción de logro (77.68%). Esto quiere decir que, en las primeras fases del desarrollo del *burnout*, lo primero que se ve afectado es la falta de satisfacciones en los logros cotidianos, resultado de su trabajo, así como el agotamiento del afecto, en el que la persona se percibe como incapaz de ofrecer ningún servicio a través de su trabajo.



1. Burnout y género

La tabla 2 proporciona detalles de la distribución del *burnout* por sexo, incluyendo el número de casos y las proporciones dentro de cada grupo, donde se encontró que, si bien 100% de los casos identificados están distribuidos entre hombres y mujeres, al analizar las proporciones dentro de cada grupo se observa una disparidad significativa. En las proporciones dentro de cada grupo, los resultados arrojan que 70% de las mujeres presentan *burnout* comparado con 25.49% de los hombres.

 **Tabla 2.** Resultados de la evaluación de *burnout* en los trabajadores de la cooperativa

	Mujer n (%)	Hombre n (%)	Total n (%)
Trabajadores SIN presencia de <i>burnout</i>	3 (3.80)	76 (96.20)	79(100.00)
Trabajadores CON presencia de <i>burnout</i>	7 (21.21)	26 (78.79)	33 (100.00)
Total trabajadores	10 (8.93)	102 (91.07)	112 (100.00)

Fuente: elaboración propia.

2. Burnout y estado civil

En la tabla 3 se muestra la prevalencia de casos de *burnout* en mujeres según su estado civil, considerando los niveles de *burnout* en “Alto” y “Muy alto”. Para el análisis se utilizaron las categorías: casado(a), soltero(a), unión libre, divorciado(a), viudo(a). Destaca que no se identificaron casos en mujeres casadas (0% de prevalencia); mientras que quienes reportan 57.14% de los casos se concentra en las mujeres solteras. En contraste, 28.57% de los casos que presentan niveles altos de *burnout* corresponde a mujeres en unión libre y 14.29% se encuentra en mujeres divorciadas.

 **Tabla 3.** Presencia de *burnout* en mujeres por estado civil

Nivel de <i>burnout</i> *	Casado n (%)	Soltero n (%)	Unión libre n (%)	Divorciado n (%)	Total n (%)
Alto “en peligro”	0(00.00)	3(60.00)	1(20.00)	1(20.00)	5(100.00)
Muy alto “quemado”	0(00.00)	1(50.00)	1(50.00)	0 (00.00)	2(100.00)

Nivel de <i>burnout</i> *	Casado n (%)	Soltero n (%)	Unión libre n (%)	Divorciado n (%)	Total n (%)
Total	0(00.00)	4(57.14)	2(28.57)	1(14.29)	7(100.00)

* De acuerdo con los puntajes de calificación rápida del modelo de Leiter. Fuente: elaboración propia.

Por su parte, el análisis de la prevalencia de casos de *burnout* en hombres según su estado civil se reporta en la tabla 4, donde destaca, en primer lugar, que tener un vínculo de pareja está relacionado al 61.64 % (casado 38.46% y unión libre 30.77%), mientras que permanecer soltero se asocia con un 30.77% de quienes presentan el síndrome.

 **Tabla 4.** Presencia de *burnout** en hombres por estado civil

Nivel de <i>burnout</i>	No contestó n (%)	Casado n (%)	Soltero n (%)	Unión libre n (%)	Divorciado n (%)	Viudo n (%)	Total n (%)
Alto “en peligro”	0(00.00)	4(28.57)	3(21.43)	6(42.86)	0(00.00)	1(7.14)	14(100.00)
Muy alto “quemado”	1(08.33)	6(50.00)	5(41.67)	0(00.00)	0(00.00)	0(00.00)	12(100.00)
Total	1(3.84)	10(38.46)	8(30.77)	6(23.08)	0(0.00)	1(3.85)	26(100.00)

*De acuerdo con los puntajes de calificación rápida del modelo de Leiter. Fuente: elaboración propia.

