

Universidad de Lima  
Facultad de Psicología  
Carrera de Psicología



# **MINDFULNESS Y BURNOUT EN TRABAJADORES DE SALUD MENTAL**

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en  
Psicología

**Caterina Cino Fernandez**

**20120340**

**Asesor**

**Erika Yoshida Goto**

Lima – Perú  
Marzo del 2021





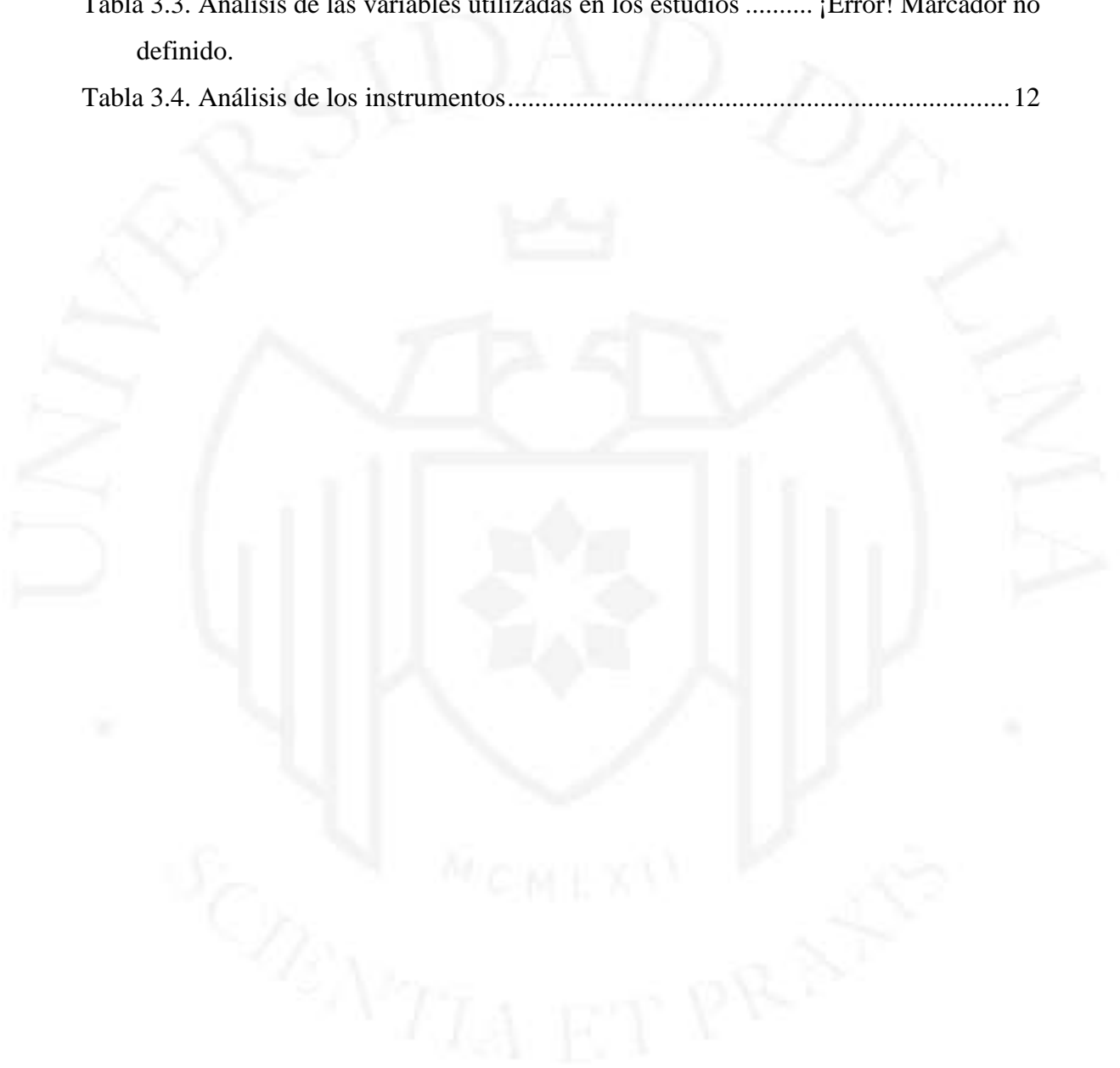
**MINDFULNESS AND BURNOUT IN  
MENTAL HEALTH WORKERS**

## TABLA DE CONTENIDO

<b>RESUMEN.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>viii</b>
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>01</b>
<b>CAPÍTULO II: MÉTODO.....</b>	<b>05</b>
2.1 Criterios de elegibilidad.....	05
2.1.1 Criterios de inclusión.....	05
2.1.2 Criterios de exclusión.....	05
2.2 Estrategia de búsqueda.....	06
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS.....</b>	<b>08</b>
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....</b>	<b>15</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>20</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3.1. Análisis de los estudios seleccionados .....	08
Tabla 3.2. Resultados de los estudios seleccionados.....	09
Tabla 3.3. Análisis de las variables utilizadas en los estudios .....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 3.4. Análisis de los instrumentos.....	12



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2.1. Diagrama de flujo proceso de selección de los trabajos para el análisis.....07



## RESUMEN

El burnout es una problemática común dentro de los trabajadores de salud mental debido a los estresores a los que se ven expuestos y que implica una serie de consecuencias tanto para el profesional que lo padece como para sus pacientes. El presente trabajo tuvo como objetivo conocer la relación entre el burnout y el mindfulness en trabajadores de salud mental. Para esto se realizó una búsqueda sistemática siguiendo las indicaciones de las guías PRISMA (Urrútia & Bonfill, 2013) en las bases de datos Scopus, ScienceDirect y PubMed. Se seleccionaron para el análisis los trabajos que relacionaban ambas variables en trabajadores de salud mental y que cumplieran con todos los criterios de inclusión y exclusión (n=7). Los resultados evidenciaron que existe una relación negativa significativa entre el burnout y el mindfulness en trabajadores de salud mental. Estos resultados permiten considerar al mindfulness como una posible alternativa de tratamiento para el burnout en trabajadores de salud mental.

