

*Artículo de Investigación Científica o Tecnológica*

## Realización personal y resiliencia, factores protectores contra Burnout en trabajadores de la salud mexicanos durante la pandemia

Personal fulfillment and resilience, protective factors against Burnout in Mexican health care workers during the pandemic

María del Carmen López García, Alejandra Pascacio Lugo, Elvia Pérez Soto

Received: 22 diciembre 2023

Accepted: 8 abril 2024

### Resumen

**Introducción:** Se analizó el comportamiento entre resiliencia, síndrome de Burnout (SB) y sus dimensiones en trabajadores de salud, quienes se vieron principalmente afectados por factores de riesgo psicosocial en el combate contra la pandemia por COVID-19.

**Métodos:** Estudio cuantitativo, transversal y correlacional, con 69 trabajadores de un hospital general de México, durante la pandemia de COVID-19. Se aplicaron el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la Escala de resiliencia ER-14 de Wagnild. Análisis estadístico descriptivo e inferencial con correlación de Spearman ( $p \leq 0.05$ ).

**Resultados:** La prevalencia de SB fue de 8.7% (6/69); el nivel de agotamiento emocional (AE) bajo en 47.8% (33/69), el de despersonalización (DP) bajo en 37.7% (26/69), y el de realización personal (RP) alto en 62.3% (43/69). La resiliencia fue hallada alta y muy alta en 86.95% (60/69). Se encontraron correlaciones significativas entre AE y DP ( $r=0.588$ ,  $p=0.000$ ); entre RP y resiliencia ( $r=0.317$ ,  $p=0.008$ ); y entre DP y RP ( $r=-0.361$ ,  $p=0.020$ ). Pertenecer al personal médico, representó un factor de riesgo para desarrollar SB ( $p=0.012$ ) y entre mayor escolaridad, mayor DP ( $p=0.029$ ).

**Conclusión:** La población estudiada mostró baja prevalencia SB y muy alto grado de resiliencia. La correlación positiva de la resiliencia con la RP resalta su efecto protector sobre SB, y en general, ante el estrés crónico. Es importante identificar tanto factores protectores como desencadenantes de SB para la implementación de medidas de mejora.

**Palabras clave:** Síndrome de burnout, resiliencia, realización personal, trabajadores de salud, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal

### Abstract

**Introduction:** This study sought to recognize the behavior between resilience, Burnout Syndrome (BS) and its dimensions in health workers, who were mainly affected by psychosocial risk factors in the fight against the COVID-19 pandemic.

**Methods:** A quantitative, cross-sectional and correlational study was conducted with 69 workers from a general hospital in the State of Mexico during the COVID-19 pandemic from November 2022 to May 2023. The Maslach Burnout Inventory (MBI) and the Wagnild ER-14 Resilience Scale were applied. Descriptive and inferential statistical analysis with Spearman's correlation ( $p \leq 0.05$ ).

**Results:** The prevalence of BS was 8.7% (6/69), the level of emotional exhaustion (EA) was low in 47.8% (33/69), the level of depersonalization (DP) was low in 37.7% (26/69), and the level of personal fulfillment (PF) was high in 62.3% (43/69). Resilience was found to be high and very high in 86.95% (60/69). Significant correlations were found between EA and DP ( $r=0.588$ ,  $p=0.000$ ); RP and resilience ( $r=0.317$ ,  $p=0.008$ ); and DP and RP ( $r=-0.361$ ,  $p=0.020$ ). Belonging to the medical staff represented a risk factor for developing BS ( $p=0.012$ ), and the higher education, a risk for a higher DP ( $p=0.029$ ).

**Conclusion:** The studied population showed low prevalence of BS and a very high degree of resilience. The positive correlation between resilience and PF highlights its protective effect on SB, and in general, against chronic stress. It is important to identify both protective and triggering factors, in order to improve preventive measures.

