



UNIVERSIDAD LATINA

CAMPUS CUERNAVACA

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO CON CLAVE DE REGISTRO NO. 8344-25

EL SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LA CONVIVENCIA FAMILIAR EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS DE LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR NO. 20 DE CUERNAVACA, MORELOS.

T E S I S

QUE PARA OBTENER
EL TÍTULO DE LICENCIADA
EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

MARÍA DE LOS ÁNGELES AGUIRRE RUEDA

DIRECTORA DE TESIS

MTRA. MARTHA LAURA RAMÍREZ JAIME

CUERNAVACA, MORELOS

NOVIEMBRE, 2015



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD LATINA

CAMPUS CUERNAVACA

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO CON CLAVE DE REGISTRO NO. 8344-25

EL SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LA CONVIVENCIA FAMILIAR EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS DE LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR NO. 20 DE CUERNAVACA, MORELOS.

T E S I S

QUE PARA OBTENER
EL TÍTULO DE LICENCIADA
EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

MARÍA DE LOS ÁNGELES AGUIRRE RUEDA

DIRECTORA DE TESIS

MTRA. MARTHA LAURA RAMÍREZ JAIME

CUERNAVACA, MORELOS

NOVIEMBRE, 2015

ÍNDICE

RESUMEN	I
INTRODUCCIÓN	II
CAPÍTULO I. ESTRÉS LABORAL	
1.1 Causas generales del estrés	2
1.2 Síntomas del estrés laboral	4
1.3 Diferencias entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout	8
CAPÍTULO II. SÍNDROME DE BURNOUT	
2.1 Antecedentes históricos	11
2.2 Factores que favorecen el Síndrome de Burnout	18
2.3 Facetas del proceso del Síndrome de Burnout	22
2.4 Relación de las estrategias de afrontamiento y el desarrollo del Síndrome de Burnout	23
2.5 Consecuencias del Síndrome de Burnout	27
CAPÍTULO III. LA FAMILIA	
3.1 Etimología	30
3.2 Definición	30
3.3 Tipos de Familia	31
CAPÍTULO IV. DINÁMICA FAMILIAR	
4.1 Definición	34
4.2 Características de la dinámica familiar	35
CAPÍTULO V. CONVIVENCIA FAMILIAR	
5.1 Definición	44
5.2 Relaciones de convivencia	45
5.3 Ciclos de la vida cotidiana	47

CAPÍTULO VI. METODOLOGÍA	
6.1 Justificación	49
6.2 Planteamiento del problema	50
6.3 Hipótesis	50
6.4 Descripción de variables	50
6.5 Objetivos	51
6.6 Diseño de investigación	51
6.7 Población o muestra	52
6.8 Instrumentos	52
6.9 Procedimientos	55
CAPÍTULO VII. RESULTADOS	
7.1 Análisis de datos	57
CAPÍTULO VIII. CONCLUSIONES	70
CAPÍTULO IX. RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	81

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICAS

Tabla 1. Diferencias entre el estrés y el Síndrome de Burnout	10
Tabla 2. Rangos de puntuación	54
Tabla 3. Distribución de edades	57
Tabla 4. Distribución del estado civil	58
Tabla 5. Prevalencia de las dimensiones del MBI	60
Tabla 6. Prevalencia de sentimientos respecto a la familia	65
Tabla 7. Horas dedicadas a la familia	67
Tabla 8. Atención al hogar	67
Tabla 9. Platica con la familia	68
Tabla 10. Discusión en el hogar	68
Gráfica 1. Prevalencia del sexo	58
Gráfica 2. Años laborados en la empresa	59
Gráfica 3. Horas laboradas al día	59
Gráfica 4. Prevalencia del Síndrome de Burnout	61

RESUMEN

A lo largo de la historia diferentes instituciones e investigadores han mostrado preocupación sobre el bienestar de los trabajadores. Toda enfermedad laboral que esté presente en la vida del trabajador ya sea a mediano o largo plazo si no son detectadas a tiempo terminan mermando la salud, efectividad y desempeño laboral del trabajador, lo cual a su vez va afectando la vida familiar del individuo.

El *personal administrativo* de la Unidad Médica Familiar No. 20 de Cuernavaca, Morelos, no se encuentra constantemente en contacto directo con las personas, sin embargo, podría llegar a ser foco de atención ya que se encuentran enfrascados en el ámbito hospitalario, lugar en el cual las demandas del derecho habiente son reflejadas en cualquier área de la institución. Es por ello que el desánimo que presentan los sujetos es ocasionado por vivenciar un *estrés laboral* superior a sus capacidades, produciendo en ellos agotamiento tanto físico como emocional, desarrollando actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja; provocando en él la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional. A esto se le conoce como el "*Síndrome de Burnout*". Tema del cual se hablará en esta investigación.

Dado que este síndrome ha sido estudiado principalmente en personas que mantienen contacto directo con el cliente, es importante esta investigación ya que se trata de conocer si el área administrativa de una institución de salud puede llegar a ser proclive y qué relación tiene con la *convivencia familiar*, ya que la *familia* es el principal unidad sistémica en la que una persona se desenvuelve por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías, roles, entre otros, lo cual permite que se regule la *convivencia* y que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle de forma armónica, provocando que el sujeto mantenga un equilibrio emocional y laboral.

Palabras clave: *Síndrome de Burnout, convivencia familiar, familia, estrés laboral y personal administrativo.*

INTRODUCCIÓN

El área laboral es una de las principales fuentes que ayuda a desarrollar capacidades y potencialidades propias del sujeto, sin embargo, dicha actividad también es generadora de desmotivación, agotamiento emocional, despersonalización, ineficiencia y baja realización personal por mencionar algunos; estos factores forman parte de un síndrome, lo que llega a provocar bajo rendimiento laboral y es causante de una serie de enfermedades poniendo en riesgo la salud de los trabajadores.

Todo trabajador presenta diferentes niveles de estrés laboral, no solo por lo que implica el ejercicio de su trabajo o profesión, si no por las condiciones propias del contexto, las vivencias personales y el área laboral en el que se encuentran.

Sin embargo, cuando el estrés laboral se presenta de forma prolongada y de manera crónica, conlleva al desarrollo de actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja provocando la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional afectando no solo lo laboral sino lo personal.

A la respuesta prolongada al estrés que conlleva a la extenuación y al distanciamiento emocional con el compañero en su trabajo se le conoce como "*Síndrome de Burnout*" que se explica a través de tres dimensiones:

- 1.- Agotamiento o cansancio emocional definido como el cansancio y fatiga que puede manifestarse de manera física y/o psíquica ya que es la sensación descrita de no poder dar más de sí mismo a los demás.
- 2.- Despersonalización, entendido como el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia los demás, especialmente a los beneficiarios del propio trabajo.
- 3.- Baja realización personal o logro, que es caracterizado por la dolorosa desilusión para dar sentido a la propia vida y a los logros personales que a su vez se vuelven sentimientos de fracaso y baja autoestima (Ortega y López, 2004).

Como consecuencia a estas respuestas aparecen una serie de disfunciones conductuales, psicológicas y fisiológicas que van a tener repercusiones nocivas tanto para la persona como para la organización, ya que el *Síndrome de Burnout* además de conducir a una baja productividad y efectividad en el trabajo puede llegar a afectar el bienestar psicológico de la persona, desarrollando en si una modificación en la dinámica familiar promoviendo en ello cambios en la *convivencia familiar*.

¿Por qué la familia? La familia es el primer grupo social al que pertenecemos y el cual es considerado como un sistema dinámico donde no es posible comprender a un elemento, el cual se encuentre aislado del proceso del contexto familiar. Por lo tanto se considera como una unidad en la que se deriva la trascendencia para adquirir valores y el desarrollo de competencias sociales para interactuar de manera constructiva con los demás.

Por lo tanto se trabajan dos componentes importantes dentro de la *convivencia*: la dimensión afectiva de los vínculos interpersonales (relaciones de *convivencia*) y el reconocimiento de la cotidianidad y regularidad de las prácticas culturales relacionadas con la *convivencia* (ciclos de la vida cotidiana).

Es por ello la importancia de la *convivencia familiar* ya que en ella se establecen las estrategias de afrontamiento que el sujeto necesita para poder desenvolverse de manera eficaz en cualquier medio, afronte los problemas y sea capaz de actuar ante cualquier situación que se le presente.

Mientras los miembros de la familia conozcan e interioricen su rol dentro del núcleo familiar y estén mediados por una serie de normas, reglas, límites y jerarquías, entre otros, permite que se regule la *convivencia* y que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle de forma armónica y se facilite la dinámica interna que exista dentro de ella. Provocando en sí que los problemas laborales no se vean involucrados en la familia. Por lo tanto el nivel de atención que se tenga hacia los trabajadores influye de manera decisiva en la calidad de los servicios prestados, ya

que una estructura organizativa con un buen clima laboral parece ser un aspecto importante a la hora de conseguir el bienestar psicofísico de los trabajadores.

El presente trabajo pretende investigar la relación del *Síndrome de Burnout* y la *convivencia familiar* de la Unidad Médica Familiar No. 20 Cuernavaca, Morelos. Para conocer si existe el *Síndrome de Burnout* y si hay una modificación en la *convivencia familiar* a causa del síndrome.