3. *Burnout* y edad

La tabla 5 muestra los casos de *burnout* analizados por sexo y edad, clasificando los niveles en “Alto” y “Muy alto”. En el caso de las mujeres, en primer lugar, aparece la prevalencia de 42.86% en el rango de edad entre 40 y 44 años, mientras que 28.57% se encuentra ubicado en el de 30-34 años.

En contraste, en el caso de los hombres, el grupo más vulnerable es el conformado por los que tienen entre 25 y 29 años, con 34.61% de presencia de *burnout*, seguido por aquéllos con 20 a 24 años; en los rangos 40-44 y 45-49 años se encontró 11.54% de presencia del fenómeno respectivamente.

 **Tabla 5.** Presencia de *burnout** por sexo y edad

Rango de edad	Nivel alto “en peligro”		Nivel muy alto “quemado”		Total	
	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	Mujeres n (%)
15-19 años	0 (00.00)	0 (00.00)	1 (08.33)	0 (00.00)	1 (03.85)	0 (00.00)
20-24 años	1 (07.14)	1 (20.00)	2 (16.67)	0 (00.00)	3 (11.54)	1 (14.29)



Rango de edad	Nivel alto "en peligro"		Nivel muy alto "quemado"		Total	
	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	Mujeres n (%)
25-29 años	5 (35.71)	1 (20.00)	4 (33.33)	0 (00.00)	9 (34.61)	1 (14.29)
30-34 años	1 (07.14)	0 (00.00)	1 (08.33)	2 (08.33)	2 (07.69)	2 (28.57)
35-39 años	0 (00.00)	0 (00.00)	1 (08.33)	0 (00.00)	1 (03.85)	0 (00.00)
40-44 años	2 (14.29)	3 (60.00)	1 (08.33)	0 (00.00)	3 (11.54)	3 (42.86)
45-49 años	2 (14.29)	0 (00.00)	1 (08.33)	0 (00.00)	3 (11.54)	0 (00.00)
50-54 años	0 (00.00)	0 (00.00)	1 (08.33)	0 (00.00)	1 (03.85)	0 (00.00)
55-59 años	2 (14.29)	0 (00.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	2 (07.69)	0 (00.00)
60-64 años	1 (07.14)	0 (00.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	1 (03.85)	0 (00.00)
Total	14 (53.85)	5 (71.43)	12 (46.15)	2 (28.57)	26(100.00)	7 (100.00)

*De acuerdo con los puntajes de calificación rápida del modelo de Leiter. Fuente: elaboración propia.

4. Burnout y escolaridad

En cuanto a la presencia del síndrome asociada a los niveles de escolaridad, se observa que, en el caso de las mujeres, hay una leve tendencia a mayor prevalencia de *burnout* en los niveles de escolaridad Técnico superior incompleto (28.57%) y Licenciatura incompleta (42.86%), lo que equivale a 71.43%.

Por otro lado, no se manifiesta un patrón claro de prevalencia de *burnout* por nivel de escolaridad en hombres. Los grupos relacionados con educación media (Secundaria terminada, 26.92%) y media superior (Preparatoria-Bachillerato incompleto, 23.08%) representan 50% de la población. Esta escolaridad está asociada a los puestos activos tales como operadores de tractocamiones o mecánicos, aunque no exclusivamente. Cabe destacar que otro grupo con presencia significativa de *burnout* reporta estudios de posgrado (15.38%). En esta última circunstancia, las actividades correspondientes a este perfil están vinculadas con actividades administrativas y de logística.