**Key words:** Burnout syndrome, resilience, personal fulfillment, health workers, emotional exhaustion, depersonalization, self-fulfillment

<sup>1</sup> Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, Instituto Politécnico Nacional, Ciudad de México, México

## Introducción

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró como pandemia a la enfermedad por coronavirus COVID-19, donde incluso se vieron afectados el personal de salud que tuvo que enfrentarse de manera personal y laboral con un virus nuevo, insuficientes recursos para atender al gran número de casos que se presentaron y saturación de los servicios de atención a la salud, lo que conllevó a repercusiones en su salud física y mental. Durante los primeros 18 meses de la pandemia, fallecieron cerca de 115,500 empleados sanitarios a causa del virus y en 2022, se reportó que uno de cada tres centros sanitarios a nivel mundial, no contaba con servicios encargados de la seguridad e higiene en los trabajadores, y sólo uno de cada seis países consideraba la política sobre entorno saludable y seguro en los nosocomios. En cuanto a la salud mental, se estimó una pérdida anual de 12,000 millones de días laborales a consecuencia de alteraciones mentales como depresión y ansiedad, mismas que aumentaron un 25%, durante la época de pandemia.<sup>1</sup>

Por otra parte, la Organización Internacional del Trabajo<sup>2</sup> definió al estrés laboral, como una respuesta, ya sea física o emocional, ante un desequilibrio entre las exigencias percibidas, recursos y capacidades para enfrentarlas, reconociendo su relación estrecha con las actividades laborales. Los distintos tipos de estresores están determinados por las condiciones de la institución donde se labore, tales como las relaciones interpersonales, metas impuestas por el empleador y recursos que se brinden para llegar a los objetivos planteados. En caso de exposición constante a dichos estresores durante la jornada laboral (estrés crónico), puede suscitarse lo que Maslach y Jackson definieron como Síndrome de Burnout (SB) o de “estar quemado por el trabajo”, que se caracteriza por agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y baja realización personal (RP); y que puede generar actitudes negativas por el contacto con los clientes y hacia ellos.<sup>3</sup>

En el personal de salud, Koppman et al.<sup>4</sup>, demostraron que el SB se presenta por el desequilibrio entre las demandas: expectativas de pacientes, exigencias propias, entre otras; y los recursos: lo que en realidad pueden realizar profesionalmente con lo existente en los lugares de trabajo. Gutiérrez et al.<sup>5</sup>, señalaron que los factores que incrementan el SB en estos profesionales son las jornadas largas, ser mujer, escasez de recursos materiales para realizar funciones y baja remuneración económica; y como factores protectores se encuentran la buena relación con jefes y compañeros de trabajo, adecuados periodos vacacionales, relación de pareja saludable y limitar la agenda laboral asignando el tiempo adecuado a cada paciente. De manera complementaria, Díaz-Ibáñez et al.<sup>6</sup>, en su revisión, encontraron que el SB afecta la calidad de la atención y cuidado provistos al paciente.

Prasad et al.<sup>7</sup>, reportaron que el 49 % (10,264/20,947) de los participantes en su investigación en personal de salud, presentaron SB, siendo la pandemia por COVID-19 un factor desencadenante.

En cuanto a la resiliencia, fue definida como la capacidad de adaptación a situaciones desfavorables, que repercute en la menor incidencia de factores generadores de alteraciones mentales.<sup>8</sup> La resiliencia posibilita a las personas, desarrollarse psicológicamente

sanos dentro de contextos patógenos, permitiéndoles crecer fuertes ante las adversidades. Para Luthar y Zelazo<sup>9</sup>, la resiliencia es un proceso continuo, más que un rasgo individual, durante el cual interactúan los factores protectores y de riesgo propios del sujeto, con los externos, determinando así los efectos que el sujeto puede presentar.

En este contexto, Sinu et al.<sup>10</sup>, realizaron un estudio valorando el impacto de la resiliencia sobre el SB en 120 enfermeros de India, encontrando que presentaban AE y DP en niveles moderado a severo, y RP, en nivel leve a moderado; resiliencia con nivel moderado a alto. Destacan la correlación negativa entre AE y resiliencia, destacando el papel protector de ésta última sobre la salud mental de los trabajadores, durante la pandemia por COVID-19.

De ahí el interés por analizar la relación entre el SB, en específico, la RP; y la resiliencia en el personal de salud de un hospital de segundo nivel en México, en tiempos de pandemia por COVID-19.

## Materiales y métodos

El diseño de investigación fue descriptivo, transversal y correlacional. La muestra, no probabilística a conveniencia, constituida por 69 trabajadores pertenecientes al personal de salud (médicos y enfermeras) de un hospital general de zona ubicado en el Estado de México, México, durante la pandemia de COVID-19, de noviembre 2022 a mayo 2023.

Se consideraron criterios de inclusión, el que hubieran estado directamente en contacto con pacientes con COVID-19, con al menos un año de antigüedad dentro de la institución y que aceptaran voluntariamente participar en el estudio.

