

Síndrome de Burnout y formas de afrontamiento en psicólogos trabajadores de un Hospital Público

Luis Gustavo Álvarez Álvarez¹

luisgaa1075@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-2316-6563>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México

Cynthia del Carmen Gómez Gallardo

gomezgallardo52@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1141-8440>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México

María Trinidad Fuentes Álvarez

mfuentes_alvarez@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2361-565X>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México

RESUMEN

El presente trabajo se realizó para detectar y demostrar de manera descriptiva y cuantitativa la prevalencia de la aparición del síndrome Burnout en una muestra de 21 psicólogos que participaron y que laboran en el Hospital Regional de alta especialidad Dr. Juan Graham Casasús de la ciudad de Villahermosa Tabasco identificando también el tipo de afrontamiento que establecen para afrontar el estrés, el método implementado fue estadística descriptiva.

Los resultados dieron lugar a la presencia de niveles bajos de Burnout en un 95% de la población encuestada, mientras que el restante 5% obtuvo burnout moderado, en cuanto a la forma de afrontamiento más destacada frente al estrés se encuentra que un 52.4% de los participantes de la muestra usan el método de la focalización en la solución del problema y la reevaluación positiva se considera por un 19% de los encuestados, además de tener un nivel alto en su realización personal por lo que se sienten satisfechos en sus respectivas áreas. Esto nos hace inferir que la resolución al conflicto del estrés laboral es favorable para los psicólogos, ya que no solo es una estrategia sino dos las que utilizan para el control y la disminución del estrés, lo que se traduce en una alta funcionalidad en su trabajo, por el momento.

Palabras clave: *afrontamiento; estrés; psicología; salud mental; síndrome de burnout.*

¹ Autor Principal

Burnout Syndrome and forms of coping in psychologists working in a Public Hospital

ABSTRACT

The present work was carried out to detect and demonstrate in a descriptive and quantitative way the prevalence of the appearance of Burnout syndrome in a sample of 21 psychologists who participated and who work in the Regional Hospital of high specialty Dr. Juan Graham Casasús in the city of Villahermosa Tabasco, identifying also the type of coping that they establish to face stress, the method implemented was descriptive statistics.

The results showed the presence of low levels of Burnout in 95% of the surveyed population, while the remaining 5% obtained moderate burnout, as for the most prominent form of coping with stress it is found that 52.4% of the participants of the sample use the method of focusing on the solution of the problem and the positive re-evaluation is considered by 19% of the respondents, in addition to having a high level in their personal fulfillment so they feel satisfied in their respective areas. This makes us infer that the resolution to the conflict of work stress is favorable for psychologists, since it is not only one strategy but two that they use for the control and reduction of stress, which translates into a high functionality in their work, for the moment.

Keywords: *coping; stress; psychology; mental health; burnout syndrome.*

Artículo recibido 01 abril 2023

Aceptado para publicación: 15 abril 2023

INTRODUCCIÓN

Las causas más habituales que desencadenan el Síndrome de Burnout (SB) son: las jornadas laborales excesivas, monotonía del trabajo, demasiadas responsabilidades, pocos incentivos o remuneración en relación con el trabajo a desempeñar, clima laboral negativo, mala comunicación, acoso laboral falta de autonomía, sobrecarga de funciones y precarización laboral. (Santa Cecilia, 2022) .

Las múltiples labores que hacen los profesionales de la salud brindó la oportunidad de observar que existía una constante queja al estar en constante situación apremiante en la atención psicológica ya que existe un desgaste emocional y en ocasiones hasta físico para laborar y visitar pacientes, así como una notable falta de comunicación que llevo en ocasiones que el servicio se viera rebasado y se dejaran de atender ciertos módulos, por la constante carga de trabajo como aplicar, calificar psicométricos y la atención en consulta externa de médicos residentes.

En la actualidad, los altos niveles de estrés se convierten en un problema de salud pública que se ve rebasado por la poca o nula implementación de normas y acciones para mitigar los factores estresores y provocadores del estrés en el trabajo. Por lo que el estudio del estrés laboral en profesionistas de la salud mental podría ser el principio de un futuro proyecto de investigación más ambicioso donde se puedan crear actividades y manuales que puedan llevarse a cabo y así disminuir los niveles de estrés en esta área tan importante de la sociedad como lo es la atención de salud y específicamente la salud mental, porque esto nos indicaría que es lo que estos profesionales de la salud están realizando para tener niveles de estrés bajo (de ser el caso) y si sus mecanismos de afrontamiento son los adecuados, de igual manera, de presentar niveles altos de estrés y mecanismos de afrontamiento erróneos o poco eficientes podría ser el camino para buscar nuevas estrategias que permitan elaborar un proyecto de implementación practico en el hospital y así poder replicarse y modificarse para poder utilizar estrategias nuevas de afrontamiento en las distintas áreas del hospital, ya sea el área clínica, administrativa, mantenimiento, áreas de estudio de gabinete, laboratorio, trabajo social, etc.

El estudio del síndrome de burnout es una práctica constante y persistente que ha tomado una mayor relevancia gracias a normas y estudios de investigación donde se trata de fomentar una atención al personal laboral y atender las necesidades psicosociales. La Organización Mundial de la Salud indica que los síntomas de este mal suelen ser el agotamiento o debilidad, el aislamiento laboral, estados prolongados de tristeza y negatividad lo que lleva a la persona a sentirse abatida, antisocial y ansiosa lo que repercute en su rendimiento laboral (OMS, 2019). Durante la pandemia por coronavirus se agudizaron los casos por SB por lo que la OMS en 2022, lo reconoció como enfermedad laboral, la cual afecta a 8 de cada 10 personas trabajadoras mexicanas (Juárez, 2022).

El estrés laboral es una enfermedad que hoy día ha tomado relevancia importante a nivel mundial, y desde nuestro punto de vista es importante conocer y difundir todo lo relacionado con ella para efectuar intervenciones hacia este sector de la población con vulnerabilidad, por lo que esta investigación pretende responder los siguientes cuestionamientos: ¿Qué tipo de afrontamiento usan los psicólogos para mitigar el estrés laboral? ¿Qué trabajadores son más afectados por el síndrome de Burnout, los de mayor o menor antigüedad ejerciendo?

El objetivo general de este estudio es identificar la existencia del síndrome de burnout del personal de psicología del Hospital Regional de Alta Especialidad “Dr. Juan Graham Casassus” del estado de Tabasco y sus mecanismos de afrontamiento, para ello se establecerán dos objetivos específicos: demostrar los niveles de estrés laboral por medio del Inventario de Burnout Maslach (MBI) y descubrir los mecanismos de afrontamiento al estrés por medio del Cuestionario del Afrontamiento del Estrés (CAE).

