

# UNA NOTA SOBRE EL CONCEPTO DE «BURNOUT», SUS DIMENSIONES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Pedro Rafael Gil Monte\*

## RESUMEN

En el presente trabajo se desarrolla un análisis teórico-conceptual del fenómeno «burnout», se hace una exposición de sus antecedentes y consecuencias, sus dimensiones e instru-

mentos usados para medirlo, se incluye el proceso de su desarrollo, así como las estrategias de prevención y afrontamiento del síndrome «burnout».

**Palabras clave:** Burnout, estrés.

## 1. INTRODUCCION

En la Unidad de Investigación de Psicología de las Organizaciones y del Trabajo (UIPOT) del Departamento de Psicología Básica, Metodología, Psicobiología y Psicología Social de la Universidad de Valencia se vienen desarrollando, dirigidos por el Dr. D. José M.<sup>a</sup> Peiró, una serie de trabajos en torno al tema del desempeño de rol en organizaciones laborales. Resultado de esta línea de investigación ha sido la publicación de numerosos trabajos y el desarrollo de varias tesis doctorales en diferentes colectivos ocupacionales. Así, Meliá (1987) estudió el estrés de rol en una muestra multiocupacional, Luque (198 )

en profesionales de la educación, Zurriaga (1987) en personal de Enfermería, González (1989) en empleados de entidades financieras, Ares (en preparación) en mandos intermedios de la industria del automóvil y Berges (en preparación) en policías municipales.

En el concepto de estos estudios, especialmente los desarrollados con profesionales de servicios en los que el objeto del trabajo son personas, se ha ido constatando un nuevo fenómeno de desencanto (Peiró y González Roma, 1990) que ha llevado a la UIPOT a iniciar una línea de investigación sobre el «burnout» en colaboración con la Universidad de Nimega y la de Cracovia.

En el contexto de esta línea de investigación se enmarcan las

notas teórico-conceptuales que se desarrollan a continuación sobre el fenómeno del «burnout».

## 2. CONCEPTO DE «BURNOUT»

En 1974, Freudenberger introduce en la literatura el término «burnout» para hacer referencia a la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral que surge en las personas, y en especial, en aquellos que se dedican a profesiones de servicios como consecuencia del contacto diario con su trabajo. Desde entonces muchas definiciones han sido dadas sobre el fenómeno por los distintos autores estudiosos del tema.

El propio Freudenberger (1975) define el concepto de «burnout» como el «resultado de gastarse en el seguimiento de un conjunto imposible de expectativas» (tomado de Kottkamp y Mansfield, 1985).

Para Maslach (1979), autor relevante en el estudio del fenómeno por sus aportaciones experimentales y conceptuales, el «burnout» es, refiriéndose a los profesionales de la salud, la «pérdida del interés por la gente con la que se trabaja... (ello) se caracteriza por un agotamiento emocional en el que el profesional ya no tiene ningún sentimiento positivo, simpatía o respeto hacia los pacientes o clientes» (tomado de Firth y col., 1986).

Se puede afirmar, por otra parte, que el síndrome «burnout» es una respuesta a los estresores laborales, una consecuencia de la exposición continua al estrés resultante de tener que tratar con seres humanos como objeto de trabajo.

Definiciones más recientes que apoyan esta conclusión son la expresada por Firth y col., refiriéndose a él como el «conjunto de respuestas psicológicas (strains) a una forma particular de estrés por la constante interacción con gente que necesita ayuda» (Firth y col., 1986); y la

de Garden que considera que «puede ser entendido como una forma de estrés psicológico que aparece por una sobrecarga del sujeto y se manifiesta como una pérdida grave de la energía y un deterioro de la ejecución» (Garden, 1989).

