



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2026,  
Volumen 10, Número 1.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v10i1](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1)

## **ESTILOS DE AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS Y BURNOUT EN CUIDADORES DE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA**

**COPING STYLES AND BURNOUT IN CAREGIVERS OF PATIENTS  
WITH SCHIZOPHRENIA**

**Jesús Alberto Morgan León**  
Instituto Mexicano del Seguro Social

**Jessica Juárez Ugalde**  
Instituto Mexicano del Seguro Social

**Itzel Gutiérrez Gabriel**  
Instituto Mexicano del Seguro Social

## Estilos de afrontamiento de estrés y burnout en cuidadores de pacientes con esquizofrenia

Jesús Alberto Morgan León<sup>1</sup>

[jmorganleon@gmail.com](mailto:jmorganleon@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0001-8111-3354>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
Puebla, Puebla, México

Jessica Juárez Ugalde

[jkjuarezug@hotmail.com](mailto:jkjuarezug@hotmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-5820-1484>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Puebla, Puebla, México

Itzel Gutiérrez Gabriel

[gugi2383@hotmail.com](mailto:gugi2383@hotmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-7036-1579>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Puebla, Puebla, México

### RESUMEN

**Introducción:** El cuidado de personas con esquizofrenia conlleva una carga emocional significativa que puede derivar en síndrome de burnout en los cuidadores primarios. Los estilos de afrontamiento del estrés se han identificado como posibles factores moduladores de este síndrome; sin embargo, su relación específica en esta población sigue siendo poco explorada. **Objetivo:** Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento del estrés y el síndrome de burnout en cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional, transversal y prospectivo en un hospital de segundo nivel en Puebla, México. Se incluyeron 99 cuidadores primarios, a quienes se aplicaron el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) y el *Cuestionario de Afrontamiento del Estrés* (CAE). Se utilizaron análisis descriptivos y la prueba de chi cuadrada para evaluar la asociación entre las variables. **Resultados:** El 23.2% de los cuidadores presentó síndrome de burnout. Los estilos de afrontamiento más frecuentes fueron la reevaluación positiva (19.2%) y la focalización en la solución del problema (17.2%). No se encontró una relación estadísticamente significativa entre los estilos de afrontamiento y el burnout ( $p = 0.548$ ). **Conclusión:** Aunque no se evidenció una relación significativa, los cuidadores emplearon principalmente estrategias adaptativas, lo que podría reflejar intentos de gestionar el estrés crónico. Se recomienda desarrollar intervenciones específicas para fortalecer el bienestar emocional de los cuidadores y prevenir el síndrome de burnout.

**Palabras clave:** Burnout, estilos de afrontamiento, cuidadores primarios, esquizofrenia, salud mental

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [jmorganleon@gmail.com](mailto:jmorganleon@gmail.com)

# Coping Styles and Burnout in Caregivers of Patients With Schizophrenia

## ABSTRACT

**Introduction:** Caring for individuals with schizophrenia entails a significant emotional burden that may lead to burnout syndrome among primary caregivers. Coping styles have been identified as potential modulators of this syndrome; however, their specific relationship in this population remains underexplored. **Objective:** To determine the relationship between coping styles and burnout syndrome in primary caregivers of patients with schizophrenia. **Methods:** An observational, cross-sectional, and prospective study was conducted in a secondary-level hospital in Puebla, Mexico. A total of 99 primary caregivers were assessed using the *Maslach Burnout Inventory* (MBI) and the *Coping Styles Questionnaire* (CAE). Descriptive analyses and the chi-square test were used to evaluate associations between variables. **Results:** Burnout syndrome was identified in 23.2% of caregivers. The most frequent coping styles were positive reappraisal (19.2%) and problem-focused coping (17.2%). No statistically significant relationship was found between coping styles and burnout ( $p = 0.548$ ). **Conclusion:** Although no significant relationship was observed, caregivers predominantly used adaptive strategies, which may reflect efforts to manage chronic stress. Specific interventions aimed at strengthening caregivers' emotional well-being and preventing burnout syndrome are recommended.