Para dar respuesta a estas preguntas de investigación se explica que el trabajo es de fácil aplicación y casi no requiere de gastos o altos costos, además de que las pruebas son públicas y de fácil obtención, de igual forma su calificación puede ser realizada por psicólogos generales, ya que existen manuales muy bien definidos y descriptivos que aportan los conocimientos necesarios.

Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout se caracteriza por desgaste emocional (sensación de falta de energía y desgaste crónico), despersonalización (actitud de deshumanización o desinterés hacia la persona a la que se le brinda

el servicio) y falta de realización personal (tendencia a evaluarse negativamente y a sentirse descontento e insatisfecho con los resultados laborales, (Illera, 2006; Maslach y cols., 2001). Su presencia se manifiesta a través de reacciones psicológicas, emocionales y conductuales tales como ansiedad, depresión, irritabilidad, aburrimiento, falta de atención y concentración, mal humor, separación del grupo de trabajo, indiferencia

ante la gente a la que se atiende, insomnio, contracturas musculares, problemas gástricos, taquicardias, migraña, fatiga, detrimento en la calidad de sus servicios, absentismo, interacciones hostiles, retardos, incumplimiento de las metas o comunicación deficiente, por mencionar algunas (Caballero, 2001). Tales manifestaciones condicionan el estado general del trabajador y son consideradas como un riesgo físico y psicosocial para todos aquellos profesionales que lo padecen (Maslach y cols., 2001).

Existen varias definiciones para una enfermedad ya más específica, que es caracterizada por presentar en ella niveles muy altos y graves de estrés, nos referimos concretamente al síndrome de Burnout; algunos autores lo describen de distintas maneras, pero la definición más aceptada es la de Maslach y cols. (2001) quienes lo describen como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. Para Saborio Morales y Hidalgo Murillo (2015) es *una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado*. Como podemos darnos cuenta ambas definiciones puntualizan que este síndrome se da por tener una inadecuada respuesta al estrés crónico.

En este mismo estudio mencionan que el sector salud, en concreto los colaboradores y profesionales de la salud mental (psicólogos) tienen altas probabilidades de padecer este síndrome ya que por los temas con los que tienen que convivir todos los días los ponen en una delgada línea entre la empatía y la proyección; entendiendo la proyección como: un mecanismo de defensa por el que el sujeto atribuye a otras personas las propias virtudes o defectos, incluso sus carencias, y; Con frecuencia se utiliza también el término como sinónimo de otro concepto psicoanalítico, el de transferencia. Aunque están relacionados, no significan exactamente lo mismo, siendo la proyección un concepto más amplio: la transferencia es una forma

particular de la proyección, en la que los deseos inconscientes correspondientes a una situación relacional del pasado se reactivan y transfieren (proyectándolos) a una nueva constelación de relaciones presentes, como es el caso de la transferencia en el contexto de la relación terapéutica.

La salud mental es una profesión que implica muchas características de riesgo; de inicio, el tipo de pacientes que atiende son a menudo agresivos, demandantes, dolientes y con necesidades muy específicas; el profesional realiza intervenciones constantes, enfrenta problemas profundos y forma una relación cercana y confidencial con cada paciente (Breéis y cols., 2009). Tal implicación en los problemas emocionales de este llega a repercutir en la vida personal del psicólogo o psiquiatra. Así, se han encontrado índices de hasta 80% de probabilidades de sufrir desórdenes mentales debido a la susceptibilidad de internalizar las experiencias negativas de los pacientes (Breéis y cols., 2009; Kumar y cols., 2007; Kumar, Hatcher y Hu-ggard, 2005).

En su etapa inicial, el burnout funciona como una herramienta de afrontamiento que obliga a la persona a detenerse, descansar y recuperarse, pero se convierte en un síndrome cuando el trabajador debe continuar haciendo caso omiso de los síntomas (Illera, 2006; Kumar, Fischer, Robinson, Hatcher y Bhagat, 2007). El primer caso reportado de síndrome de desgaste profesional en la literatura fue hecho por Graham Greens en 1961, en su artículo “a burnout case” (Borda, Navarro, Aun, Berdejo, Racedo y Ruiz; s. f.)

Luego, en 1974, el psiquiatra germano-estadounidense Herbert J. Freudenberger realizó la primera conceptualización de esta patología, a partir de observaciones que realizó mientras laboraba en una clínica para toxicómanos en New York y notó que muchos de sus compañeros del equipo de trabajo, luego de más de 10 años de trabajar, comenzaban a sufrir pérdida progresiva de la energía, idealismo, empatía con los pacientes, además de agotamiento, ansiedad, depresión y desmotivación con el trabajo (Aceves, López, Moreno, & Jiménez, 2006).

A nivel mundial en países como Holanda aproximadamente el 15% de la población trabajadora sufre de Burnout y se estima las pérdidas por enfermedades relacionadas al estrés es de aproximadamente 1.7 billones de euros (Danhof, 2011); siendo las ocupaciones donde se brindan servicios de salud donde los

individuos poseen más posibilidades de desarrollarlo: médicos, enfermeros, odontólogos y psicólogos (Aceves, López, Moreno, & Jiménez, 2006).

De acuerdo con cifras de la OMS, el 75% de los empleados mexicanos padecen los efectos del estrés laboral crónico conocido como «burnout». Desde 2017, México ha aparecido entre los primeros lugares de países con más personas que presentan el síndrome de desgaste profesional. Hoy día ocupa el primer lugar. Se dice que, en México, 8 de cada 10 personas sufren burnout, no solo afectando a las personas sino también a la economía. Según la consultora AON, el burnout ha ocasionado una pérdida por 16 mil millones de pesos a las empresas mexicanas.

A principios de 2022, entró en vigor la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual incluye al «burnout» o síndrome de desgaste profesional, como un padecimiento laboral.

En el país mexicano, la NOM-035, que tiene como objetivo establecer los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo. Esta norma ayuda a que los trabajadores puedan tener un mejor clima laboral, fomenta la preocupación y atención a los síntomas de estrés, inculca la comunicación entre colaboradores y jefes, se realizan valoraciones continuas en los trabajadores para mantener por decirlo de una manera, una estabilidad psicoemocional-social, que permita al trabajador realizar sus actividades cotidianas en la empresa, y así, tener una productividad y eficacia en el trabajo.

Se ha estado discutiendo en el legislativo incrementar el período vacacional; México es el país con menos vacaciones pagadas al año de Latinoamérica y a nivel mundial está al nivel de Filipinas, Nigeria, Uganda, China y Tailandia. Tan sólo para gozar, por ley, de dos semanas de vacaciones se debe trabajar por 10 años continuos con el mismo empleador.