Analizando las diferentes definiciones emitidas sobre el «burnout», éste se entiende como una respuesta por la exposición continuada al estrés laboral que se da de forma especialmente relevante en los individuos cuyo objeto de trabajo son personas. Esta respuesta se caracteriza por una serie de cambios negativos que afectan progresivamente y de forma crónica a las actitudes y a la auto-percepción de aquellos profesionales y se resumen en una pérdida total del interés por el trabajo y una sensación de agotamiento físico y psicológico. Así mismo aparece una constelación de afecciones psicósomáticas asociadas (insomnio, migraña, úlcera gastroduodenal...), una pérdida del idealismo vocacional, pérdida de la motivación laboral y del interés por las personas objeto del trabajo (despersonalización).

Se puede afirmar, sin lugar a dudas, que el «burnout» es algo diferente de la insatisfacción laboral pues, aunque ambos son experiencias psicológicas internas y negativas, aquél es más amplio que ésta y más intenso en cuanto a su repercusión y consecuencias sobre el sujeto. Por otra parte, incluye un elemento que no aparece en la insatisfacción laboral cual es los cambios de conducta hacia los sujetos objeto de la actividad laboral y hacia todos en general, así como cambios en la calidad y desarrollo del trabajo y agotamiento o disminución de la energía para el trabajo.

## 3. ANTECEDENTES Y CONSECUENTES

### 3.1. Antecedentes

Se pueden establecer dos categorías para agrupar los ele-

\* (Dto. de Psicología Básica, Metodología, Psicobiología y Psicología Social. Facultad Psicología, Universidad de Valencia.)



mentos antecedentes de «burnout». Por un lado, estarían las *variables organizacionales*, donde se incluye el conflicto y la ambigüedad de rol, la participación (escasa o nula) en la toma de decisiones, la falta de apoyo social, las recompensas y la falta de autonomía laboral. En otro grupo se incluyen los elementos denominados *variables personales* donde caben las expectativas profesionales y las variables demográficas del sujeto, tales como el sexo o la edad (Schwab, 1986).

Otros elementos considerados como antecedentes de «burnout» son: la falta de control sobre las condiciones laborales, sujetos difíciles como objeto de trabajo (alumnos, pacientes, presidiarios, indigentes, etcétera), falta de apoyo del sistema o de los superiores, sobrecarga de rol y pobreza de rol (Ceslowitz, 1989; Gold y col., 1989).

### 3.2. Consecuencias

Freudenberger (1974), pionero en el estudio del fenómeno agrupa las consecuencias del

«burnout» para los sujetos en las siguientes categorías: 1) Signos físicos (sensación de fatiga y cansancio, frecuentes dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, insomnio, problemas respiratorios, síntomas psicósomáticos en general). 2) Signos conductuales (facilidad para irritarse, frustración instantánea, dificultad para reprimir las emociones, conductas desmedidas como gritar excesivamente, actitudes suspicaces que en ocasiones rayan la conducta paranoica, sentimientos de omnipotencia, pensamiento rígido e inflexible...).

Respecto a las consecuencias del síndrome desde el punto de vista organizacional se pueden apuntar los siguientes aspectos como consecuencias del «burnout»: intención constante de dejar el trabajo, absentismo laboral, disminución del esfuerzo y el interés por las actividades laborales y disminución de la calidad de vida personal (Gold y col., 1989).

Por otra parte, se encuentran también como resultados del

síndrome «burnout» las siguientes consecuencias: intención de abandonar el trabajo, absentismo laboral, baja calidad de vida, disminución del esfuerzo ejercido en el trabajo, distanciamiento o retiro físico o mental del trabajo y abandono definitivo del puesto e incluso de la profesión (Schwab y col., 1986).

## 4. DIMENSIONES E INSTRUMENTOS DE MEDIDA

En la comunidad científica se considera, de forma general, que el «burnout» es un constructo tridimensional y esas dimensiones en las que se articula son: «1) Agotamiento emocional, que se expresa como sentimientos de sobrecarga emocional por el contacto continuo con otras personas. 2) Despersonalización, referido a una respuesta de insensibilidad y dureza hacia esas personas que normalmente son receptores de los servicios del sujeto. 3) Baja realización personal, o disminución de los sentimientos de compe-

tencia y desempeño exitoso en el trabajo realizado sobre las personas» (cf. Leiter, 1988).