**Palabras clave:** Mindfulness; burnout; trabajadores salud mental; atención plena; agotamiento

## ABSTRACT

Burnout is a common problem within mental health workers due to the stressors to which they are continuously exposed and implies a series of consequences for both the professional who suffers it and for their patients. The present study aimed to know the relationship between burnout and mindfulness in mental health workers. For this, a systematic search was carried out following the indications of the PRISMA guidelines (Urrútia & Bonfill, 2013) in Scopus, ScienceDirect and PubMed databases. Studies that related both variables in mental health workers and met all the inclusion and exclusion criteria ( $n = 7$ ) were selected for the analysis. The results showed that there is a significant negative relationship between burnout and mindfulness in mental health workers. These results allow to consider mindfulness as a possible alternative treatment for burnout in mental health workers.

**Key Words:** Mindfulness; burnout; mental health workers; awareness; fatigue



# CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Debido a la naturaleza de las condiciones laborales de los trabajadores de salud mental, el burnout es un riesgo inherente para ellos puesto que este tipo de trabajo implica una exposición constante a diversos estresores psicosociales que pueden llegar a ser crónicos y desencadenar en estrés, agotamiento físico y/o emocional y en sensaciones de soledad o aislamiento (Juarez-Garcia, 2020; Luther et al., 2017; Sander & Bauman, 2020).

Entre las causas que generan este problema están factores como las demandas laborales. Los trabajadores de salud mental, muchas veces con la intención de poder ayudar a sus pacientes tanto como sea posible, terminan sobrecargándose con trabajo, lo que los hace una población especialmente vulnerable a desarrollar burnout. Además, estas demandas deterioran las relaciones familiares debido al poco equilibrio entre el trabajo y el tiempo personal, lo que termina por generarles agotamiento emocional (Luther et al., 2017).

Asimismo, hay factores que pueden influir en el problema. Uno de estos factores es la tecnología. Debido a la masificación del acceso a internet y del uso de teléfonos inteligentes en los últimos años, los trabajadores de salud mental han podido ofrecer servicios de manera remota, lo que implica un desafío adicional. Esto requiere un mayor esfuerzo para poder conectar con los pacientes mediante la pantalla de un ordenador o dispositivo, ya que se pierden algunas de las señales no verbales, y el contacto visual sostenido puede resultar agotador (Huarcaya-Victoria, 2020; Sander & Bauman, 2020).

El contexto actual exacerba la problemática debido a que la pandemia agrega otros tipos de estresores, propios de la situación sanitaria como pérdidas, miedo al contagio, ansiedad por el aislamiento o cambio en hábitos, entre otros. Esto implica que los trabajadores de salud mental deban manejar el estrés de su vida privada además de la de sus pacientes (Juárez-García, 2020; Rokach & Boulazreg, 2020). Asimismo, la coyuntura actual produce que la población general experimente más problemas de salud mental, lo que desencadena una mayor demanda de servicios de salud mental y por ende, una mayor probabilidad de que estos trabajadores experimenten más estrés (Huarcaya-Victoria, 2020; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

El burnout ocasiona una gran variedad de consecuencias que pueden repercutir en el mismo trabajador o en las personas que reciben sus servicios (Kinnunen et al., 2020; Ministerio de Salud [Minsa] 2020). Entre las consecuencias que sufre el mismo trabajador resaltan el aumento de los problemas de salud mental y física, y el desempeño laboral deficiente (Ahola et al., 2017). Estas consecuencias pueden ser de carácter emocional, conductual, cognitivo y/o físico, como deterioros del sistema musculoesquelético, respiratorio, cardiovascular, endocrino e inmunológico (Juárez-García, 2020; Minsa, 2020). Por otro lado, el burnout también genera consecuencias en los pacientes, siendo la principal, la disminución de la calidad de la atención recibida (Minsa, 2020).

Por lo anteriormente expuesto, es importante que el trabajador de salud mental tenga autoconciencia de su situación para poder reducir el burnout (APA, 2017). En ese sentido, es fundamental conocer tratamientos efectivos para mitigar los efectos adversos del burnout (Kinnunen et al., 2020; Luken & Sammons, 2016).

Para comprender las variables de este estudio, se definirá al burnout como el estado de malestar persistente relacionado con el trabajo, que se caracteriza por el cansancio, el cinismo y una eficacia profesional reducida. También es conocido como síndrome de agotamiento e implica un efecto psicológico negativo generado por condiciones de trabajo adversas. Está caracterizado por tres dimensiones: a) sentimientos de deterioro de energía o agotamiento, b) distanciamiento mental del trabajo o sentimientos negativos o indiferencia relacionada al trabajo o despersonalización y, c) eficacia profesional reducida (Juarez-Garcia, 2020).

Por otro lado, el mindfulness, también denominado atención plena, se puede describir como una práctica que implica permanecer en el momento presente, adoptar una postura abierta, prestar atención sin juzgar ni evaluar e implica ampliar la propia conciencia para abarcar todas las experiencias del momento presente eligiendo no sobre identificarse con ninguna experiencia (Bishop et al., 2004; Kabat-Zinn, 2013a; Kinnunen et al., 2020; Newton & Ohrt, 2018).

El modelo teórico más usado para entender el burnout ha sido el planteado por Maslach. Este modelo plantea al burnout como un fenómeno tridimensional conformado por a) sentimientos de deterioro de energía o agotamiento, que se entiende como una sobre extensión emocional y agotamiento de los recursos que tiene la persona, b) distanciamiento mental del trabajo o sentimientos negativos o indiferencia relacionada al

trabajo o despersonalización que se refiere a una respuesta indiferente, negativo o insensible hacia las personas a quien se les da el servicio o atención, c) eficacia profesional reducida que hace referencia a la disminución de los logros o sentimientos de competencia (Juarez-Garcia, 2020).