Ante una situación estresante, los individuos desarrollan diferentes formas de enfrentamiento, las cuales están relacionadas con factores personales, exigencias situacionales y recursos disponibles, y objetivan restablecer el equilibrio del organismo frente a las reacciones desencadenadas por el factor de estrés. Es importante destacar que los tipos de estrategias de enfrentamiento utilizados en una específica situación

varían de acuerdo con la personalidad o experiencias vividas por el sujeto, así como las características de la situación (Teixeira, 2016).

De acuerdo con la corriente psicoanalista del ego en 1997, define al afrontamiento como “el conjunto de pensamientos y actos realistas y reflexivos que buscan solucionar los problemas y, por tanto, reducen el estrés. (Park, C. & Folkman, S., 1997; Pearlin, L. & Schooler, C).

El afrontamiento se trata una forma de manejar situaciones que puedan generar estrés en el individuo, con las que busca tolerar, minimizar, aceptar o ignorar aquello que sobrepasa sus capacidades, ya sea resignificando el estímulo, a través de las acciones, pensamientos, afectos y emociones que el individuo utiliza a la hora de abordar la situación desbordante (Macías, María Amarís; Madariaga Orozco, Camilo; Valle Amarís, Marcela; Zambrano, 2013).

METODOLOGÍA

La investigación se rige por un diseño descriptivo y de corte transversal, no experimental, cuantitativo ya que se pretende identificar la existencia del síndrome de burnout, los niveles de estrés, así como los mecanismos de afrontamiento de los 21 psicólogos que laboran en el hospital de tercer nivel “Dr. Juan Graham Casasús”.

Para Albán, Arguello y Molina (2020) la investigación de tipo descriptiva es aquella que se lleva a cabo con el propósito de describir los componentes principales de una realidad, así mismo es ventajoso que sea de corte transversal ya que se observó y recopiló información de cierto grupo de personas en un período no muy prolongado de tiempo, lo cual permitió identificar la frecuencia e información útil para responder los objetivos planteados en esta investigación. Para Rodríguez y Mendivelso (2018) el diseño transversal es efectivo para muestras representativas de la población que permite identificar las características de salud y explorar los factores asociados con la presencia de una enfermedad.

Se realiza un consentimiento informado, donde se detalla el por qué se está aplicando una entrevista y 2 pruebas psicométricas, el cual deberán firmar aquellos que estén de acuerdo en contestar dicho material.

Además, se deja en claro que toda información proporcionada será de carácter confidencial y que será utilizado únicamente para la elaboración de este protocolo de investigación.

Para la obtención de los datos de la posible aparición del síndrome de burnout, se aplica el inventario de Maslach, donde se responden unas series de afirmaciones. Mientras que en el CAE, lo harán en base a ciertas situaciones que podrían haber realizado, ya sea dentro o fuera del hospital. Para llevar a cabo la aplicación, se reúne a un grupo de médicos residentes que se encuentran en el servicio de Medicina Interna, quienes están de acuerdo en responder sinceramente cada una de las preguntas en cuestión, teniendo estos un tiempo ilimitado para responder cada una de las pruebas, lo siguiente por la poca complejidad de los psicométricos.

PROCEDIMIENTO

Se les informa a los psicólogos que deberán responder 3 hojas, cada una con un contenido distinto entre sí, también se menciona que tienen tiempo libre para responder las pruebas, y se les reitera que todo lo que se plasme en la ficha de identificación y conteste en las pruebas se maneja de manera confidencial. Como primera parte, responderán una breve ficha de identificación, donde se recabarán datos personales (nombre, lugar de nacimiento, edad, etc.), posteriormente deberá responderse el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), la cual consta de 22 afirmaciones, y deberán ser contestadas con: 1. Nunca 2. Algunas veces al año 3. Algunas veces al mes 4. Algunas veces a la semana 5. Diariamente.

Se llevó a cabo el mismo procedimiento con el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés. Dicha prueba consta de 42 preguntas las cuales describen la forma de pensar, comportarse y cómo afrontar los problemas o situaciones estresantes de la vida, dependiendo del síntoma, deberán elegir una respuesta del 0 al 4. Donde 0 equivale a nunca; 1 a pocas veces; 2 a veces; 3 frecuentemente y 4 casi siempre.

se tomó en cuenta variables independientes y dependientes. En el caso de las independientes, se trata de datos como la edad, el género, nivel académico en este caso que son trabajadores de este hospital.

Por su parte, las variables dependientes se enfocan niveles de estrés y formas de afrontamiento al estrés.

Mientras que en el caso del CAE, se toma en cuenta tres de los siete estilos de afrontamiento (focalizado en la solución del problema, autoevaluación positiva y búsqueda de apoyo social).

Se utilizó el programa IBM SPSS Statistics 25 para obtener el porcentaje de niveles de burnout y afrontamiento al estrés.

MUESTRA

Para el estudio del síndrome burnout en psicólogos que laboran en el hospital Juan Graham Casasús se tomara la muestra de psicólogos que laboren en el hospital siendo este un muestreo no probabilístico y a conveniencia. Se seleccionaron a los psicólogos que trabajan en el Hospital Regional de Alta Especialidad “Dr. Juan Graham Casasús”. Y que previamente aceptaron un consentimiento de participación en la investigación. Se toma en cuenta a profesionistas en psicología, sin importar el área de trabajo, si se desempeñan como psicólogos clínicos o laborales, o en alguna otra área dentro del hospital, y sin importar si son de base, de contrato o confianza. Se excluirán a los psicólogos que no cumplan con la realización de todas las pruebas aplicables a fines a esta investigación y en caso de fallecimiento del participante.

Instrumento

El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI en lo sucesivo) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su y su función es medir el desgaste profesional. Esta prueba pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Mediante un criterio de percentiles, se divide de forma más o menos homogénea a la muestra, asumiendo que el tercio superior, medio e inferior experimentan niveles altos, medios y bajos de burnout, respectivamente; en la actualidad este criterio se ha generalizado y se le utiliza frecuentemente. Para tener una idea al respecto, no hay más que recordar que más de 90% de los estudios que se han llevado a cabo en este campo ha empleado el MBI como evaluación del burnout (Schaufeli y Enzmann, 1998). A estos efectos, Gil-Monte y Peiró (2000) llaman la atención sobre el peligro de asumir los criterios normativos del MBI ya que pueden sesgar las tasas de prevalencia del burnout y clasificar a personas como si tuviesen alto burnout cuando no es así. (Moreno Jiménez, Meda Lara, Rodríguez Muñoz, Palomera Chavez, & Morales Loo, 2006).