Estas tres dimensiones han sido testadas en numerosas investigaciones llevadas a cabo con muestras de todos los grupos profesionales que son propensos a sufrir y sufren «burnout» (personal de Enfermería, médicos, asistentes sociales, profesores y maestros, funcionarios de prisiones, policías...), y ha sido establecida su ortogonalidad e independencia.

Con respecto a los instrumentos que existen para medir el grado de afectación de los sujetos en el proceso de instauración del síndrome «burnout», se pueden citar entre los más relevantes los siguientes:

1) Maslach Burnout Inventory (M. B. I.) (Maslach y Jackson, 1981).

2) Tedium Measure (T. M.) o Tedium Scale (T. S.) (Pines, Arosen y Kafry, 1981).

3) College Student Survey (C. S. S.) (Gold, Bachelor y Michael, 1989).

4) The Gillespie-Numerof Burnout Inventory (G. N. B. I.) (Gillespie y Numerof, 1984).

5) Teacher Burnout Scale (T. B. S.) (Seidman y Zager, 1986-87).

El M. B. I. es considerado el cuestionario por excelencia para medir el síndrome de «burnout» y su validez y fiabilidad en todos los colectivos profesionales propensos al síndrome ha quedado ampliamente demostrada (Belcastro y col., 1983; Golembiewski y Munzemider, 1988; Iwanicki y Schwab, 1988; Maslach y Jackson, 1981; tomado de Lemkau y col., 1987).

### 5. EL PROCESO DE DESARROLLO DEL «BURNOUT»

En la literatura son varios los autores que han dado una explicación al proceso de aparición y desarrollo del síndrome «burnout». Entre ellos, Cherniss concibe la instauración del síndrome «burnout» como un proceso que pasa por tres estados progresivos: 1) En un primer momento el sujeto es consciente de que vive en un estado de tensión, percibe el estrés. 2) Posteriormente aparecen síntomas de fatiga física y agotamiento emocional, junto con un aumento del nivel de ansiedad. 3) El sujeto desarrolla estrategias de defensa que usa de manera continua, estas estrategias consisten en cambios actitudinales y conductuales que incluyen cinismo hacia los sujetos objeto de su trabajo, indiferencia y distanciamiento emocional (cf. Shirom, 1989).

Al igual que para Cherniss, para Edelwich y Brodsky el «burnout» es un proceso progresivo que se desarrolla en diferentes estadios, y también es considerado como consecuencia o respuesta al estrés y a la frustración experimentada en la tarea. Edelwich y Brodsky consideran cuatro fases para explicar el proceso: 1) Los sujetos viven el principio de su carrera laboral con un entusiasmo idealista. 2) Consecuencia de las continuas

frustraciones ocurridas en el día a día de la actividad laboral (en el sentido de fracaso para responder a todas las necesidades de los demás, impotencia ante los resultados no siempre positivos de su quehacer y discriminaciones, entre otros), los sujetos pierden su entusiasmo idealista y aumenta su nivel de frustración. 3) La segunda fase desemboca en un proceso de desmoralización, o «burnout» incipiente, que se va incrementando de forma progresiva. 4) La cuarta fase consiste en la vivencia del síndrome «burnout» en toda su extensión y el sujeto se refugia en la apatía y en la indiferencia (cf. Shirom, 1989).

Por otra parte, Golembiewski plantea ocho fases por las que un sujeto puede pasar (ya que no ha de pasar necesariamente por todas, sino por determinada combinación de ellas) para llegar a sufrir el síndrome de «burnout». Se describe la instauración progresiva de la sintomatología «burnout» y las fases que propone se integran como aparece en la figura 1.