A pesar de que la definición tridimensional del burnout sea la más empleada, ésta aún sigue siendo objeto de discusión, en especial en lo relacionado a sus dimensiones. Actualmente se toma en consideración también la conceptualización del burnout desde un modelo bidimensional, que nace del modelo tridimensional. Es así que, también se contempla la idea de que basta con tener síntomas de agotamiento e indiferencia, ya sea al trabajo en sí o a las personas, para estar ante un episodio de burnout (Juarez- García, 2020; Maslach & Leiter, 2017). En este trabajo se investigará la variable de burnout en base al modelo tridimensional y el modelo bidimensional.

La perspectiva más usada para definir el constructo mindfulness es la basada en el término acuñado por Kabat-Zinn, quien es el precursor del uso clínico del mindfulness en el mundo occidental. Él define al mindfulness o atención plena como una práctica que se enfoca en observar los pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales sin juicios, es decir aceptando tal como son en el momento presente (Kabat Zinn, 2013b; Norcross & VandenBos, 2018).

Si bien existe un consenso con respecto a la definición acuñada por Kabat Zinn, existe una discrepancia en diferentes autores respecto al número de dimensiones involucradas. Entre estos resaltan dos modelos, uno que plantea el mindfulness como un constructo unidimensional y otro que divide el constructo en cinco facetas o dimensiones (Ruiz et al., 2016). Para fines de esta investigación se considerará ambos modelos.

El mindfulness como modelo unidimensional plantea que la dimensión central es la conciencia de la experiencia del momento presente y que otras dimensiones terminan siendo redundantes ya que terminan estando inmersas en esta única dimensión (Ruiz et al., 2016).

Por otro lado, el modelo de cinco dimensiones apoya la idea que la atención plena implica implica múltiples habilidades o facetas (Ruiz et al., 2016). Baer (2006) basándose también en el constructo de Kabat Zinn, describió estas cinco facetas de la siguiente manera: (1) observar o notar experiencias internas y externas, (2) describir o poner

etiquetas a las emociones, (3) actuar con conciencia, es decir, prestar atención a las tareas en cuestión y no actuar en piloto automático, (4) no reaccionar ya sea a pensamientos y/o sentimientos, (5) no juzgar los pensamientos y/o sentimientos (como se citó en Sansó et al.,2018).

En base a lo expuesto, el objetivo de este estudio es identificar la relación entre el mindfulness y el burnout en trabajadores de salud mental. Es así que se plantea dar respuesta a la siguiente interrogante ¿Cómo se relacionan el mindfulness y el burnout en trabajadores de salud mental?



## **CAPÍTULO II: MÉTODO**

### **2.1 Criterios de elegibilidad**

#### **2.1.1 Criterios de inclusión**

Para la realización de este trabajo se eligieron estudios que cumplan con los siguientes criterios de selección: a) estudios empíricos que relacionen mindfulness y burnout para poder evaluar si se cumple el objetivo de esta investigación, b) estudios cuantitativos o mixtos ya que facilitan el análisis de las variables estudiadas, en caso de ser mixtos solo se utilizará la parte cuantitativa, c) estudios que cuenten con evaluaciones para poder relacionar ambos constructos, d) estudios que especifiquen los instrumentos utilizados, e) estudios cuya población sean trabajadores de la salud mental, para conocer la relación en esta población en específico, f) estudios con un máximo de 10 años para poder asegurar la actualidad de la información, e) estudios en español o inglés ya que facilita la comprensión de la información por parte de la investigadora, g) estudios cuyas palabras claves estén en el título de la publicación, para garantizar que el foco del estudio esté en las variables estudiadas en esta investigación, h) trabajos del campo de psicología, para poder asegurar un lenguaje común y de estar bajo el mismo enfoque teórico de las variables elegidas, i) estudios que se encuentren en las bases de datos Scopus, ScienceDirect, PubMed y/o artículos que estén en las referencias de otros artículos obtenidos de esas bases.

#### **2.1.2 Criterios de exclusión**

Por otro lado, para realizar el presente trabajo se excluyeron los artículos que tuvieran las siguientes características: a) revisiones sistemáticas o meta análisis ya que no tienen la misma rigurosidad metodológica que un estudio empírico, b) estudios cualitativos ya que no hay resultados estandarizados y no se puede llegar a generalizaciones ni a correlaciones, c) estudios donde no se haya podido acceder al estudio completo ya que no se podría acceder a los resultados y por tanto a un correcto análisis, d) libros, capítulos

de libros, manuales, tesis y revistas de divulgación ya que no cuentan con la información cuantitativa necesaria.

## **2.2 Estrategia de búsqueda**

La búsqueda se realizó entre enero y febrero del año 2021. Para dicha búsqueda se utilizaron las siguientes bases de datos Scopus, ScienceDirect y PubMed. También se utilizaron investigaciones encontradas durante la búsqueda de referencias. Las palabras claves utilizadas fueron: mindfulness, burnout, atención plena, agotamiento, desgaste emocional, profesionales de salud mental, mental health workers y mental health professionals. Dichas palabras fueron combinadas de la siguiente forma: mindfulness/burnout/mental health workers; mindfulness/burnout/mental health professionals; atención plena /agotamiento/trabajadores salud mental; atención plena /agotamiento/profesionales salud mental; atención plena /desgaste emocional/profesionales salud mental; atención plena /desgaste emocional/trabajadores salud mental utilizando el conector booleano “AND”. Por ejemplo, (mindfulness AND burnout AND mental health workers).