CAPÍTULO I. ESTRÉS LABORAL

Según Hans Selye (Citado en Salas, 2013): “El estrés es una respuesta (psicológica o fisiológica) no específica del organismo ante cualquier demanda que se le imponga”. El estrés es una reacción individual pero no explica el *Burnout*. De hecho, llegó a ser caracterizado como pandemia del siglo XXI.

Según la literatura científica el estrés implica que *cualquier factor que actúe internamente o externamente al cual se hace difícil adaptar y que conduce un aumento en el esfuerzo por parte de la persona para mantener un estado de equilibrio dentro del mismo y de su ambiente externo*. Por lo tanto el organismo tiende a estresarse cuando no se adapta a la situación, pero el *Burnout* tiene que ver con algo más profundo, con un malestar social y cultural. (Salas, 2013).

El término estrés se utilizó en la investigación científica en una triple acepción como estímulo, respuesta e interacción de la persona con su entorno (Peiró, 2009). El estrés como estímulo toma el término de la física, el cual se considera como un estímulo de presión y que produce una alteración temporal o, en ocasiones, permanente. En cuestión de respuesta, esta es considerada principalmente como psicósomática a determinados estímulos, que son conceptualizados como estresores o fuentes de estrés. Y por último una interacción entre la persona y su entorno, de manera que es la experiencia subjetiva y la forma de apreciar la persona su situación lo que se caracteriza como estrés.

Existe evidencia empírica que relaciona significativamente las experiencias del estrés, en especial cuando son intensas o tienen carácter crónico, con el malestar psicológico, las molestias psicósomáticas, los problemas de salud mental, los trastornos músculo-esqueléticos y las enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares. Estos problemas, a su vez, tienen repercusiones negativas sobre las empresas y los resultados. Provocando en ellas deterioro del clima social, incremento de abastecimiento o la reducción de la productividad.

1.1 Causas generales del estrés

Muchas son las causas capaces de generar y producir estrés. A continuación se explican algunas de ellas que se consideran más importantes y frecuentes, aunque no son las únicas (Fuentes, 2004).

- **Exceso de trabajo:**

La sobrecarga laboral es un factor de estrés substancial ya que el exceso de actividad se vive como una amenaza capaz de desbordar nuestra capacidad de reacción.

- **Trabajo a ritmo elevado**

No solo tener una gran cantidad de trabajo puede ser un factor de estrés, también lo es hacerlo obligatoriamente en unos plazos determinados o sometido a un nivel de control alto.

- **El aburrimiento y la monotonía**

La falta de actividad o la rutina en el trabajo pueden ser un factor de estrés importante al conseguir discentivar y desmotivar al sujeto de forma muy significativa.

- **No saber el trabajo que hay que realizar**

Es uno de los factores que genera un mayor desconcierto e inseguridad en el individuo y por tanto crea una situación que es vivida como amenazante.

- **Trabajo a turnos**

El estrés es producido por la alteración de los ritmos circadianos que, a su vez, modifica e incide sobre la secreción hormonal, creando cambios neurobioquímicos y dando lugar todo ello a cambios conductuales y emocionales.

- **Falta de preparación**

Al no conocer nuestro oficio o no estar al día de los avances que se producen en nuestro ámbito de trabajo, la persona estará desbordada por los acontecimientos, lo que a su vez será percibido como amenazante y hostil.

- **Roles diversos**

Desempeñar diversos papeles a lo largo de la jornada laboral es un factor de estrés mucho más alto, sobre todo si la combinamos con una personalidad autoexigente en exceso; ya que el sujeto puede marcar metas o ritmos que no podrá alcanzar y esto provocara una sobrecarga de trabajo que puede influir tanto en su persona como a los demás; lo cual ocasionará un clima laboral inadecuado.

- **Sobrecarga tecnológica**

La tecnología está pensada y creada para disminuir la cantidad de trabajo y poder hacer este con mayor precisión y calidad, sin embargo, puede sobrepasar nuestra capacidad, ya que es muy compleja, no tenemos el grado adecuado de formación, se puede convertir en un problema grave y en lugar de ayudar es vivida como una amenaza en nuestra estabilidad emocional.

- **Jefes incompetentes**

Tanto la ausencia de liderazgo como la existencia de uno inadecuado es un foco de conflicto seguro. El modelo de líder organizativo sería el más útil dentro de los ámbitos laborales, ya que los otros tipos de liderazgo (carismático, autoritario, etc.) pueden ser también foco de conflictos al entender el mando de una forma muy peculiar y distinta.

- **Pugna por el poder**

Las peleas pueden producirse para obtener un rango mayor en el ámbito laboral pueden ser factores estresantes de primera magnitud ya que la mayoría de las

veces se plantean en términos de lucha de poderes y el sujeto los percibe como una amenaza directa contra su capacidad, aptitudes e incluso a su persona.

1.2 Síntomas del estrés laboral

Muchas de las dificultades de los trabajadores, que afectan tanto su salud como el buen desempeño de una tarea, se originan en el trabajo, debido a que permanece la mayor parte del tiempo y en él se relacionan y desarrollan.

Cuando respondemos de una forma eficaz al estrés, representamos una adaptación exitosa. Sin embargo el organismo no siempre responde como quisiéramos que lo llegara a ser o de forma adecuada; por lo tanto cuando esto ocurre, sobreviene un resultado físicamente negativo o un padecimiento de adaptación.

Las posibles consecuencias del estrés en la salud quedan incompletas, si no se mencionan los efectos que causa el estrés a la salud mental. La frustración, la ansiedad y la depresión que llegan a experimentar quienes están sometidas al estrés; además se debe de añadir otros factores que se vuelven relevantes y que pueden manifestarse como el alcoholismo, farmacodependencia, hospitalización hasta llegar al suicidio. Inclusive, las alteraciones mentales que no llegan a ser importantes pero que son producidas por el estrés, como la incapacidad para concentrarse, reducidos rasgos de atención y el deterioro de las habilidades para la toma de decisiones. Dichas consecuencias pueden traer consigo a la organización un costo significativo, en forma de disminución de la eficiencia y de la efectividad. (Del Hoyo, s.f).

El sabotaje, el ausentismo y la rotación reflejan a menudo estrés ocasionado por la insatisfacción y diferentes variables pueden contribuir, aunque sea indirectamente a los costos de estrés. Por lo tanto los síntomas que surgen como consecuencia del estrés raramente aparecerán de forma aislada; por lo general aparecen de manera conjunta.

El mecanismo implicado en el desarrollo de un trastorno psicofisiológico asociado al estrés es principalmente el desgaste excesivo de uno o varios factores que son

activos de forma intensa y duradera, sin poder recuperarse de ese desgaste. Las características físicas del organismo, su estado de salud y factores de predisposición determinaran la aparición pronta o tardía del problema.

De acuerdo con el Del Hoyo (s.f) existen diferentes consecuencias relacionadas con el estrés, de las cuales solo serán mencionadas las de mayor importancia; algunas de ellas tienen una relación directa y otras colaboran para que se mantenga o avance.

Consecuencias físicas

La activación psicofisiológica sostenida conlleva a un abuso funcional y posteriormente a un cambio estructural y a la precipitación de eventos clínicos en personas que padecen enfermedades crónicas o que son predispuestas a tenerlas.

Algunas de las alteraciones que pueden ser consecuencia de la respuesta inadaptada del organismo ante uno o varios agentes estresantes son:

- **Trastornos gastrointestinales:** Úlcera péptica, intestino irritable, colitis ulcerosas y digestiones lentas.
- **Trastornos cardiovasculares:** Hipertensión arterial, enfermedades coronarias tales como angina de pecho, infarto miocardio y arritmias cardíacas.
- **Trastornos respiratorios:** Asma bronquial, hiperventilación, disnea y sensación de opresión en la caja torácica.
- **Trastornos endocrinos:** Hipoglucemia, diabetes, hipertiroidismo, hipotiroidismo y Síndrome de Cushing.
- **Trastornos sexuales:** Impotencia, eyaculación precoz, vaginismo, coito doloroso y alteraciones de la libido.
- **Trastornos dermatológicos:** Dermatitis atópica, sudoración excesiva, alopecia y tricotilomanía.

- **Trastornos musculares:** Tics, calambres, contracturas, rigidez, dolores musculares y alteraciones en los reflejos musculares como hiperreflexia e hiporreflexia.
- **Otros:** Cefalea, dolor crónico, insomnio, falta de apetito, artritis reumatoide y trastornos inmunológicos como la gripe, herpes, entre otros.

Consecuencias psicológicas

Los efectos del estrés pueden provocar tanto daños a la salud como alteraciones en el funcionamiento del sistema nervioso que pueden afectar al cerebro. Dando como resultados alteraciones a nivel de las conductas. Entre los efectos negativos producidos por la activación reiterada de la respuesta de estrés se encuentran:

Preocupación excesiva, incapacidad para tomar decisiones, sensación de confusión, incapacidad para concentrarse, dificultad para mantener la atención, sentimientos de falta de control, sensación de desorientación, frecuentes olvidos, bloqueos mentales, hipersensibilidad a las críticas, mal humor, mayor susceptibilidad a sufrir accidentes, consumo de fármacos, alcohol, tabaco, entre otros.