En la presente investigación, se toman en cuenta variables independientes y dependientes. En el caso de las independientes, se trata de datos como la edad, el género, nivel académico en este caso que son trabajadores

de este hospital. Por su parte, las variables dependientes se enfocan niveles de estrés y formas de afrontamiento al estrés. Las variables a identificar en cada participación son la edad, sexo, lugar donde viven, servicio (área hospitalaria), nivel de estudios, estrés laboral y afrontamiento al estrés, los cuales se describen más adelante, en la *Tabla 1*.

Mientras que en el caso del CAE, se toma en cuenta tres de los siete estilos de afrontamiento: focalizado en la solución del problema, autoevaluación positiva y búsqueda de apoyo social.

Se utilizó el programa IBM SPSS Statistics 25, para obtener el porcentaje de niveles de burnout y formas de afrontamiento al estrés.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se identificó que la edad de la mayoría de los participantes ronda entre los 40 a 54 años de edad, desglosando que el 10% de la población tiene 25 a 29 años, el 5% tiene 20 a 34 años, un 10% pertenece a los 35 a 39 años, los hallazgos más significativos se presentan en los siguientes tres rangos: de 40 a 44 años de edad un 24% de la muestra, seguido de seis participantes identificados en el rango de edad de 45 a 49 años (29% de la muestra) y el rango de 50 a 54 años representa el 19% de la población, mientras que en el último rango de edad considerado entre los 55 a 59 años el porcentaje es igual al primer rango de edad con un 5%. (Véase *Gráfica 1*)

En los niveles de agotamiento emocional que viven los participantes se identificó que 13 de los 21 psicólogos encuestados (62%) mantienen un nivel bajo de agotamiento emocional, mientras que el resto (38%) representan un nivel medio de agotamiento emocional (Véase *Gráfica 2*).

En lo que refiere al tipo de afrontamiento que generan los participantes cuando padecen estrés se tiene que 11 de los 21 participantes, es decir el 52% tiende a focalizar la solución del problema, por otro lado el 19% (4 de 21) tiende a reevaluar positivamente la situación, mientras que el 10% busca anteponerse al estrés mediante la búsqueda de apoyo social, por último, la religión, y la evitación presentan método para enfrentar el estrés para un 5% de la población de psicólogos respectivamente. (Véase *Gráfica 3*).

En cuanto al tiempo que los participantes llevan laborando en el hospital se tiene que 7 profesionales de enfermería llevan entre 15 a 19 años de labor, lo cual representa un 33% del total de la población, seguido de que un

19% de los participantes refieren tener entre 1 a 4 años laborando. Un 14% ha laborado entre 20 a 24 años y otro 14% tiene un tiempo de trabajo entre 30 a 34 años, un 10% de la población concentra su tiempo de laboriosidad entre 5 a 9 y 10 a 14 años y el resto (10%) ha trabajado entre 25 a 29 años. (Véase *Gráfica 4*). En lo que refiere al tiempo laborando en su área actual de trabajo, la mayoría de los participantes refieren haber trabajado hasta 9 años seguidos en un área específica del hospital, un 38% refiere haber trabajado hasta 4 años seguidos mientras que otro 38% hasta 9 años. El otro 14% y 10% respectivamente tienen más años de trabajar una determinada área, el primer porcentaje entre 10 a 14 años y el otro porcentaje entre 15 a 19 años. (Véase *Gráfica 5*)

En cuanto a los niveles de aparición del Síndrome de Burnout de acuerdo con el área en que los trabajadores del área de salud se desempeñan, se señala que 20 psicólogos (95%) se ubican en el nivel de burnout leve, solo 1 (5%) ubicado en el área del departamento de recursos humanos tiene un nivel moderado de posible aparición de Burnout, por lo tanto, la mayoría de los psicólogos se encuentra en un nivel leve de posible aparición del síndrome, sin embargo se observa que el Área de Salud Mental es la que tiene un mayor porcentaje de participantes (33%) que demuestran haber tenido un nivel de Burnout leve en comparación con el área de voluntariado (5%), calidad (5%), recursos humanos(5%) y administrativo (5%) lo que representa que solo se entrevistó a un participante de cada una de esas áreas. (Véase *Gráfica 6*)

También se identificó que de los profesionistas que trabajan en el área de Salud Mental un 19% de esa población refiere afrontar el estrés que causa el SB concentrándose en la solución del problema (FSP), mientras que el área de Epidemiología un 10% afronta el estrés con el mismo método de FSP mientras que otro 10% usa la Reevaluación Positiva (REP).

En referencia al tipo de afrontamiento que tienen los psicólogos participantes de acuerdo a su área de trabajo, se encontró que un 54% de los participantes están focalizados en la solución de problema y se encuentran en el área de salud mental, epidemiología, calidad, recursos humanos y cuidados paliativos, seguidos de la reevaluación positiva con 4 psicólogos (19%) ubicados en área de voluntariado, epidemiología y cuidados paliativos, un 5% afronta el estrés mediante la evitación, otro 5% con búsqueda de apoyo social, religión con 4 (19%) en áreas de recursos humanos, cuidados paliativos y salud mental;

por lo tanto, otro 5% con la religión y otro 10% mezcla los distintos mecanismos de afrontamiento de Evitación y Búsqueda de apoyo social, FSP, REP y religión. (Véase *Gráfica 7*).

Finalmente se encontró que el tipo de afrontamiento al estrés depende de la edad de los profesionistas en psicología por ejemplo los psicólogos más jóvenes de 20 a 24 años concentran sus mecanismos de afrontamiento en la FSP y la REP, en el caso de la Focalización en la Solución del Problema igualmente los profesionistas de entre 55 a 59 años refieren usar este tipo de afrontamiento. Las edades de entre 45 a 49 años y 40 a 44 años también acostumbran a utilizar el FSP como mecanismo de afrontamiento al estrés. Los mecanismos menos usados son la Evitación, la Búsqueda de Apoyo Social y la religión con un 5% cada uno, respectivamente. (véase *Gráfica 8*).

De acuerdo a los resultados obtenidos se pudo demostrar que los existen niveles leves de estrés (burnout) que experimentan los 20 de los 21 psicólogos participantes, identificando que los psicólogos clínicos, al menos en este nosocomio tienen una mejor capacidad de afrontamiento al estrés, esto puede deberse a que los psicólogos que desempeñan una labor administrativa suelen tener jornadas de trabajo más amplias que los clínicos.

