

Evaluación del Burnout en Psicólogos de la Ciudad de Neiva, Colombia

*Evaluation of The Burnout in Psychologist
from Neiva City, Colombia*

ANDRÉS GÓMEZ - ACOSTA
Fundación Universitaria Sanitas (Colombia)
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7932-0466>

WILLIAN SIERRA - BARÓN
Universidad Surcolombiana (Colombia)
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7642-477X>

STEFANO VINACCIA ALPI
Universidad del Sinú (Colombia)
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5169-0871>

MARIO EDUARDO CLAVIJO
Universidad Surcolombiana (Colombia)
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7939-2638>

KATHERINE SALCEDO
Universidad Surcolombiana (Colombia)
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0473-9905>

YEDINSON ANDRADE
Universidad Surcolombiana (Colombia)
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8650-196X>

Correspondencia: cesagomez@unisanitas.edu.co



Resumen

El objetivo de la investigación fue evaluar los niveles de Burnout en una muestra poblacional de psicólogos colombianos, dada la poca información al respecto. Para ello, se evaluaron 351 psicólogos con una edad promedio de 36 años (60 % hombres y 40% mujeres) con el Inventario de Burnout de Psicólogos – IBP y el Inventario de Sintomatología del Estrés – ISE, siguiendo las consideraciones éticas vigentes, y se analizó la información con estadísticos comparativos y correlacionales. Se identificaron altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización; se encontraron niveles bajos tanto a nivel de estrés físico, psicológico y social, y se encuentran diferencias estadísticamente significativas conforme a variables sociodemográficas, años de experiencia laboral y de graduación, y tipo de vinculación laboral. Los análisis plantearon que las variables agotamiento emocional y realización personal correlacionaron con la sintomatología derivada del estrés laboral. Estos resultados permiten concluir que el aumento en síntomas psicológicos podría estar asociado con mayores niveles de estrés percibido y de Burnout, pero estos, a su vez, podrían ser mitigadas a partir de la presencia de algunas variables tanto sociodemográficas como de la historia académica y laboral.

Palabras claves: Burnout; psicólogos; percepción de estrés

Abstract

The objective of this research was to evaluate the levels of Burnout in a sample of Colombian psychologists, taking into account the scarcity of respective information. For this, 351 psychologists with an average age of 36 years old (60% men & 40% women) were evaluated with the Burnout Inventory of Psychologists - IBP and the Stress Symptomatology Inventory – ISE instruments, following the current ethics considerations, and this information was analyzed information with comparative and correlational statistics. High levels of emotional exhaustion and depersonalization were identified; at the level of stress symptoms, we found low levels both at the level of physical, psychological and social stress, and we found statistically significant differences according to sociodemographic variables, years of work experience and graduation, and type of work contract. Analyses showed that emotional exhaustion and personal realization correlated with the symptoms derived from work stress. These results could conclude that the increase in psychological symptoms could be associated with higher levels of perceived stress and exhaustion, but these in turn, could be mitigated based on the presence of some variables, both sociodemographic and academic and work history.

Keywords: Burnout; psychologists; stress perception

Citación/referenciación: Bonilla-Algovia, E. & Rivas-Rivero, E. Relación entre el maltrato infantil y la violencia en el noviazgo en jóvenes colombianos. *Psicología desde el Caribe*, 37(2), 68-87.

Fecha de recepción: 24 de mayo de 2020
Fecha de aceptación: 26 de agosto de 2020

Introducción

El Estrés Crónico ha sido definido como “el resultado de demandas y presiones durante periodos de tiempo prolongados “percibidos” como eternos o interminables” (Moscoso, 2014), que pueden conllevar a futuro al desarrollo de estados depresivos, ansiedad, e incluso, afectar los sistemas psiconeuroendocrinos (Moscoso & Delgado, 2015). Cuando dicho estrés se presenta de forma sostenida en el contexto laboral, propicia la aparición del Síndrome de Burnout (Salgado-Roa & Leria-Dulcic., 2020), el cual es definido como un proceso patológico que se inicia con una carga emocional negativa que conduce al agotamiento, despersonalización y reducción de la competencia profesional en el lugar de trabajo (Maslash et al., 1986), afectando a personas de múltiples profesiones, particularmente aquellas que demandan amplia responsabilidad ética (Gantiva, Jaimes & Villa, 2010).

Dicha carga emocional puede darse a factores relacionados con las demandas específicas de trabajo, el desarrollo de la carrera profesional, el clima organizacional y con las relaciones interpersonales (Sandin, 2003). Así, el Burnout se ha asociado con el abandono de interés y motivación con actividades que en el pasado fueron relevantes para la persona (Ortíz & Ortega, 2009), y con el posible desequilibrio existente entre las demandas psicológicas del trabajador, el apoyo social percibido y las dificultades en el control y toma de decisiones para resolver las dificultades propias del entorno laboral (Navinés et al., 2016; Soria & Ávila, 2016).

Se han desarrollado varios estudios con profesionales a nivel mundial en relación con la presencia, consecuencias y factores asociados con Burnout en mujeres amas de casa (Montiel-Carbajal et al., 2015), cuidadores de enfermos crónicos (Da Silva et al., 2009; De Valle-Alonso et al., 2015; Rivera et al., 2015; Vásquez-García et al., 2013), profesores de colegios (Díaz et al., 2010; Gantiva et al., 2010; Moreno-Jiménez et al., 2000), docentes universitarios (González et al., 2015; Rodríguez et al., 2014; Tabárez-Díaz et al., 2020), funcionarios del ejército (Adler, et al., 2017; Mohammad, 2012), y empleados del sector salud (Devebakan et al., 2018; González-Rodríguez et al., 2020; Lebares et al., 2018; Moreno-Jiménez et al., 2003; Román, 2003; Suescún et al., 2014; Vásquez et al., 2016; Vinaccia & Alvarán, 2003).