Del Hoyo (s.f) manifiesta que el mantenimiento de estos efectos pueden provocar el desarrollo de trastornos psicológicos que están asociados al estrés, tales como:

Trastornos del sueño, ansiedad, miedos y fobias, adicción a drogas y alcohol, depresión y otros trastornos afectivos, además de alteraciones de las conductas de alimentación y trastornos de personalidad.

Entre las manifestaciones externas a nivel motor y de conducta se encuentran:

Hablar rápido, temblores, tartamudeo, imprecisión al hablar, precipitación a la hora de actuar, explosiones emocionales, voz entrecortada, comer excesivamente, falta de apetito, conductas impulsivas, risa nerviosa y bostezos frecuentes.

Todos estos efectos pueden deteriorar la calidad de las relaciones interpersonales, tanto familiares como laborales, provocando la ruptura de estas.

Consecuencias para la empresa

Dichos efectos no solo pueden afectar al individuo si no también pueden producir un deterioro en el ámbito laboral, influyendo tanto en las relaciones interpersonales como en el rendimiento y la productividad. Lo cual puede conducir hacia una enfermedad, al absentismo laboral o incluso a la incapacidad laboral.

Los costos evidentes (enfermedad, absentismo laboral, accidentes, suicidios, muertes) representan un alto tributo, pero también lo hacen los costos ocultos, como son la ruptura de las relaciones humanas, juicios erróneos de la vida profesional y privada, descenso de la productividad, aumento de los cambios de puestos, disminución de la creatividad, bajo rendimiento, agresividad en el trabajo y el empeoramiento de la calidad de vida.

El absentismo laboral es causado por problemas relacionados con el estrés e incluso trabajadores que se encuentran en puestos de trabajo que sufren mucha rotación probablemente están indicando que están sometidos a un alto nivel de presión.

Por lo tanto, entre las consecuencias del estrés para la empresa se encuentran: elevado absentismo, rotación elevada de los puestos de trabajo, dificultades en la capacidad de relacionarse y mediocre calidad de productos y servicio.

Entre los signos que indican la existencia de estrés en las organizaciones estarían:
(Del Hoyo, s.f).

Disminución de la producción (calidad, cantidad o ambas), falta de cooperación entre compañeros, aumento de peticiones de cambio de puesto de trabajo, necesidad de una mayor supervisión del personal, aumento de quejas en los clientes, empeoramiento de las relaciones humanas, falta de orden y limpieza,

aumento de absentismo, aumento de incidentes y accidentes, aumento de quejas al servicio médico, aumento del consumo de alcohol, tabaco y medicamentos.

1.3 Diferencias entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout

Un Síndrome es una agrupación de signos y síntomas basada en su frecuente concurrencia y se caracteriza por un padecimiento o una situación determinada. El *Burnout* es un síndrome porque existen una serie de conductas claramente identificables, las cuales son comunes a aquellos que lo padecen (Peña, 2007).

A pesar de que el *Síndrome de Burnout* se encuentra muy relacionado con el estrés laboral hay ciertas características propias que lo diferencian cualitativamente de un estrés laboral agravado.

De acuerdo con Durán (2001) el *Burnout* se constituye como un tipo de síndrome de estrés con entidad propia. Sin embargo el síndrome puede ser considerado un estrés laboral prolongado, una respuesta al estrés laboral conectada con la fase de agotamiento. Esta distinción del estrés se establece en un marco temporal, en términos de proceso y no tanto sobre la base de los síntomas, que tiene su reflejo en la idea de temporalidad que conlleva el término. En este proceso latente de erosión psicológica es consecuencia de una exposición prolongada al estrés laboral, la distinción sería retrospectiva, cuando la adaptación ha sido un éxito (estrés laboral) o un fracaso (*Burnout*) (Maslach y Schaufeli, 1993 citados en Durán, 2001).

Además de éstos, diversos argumentos han sido utilizados para establecer una línea divisoria entre ambos conceptos. Así se ha defendido la idea del estrés como base por lo tanto el *Burnout* no es... Estrés laboral, alienación, ansiedad, depresión, insatisfacción laboral o fatiga.

En este sentido, Pines (citado en Durán, 2001) plantea que el estrés es un fenómeno más amplio y no lleva necesariamente al *Burnout*. Las personas son capaces de desarrollarse y crecer en trabajos estresantes y exigentes si perciben que su labor es significativa y apreciada.

"Todos podemos experimentar estrés, pero el *Burnout* solo puede ser experimentado por quienes iniciaron su profesión con un alto nivel de idealismo, motivación y compromiso. [...] Una persona sin tal motivación inicial puede experimentar estrés laboral, alienación o depresión, pero no *Burnout*. [...] el *Burnout* ocurre con mayor frecuencia entre quienes trabajan con personas y resulta del estrés emocional que surge durante la interacción". Pines (citado en Durán, 2001).

En relación con el estrés, éste es una condición casi indispensable para el *Burnout* pero no su causa, como ya se ha planteado anteriormente. Los síntomas de ansiedad y psicósomáticos que los acompañan son muy similares, aunque en forma de episodios, ante situaciones demandantes que exceden los recursos del individuo. Pero la realidad se torna más complicada, pues el estrés puede evolucionar hacia una cronicidad, si se mantienen estas condiciones, en estos casos puede aparecer un agotamiento, un cansancio por no poder soportar más los niveles de tensión molestos. Cuando este agotamiento es de índole emocional, entonces la evolución es hacia el *Burnout*, pero, puede mantenerse conservada la capacidad empática y la comunicación afectiva y devenir una fatiga, o un agotamiento de tipo físico o mental solamente. (Oramos, Almirall y Fernández, 2007).

Por ejemplo:

- El empleado estresado se siente demasiado vinculado a los problemas que lo originan.
- El empleado quemado tiende a todo lo contrario e intenta separarse de ellos en lo posible.
- Por otro lado, una persona estresada siente una aceleración general de su ritmo de trabajo mientras que una persona con el *Síndrome Burnout* se siente "saturado" y lento en sus labores.

Por lo tanto, el estrés es un acto natural, que nos ayuda a estar alerta, por lo que en una medida adecuada puede servirnos de impulso, pero el síndrome del trabajador quemado solo nos impulsa hacia abajo.

De acuerdo con Kahale, 2012 existen diferencias entre el estrés y el Síndrome de *Burnout* que las hacen significativas tales como (Tabla 1):

Tabla. 1 Diferenciación entre el estrés y el Síndrome de Burnout (Kahale, 2012).

ESTRÉS	BURNOUT
Sobre implicación en los problemas.	Falta de implicación.
Hiperactividad emocional.	Embotellamiento emocional.
El daño fisiológico es el sustrato primario.	El daño emocional es el sustrato primario.
Agotamiento o falta de energía física.	El agotamiento afecta a la motivación y a la energía psíquica.
La depresión puede entenderse como reacción a preservar las energías físicas.	La depresión en el <i>síndrome de burnout</i> es como una pérdida de ideales y de tristeza.
Puede tener efectos positivos en exposiciones moderadas.	Solo tiene efectos negativos.

En el *Síndrome de Burnout*, como ya se ha apuntado, no es el empresario quien lleva a cabo las actuaciones que conducen a la aparición del desgaste laboral, sino el propio entorno laboral y la insatisfacción personal por los resultados del trabajo lo que lo origina.

Por lo tanto el trabajador que inicialmente comienza su actividad laboral incentivando por distintas aspiraciones y con una gran energía para cumplir sus metas, se siente frustrado cuando no se cumplen las expectativas puestas en el trabajo, apareciendo, ineludiblemente, los problemas emocionales que actúan como mecanismo de defensa ante su frustración (Kahale, 2012).

CAPÍTULO II. SÍNDROME DE BURNOUT

2.1 Antecedentes históricos

De acuerdo con Hernández 2007, el origen del término *Burnout* se debe a la novela de Graham Greene, *A Burn Out Case*, publicada en 1961, en la que se narra la historia de un arquitecto atormentado espiritualmente que decide abandonar su profesión y retirarse en la selva africana. Esta palabra se comenzó a utilizar en la literatura especializada sobre estrés laboral a partir de los años setenta; la cual se desprende del inglés y se traduce en español como “estar quemado”.

Este síndrome ha sido estudiado desde hace más de 30 años por diversos autores, entre los que a menudo se encuentran diferencias derivadas de la dificultad de definir un proceso complejo como el *Burnout* desde su origen hasta nuestros días. Donde hay un acuerdo general en que el *Síndrome de Burnout* es una respuesta al estrés crónico de trabajo que es a largo plazo y acumulativo.

Uno de los principales investigadores en describir este síndrome fue Freudenberger en 1974 (citado en Martínez, 2010), al establecerlo como una patología psiquiátrica y describió el *Burnout* para referirse al estado físico y mental de los jóvenes que trabajaban en su “*free clinic*” de Nueva York. Estos se esforzaban en sus funciones, sacrificando su propia salud con el fin de alcanzar ideales superiores y recibiendo poco o nada de reforzamiento por su esfuerzo. Los voluntarios de la institución de salud trabajaban directamente con pacientes toxicómanos y aquellos que llevaban más tiempo en el puesto de trabajo comenzaban a mostrar falta de energía y, a consecuencia se sentían desmotivados y manifestaban agotamiento en su labor.