Maslach y cols. (2001) señalan que el agotamiento emocional representa la dimensión de tensión básica del Síndrome de Burnout, la despersonalización expresa el contexto interpersonal en donde se desarrolla el trabajo del sujeto, y la eficacia reducida o disminución del logro personal, representa la autoevaluación que realiza el individuo de su desempeño laboral y personal (Leiderman s. f.). Lo que concuerda con nuestro trabajo ya que la gran mayoría de los psicólogos sienten una satisfacción laboral, lo que según lo expuesto por Maslach explicaría por qué el nivel bajo de burnout es predominante.

Los factores como el manejo por un largo periodo de tiempo con personas con trastornos mentales; responsabilidad para con la vida del cliente; inhabilidad para establecer límites en sus interacciones profesionales; la atención constante a los problemas y a las necesidades de los clientes no una forma no recíproca, pueden propiciar la aparición del síndrome de burnout en los profesionales de la salud mental según los autores Klayne et al. (2002), esto en Brasil (Benavides-Pereira, 2010). En comparación a nuestra investigación se observa que estos factores no afectan o han afectado a los psicólogos de este hospital, ya

que los niveles de burnout son bajos y los niveles de satisfacción altos, esto puede ser también explicado en las diferencias culturales, salariales, oportunidades de trabajo, sociales, etc. de estos dos países México y Brasil.

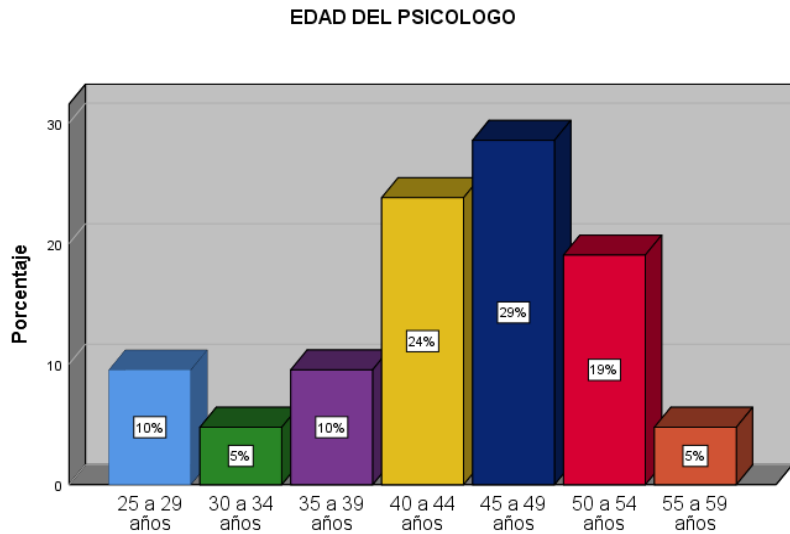
ILUSTRACIONES, TABLAS, FIGURAS.

Tabla 1. Definición operacional y categórica de variables del estudio

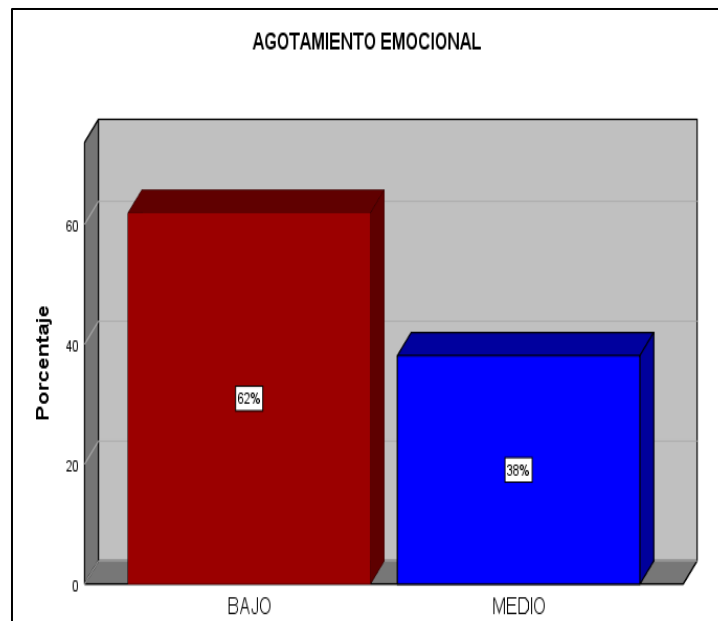
<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Unidad de medida</i>
<i>Edad</i>	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	edad	Cuantitativa ordinal	De 15-29 años De 30-41 años De 42-53 años De 54 o + años
<i>Sexo</i>	Son las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer	Sexo	Cualitativa nominal	Mujer Hombre
<i>Municipio donde radican</i>	División territorial administrativa en que se organiza un estado, que está regida por un ayuntamiento.	Municipio que pertenece al Estado correspondiente	Cualitativa nominal	Se escribe el municipio correspondiente de los 17 de la entidad.
<i>Servicio donde se encuentra</i>	Se refiere al espacio o ambiente en donde las personas realizan diferentes labores.	Área de trabajo donde laboran	Cualitativa nominal	Neurociencias Epidemiología Psicooncología Administrativo Otros
<i>Nivel de estudio</i>	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Grado de preparación	Cualitativa nominal	Licenciatura Maestría Doctorado

<i>Estrés laboral</i>	Es una reacción que presenta el trabajador ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus capacidades y recursos.	Es la vivencia o sensación que puedan experimentar las personas de estar exhausto en el ámbito emocional por las demandas del trabajo.	Cuantitativa ordinal	1-33 baja 34-66 media 67-99 alta.
<i>Afrontamiento al estrés</i>	Son las actividades que podemos realizar para reducir el impacto de una situación estresante.	Las diferentes estrategias de a	Cuantitativa ordinal	(1) Focalizado en la solución de problemas (2) auto focalización negativa (3) reevaluación positiva (4) expresión emocional abierta (5) evitación (6) búsqueda de apoyo social (7) religión.