A nivel mundial, los psicólogos atienden situaciones críticas, que implican simultáneamente tanto desafíos cognitivos como un alto compromiso emocio-

nal con el consultante, por lo que se asume que dichos profesionales son una población vulnerable al desarrollo de síntomas de Burnout (Arias et al., 2014; Benevides et al., 2003; Moreno-Jiménez et al., 2006; Isaac et al., 2013; Ortíz & Ortega, 2009; Spiendler et al., 2015). Por su lado, en Colombia los psicólogos también atienden diariamente problemáticas complejas que incluso sobrepasan el control que pueden tener de las mismas en los distintos ámbitos aplicados (por ejemplo, cuando abordan víctimas y victimarios del conflicto armado).

No obstante, excepto el estudio de Castrillón (2012), no se identificaron en este país, ni mucho menos en la ciudad de Neiva investigaciones que midan si esta población específica se ve expuesta a estrés crónico de manera recurrente, y a su vez esté predispuesta a desarrollar Síndrome de Burnout. De acuerdo con lo anterior, este estudio se propone evaluar los niveles de estrés crónico y de Burnout de una muestra de psicólogos colombianos provenientes de la ciudad mencionada conforme a sus particularidades sociodemográficas, del nivel de formación y condiciones laborales. Su conocimiento puede ser útil para el direccionamiento posterior de acciones de prevención e intervención de dichas enfermedades, así como para la formulación de posibles políticas públicas en el área.

Método

Diseño

Es un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo – correlacional de corte transversal.

Participantes

Participaron de forma voluntaria 351 psicólogos de la Ciudad de Neiva, Colombia. La edad promedio de los participantes fue de 36.59 años (D.E.=6.76), con una mayor presencia de hombres (60%) que mujeres (40%), así como estado civil que sugiere algún tipo de relación (72.4% casados o en unión libre). El muestreo fue no probabilístico e intencional (Hernández, et al., 2010). La tabla 1 muestra detalladamente la caracterización de los participantes.

Tabla 1. Descripción de la muestra

	f	%		f	%
Edad			Sexo		
20 – 30	69	19,7	Hombres	210	59,8
30 – 40	197	56,1	Mujeres	141	40,2
40 – 50	71	20,2	Estado Civil		
> 50	14	4,0	Soltero	93	26,5
Número de Hijos			Casado	126	35,9
0	63	17,9	Unión Libre	128	36,5
1	105	29,9	Viudo	4	1,1
2 o más	183	52,1	Años desde que terminó el pregrado		
Situación Laboral			< 1 año	7	2,0
Contrato obra labor	30	8,5	2 -5 años	94	26,8
Término fijo	24	6,8	6 - 10 años	91	25,9
Término Indefinido	170	48,4	> 10 años	159	45,3
Prestación de Servicios	126	35,9	Experiencia General		
Otro	1	0,3	< 1 año	12	3,4
Tipo de Empresa			2 -5 años	111	31,6
Privada	144	41,0	6 - 10 años	98	27,9
Pública	207	59,0	> 10 años	130	37,0
Tiempo que lleva en la empresa			Horario de Trabajo		
< 1 año	55	15,7	Completo	198	56,4
2 -5 años	244	69,5	Medio Tiempo	118	33,6
6 - 10 años	52	14,8	Otro	35	10,0
Área de Trabajo			Horas que trabaja a la semana		
Clínica	98	27,9	< 20	5	1,4
Educativa	121	34,5	20 - 40	181	51,6
Organizacional	35	10,0	> 40	165	47,0
Salud	25	7,1	Porcentaje de interacción con usuarios		
Comunitaria	59	16,8	< 75%	131	37,3
Otro	13	3,7	> 75%	220	62,7

Instrumentos

Inventario de Burnout de Psicólogos – IBP (Benevides, et al., 2003). Este instrumento contiene 30 ítems, distribuidos equitativamente en las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Incluye un tipo de respuesta entre 1 (nunca) y 6 puntos (siempre); contiene 17 preguntas acerca de aspectos sociodemográficos y laborales. El coeficiente alfa de Cronbach general fue de .90.

Inventario de Sintomatología del Estrés – ISE (Lipp & Guevara, 1994). Está compuesto por 30 ítems que describe tres tipos de sintomatología, física, psíquica y social. Incluye un tipo de respuesta entre 0 (nunca) y 4 puntos (siempre). El coeficiente alfa de Cronbach general fue de .91.

Procedimiento

Fueron invitados a participar psicólogos que, para el momento de la investigación, se encontrarán vinculados laboralmente a una organización en la ciudad de Neiva, con un año o más en el ejercicio de la profesión y con experiencia o formación en cualquiera de los campos aplicados de la psicología. Una vez ubicados los participantes, se les invitaba a formar parte del estudio de manera voluntaria previa firma del consentimiento informado, que incorporó los objetivos del estudio, las implicaciones del mismo y explicitaron sus derechos como participantes conforme a las consideraciones éticas vigentes para este tipo de investigaciones en Colombia (Ministerio de Salud - Resolución 8430 de 1993; Congreso de Colombia – Ley 1090 de 2006). Posterior a ello, se administraron los instrumentos de medición. Se realizaron las aclaraciones que los participantes respondieran los instrumentos de la mejor forma, y se revisó en el momento de la entrega que los formatos estuvieran completa y correctamente diligenciados.

Análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico descriptivo e inferenciales (Kolmogorov – Smirnov para determinar la normalidad de los datos, U de Mann Whitney y Kruskal – Wallis para comparación, y Rho de Spearman para correlación), utilizando el paquete estadístico SPSS 25 ®.

Resultados

Con relación al análisis descriptivo, se puede apreciar en la Tabla 2 que la muestra refiere puntuaciones medias en las dimensiones del IBP, siendo “ago-

tamiento emocional” la que tiende a ser un poco mayor, puntuaciones medias en la presencia de síntomas físicos y psíquicos, y puntuaciones bajas en la dimensión de sintomatología social en cuanto a la presencia de estrés, utilizando para la comparación los baremos de Moreno et al (2006).

Tabla 2. Descriptivos de los puntajes del IBP e ISE

	Mín	Máx	χ	d.e.
<i>Agotamiento Emocional</i>	11	41	27,86	8,58
<i>Despersonalización</i>	10	40	26,01	8,95
<i>Realización Personal</i>	10	39	25,05	8,42
IBP TOTAL	32	113	78,91	24,58
<i>Síntomas Físicos</i>	1	14	6,92	3,92
<i>Síntomas Psíquicos</i>	0	26	11,70	6,39
<i>Síntomas Social</i>	0	17	3,74	4,16
Síntomas GLOBAL	1	50	22,36	12,70

Al comparar las tres dimensiones de Burnout medidas, se evidencian dificultades en el nivel de realización personal, así como una tendencia a presentar alta cantidad de síntomas psicológicos, y pocas referencias en cuanto a sintomatología física y sociopsicológica; esto de acuerdo con los baremos de Moreno et al (2006) para la interpretación del registro.

Tabla 3. Frecuencias de Burnout y de Sintomatología de Estrés reportadas por la muestra

	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
<i>Agotamiento Emocional</i>	187	53,3	118	33,6	46	13,1
<i>Despersonalización</i>	151	43	68	19,4	132	37,6
<i>Realización Personal</i>	0	0	0	0	351	100
Burnout Global	0	0	18	5,1	333	94,9
<i>Sintomatología Psicológica</i>	59	16,8	55	15,7	237	67,5
<i>Sintomatología Física</i>	290	82,6	61	17,4	0	0
<i>Sintomatología Sociopsicológica</i>	268	76,4	41	11,7	42	12
Sintomatología Global	164	46,7	108	30,8	79	22,5

Después de aplicar el estadístico Kolmogorov-Smirnov para identificar cómo se distribuyen los puntajes obtenidos con el IBP y el ISE, se determina que ninguno corresponde a los preceptos de normalidad, por lo que se utilizan las pruebas U

de Mann Whitney y Kruskal Wallis para establecer si existen diferencias entre medianas, encontrando los siguientes hallazgos. En cuanto a las variables sociodemográficas y las relacionadas con su formación académica, se encuentran diferencias significativas en agotamiento emocional conforme a más años recorridos desde la finalización del pregrado, despersonalización en todos los factores (excepto en el último grado alcanzado), realización personal en hombres y a mayor tiempo de transcurrida la fecha de graduación. También se evidencian más síntomas físicos en personas recién graduadas, solteros y en unión libre, síntomas psíquicos en viudos, solteros, sin hijos y recién graduados, y síntomas sociales en recién graduados, aunque estos son menos expresados por los participantes casados (Tabla 4).

Tabla 4. Comparación de medianas de los puntajes obtenidos conforme a variables sociodemográficas y de formación académica

Variables de Comparación		1	2	3	4	5	6	7	8
Sexo	Hombre	28.58	26.95	26.08	81.61	6.91	11.68	3.97	22.57
	Mujer	26.79	24.60	23.51	74.90	6.92	11.74	3.40	22.06
	P valor	0.06	0.03	0.01	0.01	0.97	0.61	0.93	0.87
Edad de los encuestados	20-30	25.93	23.43	23.67	73.03	6.84	11.91	4.36	23.12
	30-40	27.79	25.74	24.86	78.39	6.71	12.01	3.62	22.33
	40-50	30.06	28.62	26.34	85.01	7.23	10.51	3.27	21,00
	> 50	27.29	29.14	27.93	84.36	8.71	12.5	4.79	26,00
	P valor	0.09	0.007	0.169	0.104	0.204	0.393	0.143	0.704
Estado civil	Soltero/a	29.16	28.34	26.81	84.31	7.28	12.97	4.71	24.96
	Unión Libre	28.23	25.27	24.94	78.43	7.55	12.12	3.8	23.47
	Casado/a	26.63	25.13	23.95	75.71	6.1	10.25	2.93	19.27
	Viudo/a	25,00	23,00	22,00	70,00	4,00	15,00	5,00	24,00
	P valor	0.098	0.027	0.098	0.059	0.008	0.005	0.019	0.026
Número de hijos	Sin hijos	26.4	24.92	24.6	75.92	7.41	13.79	5.48	26.68
	Un hijo	26.9	24.21	23.78	74.9	6.49	10.46	2.95	19.9
	Dos o mas	28.92	27.41	25.92	82.25	6.99	11.7	3.6	22.29
	P valor	0.115	0.01	0.102	0.057	0.296	0.027	0.012	0.051
Hace cuanto terminó el pregrado?	< 1 año	24.14	13.29	12.86	50.29	12.29	22.29	5.29	39.86
	2-5 años	24.9	23.83	23.34	72.07	6.36	10.94	3.76	21.05
	6-10 años	30.42	28.6	27.2	86.22	6.8	13.54	5.38	25.73
	> 10 años	28.31	26.36	25.36	80.04	7.08	10.64	2.72	20.44
	P valor	0.001	0,00	0.001	0,00	0.003	0,00	0,00	0.001

Continúa...