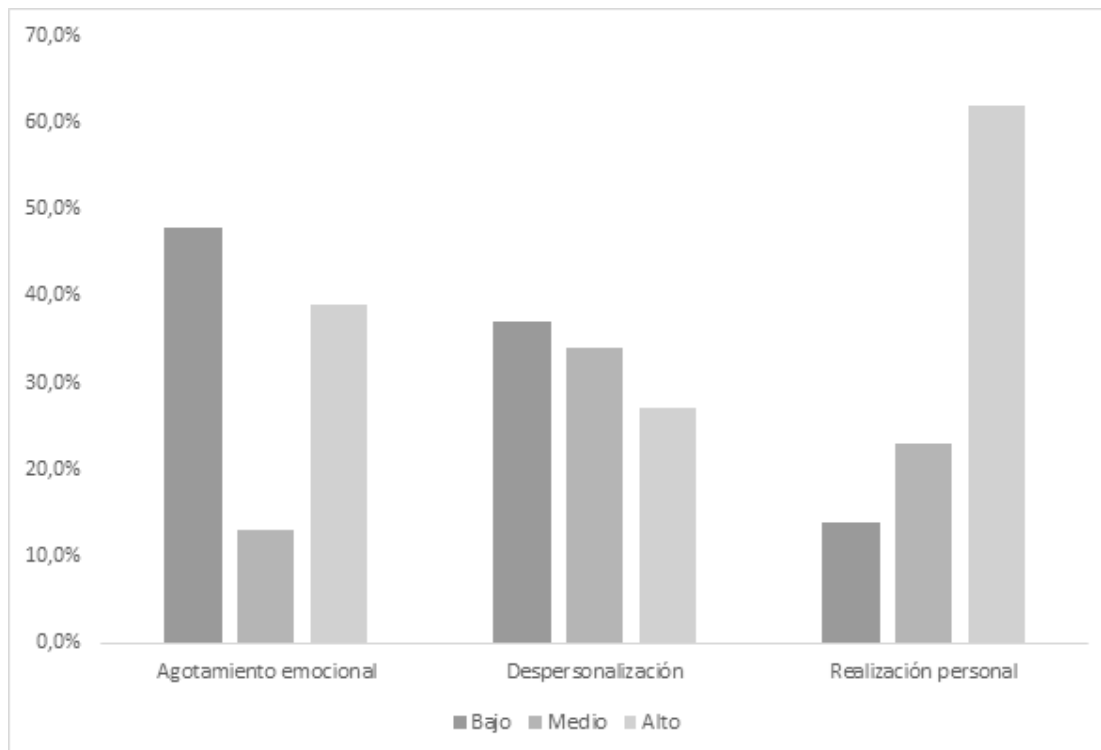
Se aplicó un cuestionario de aspectos sociolaborales. Para la medición de SB, se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) traducido al español. El MBI tiene un coeficiente alfa de Cronbach de 0.74 y puede evaluar las tres escalas características del síndrome: AE (9 ítems); DP (5 ítems); y RP (8 ítems). En cada escala se pueden obtener niveles, de acuerdo con las puntuaciones obtenidas, clasificándolas como: baja, media o alta. Se consideró positivo con las tres dimensiones alteradas: RP baja, AP alta y DP alta.<sup>11</sup>

Para valorar la resiliencia en los trabajadores se utilizó la escala de resiliencia de Wagnild y Young, con 14 ítems y un alfa de Cronbach 0.89. Conforme las puntuaciones, se obtienen los niveles: muy bajo, bajo, normal, alto y muy alto.<sup>12</sup> Se realizó análisis estadístico con prueba de Spearman ( $p \leq 0.05$ ).

Se salvaguardó la integridad de los participantes bajo los conceptos éticos del Código de Nürenberg y la Declaración de Helsinki. Se obtuvo aceptación por el comité Bioética del Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud, Unidad Santo Tomás, perteneciente al Instituto Politécnico Nacional, con número de registro CONBIOÉTICA-09-CEI-019-20170731.

## Resultados

La muestra estuvo constituida por 69 participantes, 34 médicos y



**Figura 1.** Niveles de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en trabajadores de salud durante COVID-19. Nota. Datos obtenidos a través de trabajo de campo (n = 69)

35 personal de enfermería, dentro de un rango de edad de 24 a 61 años, con una media de  $39.02 \pm 7.709$ . El 53.6 % (37/69) fueron mujeres. El estado civil fue casado en el 51.1 % (35/69), seguido por soltero (39.1 %, 27/69) viudo (1.4 %, 1/69) y divorciado (1.4 %, 1/69). La mayoría (52.2 %, 36/69) contaba con un posgrado, y el resto tenía licenciatura terminada (23.9 %, 16/69), inconclusa (4.5 %, 3/69) o carrera técnica (19.4 %, 14/69).