Dichos síntomas los denominó como *desgaste del personal* y los conceptualizó como una sensación de agotamiento y pérdida de interés por la actividad laboral surgida de las profesiones que mantienen contacto diario con las personas. En consecuencia con lo anterior las profesiones más proclives serían: policías, funcionarios, trabajadores sociales, enfermeras, entre otras.

Por lo tanto, Freudenberger (1974, citado en Fidalgo, s.f) define al *Burnout* como una sensación de fracaso y existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador.

Pines y Kafry junto con Aaronson (1978, citados en Maicon, 2010) hablan de una experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal, y agregaron que es causado por estar implicada la persona durante largos periodos de tiempo en situaciones que le afectan emocionalmente.

Spaniol y Caputo (1979, citados en Maicon, 2010) definieron el *Burnout* como el síndrome derivado de la falta de capacidad para afrontar las demandas laborales o personales. Es por ello que al concepto “estar quemado” derivado del *Burnout* se le añadía algo más, no solo estrés laboral; también toman en cuenta el significado para la persona del trabajo que realiza, su propia capacidad de generar estrategias de afrontamiento y la excesiva implicación en el trabajo, lo cual puede terminar en la deserción o la desatención a los usuarios y hacia el mismo.

Edelwich y Brodsky (1980, citados en Hernandez, Terán, Navarrete y León, 2007) plantean una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo. Dichos autores proponen cuatro fases por las que pasa todo individuo que padece *Burnout*:

a) Entusiasmo, caracterizado por elevadas aspiraciones, energía desbordante y carencia de la noción del peligro; b) Estancamiento, que surge tras no cumplirse las expectativas originales, en la cual comienza a aparecer la frustración; c) Frustración en la que comienzan a surgir problemas emocionales, físicos y conductuales, lo cual sería el núcleo central del síndrome; y d) Apatía, que sufre el individuo y que constituye el mecanismo de defensa ante la frustración.

En la década de los setentas justamente en el año de 1976, la psicóloga social Christina Maslach dio a conocer la palabra *Burnout* de forma pública dentro del Congreso Anual de la Asociación de Psicología APA, refiriéndose a una situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios humanos y era un hecho

de que después de meses o años laborando estos terminaban quemándose (Bosqued, 2008).

Maslach en 1976 utiliza este término de burnout para referirse a “*un estrés crónico producido por el contacto con los clientes que lleva a la extenuación y al distanciamiento emocional con los clientes en su trabajo*”. Al paso del tiempo Maslach junto con Jackson en 1981 lo definieron como una manifestación comportamental del estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, el desarrollo de actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja (actividades de despersonalización), la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional (Maicon, 2010).

Una de las definiciones que más se aproxima a la dada por varios autores es la de Farber (1983, citado en Quiceno y Vinaccia, 2007) donde explica la relación que existe entre el *Burnout* y el ámbito laboral.

“El *Burnout* es un síndrome relacionado con el trabajo. Surge por la percepción del sujeto de una discrepancia entre los esfuerzos realizados y lo conseguido. Sucede con frecuencia en los profesionales que trabajan cara a cara con clientes necesitados o problemáticos. Se caracteriza por un agotamiento emocional, falta de energía, distanciamiento y cinismo hacia los destinatarios, sentimientos de incompetencia, deterioro del auto concepto profesional, actitudes de rechazo hacia el trabajo y por otros diversos síntomas psicológicos como irritabilidad, ansiedad, tristeza y baja autoestima” (Quiceno y Vinaccia, 2007).

Por otro lado, Moreno y Peñacoba en el año de 1999, realizan una diferenciación entre el estrés y el *Burnout* ya que argumentan textualmente lo siguiente:

“El *Burnout* no se identifica con la sobrecarga de trabajo, el exceso de trabajo no provoca el *Burnout*; de la misma manera un trabajo escasamente estresante pero desmotivador puede llevar al *Burnout*. Desde esta perspectiva el *Burnout* no es un proceso asociado a la fatiga, si no a la desmotivación emocional y cognitiva que sigue al abandono de intereses que en un determinado momento fueron importantes en el sujeto” (Quiceno y Vinaccia, 2007).

Gil-Monte (2002) y Ortega y López (2004) concuerdan que el *Síndrome de Burnout* es una respuesta al estrés crónico acompañada de sentimientos, actitudes y cogniciones que traen alteraciones psicofisiológicas y negativas secuelas para las instituciones laborales (Citados en Montoya y Moreno, 2012).

Gil-Monte (2006, citado en Quiceno y Vinaccia, 2007) considera al *Burnout* como síndrome porque agrupa síntomas y signos recurrentes que pueden indicar una patología. Un año anterior Gil-Monte hace la aclaración de que el Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT) se debe entender como una forma de acoso psicosocial en el trabajo pero es diferente al acoso psicológico o mobbing. Porque el mobbing es un estresor laboral ocasionado por un conflicto interpersonal asimétrico, donde existe un acosado y un acosador, mientras que el *Burnout* es la respuesta que tiene el individuo a los estresores crónicos que existen en el trabajo.

En la actualidad, autores como Camacho, Juárez y Arias (2010) , Maslach, Schaufeli y Leiter (2001), Meneses Fernández, Hernández, Ramos, (2006) y Martínez (2010) (Citados en Montoya y Moreno, 2012) han logrado definir del *Síndrome de Burnout* como un cansancio emocional que trae pérdida de motivación que puede evolucionar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso en el ámbito laboral y profesional.

Por lo tanto cuando el estrés laboral sobrepasa las capacidades del individuo a la hora de afrontarlas, puede llegar a un periodo de agotamiento extremo que impedirá realizar las tareas asignadas de modo correcto. Si además de este bajo rendimiento ocurre un agotamiento emocional, aumento del sentimiento de despersonalización o cinismo y baja el sentimiento de eficacia profesional, estaríamos ante el denominada *Síndrome de Burnout* o “estar quemado”.

El Síndrome de *Burnout* es un proceso insidioso que habitualmente deriva en consecuencias severas para la persona. Resaltando que esta patología es consecuencia, fundamentalmente por la exposición a diversas condiciones de trabajo y no es originada por una deficiencia en la personalidad del individuo.

En una reciente publicación de la OPS/OMS se presenta al “*Síndrome de Burnout como una de los cinco problemas sanitarios más graves de la actualidad, tanto por la alta prevalencia de afectación en profesionales de la salud como por las posibles consecuencias en la población asistida por dichos profesionales*” (Solaberrieta, 2006).

La OMS la define como “*staff burnout*” diferenciándolo de una afección individual y aislada para enmarcarlo en un perspectiva organizacional, social y cultural.

Se han dado a conocer diferentes definiciones que a lo largo de la historia, distintos autores fueron aportando de acuerdo a las explicaciones que cada uno podía demostrar; sin embargo, el escaso acuerdo en la definición del término del *burnout* puede ser debido a diversas razones: a) La falta de una clara definición del constructo; b) La ausencia de un entramado teórico que guíe de forma clara la investigación en este campo y c) La carencia de una tecnología de medición válida y fiable (Ferran, 2003).

De acuerdo al diccionario Vox inglés- español la expresión inglesa *to Burnout* significa:

“<<Pasarse (el fuego), quemarse (un fusible, motor, etc.), fundirse (una bombilla)>>. Y si situamos fusible, motor o bombilla por profesional o trabajador eso es precisamente lo que es el *Síndrome de Burnout*” (Bosqued, 2008).

El término de *Burnout*, en sus inicios fue utilizado en el ámbito del deporte para describir como es la situación experimentada por los deportistas cuando, a pesar de intensos entrenamientos y esfuerzos, no conseguían los resultados que esperaban.

El *Síndrome de Burnout* ha sido traducido al castellano de diferentes maneras tales como (Bosqued, 2008):

- Síndrome del trabajador quemado.
- Síndrome de desgaste profesional (SDP), denominación debida a Vega, Pérez Urdániz y Fernández Cantí.
- Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT), planteada por Gil-Monte.
- Síndrome de profesional exhausto o sobrecargado.
- Enfermedad de Tomás, nombre dado por Gervás y Hernández, en referencia al personaje –un neurocirujano frustrado- de la novela de M. Kundera *La insoportable levedad del ser*.

Existen diversas maneras de llamarlo pero en la actualidad se le conoce por las dos primeras formas, es decir estar quemado o síndrome de desgaste profesional. Sin embargo diferentes autores hicieron mención acerca de lo que pensaban sobre la forma común de llamar al síndrome es por ello que por medio de las distintas diferencias, el término que sería el más correcto es el Síndrome del Desgaste Profesional (SDP), aunque no se descarta ninguna de las demás ya que son utilizadas.

No obstante los investigadores parecen estar de acuerdo en afirmar que el *Burnout* además de ser un problema de salud y de calidad de vida laboral engloba aspectos tanto psicológicos, emocionales y físicos, debido al resultado de un estrés crónico producido en la interacción del individuo con su entorno laboral.