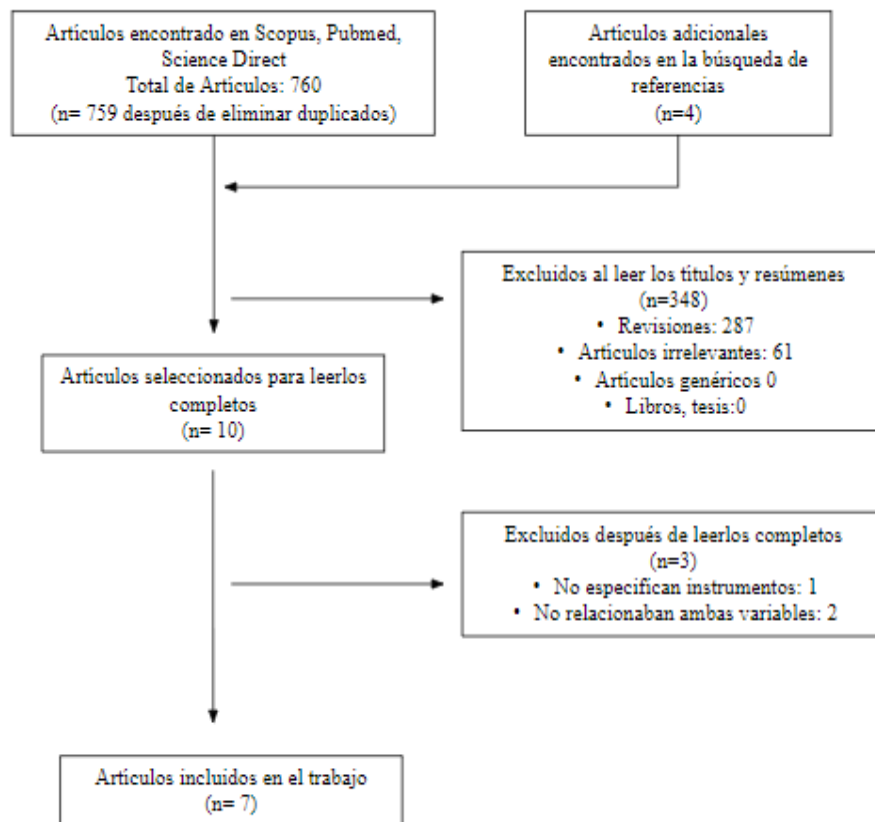
Se buscaron artículos que hayan sido publicados entre 2011 y 2021. Finalmente, cuando se identificaron los estudios empíricos útiles, se revisaron según los objetivos de esta investigación y criterios de inclusión/exclusión.

Teniendo en cuenta las indicaciones de la guía PRISMA (Urrutia & Bonfill, 2013) se obtuvieron 764 referencias, de las cuales 7 fueron seleccionadas por estar alineadas con los criterios de inclusión y exclusión.

En la Figura 2.1 se evidencia el diagrama de flujo donde se puede observar el proceso de búsqueda realizado para la selección de los trabajos para el análisis.

**Figura 2.1**

*Diagrama de flujo del proceso de selección de los trabajos para el análisis*



## CAPÍTULO III: RESULTADOS

Para el análisis de los resultados, en primer lugar, se presentan las tablas 3.1, 3.2, 3.3 y 3.4, en las cuales se muestran los datos principales de cada estudio, abordando aspectos como: autores, año, título, número de participantes, diseño, relación entre variables, hallazgos principales, variables estudiadas, modelos teóricos elegidos, instrumentos utilizados para evaluar cada variable, validez y confiabilidad de dichos instrumentos. Luego, se amplía la información con un resumen de los datos más resaltantes de las investigaciones.

**Tabla 3.1**

*Análisis de los estudios seleccionados*

Autor	Año	Título	N
Kang et al.	2019	Mindfulness-based intervention to reduce burnout and psychological distress, and improve wellbeing in psychiatry trainees: a pilot study	45
Askey-Jones	2018	Mindfulness-based cognitive therapy: An efficacy study for mental health care staff	69
Yang et al	2016	Is mindfulness associated with stress and burnout among mental health professionals in Singapore?	224
Yang et al	2017	Effectiveness of mindfulness intervention in reducing stress and burnout for mental health professionals in Singapore	37
Di Benedetto & Swadling	2014	Burnout in Australian psychologists: Correlations with work-setting, mindfulness and self-care behaviours	167
Newton et al.	2020	Influence of mindfulness, emotion regulation, and perceived social support on burnout	136
Testa & Faii	2015	Contribution of mindfulness and emotional intelligence to burnout among counseling interns	451



**Tabla 3.2***Resultados de los estudios seleccionados*

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Diseño</b>	<b>Relación entre ambas variables</b>	<b>Hallazgos Principales</b>
Kang et al.	2019	Mixto	Ambas variables tienen una relación negativa significativa	El programa de mindfulness redujo los niveles de burnout.
Askey-Jones	2018	Cuantitativo	Ambas variables tienen una relación negativa significativa	Las intervenciones en mindfulness son una alternativa prometedora para reducir el burnout.
Yang et al	2016	Cuantitativo	Ambas variables tienen una relación negativa significativa	Ambas variables se correlacionan negativamente después de controlar los años de experiencia.
Yang et al	2017	Cuantitativo	No se encontró una relación negativa significativa entre ambas variables	El entrenamiento en mindfulness fue eficaz para reducir el estrés y mejorar la atención plena y la compasión, pero no para disminuir el burnout.
Di Benedetto & Swadling	2014	Cuantitativo	Ambas variables tienen una relación negativa significativa	Intervenciones basadas en mindfulness pueden ser preventivas o eficaces estrategias de tratamiento.
Newton et al.	2020	Cuantitativo	Ambas variables tienen una relación negativa significativa	El nivel de mindfulness, regulación emocional y apoyo social percibido son predictivos y a la vez disminuyen los niveles de burnout.
Testa & Faii	2015	Cuantitativo	Ambas variables tienen una relación negativa significativa	Puntuaciones más altas de mindfulness se asociaron con puntuaciones más bajas de burnout.