Variables de Comparación		1	2	3	4	5	6	7	8
Último nivel de estudio realizado	Pregrado	27.43	25.51	24.48	77.42	6.78	11.35	3.78	21.91
	Especialización	28.29	26.17	25.39	79.85	6.94	11.73	3.51	22.18
	Maestría	28.03	28.1	26.07	82.2	7.9	12.43	3.57	23.9
	Doctorado	26.58	24.25	24.33	75.17	5.75	13.58	6.92	26.25
	P valor	0.831	0.421	0.728	0.739	0.274	0.413	0.125	0.648

Nota: 1. Agotamiento emocional; 2: Despersonalización; 3: Realización personal; 4: IBP total; 5: Síntomas físicos; 6: Síntomas psíquicos; 7: Síntomas sociales; 8: Síntomas de estrés total.

Por otro lado, al contrastar los puntajes obtenidos de acuerdo a factores del entorno laboral percibido, se evidencia que hay diferencias significativas en cuanto a despersonalización, al agotamiento emocional manifestado en todas las categorías (excepto en el tiempo vinculado a la misma empresa), y no existen diferencias en la realización personal en cuanto al área aplicada de la psicología. Además, se encuentra que no hay diferencias en los puntajes de síntomas físicos frente a los criterios tipo de entidad contratante, porcentaje de interacción con los usuarios y horario de trabajo, en los síntomas psíquicos con relación a tipo de entidad contratante, porcentaje de interacción con los usuarios, años de experiencia laboral y horas laborales a la semana, ni tampoco hay diferencias entre los indicadores de síntomas sociales en contraste con tipo de entidad contratante, porcentaje de interacción con los usuarios y horas laborales a la semana.

Tabla 5. Comparación de medianas de los puntajes obtenidos conforme a variables relacionadas con el entorno e historia laboral

Variables de Comparación		1	2	3	4	5	6	7	8
Área de trabajo	Clínica	30.27	25.77	24.88	80.91	8.23	13.26	4.88	26.37
	Educativa	27.7	27.1	25.45	80.26	6.64	11.33	2.75	20.72
	Organizacional	30.26	29.89	26.57	86.71	7.17	7,00	1.89	16.06
	Salud	22.56	19.24	21.84	63.64	3.44	12.52	3.6	19.56
	Comunitaria	25.61	24.92	25.37	75.9	5.49	12.25	5.41	23.15
	Otro	25.23	25.15	23.08	73.46	12.08	12.08	2.08	26.23
	P valor	0,00	0,00	0.07	0.004	0,00	0,00	0.002	0.005
Tipo de contratación	Obra Labor	35.77	33.23	31.87	100.87	8.77	11,00	7,00	26.77
	A Término Fijo	28.25	25.92	25.5	79.67	6.75	9.04	2.42	18.21
	A Término Indefinido	28.26	26.96	25.25	80.48	7.58	11.54	2.88	22,00
	Prestación de Servicios	25.5	23.12	23.17	71.79	5.66	12.69	4.41	22.76
	P valor	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.033	0,00	0.304

Continúa...

Variables de Comparación		1	2	3	4	5	6	7	8
Tipo de Organización empleadora	Privada	30.57	29.51	28.34	88.42	7.25	11.78	4.22	23.25
	Pública	25.98	23.57	22.75	72.3	6.69	11.65	3.41	21.74
	P valor	0,00	0,00	0,00	0,00	0.144	0.481	0.445	0.5
Porcentaje interacción con usuarios	< 75%	31.12	28.76	28.18	88.06	7.16	11.55	3.69	22.4
	> 75%	25.92	24.37	23.18	73.47	6.77	11.8	3.77	22.34
	P valor	0,00	0,00	0,00	0,00	0.326	0.946	0.975	0.939
Horario de trabajo	Completo	26.38	24.31	23.75	74.44	6.72	12.35	4.12	23.19
	Medio Tiempo	28.59	26.8	24.64	80.03	6.94	11.37	3.25	21.56
	Otro	33.8	32.91	33.74	100.46	7.94	9.14	3.29	20.37
	P valor	0,00	0,00	0,00	0,00	0.102	0.039	0.024	0.862
Años de experiencia laboral	< 1 año	16.25	14.5	16.5	47.25	5,00	10.75	2.25	18,00
	1-5 años	26.79	25.2	24.38	76.37	6.71	12,00	4.14	22.86
	5-10 años	29.3	27.79	26.57	83.65	6.14	12.73	4.93	23.81
	< 10 años	28.77	26.42	25.25	80.44	7.85	10.76	2.64	21.25
	P valor	0,00	0,00	0.003	0,00	0.002	0.186	0.021	0.121
Tiempo en la misma empresa	< 1 año	26.58	21.24	21.96	69.78	8.51	15.47	5.6	29.58
	2-5 años	28.06	26.81	25.44	80.31	6.25	10.64	3.32	20.21
	6-10 años	28.29	27.29	26.46	82.04	8.35	12.73	3.75	24.83
	P valor	0.404	0,00	0.02	0.011	0,00	0,00	0.007	0,00
Horas laborales a la semana	< 20 horas	18,00	17,00	16,00	51,00	2,00	9,00	4,00	15,00
	20-40 horas	29.6	27.7	26.96	84.27	7.27	11.71	3.42	22.39
	> 40 horas	26.25	24.42	23.22	73.89	6.68	11.78	4.08	22.55
	P valor	0,00	0,00	0,00	0,00	0.006	0.475	0.104	0.372

Nota: 1. Agotamiento emocional; 2: Despersonalización; 3: Realización personal; 4: IBP total; 5: Síntomas físicos; 6: Síntomas psíquicos; 7: Síntomas sociales; 8: Síntomas de estrés total.