El estrés en este caso se define como la percepción de un desajuste entre las demandas de la situación y las posibilidades de respuesta del individuo; como consecuencia de un frecuente esfuerzo, en el cual la persona los percibe como ineficientes o insuficientes reaccionando y quedando de manera exhausta, con sensación de indefensión, ausencia psicológica y física de la actividad a causa del estrés excesivo y de la insatisfacción (Martens, 1977, citado en Ferrán, 2003).

Este concepto da información de estar integrado por un conjunto sintomático que hay que identificar y evaluar para diagnosticar, desvía la atención a la causa del fenómeno que es el trabajo y no estigmatiza al individuo; diferenciando así la patología laboral del concepto coloquial y permite distinguir este fenómeno de otros como: el estrés, desgaste emocional, fatiga, ansiedad, etc.

El *Síndrome de Burnout* es característico por ser de manera tridimensional ya que abarca tres grandes aspectos como lo es el Cansancio Emocional (CE), Despersonalización (DP) en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/ Realización Personal (RP). A partir de estos componentes se elaboró el Maslach Burnout Inventory (MBI) en el año de 1982, cuyo objetivo es medir el *Burnout* personal en las áreas de servicios humanos, evaluando dichas dimensiones por medio de tres subescalas.

Es por ello que el *Burnout* se desarrolla en los profesionales cuyo objeto de trabajo son las personas y se compone por tres dimensiones:

1.- Agotamiento o cansancio emocional, definido como el cansancio y fatiga que puede manifestarse de manera física y/o psíquica ya que es la sensación descrita de no poder dar más de sí mismo a los demás.

2.- Despersonalización, entendido como el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia los demás especialmente a los beneficiarios del propio trabajo.

3.- Baja realización personal o logro, que es caracterizado por la dolorosa desilusión para dar sentido a la propia vida y a los logros personales que a su vez se vuelven sentimientos de fracaso y baja autoestima (Ortega y López, 2004 y Fuentes, 2004).

Por lo tanto el *Síndrome de Burnout* tiene su origen en el entorno del trabajo y no en el trabajador. Dicho síndrome debe de abordar el entorno psicosocial del trabajo y no solo del individuo para intentar modificarlo y prevenir la aparición y el desarrollo de la patología laboral.

Es por ello que se diferencia del mobbing, en el *Síndrome de Burnout*, el trabajador no es el foco de presión psicológica de uno o varios miembros del grupo al que pertenece con la complicidad del resto, ni es objeto de conductos hostiles y carentes de ética hacia su persona, ni se genera una situación asimétrica, pues el trabajador tiene poder sobre la otra persona y emplea este poder para defenderse de la presión a la que se siente sometido debido a las exigencias o demandas de los clientes.

Las consecuencias de utilizar este poder, a menudo en forma de respuestas de despersonalización y cinismo, constituyen el deterioro de la calidad de servicio de la organización y el malestar profesional por los sentimientos de culpa y fracaso profesional que le genera su comportamiento. Dando como resultado que el trabajador se sienta desamparado e indefenso, derivándolo hacia una situación de abatimiento psicológico, psicosomático y social (Marrau, 2009).

Como consecuencias a estas respuestas aparece una serie de disfunciones conductuales, psicológicas y fisiológicas que van a tener repercusiones nocivas tanto para la persona como para la organización. Es un proceso que se va desarrollando de forma progresiva debido a que se utilizan estrategias de afrontamiento poco inusuales con las que los profesionales intentan auto protegerse al estrés laboral generado por sus relaciones con los clientes de la organización y en menor medida con la organización.

2.2 Factores que favorecen el Síndrome de Burnout

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (INSHT) indica que:

No existen datos precisos de prevalencia, respecto a la población general, de los colectivos de mayor riesgo. En relación al sexo, globalmente, los estudios no establecen claras diferencias significativas. En cuanto a la edad coinciden en que, por causas diversas, se dan más casos en el intervalo de 30 a 50 años. Respecto a variables como el estado civil, número de hijos, formación académica, puesto de

trabajo, tipo de contrato, etc., no se han obtenido de momento diferencias significativas que determinen una tendencia.

Los estudios se han centrado en colectivos específicos como profesionales sanitarios, maestros, fuerzas de seguridad, servicios sociales, funcionarios de prisiones, etc. (en general, en esas profesiones que mantienen un contacto directo con las personas que son los beneficiarios del propio trabajo).

Algunas prospecciones sobre estos colectivos muestran unos porcentajes de prevalencia que oscilan del 10% al 50% de trabajadores afectados. No obstante el *Síndrome de Burnout* no es exclusivo de estas profesiones, existen estudios en vendedores, ingenieros y técnicos, deportistas, supervisores, directores, secretarios, etc., incluso existen estudios en profesiones que no son del sector servicios. Estos datos son meramente orientativos y proceden fundamentalmente de estudios sobre colectivos específicos realizados en otros países. Las cifras indican que el problema presenta una cierta magnitud. Esta realidad conlleva, sin duda, consecuencias nocivas sobre la salud laboral, tanto a nivel individual como organizativo (Peña, 2001).

El origen del síndrome reside en el entorno laboral y en las condiciones de trabajo. Si bien, como es lógico, dependiendo de algunas variables de personalidad, sociodemográficas individuales o de entorno personal, pueden darse evoluciones diferentes en el desarrollo del *Síndrome de Burnout*. Dentro de estas características están (Fuentes, 2004):

La edad: La cual está relacionada con la experiencia que tiene el sujeto ya que a mayor edad, normalmente tiene mejor seguridad en las tareas laborales ya que conoce mejor el oficio y por lo tanto es un factor preventivo del *Burnout*. Pero que a su vez se convierte en un factor negativo ya que existe un mayor desgaste.

El sexo: Las mujeres pueden sobrellevar mejor las situaciones conflictivas en el trabajo, pero dada la acumulación de tareas que suelen tener (profesional, madre, esposa, ama de casa, etc.) el riesgo del *Burnout* puede llegar a aumentar si no se tiene en cuenta estos factores.

VARIABLES FAMILIARES: La armonía y estabilidad familiar conservan el equilibrio necesario para que la persona pueda enfrentar situaciones conflictivas; por lo tanto si no se tiene este equilibrio pueden ser proclives a que haya un desencadenante.

PERSONALIDAD: En este sentido son más vulnerables aquellos cuya personalidad tiene acusados rasgos de psicorrigidez, inmadurez, inseguridad, inestabilidad emocional y necesidad de estimación ajena. Pero de igual manera son foco de atención aquellos que son extremadamente competitivas, impacientes, hiper exigentes y perfeccionistas.

ENTRENAMIENTO: Los menos habilitados profesionalmente, los menos preparados son los más vulnerables a padecer un *Síndrome de Burnout*. Cuando el profesional está bien capacitado podrá estar sobre cargado y habrá que tratar de evitarlo, pero será más difícil que llegue a “quemarse”.

INADECUADA FORMACIÓN PROFESIONAL: Excesivos o ineficientes conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas, falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional, escasa información sobre el funcionamiento de las organizaciones en la que se va a desarrollar el trabajo.

FACTORES LABORALES O PROFESIONALES: Son aquellas condiciones deficitarias en cuanto al medio físico, su entorno humano, organización laboral, bajos salarios, escasez de personal, trabajo en turnos, sobre carga de trabajo, escaso trabajo real de equipo. La relación cuasidada entre el profesional y el cliente o paciente en su caso, que tiene como centro un momento afectivo en el cual aparecen la transferencia y la contratransferencia, relaciones disarmonicas con compañeros y/o con sus superiores, excesiva presión y control ejercida por auditores, contadores, administradores y a veces por los mismos dueños de las organizaciones de donde ejercen su labor los diferentes profesionales.

FACTORES SOCIALES: Tales como la necesidad que tiene el individuo de ser un profesional de prestigio a cualquier modo, por tener una alta consideración social y familiar y así un alto estatus económico.

Factores ambientales: Cambios significativos de la vida como; muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos.

Por otro lado los factores desencadenantes del *Síndrome de Burnout* según Horacio Cairo (Citado en Thomaé, Ayala, Sphan y Stortti, 2006) son:

1. La falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.
2. El exceso de trabajo, la falta de energía y de recursos personales para responder a las demandas laborales.
3. El conflicto de rol, y la incompatibilidad entre las tareas y conductas que se desarrollan con las expectativas existentes sobre el mismo rol.
4. La ambigüedad del rol, la incertidumbre o falta de información sobre aspectos relacionados con el trabajo (evaluación, funciones, objetivos o metas, procedimientos, etc.).
5. La falta de equidad o justicia organizacional.
6. Las relaciones tensas y/o conflictivas con los usuarios/clientes de la organización.
7. Los impedimentos por parte de la dirección o del superior para que pueda desarrollar su trabajo.
8. La falta de participación en la toma de decisiones.
9. La imposibilidad de poder progresar/ ascender en el trabajo.
10. Las relaciones conflictivas con compañeros o colegas.