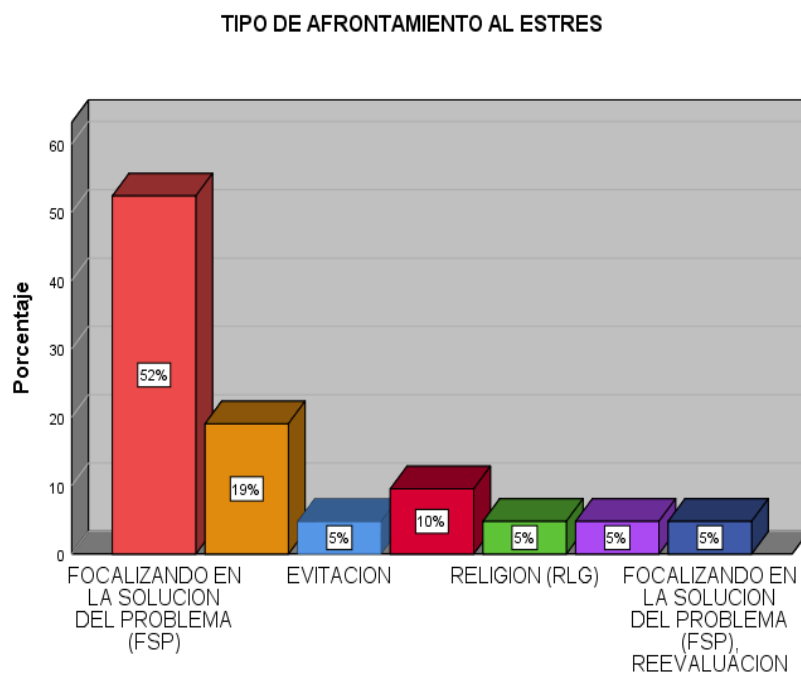
Gráfica 1. Edad de los participantes



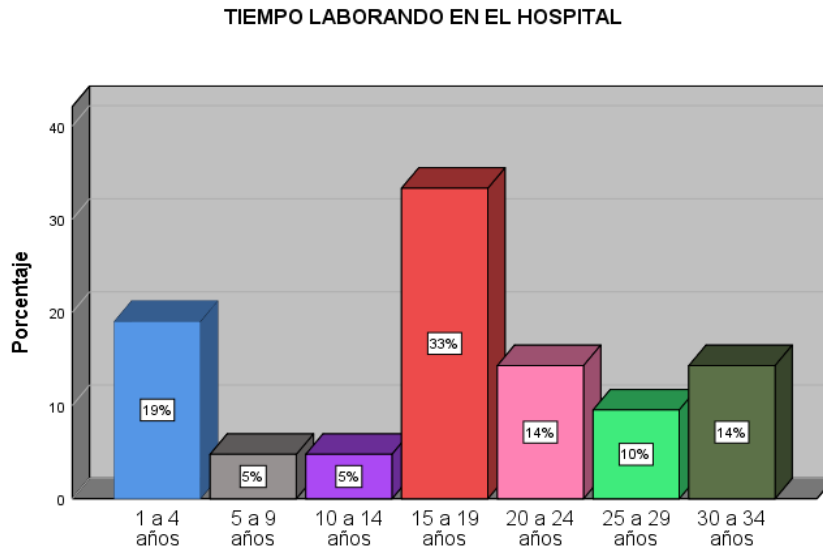
Gráfica 2. Nivel de Agotamiento Emocional



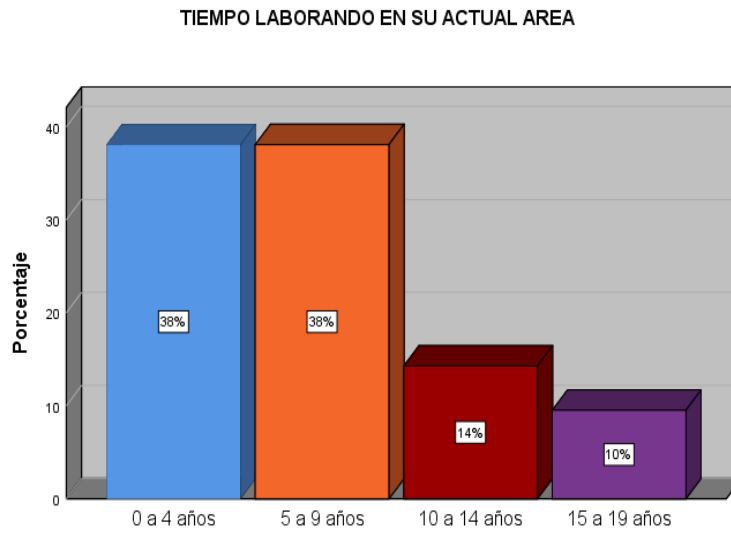
Gráfica 3. Tipo de afrontamiento al estrés



Gráfica 4. Tiempo laborando en el hospital por porcentaje.