5. Burnout y experiencia en el puesto actual

En cuanto a los hallazgos respecto a la prevalencia de *burnout* asociada a los años de experiencia en el puesto de trabajo y el sexo, en el caso de las mujeres, el grupo con mayor prevalencia corresponde a aquéllas con uno a cuatro años de experiencia, lo que equivale a 71.42% de los casos. Esta tendencia se replica en el grupo masculino, donde la mayor incidencia del fenómeno también se observa en el

mismo rango de experiencia. En los hombres, destacan los grupos asociados a Menos de seis meses y Entre cinco a nueve años con 11.54% respectivamente. Estos resultados sugieren que los primeros años en el puesto de trabajo podrían representar un periodo crítico para el desarrollo de *burnout*, tanto en mujeres como en hombres, debido a que los aspectos vinculados a la consolidación en el puesto, el manejo de las exigencias laborales y la rutina que se establece en este lapso, pueden ser factores que contribuyen a la aparición del síndrome.

6. *Burnout* y experiencia laboral

Respecto a la trayectoria laboral y su impacto en la presencia de *burnout*, la tabla 6 revela una relación compleja entre la trayectoria laboral y la prevalencia de éste por sexo. En el caso de las mujeres, aquellas que tienen una experiencia laboral Entre uno y cuatro años son el grupo con mayor incidencia (15.38%). Por su parte, el grupo de hombres con mayor presencia del síndrome corresponde a aquellos con 25 años o más de experiencia laboral (19.23%). Estos hallazgos sugieren que la exposición prolongada a las exigencias del mercado laboral podría aumentar el riesgo de desarrollar *burnout*. Cabe destacar que la prevalencia del síndrome también es significativa en los grupos con Menos de seis meses de experiencia laboral, Entre uno y cuatro, cinco y nueve, 15 y 19 años, con 15.38% respectivamente.

 **Tabla 6.** Presencia de *burnout** por trayectoria laboral y sexo

Experiencia en años	Nivel alto “en peligro”		Nivel muy alto “quemado”		Total	
	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	Mujeres n (%)
Menos de 6 meses	1 (03.85)	0 (00.00)	3 (11.54)	0 (00.00)	4 (15.38)	0 (00.00)
Entre 6 meses y 1 año	1 (03.85)	0 (00.00)	0 (00.00)	0 (00.00)	1 (03.85)	0 (00.00)
Entre 1 a 4 años	2 (07.69)	2 (07.69)	2 (07.69)	1 (07.69)	4 (15.38)	3 (23.07)
Entre 5 a 9 años	2 (07.69)	1 (07.69)	2 (07.69)	0 (00.00)	4 (15.38)	1 (07.69)
Entre 10 a 14 años	1 (03.85)	0 (00.00)	1 (03.85)	0 (00.00)	2 (07.69)	0 (00.00)
Entre 15 a 19 años	2 (07.69)	1 (07.69)	2 (07.69)	1 (07.69)	4 (15.38)	2 (15.38)
Entre 20 a 24 años	1 (03.85)	1 (07.69)	1 (07.69)	0 (00.00)	2 (07.69)	1 (07.69)
25 años o más	4 (15.38)	0 (00.00)	1 (03.85)	0 (00.00)	5 (19.23)	0 (00.00)
Total	14 (53.85)	5 (53.85)	12 (46.15)	2 (46.15)	26 (100.00)	7 (100.00)


*De acuerdo con los puntajes de calificación rápida del modelo de Leiter. Fuente: elaboración propia.



En los casos descritos antes es importante señalar que la trayectoria laboral, que incluye desde la reciente incorporación al mercado laboral hasta la exposición prolongada a una rutina laboral, como la que se realiza en este sector, podrían ser factores desencadenantes del *burnout*. Por otro lado, la edad, las enfermedades laborales y otros factores relacionados a la profesión también podrían jugar un papel importante en el grupo conformado por quienes cuentan con 15 a 19 años de trayectoria.

7. *Burnout* e hijos

Los resultados presentados en la tabla 7 evidencian una asociación entre la presencia/ausencia de hijos y la prevalencia de *burnout*, tanto en hombres como en mujeres. En ambos grupos, la presencia de hijos aumenta considerablemente la probabilidad de experimentar el síndrome. En el caso de las mujeres con hijos se observa una prevalencia de 71.43%, mientras que los hombres con hijos la tienen en 76.92%.