2.3 Fases del proceso del Síndrome de Burnout

Integrando los diversos estudios que describen la transición por etapas del *Síndrome de Burnout*, se pueden destacar cinco fases en el desarrollo del síndrome propuestas por Kahale (2012) tales como:

1. Fase inicial, de entusiasmo

Este se experimenta al iniciar un nuevo puesto de trabajo, ya que la persona se encuentra entusiasmado, con gran energía y tiene expectativas positivas. No importa alargar la jornada laboral.

2. Fase de estancamiento

No se cumplen las expectativas profesionales que tenía la persona. Se comienzan a valorar los contras del trabajo, percibiendo que la relación entre el esfuerzo que emplea el sujeto y la recompensa del mismo no es equilibrada. En esta fase tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos (estrés); definiéndola como un problema de estrés psicosocial. El profesional se vuelve incapaz de dar una respuesta eficaz.

3. Fase de frustración

Cuando la frustración, desilusión o desmoralización se hacen presentes en el individuo. El trabajo carece sentido, cualquier cosa le irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud comienza a fallar, aparecen problemas emocionales, fisiológicos y conductuales. En esta fase se desarrolla el núcleo central del *síndrome de burnout*.

4. Fase de apatía

Existen cambios actitudinales y conductuales (afrontamiento defensivo) ya que tienden a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica. La anteposición cínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio al cliente y por un afrontamiento defensivo-evitativo de las tareas estresantes y de retirada de personal. Siendo mecanismos defensivos del individuo.

5. Fase de quemado

El sujeto entra en un colapso emocional y cognitivo, fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud. Lo cual puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción.

Toda esta evolución del síndrome tiene un carácter cíclico. Significa que puede repetirse en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral.

2.4 Relación de las estrategias de afrontamiento y el desarrollo del Síndrome de Burnout

Los recursos cognitivos y conductuales que utiliza una persona frente a situaciones estresantes es lo que se conoce como afrontamiento. Lazarus y Folkman (1986, citados en Montoya y Moreno, 2012) lo definen como “los esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales dirigidos a manejar las demandas internas y ambientales y que pueden extralimitar o poner a prueba los recursos de las personas”. Con base en ello, afirman la existencia de tres tipos de afrontamiento:

- **Afrontamiento cognitivo:** Permite significar el suceso y hacerlo menos desagradable.
- **Afrontamiento conductual:** Basado en conductas confrontativas de la realidad para manejar las consecuencias.
- **Afrontamiento afectivo:** Regulación de las emociones para mantener un equilibrio afectivo.

El afrontamiento está relacionado con un procesamiento cognitivo o de interacción social que surge como resultado de un evento o situación estresante y sugiere el modo en que un sujeto intenta resistir y superar demandas excesivas para adaptarse a una nueva situación y restablecer el equilibrio.

Por ello, cuando las demandas del sujeto exceden sus recursos, se genera el estrés. Lazarus y Folkman (1984, citados en Montoya y Moreno, 2012) consideran que el estrés es la consecuencia del desequilibrio entre los recursos del sujeto y las demandas de la situación; por lo tanto, el afrontamiento es la práctica de esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes para manejar demandas externas o internas que el sujeto evalúa como excesivas y desbordantes en comparación a sus recursos, mientras que las estrategias son las pautas comportamentales que el sujeto despliega de acuerdo con los recursos que el medio social y cultural le ofrecen.

Roth y Cohen (1986, citados en Montoya y Moreno, 2012) consideran que al desplegar el sujeto una estrategia se producen dos tipos de respuestas de afrontamiento: una orientada hacia la aproximación al suceso, mediante lo cual el sujeto realiza esfuerzos cognitivos para enfrentarse al problema que está propiciando estrés y emociones negativas, y otra orientada a la evitación del problema, es decir, eluden la situación que provoca ansiedad y esta es una de las respuestas más comunes para intentar regularla; sin embargo, esta evitación es contraproducente; en un primer momento impide un incremento puntual de la ansiedad, lo que posibilita mantenimiento y perpetuación, no obstante, la evitación de las situaciones que generan ansiedad implica la renuncia a planes e intereses que pueden ser importantes para el sujeto, lo que a su vez es fuente de ansiedad.

Folkman y Lazarus (1980, citado en Montoya y Moreno, 2012) afirman que las personas pueden utilizar un afrontamiento centrado en el problema, cuya finalidad es solucionar el evento que está generando estrés, u optar por un afrontamiento centrado en la emoción, es decir, regula las emociones que se asocian al evento o la situación que ha causado estrés.

Londoño (2006, citado en Montoya y Moreno, 2012) afirma la importancia de considerar 12 tipos de estrategias de afrontamiento (EA), utilizadas por las personas para hacer frente a las diversas situaciones cotidianas, tales como:

- 1. Solución de problemas:** Implica una flexibilidad cognitiva para buscar soluciones orientadas a la resolución del problema en el momento que se presente.
- 2. Apoyo social:** Es el soporte social percibido; se tiene la convicción de que las personas pueden llegar a ser un sostén posibilitador en la disminución de las secuelas negativas del problema.
- 3. Espera:** Implica no afrontar, ni actuar ante el evento estresante, contemplando la posibilidad de que este se solucione sin hacer ningún esfuerzo.
- 4. Religión:** La persona se vale de la oración y de sus creencias religiosas para solucionar el problema.
- 5. Evitación emocional:** Es la capacidad de controlar y bloquear las emociones negativas que surgen como consecuencia de la situación estresante.
- 6. Apoyo profesional:** Es la búsqueda de otras fuentes de información, incluyendo profesionales que brinden asesoría y posibiliten pensar el problema de forma integral, envolviendo todas las posibles alternativas de solución.
- 7. Reacción agresiva:** Es la expresión impulsiva de emociones negativas hacia los otros y hacia sí mismo.
- 8. Evitación cognitiva:** Es el bloqueo de pensamientos negativos, que los logra la persona tras la implementación de actividades distractoras, imposibilitando la rumiación, como una manera de evitar pensar en el problema.
- 9. Reevaluación positiva:** Consiste en resignificar el problema, enfatizando sólo los aspectos positivos que contrarresten lo negativos y permitan un afrontamiento optimista.
- 10. Expresión de la dificultad de afrontamiento:** Es similar al apoyo emocional, pero a diferencia de éste, le permite a la persona desahogar en otra persona sus dificultades, sin lograr un afrontamiento eficaz.

11. Negación: Es la tendencia a suprimir la situación problemática, como una manera de evitar los efectos negativos consecuentes de la misma.

12. Autonomía: Es el afrontamiento y solución del conflicto por parte de la persona, sin recurrir a otros para enfrentarlo.

Con respecto a ello, Gil-Monte y Peiró (1997, citado en Montoya y Moreno, 2012) consideran que el tipo de EA utilizadas están relacionadas con la probabilidad de desarrollar *Síndrome de Burnout*. Sugieren que el tipo de esfuerzos tanto conductuales como cognitivos que realiza una persona para reducir, controlar o tolerar las exigencias excesivas por transacciones estresantes centradas en el problema, predicen negativamente la aparición del *Síndrome de Burnout*, mientras que las evitativas o centradas en la emoción facilitan su aparición.

Al respecto, Montoya y Moreno (2012) señalan que las EA centradas en la emoción y en la evitación generan mayores niveles de estrés y son directamente proporcionales a la despersonalización y al agotamiento emocional, dos síntomas presentes en el Síndrome de *Burnout*, mientras que las EA centradas en el problema predicen la realización personal como aspecto protector para el desarrollo del síndrome. Hasta este punto se muestra una clara relación entre las EA, como condiciones personales e internas, y la posibilidad de desarrollar Síndrome de *Burnout* dependiendo de las mismas.

Ello lleva a asegurar la existencia de condiciones personales e internas que llegan a convertirse en factores protectores para que las demandas laborales que habitualmente generan estrés, imposibiliten la aparición del síndrome. Si se establece entonces la presencia de condiciones internas que se convierten en factores de riesgo para el desarrollo del mismo, también se debe asumir la existencia de condiciones internas que se comporten como factores protectores para el desarrollo del síndrome y que están estrechamente relacionadas con el trabajo.

2.5 Consecuencias del Síndrome de Burnout

El *Síndrome de Burnout* no debe identificarse con estrés psicológico si no debe ser entendido como una respuesta a fuertes fuentes de estrés crónico (estresores).

Gil-Monte y sus colaboradores (1997, citados en Motoya y Moreno, 2012) mencionan que esta respuesta aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento; lo cual al haber fallado supone una sensación de fracaso profesional y de fracaso en las relaciones interpersonales. En esta situación, la respuesta desarrollada son sentimientos de baja realización personal en el trabajo y agotamiento profesional.

Ante estos sentimientos el individuo desarrolla actitudes y conductas de despersonalización como una nueva forma de afrontamiento. Así el síndrome de quemarse por el trabajo es un paso intermedio en la relación estrés-consecuencias del estrés de forma que, si permanece a lo largo del tiempo, el estrés laboral tendrá consecuencias nocivas para el individuo, en forma de enfermedad o falta de salud con alteraciones psicosomáticas (Marrau, 2009).