En cuanto a sus puestos de trabajo, el 50.7 % (35/69) fue personal de enfermería, y 42.9 % (30/69) médicos no familiares. El 33.8 % (22/69) laboraba en el servicio de urgencias, y el 33.3 % (23/69) tenía una antigüedad laboral de 4 a 7 años, con una media de  $9.03 \pm 5.53$  años.

#### Prevalencia del SB en trabajadores de la salud mexicanos

La prevalencia de SB fue del 8.7 % (6/69) en los participantes del estudio, encontrándose mayor frecuencia en mujeres (4/6) y en personal médico (4/6). En cuanto a las escalas del SB; el AE se identificó bajo en el 47.8 % (33/69) de la muestra; los niveles de DP fueron bajos en el 37.7 % (26/69) y la RP fue prevalentemente alta en el 62.3 % (43/69), como se puede observar en la Figura 1.

Por otro lado, la resiliencia se encontró en el 69.6 % (48/69) con grado muy alto; en el 17.4 % (12/69) con grado alto; en el 11.6 % (8/69), normal; y muy baja, solo en el 1.5 % (1/69). La media fue de  $82.2 \pm 13.8$ . El 100 % (36/36) de los hombres se ubicaron en los niveles de alto y muy alto, a diferencia de las mujeres, en las que sólo estuvo el 68.96%, (20/29).

Sí bien, no se encontró una correlación entre SB y resiliencia ( $p=$

0.219), ya que la prevalencia de SB fue baja, cabe mencionar que existe correlación positiva entre las dimensiones de AE y DP, lo que significa que entre mayor es el nivel de AE, mayor el nivel de DP ( $r= 0.588, p= 0.000$ ). En cuanto a la DP, mostró correlación negativa con la RP ( $r= -0.361, p= 0.020$ ), con lo que se valora que entre mayor sea la DP, hay menor nivel de RP. Por último, resalta la relación estadísticamente significativa entre RP y resiliencia ( $r= 0.317, p= 0.008$ ), que pone de manifiesto que la mayor RP se presenta acompañada de mayores niveles de resiliencia, lo cual disminuye la probabilidad de desarrollar SB (Tabla 1). Así también, el pertenecer al personal médico, representó un factor de riesgo para desarrollar SB ( $p= 0.012$ ) y entre mayor escolaridad, mayor DP ( $p= 0.029$ ).

#### Discusión

Dentro de los resultados del estudio, se encontró SB presente en el 8.70 % (6/69) de los trabajadores de la salud mexicanos durante la pandemia de noviembre 2022 a mayo 2023, lo que pone de manifiesto la prevalencia baja en estos trabajadores, a pesar de haber estado expuestos a gran cantidad de estresores durante el tiempo que duró la pandemia por COVID-19. Esto de manera similar a lo encontrado por Halbach et al. (SB en becarios 13.0 %, 30/34 y 15 %, 66/102 en facultativos), quienes lo atribuyeron a la “fase heroica” que viven aquellos que trabajan juntos para abordar una crisis o desastre, misma que aportó a los trabajadores de salud, significado y sentido ampliado a la labor que realizaban, disminuyendo la posibilidad de que presentaran SB.<sup>13</sup>

Resultó más frecuente en mujeres lo cual concuerda con Eden et al.<sup>14</sup>, atribuyéndose a la mayor carga de factores psicosociales en

**Tabla 1.** Correlación entre dimensiones de SB y resiliencia

Variables relacionadas con Spearman		Correlación	Valor de p
SB	Resiliencia	0.150	0.219
Agotamiento emocional	Despersonalización	0.588	0.000
Despersonalización	Realización personal	-0.361	0.002
Realización personal	Resiliencia	0.300	0.012

Fuente. Datos obtenidos a través de trabajo de campo (n= 69)

este género, tales como la necesidad de establecer equilibrio entre su vida familiar y laboral.<sup>15</sup>

Así también, el SB resultó más elevado en los médicos no familiares, al igual que lo encontrado por García-Molina et al.<sup>16</sup>, que refieren correlación positiva ( $p= 0.002$ ) entre el SB y la profesión médica, lo cual atribuyen a la elevada responsabilidad que implica el puesto, así como a la situación del trabajo con escasos recursos, entre otros factores.<sup>17</sup>

En cuanto a las dimensiones del SB, hay diferencia de lo reportado por Lima et al.<sup>18</sup>, quienes refieren que la más baja es la DP (44.8 %, 60/134), pues en esta investigación la dimensión más afectada es el AE (47.8 %, 33/69), lo cual coincide con Soltanifar et al.<sup>19</sup>, que la refieren baja en el 46.4 % (36/77) de su muestra de mujeres profesionales dedicadas a urgencias en Irán. Cabe resaltar que, en el personal de salud estudiado, la dimensión menos afectada es la RP, encontrándose baja (14.6 %, 10/69), así más de la mitad de los trabajadores presentaron RP alta (62.3 %, 43/69).