**Tabla 3.3***Análisis de las variables utilizadas en los estudios*

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>V1</b>	<b>Modelo V1</b>	<b>V2</b>	<b>Modelo V2</b>
Kang et al.	2019	Burnout	Modelo tridimensional burnout	Mindfulness	Modelo unidimensional mindfulness
Askey-Jones	2018	Burnout	Modelo tridimensional burnout	Mindfulness	Modelo unidimensional mindfulness
Yang et al	2016	Burnout	Modelo dimensional burnout	Mindfulness	Modelo 5 facetas de mindfulness
Yang et al	2017	Burnout	Modelo dimensional burnout	Mindfulness	Modelo 5 facetas de mindfulness
Di Benedetto & Swadling	2014	Burnout	Modelo tridimensional burnout	Mindfulness	Modelo 5 facetas de mindfulness
Newton et al.	2020	Burnout	Modelo tridimensional burnout	Mindfulness	Modelo unidimensional mindfulness
Testa & Faii	2015	Burnout	Modelo tridimensional burnout	Mindfulness	Modelo 5 facetas de mindfulness

**Tabla 3.4***Análisis de los instrumentos de medición utilizados*

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Instrumento V1</b>	<b>Confiabilidad y Validez V1</b>	<b>Instrumento V2</b>	<b>Confiabilidad y Validez V2</b>
Kang et al.	2019	Copenhagen burnout inventory (CBI)	No	Mindful attention awareness scale (MAAS)	No
Askey-Jones	2018	The maslach burnout inventory (MBI)	El alfa de Cronbach fue de 0,82	The Freiburg mindfulness inventory	El alfa de Cronbach fue de 0,81
Yang et al	2016	Oldenburg burnout inventory (OLBI)	No	Five facets mindfulness questionnaire (FFMQ)	No
Yang et al	2017	Oldenburg burnout inventory (OLBI)	El alfa de Cronbach, medido antes y después de la intervención osciló entre 0,63-0,89 y 0,79-0,88	Five facets mindfulness questionnaire (FFMQ)	El alfa de Cronbach, medido antes y después de la intervención, osciló entre 0,91-0,92
Di Benedetto & Swadling	2014	Copenhagen burnout inventory (CBI)	El alfa de Cronbach fue 0,92.	Five facets mindfulness questionnaire (FFMQ)	El alfa de Cronbach fue 0,92.
Newton et al.	2020	Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey	El alfa de Cronbach fue .89 para agotamiento emocional, .70 para despersonalización y .81 para realización personal	Philadelphia mindfulness Scale (PHLMS)	El alfa de Cronbach de .78
Testa & Faii	2015	Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey	El alfa de Cronbach fue .88 para el agotamiento, .70 para despersonalización y .82 para la realización personal	Five facets mindfulness questionnaire (FFMQ)	El alfa de Cronbach para las subescalas varió de .81 a .91.

Los artículos que analizaron la relación entre las variables se pueden agrupar en dos grandes grupos: los que medían las variables para encontrar la relación y los que además presentaron una intervención.

Kang et al. (2019) desarrollaron un estudio con aprendices de psiquiatría donde realizaron un programa de intervención basado en mindfulness. Este programa consistió en sesiones de una hora, de las cuales se utilizaban treinta minutos para dar teoría sobre mindfulness y treinta minutos para realizar una práctica. Este programa de intervención se realizó durante ocho semanas, durante el horario de trabajo de los participantes. El objetivo era probar la hipótesis de que una intervención en mindfulness aumentaría la conciencia de bienestar y reduciría el estrés y el burnout. Los resultados comprobaron dicha hipótesis.

Askey-Jones (2018) realizó una intervención basada en mindfulness que implicaba sesiones de terapia cognitiva basada en mindfulness (MCBT) durante cuatro semanas en un grupo de trabajadores de salud mental. Esta intervención tenía dos objetivos, por un lado, comprobar si es que existía una correlación directa entre mindfulness y burnout y, por otro lado, comprobar si es que la intervención era efectiva. Los resultados evidenciaron que la intervención redujo el burnout, por lo que se plantea que este tipo de intervención es una alternativa eficaz para reducir el burnout.

Yang et al. (2016), realizaron un estudio en trabajadores de salud mental en Singapur. El estudio se llevó a cabo con 224 participantes. El objetivo del estudio fue investigar cómo las cinco facetas de mindfulness (observar experiencias internas o externas, describir emociones, actuar con conciencia, no reaccionar y no juzgar) se relacionaban con las variables de estrés y burnout. Se controló la variable años de experiencia para poder determinar si efectivamente el mindfulness y el burnout tenían una relación significativa y no se debía a la diferencia de experiencia. Los resultados demostraron que cada una de las facetas que se evaluaron de mindfulness se asociaban de manera negativa con el estrés y el burnout.

Continuando en esa misma línea de investigación, Yang et al. (2017) realizaron un segundo estudio, con una muestra mucho más pequeña. Esta vez realizaron una intervención con 37 participantes. La intervención tuvo una duración de seis semanas y se realizó en función al programa de Mindfulness planteado por Kabat Zinn pero con algunas modificaciones. Por un lado, la duración fue más breve, en comparación a la original, porque consideraron que hacerla más extensa podría implicar una complicación para los participantes. Por otro lado, se realizaron cambios en algunas de las temáticas y prácticas tratadas. La intervención se dio semanalmente, con una duración de dos horas

por sesión. La hipótesis planteaba que los niveles de burnout disminuirían luego de la intervención, sin embargo, los resultados no fueron favorables, al no presentarse cambios significativos en los niveles de burnout post intervención.

Benedetto y Swadling (2014), se plantearon investigar las relaciones entre el mindfulness y el burnout en un grupo de psicólogos australianos. Los resultados arrojaron la existencia de una relación negativa entre el mindfulness y el burnout. Además, los autores concluyeron que el mindfulness no solo es una estrategia efectiva para reducir el burnout sino que también puede ser planteado como una estrategia preventiva. Esto ocurriría por que el mindfulness desarrolla la no reactividad, la actuación con consciencia y el no juzgar las experiencias, capacidades que permiten una reacción emocional frente a los eventos externos.

Newton et al. (2020) buscaron conocer si los niveles de mindfulness, regulación emocional y la percepción social de apoyo podían predecir el nivel de burnout en internos de consejería. Los autores hallaron una relación negativa significativa entre los niveles de burnout y mindfulness, por lo que plantearon que la práctica del mindfulness, el apoyo social percibido y la regulación emocional son predictores de los niveles de burnout.

Testa y Faii (2015) buscaron probar la hipótesis que el burnout se correlacionaba de forma negativa con el mindfulness y la regulación emocional. Para realizarlo, evaluaron a 451 internos de consejería clínica. Sus resultados indicaron que puntuaciones más altas en mindfulness se asociaban con puntuaciones más bajas de burnout lo que comprueba la hipótesis de que existe una relación negativa significativa entre ambas variables.