Como se puede observar en la figura las combinaciones del grado de burnout tienen como base la puntuación en las tres subescalas del M. B. I.

Golembiewski explica que las fases son de instauración progresiva y que un sujeto no pasa por todas ellas. Además, según el número de fases por las que pasa distingue entre proceso crónico, en el cual el proceso de «burnout» es largo, y proceso agudo, en el cual la instauración del síndrome es relativamente

más breve. Tomando como referencia la figura 1, el primer caso respondería, por ejemplo, a una situación I, II, IV, VIII; mientras que el segundo caso a I, V, VIII (cf. Golembiewski, 1989).

Otras explicaciones existentes sobre el síndrome «burnout» son las elaboradas por Leiter (1988), Schwab y col. (1986), o Harrison (1983), en este último la efectividad del sujeto en el trabajo va a determinar el grado de «burnout» que puede llegar a experimentar.

### 6. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y AFRONTAMIENTO DEL SÍNDROME «BURNOUT»

Como manifiesta Phillips (1984), la primera medida para evitar sufrir el síndrome «burnout» es conocer sus manifestaciones.

Existen, no obstante, otras formas las cuales pueden ser agrupadas en tres categorías: estrategias individuales, estrategias grupales y estrategias organizacionales.

Como *estrategias individuales* se encuentran: intentar ser más competente en el trabajo mediante un aumento de la formación profesional, cambiar el concepto del trabajo percibiéndolo como algo positivo, cambiar el diseño de las tareas para evitar la sobrecarga laboral, aumentar la variedad y establecer claros objetivos de trabajo, desarrollar programas de inoculación de estrés, olvidar los problemas laborales al acabar la

jornada, tomarse breves descansos durante el trabajo (Shinn y Mörch, 1983), también se aconseja aumentar los sentimientos de responsabilidad personal para implicarse en la tarea, llevar a cabo de forma periódica procesos de autoevaluación, asumir la experiencia de los compañeros más veteranos (Schwab y col., 1986), o compartir los problemas y las experiencias laborales con compañeros que posean valores y actitudes semejantes a los del sujeto, realizar ejercicio físico continuo para evitar la sintomatología psicósomática, como por ejemplo el insomnio, y descansos lejos del lugar de trabajo (Freudenberger, 1974). Otra estrategia pueden ser el marcarse objetivos reales para poder conseguir las metas en el trabajo (Phillips, 1984).

Respecto a las *estrategias de de grupo* todas ellas consisten en buscar el apoyo social (Pines, 1983; Scully, 1983; Freudenberger, 1974; Schwab y col., 1986; Shinn y Mörch, 1983; Bolle, 1988). No obstante, las formas en las que el grupo puede dar ese apoyo son diversas y cabe citar las siguientes: escuchar a los sujetos sin juzgar sus acciones, cambios en la técnica o en la realización de las tareas para evitar «atrofiarse» por la monotonía, u obligar al sujeto a cambiar sus emociones cuestionándole su realización de la tarea cuando se muestra arrogante de forma continua (cf. Pines, 1983). También se puede ofrecer el apoyo de expertos en el campo profesional del sujeto y apoyo emocional incondicional o apoyo informal por parte del grupo de trabajo (Pines, 1983; Schwab y col., 1986; Bolle, 1988).