 **Tabla 7.** Presencia de *burnout** en trabajadores con hijos por sexo

Hijos	Nivel alto "en peligro"	Nivel muy alto "quemado"	Total n (%)
Mujeres con hijos	3 (42.86)	2 (28.57)	5 (71.43)
Mujeres sin hijos	2 (28.57)	0 (00.00)	2 (14.29)
Total mujeres con <i>burnout</i>	5 (71.43)	2 (28.57)	7 (100.00)
Hombres con hijos	13 (50.00)	7 (26.92)	20 (76.92)
Hombres sin hijos	1 (03.85)	5 (19.23)	6 (23.08)
Total hombres con <i>burnout</i>	14 (53.85)	12 (46.15)	26 (100.00)

* De acuerdo con los puntajes de calificación rápida del modelo de Leiter. Fuente: elaboración propia.


Estos hallazgos sugieren que las responsabilidades asociadas a la crianza de los hijos, como la generación de recursos económicos y la atención a las necesidades emocionales y físicas, pueden generar condiciones que impactan en un alto nivel de estrés y demandas emocionales que incrementan el riesgo de *burnout*.

8. Trastornos psicossomáticos asociados al *burnout*

El instrumento permite evaluar la presencia de trastornos psicossomáticos asociados al *burnout* que pueden generar una amplia gama

de síntomas y complicaciones que afectan negativamente el bienestar y la calidad de vida de las personas.

La tabla 8 proporciona información valiosa sobre la prevalencia en la muestra estudiada. Los hallazgos más relevantes indican que los niveles Arriba del término medio, Alto y Muy alto están relacionados con los trastornos psicosexuales y los trastornos asociados con el dolor, que son los más frecuentes y afectan a 37 trabajadores, lo que representa 33.03% de los mismos. En segundo lugar, se encuentran los trastornos del sueño, presentes en 28.58% de la muestra.

 **Tabla 8.** Nivel de afectación de *burnout* y trastornos psicosomáticos*

Grado estándar	Trastornos reportados							
	Sueño n (%)	Psicosexuales n (%)	Gastrointestinales n (%)	Psiconeuróticos n (%)	Dolor n (%)	Ansiedad n (%)	Depresión n (%)	Psicosomático n (%)
Muy alto (71-100)	2 (1.79)	12 (10.71)	2 (1.79)	6 (5.36)	7 (6.25)	7 (6.25)	3 (2.68)	5 (4.46)
Alto (61-70)	14 (12.50)	11 (9.82)	10 (8.93)	6 (5.36)	9 (8.04)	6 (5.36)	5 (4.46)	7 (6.25)
Arriba término medio (51-60)	16 (14.29)	14 (12.50)	12 (10.71)	17 (15.18)	21 (18.75)	8 (7.14)	7 (6.25)	12 (10.71)
Término medio (50)	5 (4.46)	11 (9.82)	0 (0.00)	8 (7.14)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (2.68)
Abajo término medio (40-49)	39 (34.82)	64 (57.14)	88 (78.57)	75 (66.96)	36 (32.14)	91 (81.25)	21 (18.75)	38 (33.93)
Bajo (30-39)	36 (32.14)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	39 (34.82)	0 (0.00)	76 (67.86)	47 (41.96)
Muy bajo (0-29)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
\bar{X} (\pm DE)	46.37 (\pm 11.10)	53.28 (\pm 11.34)	46.48 (\pm 8.58)	47.75 (\pm 9.57)	46.95 (\pm 13.37)	46.19 (\pm 11.31)	42.35 (\pm 10.29)	45.11 (\pm 11.74)

Fuente: elaboración propia.