**Keywords:** Burnout, coping styles, primary caregivers, schizophrenia, mental health

*Artículo recibido 10 diciembre 2025*

*Aceptado para publicación: 10 enero 2026*



## INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout, descrito inicialmente por Freudenberger y posteriormente desarrollado por Maslach, se define como una respuesta emocional al estrés crónico caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y disminución en la percepción de realización personal [1,2]. Aunque se ha documentado ampliamente en profesionales de la salud y docentes, la evidencia sobre su presencia en cuidadores informales de personas con enfermedades mentales es aún limitada.

La esquizofrenia es un trastorno psiquiátrico grave que afecta a más de 20 millones de personas en todo el mundo y constituye una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes [3]. Su curso crónico y debilitante, que incluye síntomas positivos, negativos, cognitivos y afectivos, genera una alta dependencia del paciente hacia un cuidador primario. En la mayoría de los casos, esta función es asumida por un familiar sin remuneración, sin formación especializada y con escaso apoyo institucional [4–6].

El cuidado prolongado en estas condiciones se ha asociado con efectos adversos relevantes en la salud física y mental del cuidador, incluyendo alteraciones del sueño, ansiedad, depresión y burnout [7–9]. Factores como el tiempo dedicado al cuidado, la falta de apoyo social, las conductas desorganizadas del paciente y los recursos personales del cuidador para afrontar el estrés se han vinculado con un mayor riesgo de agotamiento emocional [9,10]. No obstante, la evidencia que aborda estas asociaciones en cuidadores informales de pacientes con esquizofrenia sigue siendo escasa, particularmente en el contexto latinoamericano.

Entre los factores individuales que pueden influir en esta relación destacan los estilos de afrontamiento, definidos como el conjunto de estrategias cognitivas y conductuales utilizadas para manejar situaciones estresantes [11,12]. Estos estilos se han clasificado en adaptativos —como la reevaluación positiva o la solución de problemas— y desadaptativos —como la evitación o la autofocalización negativa— [13–15]. Si bien se ha sugerido que pueden actuar como factores protectores o de riesgo frente al burnout, su papel específico en cuidadores de personas con esquizofrenia aún no ha sido claramente establecido. Esta brecha de conocimiento es particularmente relevante, ya que un afrontamiento inadecuado no solo afecta el bienestar del cuidador, sino también la calidad del cuidado brindado al paciente. Identificar los

estilos de afrontamiento predominantes y su posible relación con el burnout permitiría diseñar intervenciones psicoeducativas más eficaces y culturalmente adaptadas.

Por lo anterior, el objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre los estilos de afrontamiento del estrés y el síndrome de burnout en cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia atendidos en un hospital de segundo nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social en México.

### **Material y Métodos**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo con el objetivo de evaluar la relación entre los estilos de afrontamiento del estrés y el síndrome de burnout en cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia. El estudio se desarrolló en el servicio de consulta externa del área de Psiquiatría del Hospital General de Zona No. 20 “La Margarita”, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Puebla, México. La recolección de datos se efectuó durante un periodo de seis meses, entre febrero y julio de 2023.

La población de estudio estuvo conformada por cuidadores primarios de pacientes con diagnóstico clínico de esquizofrenia, mayores de 18 años, derechohabientes del IMSS y que aceptaron participar de manera voluntaria mediante la firma de un consentimiento informado. Se excluyeron los cuidadores con alguna discapacidad que impidiera su participación activa, así como aquellos responsables de más de un paciente con esquizofrenia. Se eliminaron del análisis los registros con información incompleta.

El tamaño de la muestra se calculó con base en una prevalencia de síndrome de burnout del 6.9% reportada previamente en cuidadores, con un nivel de confianza del 95% y un error máximo permitido del 5%. El número mínimo requerido fue de 99 participantes, los cuales se seleccionaron mediante un muestreo no probabilístico, de tipo consecutivo.