Se identifican correlaciones pequeñas pero significativas entre las variables sociodemográficas y los síntomas de estrés, siendo la más preponderante la relacionada con el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Curiosamente, se identifican correlaciones negativas entre la presencia de Burnout y un mayor contacto con los usuarios (Tabla 6).

Tabla 6. Correlaciones entre puntajes de IBP y datos sociodemográficos

	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal	Burnout Total
Edad (años)	.124*	.190**	.117*	.141**
Número de hijos		.127*		
Años de Experiencia	.141**	.192**	.117*	.145**
Tiempo en la misma empresa		.145**		
Tiempo desde que termino su Pregrado		.125*		
Porcentaje de interacción con usuarios	-.427**	-.446**	-.432**	-.450**

** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas) / * La correlación es significativa en el nivel 0.05 (2 colas).

Por otra parte, se encuentran correlaciones significativas y con una magnitud importante entre los síntomas psicológicos del Burnout y los resultados del ISE, resaltando los que tienen que ver con síntomas físicos y en el área social (Tabla 7).

Tabla 7. Correlaciones entre puntajes del ISE, IBP e información sociodemográfica

	Síntomas Físicos	Síntomas Psíquicos	Síntomas Social	Síntomas GLOBAL
Tiempo de experiencia en la profesión (años)		-.110*		
Tiempo desde que termino su Pregrado		-.142**		
Número de horas que trabaja a la semana			.144**	
Número de personas que atiende diariamente		.180**	.250**	.164**
Agotamiento Emocional	.594**	.380**	.441**	.516**
Despersonalización	.462**	.369**	.481**	.482**
Realización Personal	.456**	.321**	.405**	.442**
IBPTOTAL	.515**	.371**	.452**	.496**

** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas) / * La correlación es significativa en el nivel 0.05 (2 colas).

Discusión

El objetivo de la investigación fue evaluar los niveles de Burnout y de sintomatología de estrés en una muestra poblacional de psicólogos de la ciudad de Neiva, Colombia, así como identificar posibles relaciones estadísticas existen-

tes. Los resultados indican, en términos generales, que la muestra de psicólogos de este estudio trabaja con personas cuyas conductas los afectan, y tienen que hacer esfuerzos para realizar un trabajo satisfactorio sin mostrarse afectados por los motivos de consulta y las reacciones de sus consultantes, además de la presencia elevada de sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal; no obstante, esto probablemente se deba a que dichos profesionales manifiesten compromiso ético con su trabajo, con ellos mismos y con el bienestar de los demás (Maslach, 2001).

El agotamiento emocional en numerosos estudios ha sido descrito como la dimensión más comúnmente reportada en personas con Burnout por encima de la despersonalización y la disminución de los logros personales (McCormack et al., 2018), evento que tiende a evidenciarse en la muestra evaluada para este estudio, en especial en personas graduadas hace más de 6 años, con hijos, solteras, mayores de 40 años, que se desempeñan en las áreas aplicadas de clínica y organizacional en entidades privadas, con contratación de “obra – labor”, horarios no convencionales y con poca interacción directa con los usuarios. Estos hallazgos llaman poderosamente la atención en el tipo de perfiles a priorizar para el desarrollo de acciones tendientes a fortalecer la regulación emocional ante las presiones que deben afrontar continuamente dichos profesionales en ejercicio de sus labores (Buruck et al., 2016; Troth et al., 2018).

Lo anterior contrasta con la proporción de psicólogos (39,9%) que informaron sentir altos niveles de agotamiento emocional en los estudios realizados por Ackerley et al. (1988) y por Mills y Huebner (1998); por su parte Acker (2012), quien utilizó la subescala de agotamiento emocional de Maslach et al (1986) para investigar el agotamiento de una muestra de psicólogos, estableció que más de la mitad (56%) de los participantes (N = 460) informaron niveles de agotamiento emocional de moderados a altos, y además encontraron que dichos profesionales experimentaban agotamiento emocional en el límite de bajo a moderado, en comparación con quienes experimentaban despersonalización o disminución de los logros personales.

Sobre el mismo tema Rupert y Kent (2007) plantearon que el agotamiento emocional reportó puede estar relacionado al total de horas trabajadas por un individuo, al trabajo administrativo (papeleo y reuniones), a las conductas negativas de los clientes y a la excesiva implicación con los casos, apoyando la posición de que el aumento de la carga de trabajo a los profesionales puede tener un impacto significativo en el agotamiento experimentado por ellos (Maslach et al., 2001).