Por último, referente a las *estrategias organizacionales*, muchas de ellas son idénticas a algunas de las mencionadas al enlistar las estrategias individuales y de grupo. La única diferencia radica en el origen de la estrategia, que en este caso parte de la estructura formal de la organización, y es ésta quien la implementa y coordina, mientras

### MODELOS DE FASES DE BURNOUT SEGUN GOLEMBIEWSKI (Tomado de Golembiewski, 1989)

	PROPOSED PHASES							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Despersonalización	Lo	Hi	Lo	Hi	Lo	Hi	Lo	Hi
Personal Accomplishment (Reversed)	Lo	Lo	Hi	Hi	Lo	Lo	Hi	Hi
Emotional Exhaustion	Lo	Lo	Lo	Lo	Hi	Hi	Hi	Hi

Nota: Lo (Low), Hi (High).

que en los casos anteriores la estrategia parte del grupo informal y/o del propio individuo. Se pueden citar las siguientes: el aumento de la competencia de los sujetos mediante cursos de reciclaje o formación continuada estableciendo programas de entrenamiento, mejorar las redes de comunicación, así como los procesos de supervisión y aumentar las recompensas en forma de reconocimiento de la labor del sujeto y con mejoras económicas (Shinn y Mörch, 1983). Cambiar el diseño del trabajo y establecer objetivos claros para los roles de los sujetos (Phillips, 1984). Reestructuración de lugar de trabajo (Fibkins, 1983). Establecer líneas claras de autoridad y aumentar la participación de los sujetos en la toma de decisiones (Schwab y col., 1986). Facilitar la flexibilidad laboral mediante horarios flexibles, rotación de puestos adecuada y programada, reducción de horarios..., fomentar el ocio entre los empleados y establecer reuniones periódicas de equipos multidisciplinares (Freudenberger, 1974).

El uso variado y combinado de algunas de estas estrategias es efectivo frente al síndrome de «burnout». Así, la integración de los sujetos en grupos de trabajo cohesionados, a poder ser multidisciplinares que muestren inquietudes creativas y de investigación, completado con un entrenamiento de los sujetos en técnicas de inoculación de estrés y formación de los mismos en procesos de grupos debe ser una estrategia eficaz para combatir el síndrome «burnout».

A lo largo del presente trabajo se ha realizado una descripción del concepto de «burnout», así como de sus antecedentes y consecuencias tanto para el individuo como para la organización. Se han definido las dimensiones en las que se articula y se han señalado los instrumentos utilizados para medirlo. Así mismo se ha descrito el proceso de desarrollo del síndrome «burnout» considerando la perspectiva de diferentes autores (Cher-

niss, Edelwich y Brodsky, Golembiewski) y se han expuesto las diferentes estrategias de afrontamiento, a nivel del propio individuo, de su grupo de trabajo y de la organización.

## BIBLIOGRAFIA

BOLLE, J. L.: «Supporting the Deliverers of Care: Strategies to Support Nurses and Prevent Burnout». *The Nursing Clinics of North America*. 1988, 23 (4), pp. 843-850.

CESLOWITZ, S. B.: «Burnout and coping strategies among hospital staff nurses». *Journal of Advanced Nursing*. 1989, 14 (7), pp. 553-558.

CHERNISS, C.; KRANTZ, D. L.: «The Ideological Community as an Antidote to Burnout in the Human Services». En Farber, B. A. (eds.), *Stress and Burnout in the Human Service Professions*. Pergamon Press. Nueva York, 1983 (1985, 2.ª edic.).

FIBKINS, W. L.: «Organizing Helping Setting to Reduce Burnout». En Farber, B. A. (eds.), *Stress and Burnout in the Human Service Professions*. Pergamon Press. Nueva York, 1983 (1985, 2.ª edic.).

FIRTH, H. y col.: «Burnout and professional depression: related concepts? *Journal of Advanced Nursing*. 1986, 11, pp. 633-641.

FREUDENBERGER, H. J.: «Staff Burn-Out». *Journal of Social Issues*. 1974, 30 (1), pp. 159-165.

GARDEN, A. M.: «Burnout: The effect of psychological type on research finding». *Journal of Occupational Psychology*. 1989, 62, pp. 223-234.

GILLESPIE, D. F.; NUMEROF, R. E. (1984): *The Gillelspeie-Numerof Burnout Inventory: Technical manual*. St. Louis: Washington University.