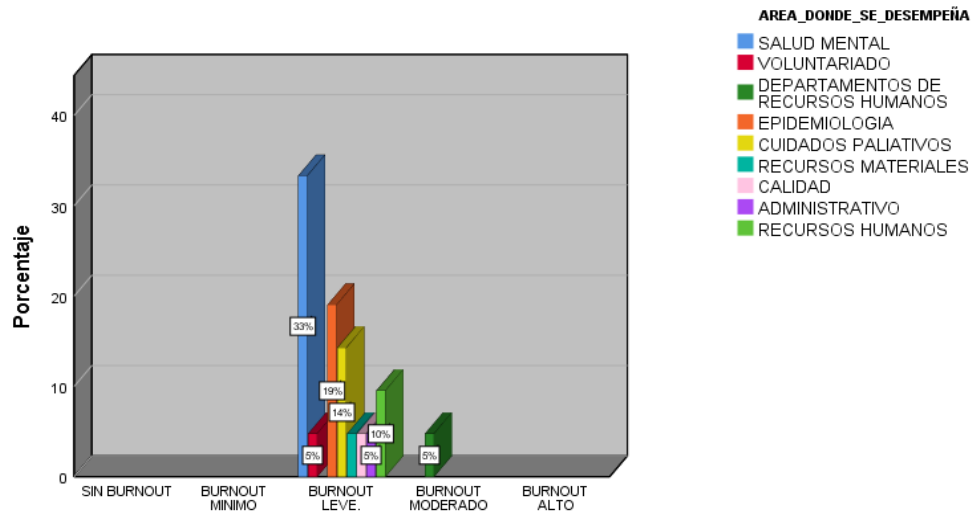


Gráfica 5. Tiempo laborando en un área específica del Hospital

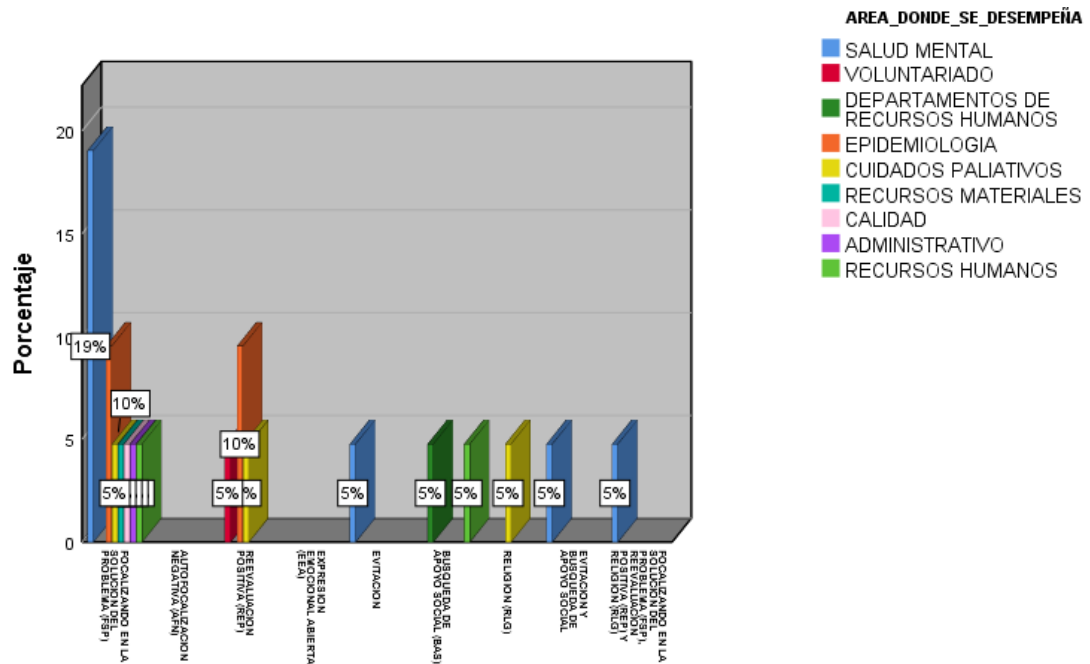


Gráfica 6. Nivel de la aparición de burnout de acuerdo con el área en donde se desempeñan.

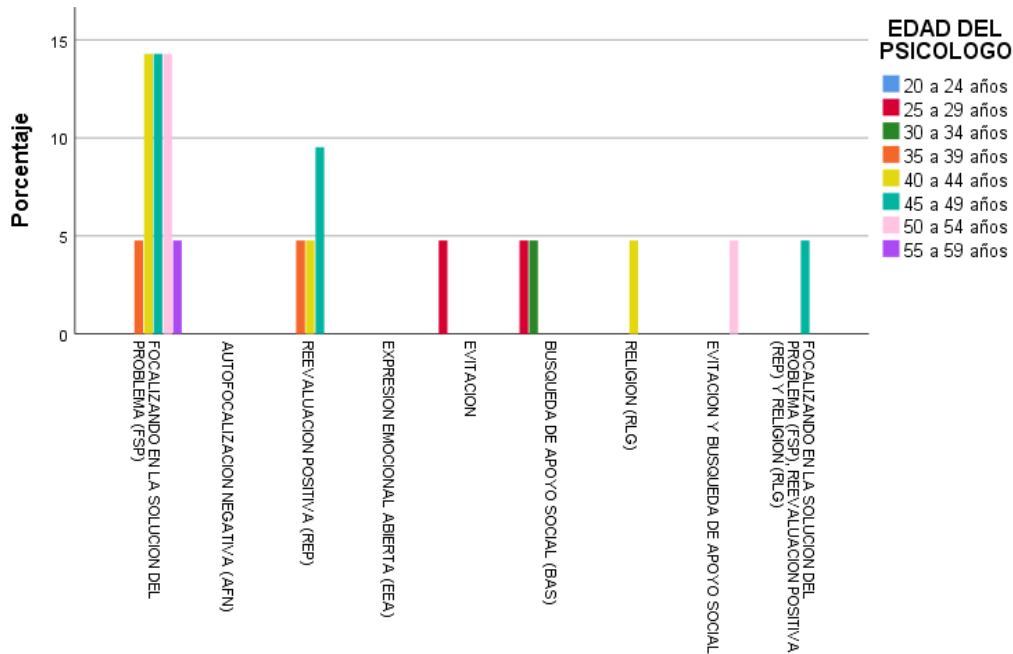
Barras agrupadas Porcentaje de NIVEL DEL APARICION BURNOUT por AREA_DONDE_SE_DESEMPEÑA



Gráfica 7. Tipo de afrontamiento al estrés de acuerdo al área donde se desempeña.



Gráfica 8. Tipo de afrontamiento al estrés de por edad del psicólogo.



De acuerdo a los resultados obtenidos, se estima que 20 de 21 psicólogos participantes que laboran en el hospital Dr. Juan Graham Casasús tienen un nivel bajo de Burnout debido al tipo de afrontamiento que usan. El mecanismo de afrontamiento al estrés más destacado son la de focalización en la solución del problema y la reevaluación positiva, además de tener un nivel alto en su realización personal por lo que se sienten satisfechos en sus respectivas áreas. Esta tendencia indica que los profesionistas en psicología si bien viven con SB en su trabajo tienden a solucionar el estrés que perciben por medio de los mecanismos de afrontamiento más accesibles para ellos, ya que la focalización en la solución del problema indicaría que ante la presencia de un problema que genera estrés tienden rápidamente a buscar la solución más próxima y eficaz, así también sucede con la reevaluación positiva pues es necesario que cuando se presenta una dificultad busca entenderse desde otra perspectiva, no enfocándose en lo problemático de la situación sino en como minimizar y resignificar las vivencias desde un sentido más positivo.

Como se puede observar el síndrome de burnout es apreciable en los psicólogos del hospital, pero con una intensidad leve, que en la mayoría de los casos no representa un problema en sus actividades diarias ya que

sus mecanismos de afrontamiento les permite llevar en buenos términos su cotidianidad, de igual manera podemos observar que los psicólogos con el tipo de afrontamiento del estrés de solución a problemas son los psicólogos de salud mental, aunado a lo anterior se concluye que la mayoría de los psicólogos que llevan laborando 5 años o más tienen un nivel bajo de burnout.

CONCLUSIONES

En conclusión, el síndrome de burnout en los psicólogos clínicos que trabajan en hospitales públicos es una realidad que se ha visto afectada durante la pandemia, ya que el tiempo de trabajo se ha incrementado sin una compensación adecuada. Esto ha aumentado el estrés y ha agotado la energía física y mental de los profesionistas en psicología. Aunque se han realizado estudios que han permitido conocer mecanismos de afrontamiento frente al estrés como la meditación, el entrenamiento de habilidades de afrontamiento, el ejercicio físico y el apoyo social, (Rojas -Ramón y Herrera Aguilar, 2018; Andrade Cárdenas, 2022; Teixeira, Gherardi-Donato, Pereira, Cardoso y Reisdorfer, 2016; Austria Corrales, Cruz Valde, Herrera Kienhelger y Salas Hernández, 2012), todavía se requiere más investigación para comprender los efectos del síndrome de burnout en el contexto hospitalario y para desarrollar programas de prevención y tratamiento efectivos.