Según Maslach y Leiter (2005) las fuentes del agotamiento incluyen una o más de las siguientes: carga de trabajo (demasiado trabajo, recursos insuficientes); control, falta de influencia y responsabilidad sin poder; recompensa (no hay suficiente paga, reconocimiento o satisfacción); comunidad (aislamiento, conflicto, falta de respeto); justicia (discriminación, favoritismo); y valores (conflictos éticos, tareas sin sentido). Estos factores, infortunadamente, pueden ser comunes en las actividades profesionales de los psicólogos de la muestra, lo cual corresponde con lo ya señalado por Castrillón et al. (2012).

En los resultados de la presente investigación se encontró que el ser hombre, tener mayor experiencia, trabajar en áreas clínicas u organizacionales y estar ejerciendo la profesión cinco a diez años después del grado, trabajar con contratos de “obra – labor”, y en entidades privadas sin posibilidad de cambio, podrían ser los factores que mejor se asociarían con la presencia de Burnout en los participantes. Estas evidencias son consistentes con los reportes de otros estudios que también han demostrado cómo factores sociodemográficos como el sexo (Rupert & Kent, 2007; Rupert, Stevanovic & Hunley, 2009), la edad, el estado civil y la cantidad de hijos (Maslach et al, 2001) se convierten en factores que contribuyen a la aparición del Burnout.

Por otro lado, en el estudio se encontró también que un porcentaje reducido de interacción con los usuarios podría estar asociado con mayor agotamiento emocional, despersonalización y poca realización personal, lo cual es contrario a lo encontrado por Rodríguez y Carlotto (2017); esto quizás se explique con el desarrollo de tareas repetitivas de corte administrativo, o con poca interacción con otras personas, lo cual podría ser percibido como labores con poco impacto y favorecer la aparición de síntomas de aburrimiento, estrés y disminución del bienestar (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010). Esto se relaciona con mayor frecuencia con el agotamiento con el exceso de trabajo (Almeida, 2012; Shirom, Nirel & Vinokur, 2006), la carga de trabajo semanal (Rupert, Hartman & Miller, 2013; Rupert & Kent, 2007), y el número de personas a las que prestan servicios los psicólogos.

Además, los datos encontrados en la correlación de Spearman indicarían que la sintomatología física de estrés (véase problemas gastrointestinales, pequeñas infecciones, problemas alérgicos, dificultades de sueño entre otra) están relacionados negativamente el agotamiento personal y la realización personal, aspecto ya evidenciado por Quiceno & Vinaccia (2007), y en menor medida por la des-

personalización. Este hallazgo justifica la necesidad de incrementar los esfuerzos de prevención del Burnout en los diferentes ámbitos donde se desempeñan los psicólogos, así como de garantizar la continuidad de dichos programas de forma sostenida, con repercusión en la salud física y mental de estos profesionales

Lo encontrado con el aumento en el porcentaje de interacción con los usuarios podría estar asociado con mayor agotamiento emocional, despersonalización y poca realización personal cuando se realizan tareas repetitivas o con poca interacción, aun cuando no hubo diferencias en cuanto a la presentación de los síntomas el estrés. La investigación basada en la evidencia plantea una mayor frecuencia con el agotamiento con características relacionadas con el trabajo, incluidos los aspectos emocionales (Çagliyan, Findik & Doganalp, 2013), número de personas a las que prestan servicios los psicólogos (Roque & Soares, 2012) y autonomía (Olivier & Williams, 2005). En esa medida, el hallazgo de este estudio amerita ser contrastado con estudios ulteriores que validen o refuten la relación de menores síntomas de Burnout en aquellos que tienen mayor contacto con usuarios.

Por último, se consideran como limitaciones su diseño de tipo transversal, que por definición impiden la generalización de los datos a largo plazo, así como las características específicas de la muestra propias de la ciudad de Neiva, Colombia que, a su vez, comprometen la posibilidad de extrapolar las conclusiones a la población de psicólogos colombianos. En esa medida, como posibilidades futuras de investigación para superar esta característica se plantea la realización de estudios que incluyan una muestra nacional con un muestreo probabilístico estratificado, y que a su vez permitan describir detalladamente los recursos psicológicos con los que dichos profesionales cuentan para afrontar las situaciones críticas de su labor. También se plantea el desarrollo de estudios longitudinales, que permitan contrastar la evolución de la presencia tanto de Burnout como de estrés conforme el paso del tiempo, y por supuesto, el desarrollo de estudios dirigidos a evaluar la efectividad de las intervenciones preventivas (y terapéuticas en los casos críticos) con las metodologías de ensayo clínico controlado y de ensayo comunitario con alta validez ecológica que aporten a la mejor evidencia de intervención (Moretti & Bassler, 2016)

Por último, se espera que las entidades colegiadas e instituciones (a partir de la información proporcionada acá y en esos potenciales estudios), formulen políticas públicas y proyecten programas (de largo alcance en el tiempo y amplia

cobertura) dirigidos a la prevención del Burnout y de sus problemas concomitantes específicamente con esta población, y que contrasten el efecto de la intervención con la calidad de la atención, satisfacción y mejoría de las condiciones del consultante y usuarios de los servicios de psicología descritos.