De manera interesante, la resiliencia fue encontrada con valores predominantemente altos y muy altos (87.0 %, 60/69); mayores a los evaluados con el mismo instrumento antes de la pandemia, por Sánchez-Zaballos y Mosteiro-Díaz (23.43 %, 75/320).<sup>20</sup> Esto pudiera atribuirse, asimismo, a la ya mencionada “fase heroica” que experimentaron los trabajadores durante esta grave situación sanitaria, documentada por Halbach et al.<sup>13</sup>

También, a diferencia de nuestros resultados que muestran un predominio en los niveles altos y muy altos, masculino (hombres, 100 %, 36/36 vs mujeres 68.96 %, 20/29), Sánchez-Zaballos y Mosteiro-Díaz encontraron dichos niveles de resiliencia con mayor prevalencia en mujeres (mujeres 25.57 %, 67/262 vs hombres 13.79 %, 8/58).<sup>20</sup>

Finalmente, considerando la situación de pandemia por la enfermedad COVID-19, dentro de la cual se realizó esta investigación, la correlación positiva entre RP y resiliencia ( $r= 0.300$ ,  $p = 0.001$ ) es un hallazgo de suma importancia, que coincide con los hallazgos de Costales-Vallejo, et al.<sup>21</sup>, en médicos residentes, valorándose así a la resiliencia como un factor protector para el estrés crónico, y en concreto para el SB.

## Conclusión

A manera de conclusión, se observó una baja prevalencia de SB (8.7 %, 6/69) y alta prevalencia de niveles alto-muy alto grado de resiliencia (87.0 %, 60/69).

Esta relación se manifiesta con significancia estadística de manera indirecta en la correlación entre la RP y la resiliencia encontrada en este grupo de profesionales, y nos permite considerar a esta última, como un factor protector ante el SB. Es importante de igual manera, realizar mayor número de investigaciones en el área e identificar tanto los factores protectores, como los desencadenantes de SB, que nos permitan implementar medidas de mejora en beneficio de este grupo laboral.

## Financiación:

Este proyecto de investigación fue financiado por el Instituto Politécnico Nacional (Secretaría de Investigación y Posgrado, proyecto SIP 20231957).

## Contribuciones de autores:

M. en C. Alejandra Pascacio Lugo: Planteamiento del problema, investigación documental, trabajo de campo, procesamiento información, discusión.D. en C. Elvia Pérez Soto: Diseño de investigación, procesamiento información, discusión y conclusiones, elaboración artículo. María del Carmen López García: Diseño investigación, planteamiento del problema, diseño investigación, discusión y conclusiones, elaboración artículo, autor corresponsal.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Salud ocupacional: los trabajadores de la salud. Organización Mundial de la Salud; 2022. Consultado 15 de agosto de 2023. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
2. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Estrés en el trabajo, un reto colectivo. Documento por el Día mundial de la seguridad y la salud en el trabajo; 2016. Consultado 15 de agosto de 2023. Disponible en: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed\\_protect/protrav/safework/documents/publication/wcms\\_473270.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed_protect/protrav/safework/documents/publication/wcms_473270.pdf)
3. Olivarez-Faundez, V. Laudatio: Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Cienc Trab. 2017; 19(58): 59-63. Doi: 10.4067/s0718-24492017000100059
4. Koppmann A, Cantillano V, Alessandri C. Distrés moral y burnout en el personal de salud durante la crisis por COVID-19. Rev Med Clin Condes. 2021; 32(1): 75-80. Doi: 10.1016/j.rmcl.2020.12.009