Los síntomas que han sido reportados a nivel general desde la aparición del concepto de *Burnout* son a nivel:

Psicosomático: Alteraciones cardiorrespiratorias, jaquecas, fatiga crónica, trastornos del sueño, úlceras y desordenes gástricos, tensión muscular, mareos, vertido, entre otros.

Somático: De los cuales se incluye fatiga crónica, cansancio, dolores frecuentes de cabeza, espalda, cuello y musculares, insomnio, alteraciones respiratorias, alteraciones gastrointestinales e hipertensión.

Conductual: Predominio de conductas adictivas y evitativas, bajo rendimiento personal, comportamiento suspicaz y paranoide, inflexibilidad y rigidez, incapacidad para estar relajado, superficialidad en el contacto con los demás, aislamiento, actitud cínica, incapacidad de poder concentrarse en el trabajo, quejas constantes, comportamientos de alto riesgo como conductas agresivas hacia los clientes,

distanciamiento afectivo de enfermos y compañeros, absentismo laboral, frecuentes conflictos interpersonales en el ámbito de trabajo y de la propia familia, consumo de sustancias psicoactivas, tranquilizantes y barbitúricos.

Emocional: Agotamiento emocional, expresiones de hostilidad, irritabilidad y odio, dificultad para controlar y expresar emociones, aburrimiento, impaciencia, ansiedad, desorientación, distanciamiento afectivo, sentimientos depresivos.

Laborales: Deterioro del rendimiento, acciones hostiles, conflictos, accidentes, ausentismo, rotación no deseada, abandono.

Cognitivo: Cogniciones asociadas a baja autoestima, baja realización personal en el trabajo, impotencia para el desempeño del rol profesional, fracaso profesional, agotamiento, sentimientos de vacío, fracaso, es frecuente apreciar nerviosismo, inquietud, dificultad para concentrarse y una baja tolerancia a la frustración con comportamientos paranoides y/o agresivos hacia los clientes, compañeros y la propia familia.

Las evidencias que afectan al individuo en el inicio de la aparición de este síndrome, se reconoce en varias etapas y son:

1. Exceso de trabajo.
2. Sobre esfuerzo que lleva a estado de ansiedad y fatiga.
3. Desmoralización y pérdida de ilusión.
4. Pérdida de vocación, decepción de los valores hacia los superiores.

Existen diferentes conceptos que han sido debatidos con relación a su diferenciación conceptual del *Síndrome de Burnout*, como lo es la depresión ya que presenta ciertas similitudes como lo es el cansancio, retiro social y sentimientos de fracaso.

Leiter y Durup en (1994, citados en Marrau, 2009) señalaron que el *Síndrome de Burnout* es fundamentalmente un constructo social que surge como consecuencia

de las relaciones interpersonales e institucionales, mientras que la depresión es un conjunto de emociones y cogniciones que tiene consecuencias sobre esas relaciones interpersonales.

Al considerar la ansiedad, Cotton (1990, citado en Marrau, 2009) señala que es un síndrome de aprehensión, tensión, malestar o desasosiego que experimenta una persona al anticipar un peligro cuando el origen es desconocido, de esta forma pudiendo ser parte de la respuesta al estrés y llega a ser considerado un rasgo de personalidad. Mientras que el *Síndrome de Burnout* es más amplio y puede formar parte de él.

En este sentido en el mismo año, Leiter (Citado en Marrau, 2009) menciona que el agotamiento (emocional o físico) ocurre cuando las exigencias de determinada situación supera las habilidades que una persona posee, mientras que la ansiedad es el resultado que la persona no posee las habilidades para enfrentar la situación.

Con relación a la fatiga, Pines en (1993, citado en Quiceno y Vinaccia, 2007) indica que una de las principales diferencias entre el síndrome y la fatiga física es que la persona se puede recuperar de manera fácil de la fatiga mientras que del síndrome no y las personas que experimentan el *Burnout* describen de forma diferente a la experiencia de fatiga física. Así, mientras que el esfuerzo físico causa una fatiga que se acompaña de sentimientos de realización personal y en ocasiones de éxito, el *Síndrome de Burnout* conlleva una experiencia negativa que se acompaña de un profundo sentimiento de fracaso.

Todos estos síntomas se toman en cuadro clínico y las características de personalidad (factores internos-intrínsecos) como la personalidad resistente o no, los recursos internos, el estilo cognitivo, los determinantes biológicos, la edad, el género, la historia de aprendizaje, la presencia de síntomas psicopatológicos, los estilos de afrontamiento, entre otros, pueden ser o no un factor protector ante la manifestación del *Síndrome de Burnout*. (Quiceno y Vinaccia, 2007).

CAPÍTULO III. LA FAMILIA

3.1 Etimología

El término familia procede del latín familia, "grupo de siervos y esclavos patrimonio del jefe de la gens", a su vez derivado de famŭlus, "siervo, esclavo". El término abrió su campo semántico para incluir también a la esposa e hijos del pater familias, a quien legalmente pertenecían, hasta que acabó reemplazando a gens (López, 2008).

3.2 Definición

“La familia es una institución, un subsistema dentro del sistema mayor que es la sociedad, es un grupo de personas entrelazadas en un sistema social, cuyos vínculos se basan en relaciones de parentesco fundados en lazos biológicos y sociales con funciones específicas para cada uno de sus miembros y con una función más o menos determinada en un sistema social” (Páez, 1984, citado en Gallego, 2011).

Actualmente la familia no solo puede entenderse desde el aspecto tradicional como se ha mencionado, sino que también puede estar constituida por uno de los padres y los hijos, uno de los padres y otros familiares, hijos a cargo de otros adultos (incluso no familiares).

La familia es el primer grupo social al que pertenecemos. Cada familia está hecha por un tejido de afectos, valores y sentimientos, donde los niños pasan de la dependencia infantil a la independencia y vida adulta. Para facilitar esto la familia crea el ámbito de contención, ya que el adulto lo ayuda a aprender a cuidarse, tener confianza en sí mismo, ser capaz de tomar sus propias decisiones y aceptar o rechazar las influencias ajenas. Es por ello que en todas las formas de cultura, la familia fue y es el pilar de formación de la sociedad (Extremero y García, 2003).

Los lazos principales que definen una familia son de dos tipos: vínculos de afinidad los cuales son derivados por el establecimiento de un vínculo reconocido

socialmente, como el matrimonio que, en algunas sociedades, sólo permite la unión entre dos personas mientras que en otras es posible la poligamia, y vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen entre los hermanos que descienden de un mismo padre. También puede diferenciarse la familia según el grado de parentesco entre sus miembros.

3.3. Tipos de familia

De acuerdo con Agudelo (2005) la tipología familiar se asume como una modalidad de familia según los vínculos existentes entre sus miembros, los cuales pueden ser consanguíneos, por afinidad, adopción o amistad. La *convivencia* es elemento importante en este concepto porque las familias se clasifican a partir de las personas que comparten el mismo techo, lo que le confiere a la familia unos rasgos o caracteres peculiares. Por lo cual menciona que existen diferentes tipos de familia, tales como:

- **Familia Monoparental Femenina y Monoparental Masculina:** “Es aquella que está conformada por un solo cónyuge y sus hijos, surge como consecuencia del abandono del hogar de uno de los cónyuges, por fallecimiento, separación y/o divorcio, madresolterismo o padresolterismo” (Castaño, citado en Agudelo, 2005).

Este concepto de monoparentalidad se encuentra ligado a un padre o una madre ausente o en algunas ocasiones presente de manera intermitente; es decir, no aparece como una figura permanente en el hogar, esta situación se puede presentar porque el progenitor ha fallecido o se encuentra en un lugar desconocido.

- **Familia nuclear:** Padres e hijos (si los hay); también se conoce como «círculo familiar»
- **Familia extensa:** En la cual además de la familia nuclear, se incluye a los abuelos, tíos, primos y otros parientes, sean consanguíneos o afines y es aquella que está conformada por personas de dos generaciones de una misma familia, lo cual probablemente genera procesos interaccionales en lo que se

refiere a comunicación, autoridad y cumplimiento de funciones de cuidado y socialización, más aún cuando se trata de familias con niños pequeños. La *convivencia* con un miembro de la familia de origen de uno de los progenitores, puede llevar a que éste asuma funciones jerárquicas similares a las de los padres o, que por el contrario, se mantenga en una posición de apoyo sin repercusiones en la dirección del subsistema parental.

- **Familia Simultánea:** Uno o ambos cónyuges tienen hijos de relaciones anteriores y en la actualidad la pareja convive con estos y/o con los hijos de ambos. Esta es conocida comúnmente como 'tus hijos, mis hijos y los nuestros', es aquella donde llega un nuevo miembro a asumir un papel sustituto debido a la ausencia del progenitor biológico.
- **La Familia Compuesta:** Está integrada por dos o más familias que entre sí no están unidas por vínculos consanguíneos, sin embargo, la cohabitación los lleva a compartir relaciones y procesos de la dinámica interna propias de la familia y generalmente se constituye por razones de índole económica.
- **Otros tipos de familias:** Aquellas conformadas únicamente por hermanos, por amigos (donde el sentido de la palabra "familia" no tiene que ver con un parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos como la *convivencia*, la solidaridad y otros), etcétera, quienes viven juntos en la mismo espacio por un tiempo considerable.