Referencias

- Acker, G. M. (2012). Burnout among mental health care providers. *Journal of Social Work, 12*, 475–490. <https://doi.org/10.1177/1468017310392418>
- Ackerley, G. D., Burnell, J., Holder, D. C., & Kurdek, L. A. (1988). Burnout among licensed psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice, 19*(6), 624–631. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.19.6.624>
- Adler, A., Adrian, A., Hemphill, M., Scaro, N., Sipos, M., & Thomas, J. (2017). Professional Stress and Burnout in U.S. Military Medical Personnel Deployed to Afganistan. *Military Medical, 182* (3), 1669-1676. <https://doi.org/10.7205/MIL-MED-D-16-00154>.
- Almeida, M. H. R. G. (2012). Stress, Burnout and coping: A study of algarvios psychologists. *Revista de Administração FACES Journal, 11*(2), 131-155
- Arias, W., Justo, O., & Muñoz, E. (2014). Síndrome de Burnout y estilos de afrontamiento en psicólogos de la ciudad de Arequipa, Perú. *Revista de Psicología de la Universidad Católica de San Pablo, 4* (4), 25-42.
- Benevides, A., Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., & González, J. (2003). La evaluación específica del síndrome de Burnout en psicólogos: “el inventario de Burnout para psicólogos”. *Clínica y Salud, 13*(3), 257-283.
- Buruck, G., Dörfel, D., Kugler, J., & Brom, S. S. (2016). Enhancing well-being at work: The role of emotion regulation skills as personal resources. *Journal of occupational health psychology, 21*(4), 480–493. <https://doi.org/10.1037/ocp0000023>
- Çagliyan, V., Findik, M., & Doganalp, B. (2013). A consideration on emotional labour, Burnout syndrome and job performance: The case of health institutions. *Mediterranean Journal of Social Sciences, 4*(10), 532-540.
- Castrillón, D. (2012). *Condiciones sociodemográficas, educativas, laborales y salariales del psicólogo colombiano*. Bogotá: Colegio Colombiano de Psicólogos.
- Da Silva, M., Braga-Marques, M., & Da Silva, C. (2009). Evaluación de la presencia del Burnout en cuidadores de ancianos. *Enfermería Global, 16*, 1-11.
- De Valle-Alonso, M., Hernández-López, I., Zúñiga-Vargas, M., & Martínez-Aguilera, P. (2015). Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enfermería Universitaria, 12* (1), 19-27.
- Devebakan, N., Dogan, O., Ceylan, V., Akin, E., & Kose, S. (2018). Relationship between temperament and carácter dimentions of personality and Burnout and management in healhtcare organization workers. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology, 28*(1), 73-79. <https://doi.org/10.1080/2475573.2017.1403712>

- Díaz, F., López, A., & Arévalo, MT. (2010). Factores asociados al síndrome de Burnout en docentes de colegios de la ciudad de Cali, Colombia. *Universitas Psychologica*, 11(1), 217-227. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy11-1.fasb>
- Gantiva, C., Jaimes, S., & Villa, M. (2010). Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de primaria y bachillerato. *Psicología desde el Caribe*, 26, 36-50.
- González, G., Carrasquilla, D., Latorre, G., Torres, V., & Villamil, K. (2015). Síndrome de Burnout en docentes universitarios. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000400005
- González-Rodríguez, R., López-Castedo, A., Pastor-Seller, E., & Verde-Diego, C. (2020). Síndrome de burnout en el Sistema de Salud: el caso de las trabajadoras sociales sanitarias. *Enfermería Global*, 19(2), 141-161. <https://doi.org/10.6018/eglobal.382631>.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (sexta edición). México: McGraw-Hill.
- Isaac, B., García, G., Bosch, V., Méndez, J., & Luque, C. (2013). Burnout en psicólogos de la salud: características laborales relacionadas. *Psicología y Salud*, 23(2), 217-226.
- Lebares, C., Guvva, E. N., Ascher, N., O'Sullivan, P., Harris, H., & Epel, E. (2018). Burnout and Stress among US Surgery Residents: Psychological Distress and Resilience. *Journal of the American College of Surgeons*, 226(1), 80-90. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2017.10.010>.
- Lipp, M. E. N., & Guevara A. J. H. (1994). Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS). *Estudos de Psicologia*, 11(3), 43-49
- Mc Cormack, H. M., Mac Intyre, T. E., O'Shea, H., Herring, M. P., & Campbell, M. (2018). The prevalence and causes of Burnout among applied Psychologist: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 16(9), 1897. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01897>
- Maslach, C., Jackson, S. E., Leiter, M. P., Schaufeli, W. B., & Schwab, R. L. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2005). *An organizational approach to healing Burnout*. SSIR 3:46. Recuperado de graphics8.nytimes.com/packages/pdf/business/06.BURNOUT.FINAL.pdf
- Mills, L. B., & Huebner, E. S. (1998). A prospective study of personality characteristics, occupational stressors, and Burnout among school psychology practitioners. *Journal of School Psychology*, 36(1), 103-120. [https://doi.org/10.1016/S0022-4405\(97\)00053-8](https://doi.org/10.1016/S0022-4405(97)00053-8)
- Mohammad, A. (2012). Resilience, Burnout and role stress among military personnel. *Middle East Current Psychiatry*, 19(2), 123-129. <https://doi.org/10.1097/01.XME.0000407820.80263.73>