Asimismo, como se puede apreciar en las tablas, dos de los estudios (Kang et al., 2019; Yang et al., 2016) no presentaron los índices de confiabilidad de sus instrumentos. En el caso de Kang et al. (2019), a pesar que no indicaron la confiabilidad del Copenhagen burnout inventory (CBI) y Mindful attention awareness scale (MAAS), se puede observar que los instrumentos cuenta con confiabilidad y validez en las investigaciones de Benedetto y Swadling (2014) y de Osman et al. (2016).

El estudio de Yang et al. (2016) utilizó el Oldenburg burnout inventory (OLBI) y el Five facets mindfulness questionnaire (FFMQ) sin presentar evidencias de la confiabilidad y validez alcanzada en su estudio. Sin embargo, al ser instrumentos

mundialmente utilizados, otros autores han señalado buenas evidencias de confiabilidad y validez (Sival et al., 2019; Lecuona et al., 2020). Es importante señalar que el propio Yang y colaboradores presentaron al año siguiente (2017) evidencias de confiabilidad y validez para los mismos instrumentos. Estos resultados se presentaron en la tabla 3.4.



## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

La presente investigación buscó responder la pregunta ¿Cómo se relacionan el mindfulness y el burnout en trabajadores de salud mental?, encontrando que seis de los siete estudios revisados indicaron una relación negativa y estadísticamente significativa entre mindfulness y burnout.

Si bien la gran mayoría de estudios evidenciaron esta relación, solo la investigación de Yang et al. (2017) encontró que no existía una relación estadísticamente significativa entre las variables. Esta diferencia se pudo deber, en primer lugar, a las modificaciones realizadas en su intervención. Yang et al. (2017) redujeron el tiempo del programa de intervención a seis semanas (en lugar de las ocho semanas planteadas originalmente en el programa de Kabat Zinn), así como también algunas de las temáticas y prácticas tratadas en esta intervención. Esta reducción de dos semanas pudo haber impactado en la calidad del programa. En segundo lugar, la muestra era bastante pequeña, 37 participantes, en comparación a los tamaños de muestra de las otras investigaciones utilizadas en ese trabajo. Una muestra pequeña puede no ser representativa, por lo que no sería prudente generalizar los resultados obtenidos en esta investigación.

Todos los estudios analizados relacionaron las variables burnout y mindfulness en trabajadores de salud mental. Sin embargo, dentro de los estudios analizados, existieron dos tipos de investigaciones. Por un lado, estudios donde únicamente se realizaron evaluaciones para conocer la relación entre las variables, y, por otro lado, estudios con intervenciones en mindfulness para conocer su efectividad ante el burnout. En este último caso, los investigadores ya consideraban que existía una relación negativa entre las variables.

Los estudios con intervención tuvieron algunas diferencias y similitudes. Entre las diferencias destacan el tipo de intervención empleada. En ese sentido, Kang et al. (2019) y Yang et al. (2017) realizaron la intervención de reducción del estrés basada en mindfulness (MBSR) pero con algunas diferencias. Los primeros mantuvieron la estructura original del programa mientras que los segundos redujeron la duración y el contenido. Por otro lado, Askey-Jones (2018) realizó una intervención basada en

mindfulness que implicaba sesiones de terapia cognitiva basada en mindfulness (MCBT). Por otro lado, entre las similitudes, ninguno de los estudios utilizó un grupo de control ni controlaron las variables, lo que podría afectar la confiabilidad y validez de sus resultados en cuanto a efectividad de la intervención. No se llevó un control sobre si los participantes tenían otras formas de lidiar con el estrés y el agotamiento, si tienen otro tipo de estresores además de los laborales y/o si es que en su tiempo libre seguían practicando lo aprendido en las intervenciones. Por lo tanto, si bien los resultados sugieren que el mindfulness podría ser una alternativa eficaz para reducir el burnout, será importante interpretarlos con cautela por la crítica metodológica que se señala.

Di Benedetto y Swaddling (2014) plantearon en su investigación, que al haber comprobado que el mindfulness se correlaciona de manera negativa con el burnout, esto abriría la posibilidad de ver al mindfulness como una estrategia eficaz para reducir el burnout o incluso también como una estrategia de prevención. Esto se relaciona con las investigaciones con intervención discutidas previamente (Askey Jones, 2018; Yang et al. 2017), que señalaron que el mindfulness es eficaz para reducir el burnout.

Durante el proceso de investigación se encontraron diferentes limitaciones, algunas relacionadas con el proceso de realización y otras con los estudios hallados.

En lo relacionado con la propia investigación, cabe mencionar la dificultad para encontrar estudios que encajasen con el objetivo propuesto. Existe escasa investigación con respecto a esta problemática en trabajadores de salud mental en específico. Se ha investigado mucho sobre el fenómeno de burnout sobre todo en trabajadores de salud, pero es mucho más reducido en trabajadores de salud mental. Esto invita a la reflexión, puesto que, en el contexto actual, donde la pandemia exacerba problemáticas de salud mental y la demanda de estos servicios están en aumento, es importante poner el foco en estrategias eficaces que puedan ayudar a reducir los efectos del burnout tanto en los trabajadores de salud mental como en sus pacientes.

Además, dentro de los estudios enfocados en trabajadores de salud mental, se encontró un número reducido de estudios que evalúen la efectividad del mindfulness sobre el burnout para esta población. Es por ello que se debieron analizar investigaciones con intervenciones, pero también, investigaciones sólo con evaluaciones para medir la relación.



En cuanto a las limitaciones relacionadas con los estudios, varios de estos presentaron muestras pequeñas. El número de participantes en el caso de las investigaciones con intervención es bastante menor que el de las investigaciones con solo evaluación. En las intervenciones llevadas a cabo la población no excede los 70 participantes, lo que implica que los resultados son menos representativos o generalizables.