Estos resultados evidencian el impacto significativo del *burnout* en la salud física y mental de los trabajadores, y destaca que la presencia de estos trastornos no se limita al ámbito laboral, sino que también pueden repercutir en las relaciones personales, familiares y sociales. Resaltan las afectaciones psicosexuales (\bar{X} 53.28), siendo la depresión (67.8%) la que se presenta en las primeras fases del síndrome, seguida por la ansiedad (81.25%) y por las afecciones gastrointestinales (78.57%).



Discusión y conclusiones

Los resultados de la presente investigación dejan evidencia de las principales necesidades de educación para la prevención de *burnout* de los y las trabajadoras de la cooperativa transportista estudiada. En ella resalta hacer la diferenciación por sexo considerando los roles de género asumidos por cada participante. Esto es evidente en la presencia de mayor sintomatología de desgaste en la población femenina. Por otro lado, resulta relevante considerar elementos del manejo emocional asociados a la depresión y la ansiedad, que pueden desarrollarse desde las primeras etapas de *burnout*.

Por otro lado, la educación para la prevención del *burnout* en este contexto laboral debe realizarse desde los primeros años de contratación del colaborador, ya que fue evidente su presencia en esta primera etapa. Diversas propuestas sugieren que, en estos casos, como parte de un programa educativo, pueden utilizarse ejercicios de visualización guiada, conciencia plena, control de estrés y manejo de la fatiga (Giaume *et al.*, 2024).

En distintas publicaciones sobre el Síndrome de *burnout* (desgaste ocupacional) se reporta, de manera constante, la presencia simultánea de trastornos psicosomáticos en los sujetos con niveles más altos de desgaste ocupacional y que la efectividad de las estrategias educativas puede depender de las características diferenciadas de los participantes, sobre todo las habilidades para el manejo del estrés (Vanajan *et al.*, 2020). En estos casos es necesario observar el historial clínico de los trabajadores que fueron detectados con los mayores índices del síndrome, para identificar la presencia de intervenciones quirúrgicas, hábitos de salud como fumar, consumo de alcohol, ausencia de ejercicio y consumo de medicamentos diversos durante varios años asociados a los trastornos detectados o a otros padecimientos.

Es importante destacar que la prevalencia del *burnout* puede variar significativamente entre diferentes sectores laborales, grupos demográficos y contextos organizacionales. Por lo tanto, este trabajo puede considerarse como un punto de partida para investigaciones más profundas sobre las causas y consecuencias de la afectación en el contexto específico de la muestra estudiada. Los hallazgos sugieren explorar las causas y factores asociados a la mayor prevalencia de *burnout* entre las mujeres de la muestra. Asimismo, se recomienda implementar estrategias de prevención y atención del *burnout* espe-

cíficas para cada género, tomando en cuenta las necesidades y características particulares de cada grupo (Martínez-Mejía *et al.*, 2024). En el caso de los datos asociados a las mujeres, en general se observa que experimentan desgaste con mayor frecuencia que los hombres. Esta diferencia se intensifica según su estado civil. Las mujeres solteras y en unión libre se muestran más propensas a experimentarlo en comparación con las mujeres casadas. Sin embargo, no se observa un patrón claro de prevalencia del síndrome por nivel de escolaridad ni en hombres ni en mujeres. A nivel organizacional, destaca el impacto del empleo cooperativo en la salud de los trabajadores, en consonancia con los estudios de Arando *et al.* (2017), que demuestran cómo la salud se encuentra estrechamente ligada a diversos factores sociales, económicos y ambientales, incluyendo el tipo de empleo y las condiciones de trabajo. Y es que, el promover la cooperación, la colaboración y el apoyo mutuo entre los trabajadores, tiende a generar un impacto positivo en la dimensión pública al fomentar entornos laborales más saludables, justos y equitativos.