Para la recolección de datos se utilizó una cédula sociodemográfica elaborada ad hoc, que incluyó variables como edad, sexo, escolaridad, estado civil, parentesco con el paciente y tiempo dedicado al cuidado, expresados en años y otras medidas continuas de acuerdo con el sistema internacional de unidades (SI). Posteriormente se aplicaron de forma presencial, mediante entrevista directa realizada por los investigadores, dos instrumentos estandarizados. El *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS)* (Mind Garden, Inc., Menlo Park, CA, USA) evaluó la presencia de síndrome

de burnout a través de tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; se consideró la presencia de burnout cuando coexistieron puntuaciones elevadas en agotamiento emocional ( $\geq 27$ ) y despersonalización ( $\geq 10$ ), junto con puntuaciones bajas en realización personal ( $\leq 33$ ). El *Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)*, versión reducida evaluó siete estilos de afrontamiento: focalización en la solución del problema, autofocalización negativa, reevaluación positiva, expresión emocional abierta, evitación, búsqueda de apoyo social y religiosidad. Esta versión ha demostrado validez en población mexicana.

Los datos se procesaron en el software IBM SPSS Statistics v.25 (IBM Corp., Armonk, NY, USA). Se realizó un análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes para variables cualitativas, así como medidas de tendencia central y dispersión (media, desviación estándar, mediana e intervalos intercuartílicos) para variables cuantitativas. La normalidad de las variables numéricas se evaluó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. La asociación entre estilos de afrontamiento y burnout se analizó con la prueba de chi cuadrada, considerando significativos los resultados con un valor de  $p < 0.05$ .

El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social. Todos los participantes firmaron consentimiento informado por escrito y se garantizó la confidencialidad y anonimato de los datos. El estudio se realizó conforme a los principios de la Declaración de Helsinki y a las regulaciones institucionales vigentes.

## **Resultados**

Se incluyeron 99 cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia atendidos en el servicio de consulta externa del Hospital General de Zona No. 20 “La Margarita” del IMSS, en Puebla, México. La media de edad fue de 47.86 años ( $DE \pm 16.49$ ) y predominó el sexo femenino (63.6 %). En cuanto al estado civil, el grupo mayoritario correspondió a personas solteras (46.5 %). El nivel educativo más frecuente fue secundaria (36.4 %). Respecto al parentesco con el paciente, la relación más común fue madre (21.2 %), seguida de hermanos/as (19.2 %), cónyuge (18.2 %) e hijos/as (18.2 %).

La prevalencia global de síndrome de burnout fue de 23.2 %. Por subescalas, casi la mitad de los cuidadores presentó agotamiento emocional alto (49.5 %), más de la mitad mostró despersonalización alta (62.6 %) y el mismo porcentaje alcanzó baja realización personal (62.6 %).



En cuanto a los estilos de afrontamiento, los más frecuentes fueron la reevaluación positiva (19.2 %), la focalización en la solución del problema (17.2 %) y la religiosidad (17.2 %). Los menos empleados fueron la evitación (8.1 %) y la búsqueda de apoyo social (10.1 %).

Al analizar la asociación entre el estilo de afrontamiento predominante y la presencia de síndrome de burnout, no se identificó una relación estadísticamente significativa ( $\chi^2$  [6, N=99] = 4.97; p = 0.548).