- Montiel-Carbajal, M., Ortíz-Viveros, G., Ortega-Herrera, M., Reyes-López, U., Sotomayor-Peterson, M., & Durón-Ramos, M. (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 ama de casa. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 7(1), 25-39. <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.20070780.2015.7.1.50185>
- Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., & González, J.L. (2000). La evaluación del estrés y el Burnout del profesorado: el CBP-R. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 151 -171.
- Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., Rodríguez, R., & Morante, M. (2003). El desgaste profesional o Burnout en los profesionales de Oncología. *Boletín de Psicología*, 79, 7-20.
- Moreno-Jiménez, B., Meda-Lara, R., Morante-Benadero, M., Rodríguez- Muñoz, A., & Palomera-Chávez, A. (2006). Validez factorial del inventario de Burnout de psicólogos en una muestra de psicólogos mexicanos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38 (3), 445-456.
- Moretti, L., & Bassler, H. (2016). Introducción a las prácticas en salud basadas en la evidencia; Decisiones clínicas basadas en pruebas científicas. En L. Medrano & L. Moretti (Comp.). *Prácticas Basadas en la Evidencia: Ciencia y profesión en el campo de la salud*. Editorial Brujas.
- Moscoso, MS (2014). El estudio científico del estrés crónico en neurociencias y psicooncología. *Revista Persona*, 17, 1, 53-70.
- Moscoso, M., & Delgado, E. (2015). La teoría del estrés crónico como modelo científico en neurociencia cognitiva. *Revista De Investigación En Psicología*, 18(1), 167-180. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v18i1.11786>
- Navinés, R., Martín, R., Olivéb, V. & Valdés, M. (2016). Work-related stress: Implications for physical and mental health. *Medicina Clínica (Barcelona)*, 146(8):359–366. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcle.2016.06.010>
- Olivier, M., & Williams, E. (2005). Teaching the mentally handicapped child: Challenges teachers are facing. *The International Journal of Special Education*, 20(2), 19-31.
- Organización Mundial de la Salud [OMS], (2010). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelos de la OMS*. https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
- Ortiz, G., & Ortega, M. (2009). El síndrome de Burnout en psicólogos y su relación con la sintomatología asociada al estrés. *Psicología y Salud*, 19(2), 207-214.
- Quiceno, J.M. & Vinaccia, S. (2007). BURNOUT: “Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT)”. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 117-125.
- Rivera, M., Rosario-Hernández, I., & Cuevas, M. (2015). Síndrome de quemarse en el trabajo y factores de apoyo a cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer. *Informes Psicológicos*, 15(1), 13-30. <http://dx.doi.org/10.18566/infp-sicv15n1a01>

- Rodríguez, E., Sánchez, J., Dorado, H., & Ramírez, J. (2014). Factores de riesgo Psicosocial Intralaboral y grado de Estrés en Docentes Universitarios. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 4(2); 12-17.
- Román, J. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(2), pp. 103-110.
- Rodríguez, S. Y. S., & Carlotto, M. S. (2017). Predictors of Burnout Syndrome in psychologists. *Estudios de Psicología*, 34(1), 141–150. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100014>
- Rupert, P. A., and Kent, J. S. (2007). Gender and work setting differences in career-sustaining behaviors and Burnout among professional psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(1), 88–96. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.1.88>
- Rupert, P. A., Stevanovic, P., & Hunley, H. A. (2009). Work-family conflict and Burnout among practicing psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(1), 54–61. <https://doi.org/10.1037/a0012538>
- Rupert, P. A., Hartman, E. R. T., & Miller, A. S. O. (2013). Work demands and resources, work–family conflict, and family functioning among practicing psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44(5), 283–289. <https://doi.org/10.1037/a0034494>
- Salgado-Roa, J., & Leria-Dulčić, F. (2019). Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. *Universidad Y Salud*, 22(1), 06-16. <https://doi.org/10.22267/rus.202201.169>
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(01), 141-157.
- Soria, R., & Avila, E. (2016). Malestares Físicos y Psicológicos y ambiente de trabajo en enfermería. *Revista Electrónica de Psicología de Iztacala*, 19(4): 1400-1411.
- Shirom, A., Nirel, N., & Vinokur, A. D. (2006). Overload, autonomy, and Burnout as predictors of physicians' quality of care. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11(4), 328-342.
- Spiendler, S., Carlotto, M., Ogliari, D., & Giordani, K. (2015). Estressores ocupacionais em psicólogos clínicos brasileiros. *Psicogente* 18(33), 104-116, Doi: 1017081/psico18.33.59.
- Suescún, J., Socarras, X., Hernández, K., & Rhenals, M. (2014). Estrés laboral, factores de riesgo psicosociales extralaborales e intralaborales en una empresa prestadora de servicios en salud ocupacional de la ciudad de Santa Marta. *Revista Psicoespacios*, 8(12), 52-81.
- Tabares-Díaz, Y., Martínez-Daza, V., & Matabanchoy-Tulcán, S. (2020). Síndrome de Burnout en docentes de Latinoamérica: Una revisión sistemática. *Universidad Y Salud*, 22(3), 265-279. <https://doi.org/10.22267/rus.202203.199>
- Troth, A. C., Lawrence, S. A., Jordan, P. J., & Ashkanasy, N. M. (2018). Interpersonal emotion regulation in the workplace: A conceptual and operational review and future research agenda. *International Journal of Management Reviews*, 20(2), 523–543. <https://doi.org/10.1111/ijmr.12144>

- Vásquez-García, C., Esperón, R., & González-Losa, M. (2013). Síndrome de Burnout en cuidadores de adultos mayores que trabajan en casas de asistencia. *Revista de Investigación Clínica*, 65(6), 510-514.
- Vásquez, L., Patiño, Y., & Albarán, E. (2016). *Factores psicosociales intralaborales y extralaborales y el nivel de estrés en el centro cardiovascular de Caldas y estrategia de intervención* [Tesis de grado]. Manizales: Universidad de Manizales.
- Vinaccia, S., & Alvarán, L. (2003). El síndrome de Burnout en una muestra de auxiliares de enfermería: un estudio exploratorio. *Universitas Psychologica*, 3(1), 35-45.