Recomendaciones y limitaciones

Estudiar a la población que labora en el sector transportista supone un reto, ya que su actividad es considerada una tarea de alto riesgo porque depende de una serie de factores, como la forma en que se realiza la tarea, la capacitación y experiencia de los trabajadores, las condiciones del entorno, la seguridad en carreteras y las medidas de seguridad implementadas por la organización, lo que representa una amenaza significativa para la seguridad y la salud de los miembros, así como para el éxito del proceso en sí. Por tanto, se requiere un análisis más robusto, en operadores de este sector sobre la prevalencia de *burnout*, tomando en cuenta la variable sexo como relevante. Para futuras investigaciones se debe profundizar en el análisis de los factores sociodemográficos y su conexión con el síndrome, con un diseño de estudio que permita establecer relaciones causales entre las variables, atendiendo las características específicas de cada género, en particular de las mujeres, además de las condiciones laborales particulares de cada caso y sector productivo. Se sugiere explorar con mayor detalle la presencia de hijos y su impacto en la salud mental de los padres, junto con las características individuales, las condiciones laborales, la dinámica familiar y el trabajo de cuidado, que también



pueden jugar un papel importante en la prevalencia del *burnout*. Cabe destacar que es necesario considerar la relación entre el síndrome y los trastornos psicosomáticos al momento de desarrollar estrategias efectivas para la prevención y el tratamiento con perspectiva de género.

Referencias

- Arando, S., Freundlich, F., Gago, M., Larrañaga, M., Larrañaga, N., y Esnaola, S. (2017). *¿Mejora el cooperativismo nuestra salud? Estudio sobre la relación entre salud y la densidad de empleo cooperativo en la CAPV*. MIK, S. COOP, Facultad de Empresariales Mondragon Unibertsitatea y Departamento de Salud Pública del Gobierno Vasco. <http://ciriec.es/eventos/ix-coloquio-iberico-internacional-de-cooperativismo-y-economia-social/comunicaciones/?search-by=paper-type&search-paper-type=>
- Askunze E. C. (2013). Más allá del capitalismo: alternativas desde la economía solidaria. *Documentación social*, 168, 97-116
- Coronel, M. A., y Ortega, V. (2021, 11 de febrero). Al interior del Triángulo Rojo en Puebla: del reino de los huachicoleros al escondite del robo a transportistas. *Infobae*. <https://www.infobae.com/america/mexico/2021/02/11/al-interior-del-triangulo-rojo-en-puebla-del-reino-de-los-huachicoleros-al-escondite-del-robo-a-transportistas/>
- De Keijzer, B. (1998). La masculinidad como factor de riesgo. En E. Tuñón, *Género y salud en el Sureste de México*. ECOSUR y U. A. de Tabasco.
- Diario Oficial de la Federación (DOF) (2009). *Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo, funciones y actividades*. Gobierno de México.
- Díaz, B. F., y Gómez, I. C. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 127-144.
- Giaume, L., Jimenez, A., Kedzierewicz, R., Jost, D., Pery, M., Trouvé, J., Burlaton, G., Travers, S., Prunet, B., y Trousselard, M. (2024). FIRECARE: An Evidence-Based Prevention Program to Reduce Burnout among Prehospital Caregivers: Benefits of a Combined Mindfulness, Heart Coherence Training, and Positive Psychology Intervention. *Prehospital Emergency Care*, 28(2), 342-351. <https://doi.org/10.1080/10903127.2023.2258204>
- Gil-Monte, P. R. (2002). Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (*burnout*) en profesionales de enfermería. *Psicología em Estudo*, 7(1), 3-10.