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia (IMSS Puebla, México)

Características	Frecuencia	Porcentaje (%)
<b>Sexo</b>		
Hombre	36	36.4
Mujer	63	63.6
<b>Escolaridad</b>		
Analfabeta	4	4.0
Primaria	20	20.2
Secundaria	36	36.4
Media superior	26	26.3
Superior	13	13.1
<b>Estado civil</b>		
Soltero/a	46	46.5
Unión libre	18	18.2
Casado/a	15	15.2
Separado/a	9	9.1
Divorciado/a	8	8.1
Viudo/a	3	3.0
<b>Parentesco con el paciente</b>		
Madre	21	21.2
Hermano/a	19	19.2
Cónyuge	18	18.2
Hijo/a	18	18.2
Padre	10	10.1

<b>Características</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Otro pariente	10	10.1
Ninguno	3	3.0

**Tabla 2.** Distribución de niveles por subescalas del Maslach Burnout Inventory en cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia (IMSS Puebla, México)

<b>Subescala</b>	<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Agotamiento emocional</b>	Bajo	39	39.4
	Medio	11	11.1
	Alto	49	49.5
<b>Despersonalización</b>	Bajo	23	23.2
	Medio	15	15.2
	Alto	61	61.6
<b>Realización personal*</b>	Bajo	62	62.6
	Medio	11	11.1
	Alto	26	26.3

**Tabla 3.** Prevalencia total de síndrome de burnout en cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia (IMSS Puebla, México)

<b>Burnout</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Presente	76	76.8
Ausente	23	23.2
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100.0</b>

**Tabla 4.** Distribución de estilos de afrontamiento del estrés en cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia (IMSS Puebla, México)

Estilo de afrontamiento	Frecuencia	Porcentaje (%)
FSP	17	17.2
AFN	13	13.1
REP	19	19.2
EEA	15	15.2
EVT	8	8.1
BAS	10	10.1
RLG	17	17.2
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100.0</b>

Abreviaturas: FSP = Focalización en la solución del problema; AFN = Autofocalización negativa; REP = Reevaluación positiva; EEA = Expresión emocional abierta; EVT = Evitación; BAS = Búsqueda de apoyo social; RLG = Religión.

**Tabla 5.** Relación entre estilo de afrontamiento predominante y presencia de síndrome de burnout en cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia (IMSS Puebla, México)

Estilo de afrontamiento	burnout Ausente	burnout Presente	Total
FSP	13	4	17
AFN	9	4	13
REP	16	3	19
EEA	11	4	15
EVT	8	0	8
BAS	8	2	10
RLG	11	6	17
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>23</b>	<b>99</b>

$$\chi^2 (6) = 4.97 \quad p = 0.548$$

Abreviaturas: FSP = Focalización en la solución del problema; AFN = Autofocalización negativa; REP = Reevaluación positiva; EEA = Expresión emocional abierta; EVT = Evitación; BAS = Búsqueda de apoyo social; RLG = Religión.



## DISCUSIÓN

En este estudio se identificó una proporción considerable de cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia con síntomas asociados al síndrome de burnout, especialmente en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. Estos hallazgos refuerzan la evidencia previa que describe a los cuidadores informales como una población vulnerable al desgaste emocional, con implicaciones directas en su bienestar y en la calidad del cuidado brindado.

El predominio de estilos de afrontamiento adaptativos, como la reevaluación positiva y la solución de problemas, resulta un dato relevante, aunque no se observó una asociación estadísticamente significativa entre dichas estrategias y la presencia de burnout. Este resultado contrasta con investigaciones que han mostrado efectos protectores de los estilos adaptativos y mayor vulnerabilidad cuando se emplean estrategias disfuncionales. La discrepancia podría explicarse por diferencias socioculturales, metodológicas o contextuales, lo que resalta la necesidad de investigaciones que contemplen factores culturales y de soporte social en la evaluación del afrontamiento.

Entre las principales limitaciones de este trabajo destacan el diseño transversal, que impide establecer relaciones causales, y el tamaño muestral relativamente reducido, que podría limitar la detección de asociaciones sutiles. Asimismo, el uso de instrumentos de autoinforme puede introducir sesgos de deseabilidad social, y la inclusión de una sola institución restringe la generalización de los resultados.