GOLD, Y.; BACHELOR, P.; MICHAEL, W. B. (1989): «The dimensionality of a modified form of the Maslach Burnout Inventory for university students in a teacher-training program». *Educational and Psychological Measurement*, 49 (3), pp. 549-561.

GOLD, Y. y col.: «The Dimensionality of a Modified Form of the Maslach Burnout Inventory for University Students in a Teachers-Training Program». *Educational and Psychological Measurement*. 1989, 49 (3), pp. 549-561.

GOLEMBIEWSKI, R. T.: «A Note on Leiter's Study». *Group and Organization Studies*. 1989, 14 (1), pp. 5-13.

GONZÁLEZ ROMA, V. (1989): *Un modelo causal de los antecedentes y efectos del estrés de rol*. Tesis 224, Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.

HARRISON, W. D.: «A Social Competence Model of Burnout». En Farber, B. A. (eds.), *Stress and Burnout in the Human Service Professions*. Pergamon Press. Nueva York, 1983 (1985, 2.ª edic.).

KOTTKAMP, R. B.; MANSFIELD, J. R.: «Role Conflict, Role Ambiguity, Powerlessness y Burnout among High School Supervisors». *Journal of Research and Development in Education*. 1984, 18 (4), pp. 29-38.

LEITER, M. P.: «Burnout as a Function of Communication Patterns». *Group and Organization Studies*. 1988, 13 (1), pp. 11-128.

LEMKAU, J. P. y col.: «Sex Role Stress and Job Burnout among Family Practice Physicians». *Journal of Vocational Behavior*. 1987, 31 (1), pp. 81-90.

LUQUE, O. (1988): *Un estudi sobre els efectes de l'estrés de rol sobre la satisfacció professional en organitzacions socio-educatives*. Tesis doctoral 200, Facultad de Psicología, Universidad de Valencia.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. (1981): *Maslach Burnout Inventory*. Consulting Psychologist Press. Palo Alto, California, (1986, 2.ª edic.).

MELIÀ NAVARRO, J. L. (1987): *El conflicto y la ambigüedad de rol en organizaciones laborales: Un estudio de variables moduladoras*. Tesis 146, Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.

PIRÓ, J. M.; GONZÁLEZ ROMA, V. (1991): «Clima y satisfacción laboral en los Equipos de Atención Primaria». Nau Llibres, Valencia. *Generalitat Valenciana, Conselleria de Sanitat i Consum*.

PHILLIPS, J. R.: *Faculty Burnout*. *American Journal of Nursing*. 1984, pp. 1.525-1.526.

PINES, A.: «On Burnout and the Buffering Effects of Social Support». En Farber, B. A. (eds.), *Stress and Burnout in the Human Service Professions*. Pergamon Press. Nueva York, 1983 (1985, 2.ª edic.).

PINES, A. M.; AROSON, E.; KAFRY, D. (1981): *Burnout: From tedium to the personal growth*. New York: Free Press.

SCHWAB, R. L. y col.: «Educator Burnout: Sources and Consequences». *Educational Research Quarterly*. 1986, 10 (3), 14-30.

SEIDMAN, S. A.; ZAGER, J. (1986-87): «The Teacher Burnout Scale». *Educational Research Quarterly*, 11 (1), pp. 26-33.

SHINN, M.; MÖRCH, H.: «A Tripartite Model of Coping with Burnout». En Farber, B. A. (eds.), *Stress and Burnout in the Human Service Professions*. Pergamon Press. Nueva York, 1983 (1985, 2.ª edic.).

SHIRON, A.: «Burnout in Work Organizations. Cooper and Robertson (Eds). *International Review of Industrial and Organizational Psychology*. 1989. J. Wiley and Sons Ltd. Cap. 2.

ZURRIAGA LLORENS, R. (1987): *El desempeño del rol en las enfermeras en organizaciones hospitalarias: Aspectos psicosociales*. Tesis doctoral 176, Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.