- Gobierno de México, Coneval (2020). *Informe Anual sobre la situación de Pobreza y Rezago Social*. Coneval. <https://www.gob.mx/bienestar/documentos/informe-anual-sobre-la-situacion-de-pobreza-y-rezago-social>
- Juárez, A. (2014). Entrevista con Christina Maslach: Reflexiones sobre el síndrome de burnout. *LIBERABIT: Lima (Perú)*, 20(2): 199-208.
- Kulakova, O., Moreno, B., Garrosa, E., Ocalin, M., y Aragón, A. (2017). Universalidad del constructo del Maslach Burnout Inventory en un contexto latinoamericano. *Acta de Investigación Psicológica*, 7(2), 2679-2690.
- Martínez-Mejía, E., Fonseca-Castro, M., Cortes-Hernández, A. L., y Uribe-Prado, J. F. (2024). Carga de trabajo, síndrome de burnout y síntomas psicósomáticos en trabajadoras de atención a usuario. *Revista Psicología y Salud*, 34(1), 103-111.
- Maslach, C., y Jackson S. E. (1981). *MBI: Maslach Burnout Inventory Manual*. Consulting Psychologists Press.
- Matarazzo, J. D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine. Frontiers for a new health psychology. *American Psychologist*, 35, 807-817.
- Montiel-Carbajal, M., Ortiz-Viveros, G. R., Ortega-Herrera, M. E., Reyes-López, U., Sotomayor-Peterson, M., y Durón-Ramos, M. F. (2015). Análisis de propiedades psicométricas del inventario de sintomatología del estrés, inventario de burnout de Maslach, escala de carga percibida de Zarit y escala general de salud aplicados en una muestra de mujeres amas de casa mexicanas. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 7(1), 25-39. <https://doi.org/10.22201/fesi.20070780.2015.7.1.50185>
- OIT (2022a). *El trabajo decente y la economía social y solidaria. Conferencia Internacional del Trabajo, 110.ª reunión, ILC.110/VI*. OIT.
- OIT (2022b, 6 de junio). *Resolución sobre la inclusión de un entorno de trabajo seguro y saludable en el marco de la OIT relativo a los principios y derechos fundamentales en el trabajo*. OIT. <https://www.ilo.org/es/resource/ilc/110/resolucion-sobre-la-inclusion-de-un-entorno-de-trabajo-seguro-y-saludable>
- OIT (2010). *Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación*. OIT. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_124341.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (OIT), Banco Interamericano de Desarrollo (BID), y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2024). *El mercado laboral femenino en América Latina: Análisis de sus características por estrato social y desafíos en materia de política pública*. OIT, BID, PNUD. <https://www.undp.org/es/latin-america/publicaciones/el-mercado-laboral-femenino-en-america-latina-y-el-caribe-analisis-de-sus-caracteristicas-por-estrato-social-y-desafios>



- Portoghese, I., Galletta, M., Coppola, R. C., Finco, G., y Campagna, M. (2014). Burnout and Workload Among Health Care Workers: The Moderating Role of Job Control. *Safety and Health at Work*, 5(3), 152-157.
- Roldán-Hernández, G. (2022). *Cultura Organizacional, Riesgos Psicosociales en el Trabajo y Adaptación Psicosocial como mediadores del Desgaste Ocupacional, en una cooperativa transportista en Puebla*. (Tesis de doctorado). Universidad Iberoamericana Puebla, México.
- Roldán-Hernández, G., y Escalante Izeta, E. I. (2024). El trabajo decente y la prevención de riesgos psicosociales: Un desafío pendiente para las organizaciones mexicanas. En N. R. Campos y O. Alcázar (coords.), *Aportes en Psicología* (pp. 87-112). Universidad Iberoamericana. Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.
- StataCorp (2020). *Stata Statistical Software: Release 16.1*. College Station, TX: StataCorp LLC.
- Uribe-Prado, J. F. (2010). *Escala de Desgaste Ocupacional (EDO)*. Editorial Manual Moderno.
- Vanajan, A., Stier-Jarmer, M., Ivandic, I., Schuh, A., y Sabariego, C. (2020). Can Participants' Characteristics Predict Benefit from a Multimodal Burnout Prevention Program? Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial Conducted in Germany. *Behavioral Medicine*, 46(2), 120-129.