Por otro lado, los estudios presentaron poblaciones variadas. Dentro de esta revisión, se tomó en cuenta como población trabajadores de salud mental en general, lo cual incluye psicólogos, psiquiatras e incluso internos de psicología o consejería que se encontraban laborando en el área. Se trató de delimitar la población, pero por la escasez de investigaciones se debió considerar a la población en general. Sin embargo, esta diversidad, puede generar dificultades para el análisis ya que la carga y situaciones a la que se ven expuestos puede ser bastante distinta. Los factores a los que se ven expuestos los internos puede diferir del personal contratado y viceversa. Por ejemplo, los internos pueden presentar estresores por contar con carga laboral y académica, mientras que los contratados, pueden contar con estresores relacionados a mayores responsabilidades laborales y personales.

Otra limitación encontrada en los estudios se relaciona con la falta de reportes de confiabilidad y validez para los instrumentos. Si bien alguno de estos estudios hizo referencia a trabajos previos que ofrecieron evidencias de confiabilidad y validez, aquellos que no ofrecieron dicha información exigen una mayor cautela a la hora de interpretar y validar sus resultados. Este vacío en la información puede restar seriedad a las investigaciones ya que se omite información importante que afecta el estudio y la posibilidad de replicabilidad. Por lo tanto, la presente investigación realizó la discusión sobre la base de los estudios con mayor rigurosidad.

Sería importante considerar como futuras líneas de investigación realizar estudios que se centren en conocer si el mindfulness es efectivo para disminuir el burnout, que cumplan con los criterios de un diseño experimental o cuasi experimental. Además, sería recomendable que sea en la población específica de salud mental y no salud en general porque los servicios de salud mental están en aumento y eso incrementa el riesgo de que se desarrolle el fenómeno de burnout dentro de esta población. Sobre esa misma línea, se tendría que tener en cuenta en los estudios algunos aspectos como: años de experiencia,

ser más específicos con la población por ejemplo centrarse en psicoterapeutas, psiquiatras o internos, género, estilos de personalidad, entre otros. Se tendría que poner énfasis en realizar investigaciones con intervención que cuenten con rigurosidad científica y metodológica.

Para futuros trabajos sería importante empezar a comparar distintas intervenciones basadas en mindfulness, lo que permitiría determinar cuáles son más efectivas según las características de cada población.

Teniendo en cuenta el contexto actual, sería interesante empezar a investigar sobre cómo se ha dado este fenómeno durante la pandemia por COVID-19. Se conoce que la pandemia ha tenido muchos efectos sobre la salud mental de la población en general y que estos efectos se seguirán viendo todavía en mucho tiempo, por lo que los trabajadores de salud mental están expuestos a más carga de trabajo sumado a los propios estresores que pueden estar experimentando ellos mismos debido a la pandemia. Sería importante evaluar si el mindfulness pudiese ser una alternativa eficaz en este contexto.

La importancia de llevar a cabo esta investigación es poder conocer la relación de los constructos estudiados en los trabajadores de salud mental y el impacto que puede tener esa relación. Este trabajo aporta información importante para el terreno aplicado puesto que, al conocerse las correlaciones negativas entre ambas variables, se puede plantear programas de intervención en mindfulness que funcionen como prevención o tratamiento del burnout, teniendo en cuenta además que no requiere un mayor esfuerzo, inversión o expertise que podrían requerir otras alternativas (Rokach & Boulazreg, 2020). Con respecto a la prevención, esto sería posible por las herramientas adquiridas mediante el mindfulness, como la no reactividad, no juzgar las experiencias internas, entre otras, lo que en conjunto permite una mejor gestión de los recursos emocionales para afrontar el estrés laboral.

Por último, esta investigación pone en evidencia la necesidad de seguir abriendo líneas de investigación que se enfoquen en los trabajadores de salud mental, ya que cada vez es mayor la demanda de sus servicios y esto aumenta la probabilidad de que desarrollen burnout y experimenten sus consecuencias.

## CONCLUSIONES

El objetivo de este trabajo fue conocer la relación entre el mindfulness y el burnout en trabajadores de salud mental. A partir de lo analizado se pueden desprender las siguientes conclusiones:

- El mindfulness y el burnout presentan una relación negativa y estadísticamente significativa, es decir a mayores niveles de mindfulness menores niveles de burnout.
- En los estudios analizados, sólo uno de los siete estudios evidenció un resultado contrario, indicando que no existía una relación estadísticamente significativa entre las variables. Sin embargo, esto puede deberse al cambio que realizaron en la intervención y al número reducido de su muestra.
- Cabe resaltar que la cantidad de investigaciones encontradas para la población específica fueron mínimos, aún más teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión empleados. Esto lleva a sugerir realizar más estudios con esta población en particular, ya que se encuentran expuestos a estresores constantes por su tipo de trabajo.
- Uno de los estudios planteó la posibilidad de ver al mindfulness como una alternativa de prevención para el burnout, lo que podría incluso abrir nuevas líneas de investigación. Sin embargo, teniendo en cuenta las limitaciones descritas en el apartado de discusión, es importante mantenerse crítico ante los resultados y plantear una mayor rigurosidad metodológica para los estudios posteriores.

## REFERENCIAS

- Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., & Seppänen, J. (2017). Interventions to alleviate burnout symptoms and to support return to work among employees with burnout: Systematic review and meta-analysis. *Burnout Research, 4*, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.02.001>
- American Psychological Association. (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychological Association*. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Askey-Jones, R. (2018). Mindfulness-based cognitive therapy: An efficacy study for mental health care staff. *Journal of psychiatric and mental health nursing, 25*(7), 380-389. <https://doi.org/10.1111/jpm.12472>
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice, 11*, 230-241. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph07>
- Di Benedetto, M., & Swadling, M. (2014). Burnout in Australian psychologists: Correlations with work-setting, mindfulness and self-care behaviours. *Psychology, Health & Medicine, 19*(6), 705–715. <https://doi.org/10.1080/13548506.2013.861602>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 37*(2), 327–334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Juárez-García A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS, 53*(4), 432-439. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7660279>
- Kabat-Zinn, J. (2013a). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness; the Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) Program used in Medical Centers Worldwide*. Bantam Books.
- Kabat-Zinn, J. (2013b). *Mindfulness para principiantes*. Kairós.
- Kang, M., Selzer, R., Gibbs, H., Bourke, K., Hudaib, A.-R., & Gibbs, J. (2019). Mindfulness-based intervention to reduce burnout and psychological distress, and improve wellbeing in psychiatry trainees: a pilot study. *Australasian Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/1039856219848838>
- Kinnunen, S. M., Puolakanaho, A., Tolvanen, A., Mäkikangas, A., & Lappalainen, R. (2020). Improvements in Mindfulness Facets Mediate the Alleviation of Burnout