5. Gutiérrez G, Celia M, Moreno S, Farias F, Suárez J. Síndrome de Burnout. *Arch Neurocién.* 2006; 11(4): 305-309.
6. Díaz-Ibañez B, Vázquez-Méndez O, Martínez-Aragón R, Clara-Santos Y, Hernández-Arzola L. El Síndrome de Burnout en enfermería: una barrera para el cuidado de Calidad. *Salud Administración.* 2015; 2(5): 51-54.
7. Prasad K, McLoughlin C, Stillman M, Poplau S, Goelz E, Taylor S, Brown R, Linzer M, Cappelucci K, Barbouche M, Sinsky C. Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A national cross-sectional survey study. *E Clin Med.* 2021; 35: 100879. Doi: 10.1016/j.eclinm.2021.100879
8. Mayo Clinic. El ejercicio y el estrés: ponte en movimiento para controlar el estrés. Mayo Clinic. 2022. Consultado el 17 de octubre de 2023. Disponible en <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/exercise-and-stress/art-20044469r>
9. Luthar SS, Zelazo LB. 21 Research on resilience: An integrative review. In: Luthar SS, ed. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities.* Cambridge University Press; 2003: 510-550. Doi: 10.1017/CBO9780511615788.023
10. Sinu J, Manju D, Maneesha C. Burnout and Resilience among Frontline Nurses during COVID-19 Pandemic: A Cross-sectional Study in the Emergency Department of a Tertiary Care Center, North India. *Indian J Crit Care Med.* 2020; 24(11): 1081-1088. Doi: 10.5005/jp-journals-10071-23667
11. Maslach C, Jackson S. *Maslach Burnout Inventory.* Palo Alto: Consulting Psychology Press; 1981.
12. Wagnild G, Young H. Escala de Resiliencia (ER). UNEMI: Ecuador. Disponible en [https://sga.unemi.edu.ec/media/archivomateria/2023/03/07/archivomaterial\\_2023371594.pdf](https://sga.unemi.edu.ec/media/archivomateria/2023/03/07/archivomaterial_2023371594.pdf)
13. Halbach S, Pillutla K, Seo-Mayer P, Schwartz A, Weidemann D, Mahan J. Burnout in Pediatric Nephrology Fellows, and Faculty: Lessons from the Sustainable Pediatric Nephrology Workforce Project (SUPERPOWER). *Front Pediatr.* 2022; 10: 849370. Doi: 10.3389/fped.2022.849370
14. Eden AR, Jabbarpour Y, Morgan ZJ, Dai M, Coffman M, Bamore A. Gender differences in personal and organizational mechanisms to address burnout among family physicians. *JABFM.* 2020; 33(3): 446-451. Doi: 10.3122/jabfm.2020.03.190344
15. McMurray J, Linzer M, Konrad T, Douglas J, Shugerman R, Nelson K, et al. The work lives of women physicians results from the physician work life study. *J Gen Intern Med.* 2000; 15(6): 372-380. Doi: 10.1111/j.1525-1497.2000.im9908009.x
16. García-Molina C, Satorres-Pérez M, Crespo-Mateos A, Quesada J, García-Soriano L, Carrascosa-Gonzalvo S. Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de Alicante. *Rev Clin Med Fam.* 2022; 15(1): 35-39.
17. O'Dowd E, O'Connor P, Lydon S, Mongan O, Connolly F, Diskin C, et al. Stress, coping, and psychological resilience among physicians. *BMC Health Serv Res.* 2018; 18(1): 730. Doi: 10.1186/s12913-018-3541-8
18. Lima C, Sepúlveda J, Lopes P, de Souza RH, de Sousa M, Ferreira M, et al. Prevalence of burnout syndrome among military physicians at a public hospital in Rio de Janeiro, Brazil. *Rev Bras Med Trab.* 2018; 16(3): 287-296. Doi: 10.5327/Z1679443520180297
19. Soltanifar A, Pishbin E, Mashhadi N, Najafi M, Siahtir M. Burnout among female emergency medicine physicians: A nationwide study. *Em Med Australasia.* 2018; 30(4): 517-522. Doi: 10.1111/1742-6723.12941
20. Sánchez-Zaballos M, Mosteiro-Díaz MP. Resilience among professional health workers in emergency services. *J Emerg Nurs.* 2021; 47(6): 925-932.e2. doi: 10.1016/j.jen.2020.07.007
21. Costales-Vallejo LR, Carrión-Suárez FG, Gea-Izquierdo E, Montero-Olmedo M. La resiliencia relacionada con el desarrollo del síndrome de burnout en residentes posgradistas de pediatría. *Polo Conocimiento.* 2020; 5(2): 105-124. Consultado en 4 de septiembre de 2023. Doi: 10.23857/pc.v5i2.1255

© Universidad Libre. 2024. Licence Creative Commons CC-by-nc-sa/4.0. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.en>