A pesar de estas limitaciones, el estudio aporta evidencia local relevante en una población poco explorada en México. La información obtenida puede ser de utilidad para investigadores y clínicos interesados en diseñar intervenciones psicoeducativas que fortalezcan las estrategias de afrontamiento funcionales y prevengan el desarrollo de burnout en cuidadores.

Futuras investigaciones deberían considerar diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de los estilos de afrontamiento en el tiempo, incorporar variables adicionales como percepción de apoyo social y carga objetiva del cuidado, así como evaluar la efectividad de programas de intervención dirigidos a modificar activamente las estrategias de afrontamiento.

## CONCLUSIÓN

Aunque no se evidenció una relación significativa, los cuidadores emplearon principalmente estrategias adaptativas, lo que podría reflejar intentos de gestionar el estrés crónico. Se recomienda desarrollar



intervenciones específicas para fortalecer el bienestar emocional de los cuidadores y prevenir el síndrome de burnout.

### **Financiación**

Este estudio fue realizado con recursos propios de los autores, sin apoyo financiero externo.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran ningún conflicto de interés en relación con la elaboración de este artículo.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Freudenberger HJ. Staff burnout. J Soc Issues. 1974;30(1):159-65. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
2. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Occup Behav. 1981;2(2):99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
3. World Health Organization. Schizophrenia [Internet]. 2022 [citado 2025 Jul 29]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
4. López SR, Kopelowicz A, Canive JM. Strategies in developing culturally competent programs in schizophrenia. J Community Psychol. 2002;30(4):453-70. <https://doi.org/10.1002/jcop.10011>
5. Buckley PF, Miller BJ, Lehrer DS, Castle DJ. Psychiatric comorbidities and schizophrenia. Schizophr Bull. 2009;35(2):383-402. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbn135>
6. Awad AG, Voruganti LN. The burden of schizophrenia on caregivers: a review. Pharmacoeconomics. 2008;26(2):149-62. <https://doi.org/10.2165/00019053-200826020-00005>
7. Tamizi Z, Fallahi Khoshknab M, Dalvandi A, Mohammadi E. Family caregivers of people with schizophrenia: exploring caregiving burden. Arch Psychiatr Nurs. 2020;34(1):11-6. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.10.008>
8. Papastavrou E, Kalokerinou A, Papacostas SS, Tsangari H, Sourtzi P. Caring for a relative with dementia: family caregiver burden. J Adv Nurs. 2007;58(5):446-57. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04250.x>
9. Navarro-Abal Y, López-López MJ, Gómez-Salgado J, Climent-Rodríguez JA. Burnout and health among critical care professionals: the mediational role of resilience. Int J Environ Res Public Health. 2018;15(7):1501. <https://doi.org/10.3390/ijerph15071501>



10. Rossi R, Socci V, Pacitti F, Di Lorenzo G, Di Marco A, Siracusano A, et al. Mental health outcomes among healthcare workers and the general population during the COVID-19 in Italy. *Front Psychol.* 2020;11:608986. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.608986>
11. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company; 1984.
12. Sandín B. Escala de estrategias de afrontamiento: desarrollo y validación preliminar. *Rev Psicopatol Psicol Clin.* 2003;8(1):39-54. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3917>
13. Roger D, Jarvis G, Najarian B. Detachment and coping: the construction and validation of a new scale for measuring coping strategies. *Pers Individ Dif.* 1993;15(6):619-26. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(93\)90003-9](https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90003-9)
14. Sandín B, Chorot P. Estilos de afrontamiento del estrés: propiedades psicométricas del cuestionario CAE. *Anal Modif Conducta.* 2003;29(122):71-109.
15. Zakaria H, Zakaria N, Nor NSM, Abdul Rahim NF, Mohd Salleh SN, Mohd Azman MZ, et al. Burnout and coping strategies among healthcare providers during COVID-19 pandemic: a Malaysian perspective. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(6):3539. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063539>