Dimensions. *Mindfulness*, 11(12), 2779-2792. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01490-8>

- Lecuona, O., García-Garzón, E., García-Rubio, C., & Rodríguez-Carvajal, R. (2020). A Psychometric Review and Conceptual Replication Study of the Five Facets Mindfulness Questionnaire Latent Structure. *Assessment*, 27(5), 859–872. <https://doi.org/10.1177/1073191119873718>
- Luken, M., & Sammons, A. (2016). Systematic Review of Mindfulness Practice for Reducing Job Burnout. *American Journal of Occupational Therapy*, 70(2), 1-10. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.016956>
- Luther, L., Gearhart, T., Fukui, S., Morse, G., Rollins, A. L., & Salyers, M. P. (2017). Working overtime in community mental health: Associations with clinician burnout and perceived quality of care. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 40(2), 252–259. <https://doi.org/10.1037/prj0000234>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2017). Understanding burnout: New models. En C. L. Cooper & J. C. Quick (Ed.), *The handbook of stress and health: A guide to research and practice* (pp. 36–56). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch3>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2020). *Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19. Guía técnica*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Newton, T. L., & Ohrt, J. H. (2018). Infusing Mindfulness-Based Interventions in Support Groups for Grieving College Students. *The Journal for Specialists in Group Work*, 43(2), 166–183. <https://doi.org/10.1080/01933922.2018.1431347>
- Newton, T., Ohrt, J., Guest, J., & Brooker, W. (2020). Influence of Mindfulness, Emotion Regulation, and Perceived Social Support on Burnout. *Counselor Education & Supervision*, 59(4), 252–266. <https://doi.org/10.1002/ceas.12187>
- Norcross, J. C., & VandenBos, G. R. (2018). *Leaving it at the office: A guide to psychotherapist self-care* (2<sup>a</sup> ed.). The Guilford Press. [https://www.researchgate.net/publication/333759521\\_Leaving\\_It\\_at\\_the\\_Office\\_A\\_Guide\\_to\\_Psychotherapist\\_Self-Care](https://www.researchgate.net/publication/333759521_Leaving_It_at_the_Office_A_Guide_to_Psychotherapist_Self-Care)
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2020). Cuidado y autocuidado de la salud mental en tiempos de COVID-19. *Organización Panamericana de la Salud*. [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4546:cuidado-y-autocuidado-de-la-salud-mental-en-tiempos-de-covid-19&Itemid=1062](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4546:cuidado-y-autocuidado-de-la-salud-mental-en-tiempos-de-covid-19&Itemid=1062)
- Osman, A., Lamis, D. A., Bagge, C. L., Freedenthal, S., & Barnes, S. M. (2016). The Mindful Attention Awareness Scale: Further Examination of Dimensionality, Reliability, and Concurrent Validity Estimates. *Journal of Personality Assessment*, 98(2), 189–199. <https://doi.org/10.1080/00223891.2015.1095761>

- Rokach, A., & Boulazreg, S. (2020). The COVID-19 era: How therapists can diminish burnout symptoms through self-care. *Current Psychology*.  
<https://doi.org/10.1007/s12144-020-01149-6>
- Ruiz, F., Suárez-Falcón, J. & Riaño-Hernández, D. (2016). Psychometric properties of the Mindful Attention Awareness Scale in Colombian undergraduates, *Suma Psicológica*, 23(1), 18-24. <https://doi.org/10.1016/j.sumps.2016.02.003>.
- Sander, L. & Bauman, O. (05 de septiembre de 2020). Five psychological reasons to reduce the number of Zoom meetings. *INVERSE*.  
<https://www.inverse.com/science/zoom-meeting-psychology>.
- Sansó, N., Galiana, L., Oliver, A., Cuesta, P., Sánchez, C. & Benito, E. (2018). Evaluación de una intervención mindfulness en equipos de cuidados paliativos. *Psychosocial Intervention*, 27(2), 81-88. <https://dx.doi.org/10.5093/pi2018a7>
- Sinval, J., Queirós, C., Pasian, S., & Marôco, J. (2019). Transcultural Adaptation of the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) for Brazil and Portugal. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-28 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00338>
- Testa, D., & Sangganjanavanich, V. F. (2016). Contribution of Mindfulness and Emotional Intelligence to Burnout Among Counseling Interns. *Counselor Education and Supervision*, 55(2), 95–108. <https://doi.org/10.1002/ceas.12035>
- Urrutia, G., & Bonfill, X. (2013). The PRISMA statement: a step in the improvement of the publications of the Revista Española de Salud Pública. *Revista Española de Salud Pública*, 87(2), 99-102. <https://doi.org/10.4321/S1135-57272013000200001>
- Vásquez-Dextre, E. R. (2016). Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(1), 42-51.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972016000100006&lng=es&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100006&lng=es&tlng=pt).
- Yang, S., Meredith, P. & Khan, A. (2016). Is mindfulness associated with stress and burnout among mental health professionals in Singapore?. *Psychology, Health & Medicine*, 22(6), 673-679. <https://doi.org/10.1080/13548506.2016.122059>
- Yang, S., Meredith, P. & Khan, A. (2017). Effectiveness of mindfulness intervention in reducing stress and burnout for mental health professionals in Singapore. *The journal of science and healing*, 13(5), 319-326.  
<https://doi.org/10.1016/j.explore.2017.06.001>