Si bien el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) es útil para detectar el Síndrome de Burnout al evaluar la intensidad de los síntomas de burnout, como el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal, y puede ayudar a las personas a reconocer los síntomas antes de que se vuelvan demasiado graves. El MBI solo detecta el SB más no lo cura. Existen varios tratamientos para el síndrome de burnout. Estos pueden incluir terapia, enfoques psicológicos para el manejo del estrés, técnicas de relajación, cambios en el estilo de vida, conexión con la naturaleza, actividades recreativas y apoyo social. También es importante hacer cambios en el trabajo para reducir el estrés, como mejorar la comunicación con los superiores, establecer prioridades realistas, delegar tareas, tomar descansos regulares y buscar formas de mejorar la satisfacción laboral.

El Cuestionario de Afrontamiento del Estrés puede ser una herramienta útil para ayudar a las personas que padecen síndrome de burnout a identificar los estilos de afrontamiento que están utilizando para afrontar situaciones estresantes. Esto podría ayudar a identificar qué estilos de afrontamiento son más eficaces para ellos y cómo pueden cambiar sus estilos de afrontamiento para que sean más saludables. Esto les permitirá abordar el estrés de manera más saludable y, en última instancia, mejorar su calidad de vida.

Los resultados de este trabajo aplicado, reflejan que en el hospital “Dr. Juan Graham Casaus” nos ha permitido detectar un nivel bajo de síndrome de burnout en el personal del hospital. Esto podría indicarnos que el hospital está tomando medidas adecuadas para mejorar la calidad de vida de sus trabajadores a través de distintos programas en prevención de la salud (OMS, 2020; IMSS, 2020 y Juárez García, 2020) o bien por recursos emocionales propios del individuo. Sin embargo, quedan algunas preguntas por responder para mejorar aún más la situación. Por ejemplo, ¿qué medidas están tomando los hospitales para prevenir el burnout en el futuro? ¿Cuáles son los resultados de la implementación de estas medidas? ¿Qué factores contribuyen a un mayor riesgo de desarrollar el síndrome de burnout? Estas preguntas son importantes para entender mejor el fenómeno, y para tomar medidas eficaces para prevenir el burnout y mejorar la calidad de vida de los trabajadores de los hospitales. Por lo tanto, es importante seguir estudiando el síndrome de burnout en el ámbito hospitalario para proporcionar a los trabajadores un entorno saludable donde puedan desempeñar sus tareas con eficacia y satisfacción.

LISTA DE REFERENCIAS

Aceves, G. A. (2006). Síndrome de burnout. Archivos de Neurociencias , 11, (4) 305-309.

Alban, G. P. G., Arguello, A. E. V., & Molina, N. E. C. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Recimundo, 4(3), 163-173.

Andrade Cárdenas, M. F. (2022). Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en personal hospitalario durante la pandemia COVID-19 (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).

- Austria Corrales, F., Cruz Valde, B., Herrera Kienhelger, L., & Salas Hernández, J. (2012). Relaciones estructurales entre estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en personal de salud: un estudio de validez externa y de constructo. *Universitas psicológica*, 11(1), 197-206.
- Benavides-Pereira. (2010). Síndrome de burnout en psicólogos clínicos. 11vo. Congreso virtual de Psiquiatría (págs. 15-16). www.interpsiquis.com.
- Bianchini Matamoros, M. (s.f.). scielo. Obtenido de Medicina legal de Costa Rica: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017
- Borda, M., Navarro, E., Aun, E., Berdejo, H., Racedo, K. y Ruiz, J. (s.f.). Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. En *Salud Uninorte* (págs. 23, 1, 43-51).
- Danhof, M. B. (2011). Biomarkers in burnout: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 70, 505–524.
- Illera, D. (2006). Síndrome de Burnout, aproximaciones teóricas. Resultado de algunos estudios en Popayán. *Revista Facultad Ciencias de la Salud: Universidad del Cauca*, 8(3), 21-29.
- Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS (2020). Ofrece IMSS capacitación en línea para identificar Síndrome de Burnout o agotamiento laboral. No. 547-2020. Recuperado de: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202008/547>
- Isaac Otero, B. G., García Grajeda, G., Bosch Canto, V., Méndez Venegas, J., & Mercedes Luque, C. (2013). Burnout en psicólogos de la salud: características laborales relacionadas. *Psicología y Salud* Vol. 23, Núm. 2, 217-226.
- Juárez, B. (2022). El burnout es oficialmente una enfermedad de trabajo reconocida por la OMS. *El Economista*. Recuperado de: <https://www.economista.com.mx/capitalhumano/El-burnout-es-oficialmente-una-enfermedad-de-trabajo-reconocida-por-la-OMS-20220104-0056.html>
- Juárez García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 52(4), 432-439.

- Leiderman, E. (s.f.). dspace.palermo.edu. Obtenido de www.dspace.palermo.edu
- Macías, María Amarís; Madariaga Orozco, Camilo; Valle Amarís, Marcela; Zambrano. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. En *Psicología desde el Caribe* (págs. 123-145). Barranquilla, Colombia: Universidad del norte.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Moreno Jiménez, B., Meda Lara, R. M., Rodríguez Muñoz, A., Palomera Chavez, A., & Morales Loo, M. M. (2006). El síndrome de burnout en una muestra de psicólogos mexicanos: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. *Psicología y Salud*, Vol. 16, Núm. 1, 5-13.
- Organización Mundial de la Salud OMS (2019). Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. Recuperado de: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2020). OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
- Park, C. & Folkman, S. (1997). Meaning in the Context of Stress and Coping. En *Review of General Psychology* (págs. 115-144).
- Pearlin, L. & Schooler, C. (s.f.). The structure of coping. En *Journal of health and social behavior* (págs. 2-21).
- Peiro, J., Zurriaga, R. & González, V. . (2002). Análisis y diagnóstico de las situaciones y experiencias de estrés colectivo en las unidades de trabajo y en las organizaciones de servicios sociales. . *Revista del Instituto Nacional de*.
- Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Revista médica sanitas*, 21(3), 141-146.

Rojas Ramón, L. N., & Herrera Aguilar, M. Á. (2018). Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Arzobispo Loayza-Lima Metropolitana.

Saborio Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. F. (10 de enero de 2015). Síndrome de Burnout. Obtenido de scielo.sa.cr: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci_arttext

Santa Cecilia, T. (12 de octubre de 2022). Psicología y Mente. Obtenido de psicologiaymente.com: <https://psicologiaymente.com/clinica/causas-sindrome-burnout>

Teixeira, C. A. (Octubre de 2016). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. Obtenido de scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1695-61412016000400012