La cohabitación de los diferentes tipos de familia conlleva a que las interacciones hagan aún más compleja la dinámica familiar, puesto que la intimidad de la familia se ve afectada y, por lo tanto, se empiezan a compartir funciones, afectos, tensiones y a enfrentar, probablemente conflictos que ameritan un manejo oportuno o que bien pueden llevar a que esta forma tipológica se resienta y se reacomode una vez pase la urgencia que motivó su conformación.

A lo largo de la vida, las familias atraviesan distintos tipos de crisis que según las características de las mismas se pueden clasificar como crisis evolutivas o inesperadas; en la cual las evolutivas son aquellos cambios esperados que atraviesan la mayoría de las personas. De los cuales requieren un tiempo de

adaptación para enfrentarse a los nuevos desafíos, que forman parte de la vida normal. Y las crisis inesperadas son aquellas que sobrevienen bruscamente y que no se encuentran en la línea evolutiva habitual tales como la muerte temprana de un padre, pérdida del empleo, exilio forzoso, etc., (Estremero y García, 2003).

Los dos tipos de crisis pueden ser experimentadas por la persona o familia de distintas maneras dependiendo de los recursos que estos mismos tengan y de las experiencias previas (adaptación a crisis anteriores). Por lo tanto, habrá familias que puedan pasar por estos periodos de cambios con mayor facilidad y capacidad de adaptación, en cambio, otras no tanto.

CAPÍTULO IV. DINÁMICA FAMILIAR

4.1 Definición

De acuerdo a Franco (1994, citado en Gallego, 2011) señala tres aspectos básicos que están relacionados con la familia, en el primero marca: la familia es una estructura cambiante y que estos cambios corresponden al periodo histórico y social de cada época; el segundo alude a que en el grupo familiar se da el proceso de socialización primario, el cual tiene como objetivo que el sujeto se comporte de acuerdo a las exigencias vigentes del contexto y el tercero en el cual se destaca que todo grupo familiar tiene su dinámica interna y externa.

Oliveira, Eternod y López; Torres, Ortega, Garrido y Reyes; González; Palacios y Sánchez (citados en Gallego, 2011) mencionan que la dinámica familiar es el tejido de relaciones y vínculos atravesados por la colaboración, intercambio, poder y conflicto que se genera entre los miembros de la familia, padre, madre e hijos, al interior de ésta, de acuerdo a la distribución de responsabilidades en el hogar, la partición y la toma de decisiones.

Por lo tanto, la dinámica familiar se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles, entre otros, lo cual permite que se regule la *convivencia* y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle de forma armónica. Es por ello que cada uno de los miembros de la familiar conozca e interiorice su rol dentro del núcleo familiar, lo cual hace que se facilite la dinámica interna que exista dentro de la familia (Gallego, 2011).

Agudelo en el 2005 afirma que la dinámica familiar comprende las diversas situaciones de la naturaleza psicológica, biológica y social que están presentes en las relaciones que se dan entre los miembros que conforman la familia y que les posibilita el ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y crianza de los miembros y subsistemas de la familia.

Esto significa que, la dinámica interna de las familias están influenciadas por una historia, historia que aunque comparten los miembros del grupo, todos desde su individualidad (orden biológico, físico, psicológica, social, cultural y políticos) asumen diversas posturas frente a lo que los permea como grupo; así mismo la manera en que cada uno se enfrenta ante las dificultades, retos, éxitos y fracasos es distinta.

4.2 Características de la dinámica familiar

La dinámica familiar se caracteriza por tener ciertas características tales como:

1. Comunicación

De acuerdo con Swihart (1985, citado en Eguiluz, 2007), la comunicación es un proceso mediante el cual entendemos a los otros y buscamos ser entendidos por ellos. Así mediante la comunicación podemos lograr respeto, empatía o una íntima relación, igual que desprecio, separación y contienda.

El punto central de la comunicación son los significados que construimos y compartimos, por lo que resulta normal entender que el ser humano vive siempre comunicándose, ya que en todo momento recurrirá a la construcción de significados para entender y ubicar su relación consigo mismo y con los otros.

Por lo tanto la comunicación es un punto crucial debido a que las relaciones familiares están influenciadas por el intercambio de pensamientos, emociones y sentires entre las personas vinculadas al grupo familiar y que a su vez son exteriorizadas a través de las acciones y el lenguaje verbal o no verbal ya que entender la comunicación sólo a través del intercambio verbal es limitar la forma de expresarnos. (Gallego, 2011).

Harry Stack Sullivan (1953, citado en Eguiluz, 2007) señalaba que la atención selectiva en la comunicación respondía a la necesidad de evitar situaciones generadoras de ansiedad percibiendo señales consistentes con información aceptada con anterioridad y rechazando aquello que no sirve.

De acuerdo con Watzlawick (1993, citado en Eguiluz, 2007), menciona que la congruencia entre el mensaje y el metamensaje (la interpretación del episodio comunicativo) está relacionada directamente con los problemas de comunicación familiar. Por lo tanto en una relación familiar saludable, la comunicación se mueve a través de la espontaneidad y los aspectos relacionados de manera directa con las experiencias vividas.

Por el contrario en una relación no saludable, la diferencia entre los mensajes y los metamensajes constituye lo cotidiano, de manera que la interacción comunicativa ha sido distorsionada al punto de convertirse en un aspecto cada vez menos importante.

Cuando la diferencia entre los mensajes y los metamensajes se vuelve relevante más que la excepción en la interacción comunicativa, la tendencia es a desarrollar estructuras patológicas, de las cuales Watzlawick (1967, citado en Eguiluz, 2007) ha propuesto tres:

1. Tangencialización: En esta relación comunicativa, la persona A emite un mensaje a B; aun cuando B identifica el requerimiento de comunicación por parte de A, descuida el contenido del mensaje y la finalidad de A, lo que arroja una respuesta tangencial. Por ejemplo, la esposa pregunta al marido, que acaba de llegar del trabajo, si le gusta su nuevo arreglo personal (puesto que se tiñó el cabello), pero él le reclama por haber incurrido en gastos innecesarios.

2. Mixtificación: La divergencia aparece entre la declaración de uno y las percepciones, sentimientos e intenciones del otro, aquí la divergencia ocurre por la diferencia entre lo que observamos y lo que comunicamos que está pasando. Claro ejemplo es cual el padre evidencia molestia, enojo, pero dice a los hijos que no pasa nada, que todo está bien.

3. Paradoja: En el contenido del mensaje esta la contradicción, de manera que un mensaje significa tanto la afirmación como la negación de este. Bateson (1956, citado en Eguiluz, 2007) en su teoría del doble vínculo, utilizó esta estructura para referenciar esta desviación del proceso comunicacional. Un ejemplo sería cuando

los padres exigen al padre que se defienda de la agresión y no permita los abusos, pero al mismo tiempo le prohíben lastimar o agredir a otros, lo cual conduce al niño a obedecer desobedeciendo.

Dentro de la comunicación familiar, de acuerdo a Agudelo (2005, citado en Eguiluz, 2007) la comunicación se puede afrontar desde diferentes modalidades tales como:

La bloqueada: En la cual se establece poco diálogo e intercambios entre los miembros de la familia, es decir cuando los integrantes de la familia se comunican de manera superficial y no les interesa establecer vínculos afectivos profundos.

La dañada: En esta modalidad los intercambios se basan en reproches, sátiras, insultos, críticas destructivas y silencios prolongados. En este tipo de comunicación provoca que se creen distanciamientos y silencios entre quienes conforman la familia y provocan una dinámica familiar con vínculos sensibles.

La desplazada: En este tipo de comunicación se intenta buscar la mediación de un tercero cuando los miembros de la familia no se sienten competentes para resolver las diferencias existentes entre ellos. Este acto puede volverse contraproducente para la dinámica familiar porque se corre el riesgo de que se vuelva permanente esta necesidad, lo cual puede generar una distancia entre los integrantes de la familia.

Por lo tanto para que haya una estabilidad y cohesión se debe de establecer una comunicación directa en la cual se establecen claros acuerdos y desacuerdos relacionados con los límites, jerarquías, roles y los espacios que se habitan, y la cohesión entre lo verbal y no verbal, porque si esto es confuso tanto el vínculo comunicativo y la interacción familiar se pueden ver afectadas debido a los malos entendidos que existirán entre los miembros de la familia y creará a su vez una ruptura del vínculo afectivo-comunicativo y existirá poca cohesión familiar.

Al existir lo anterior generará la unión entre los implicados aún en situaciones de desacuerdo y tensión.

2. Afecto

John Bowlby (1979, citado en Melero, 2008) considera la vinculación afectiva como una necesidad primaria y define el vínculo afectivo del siguiente modo:

El comportamiento de apego es concebido como toda forma de conducta consistente en la consecución o mantenimiento de proximidad con otra persona diferenciada y preferentemente individual y que es considerada, en general, como más fuerte y/o más sabia. Especialmente evidente durante la temprana infancia, el comportamiento de apego se considera que es propio de los seres humanos desde la cuna, hasta la sepultura.

Por lo tanto para el autor el intercambio afectivo, es una de las interacciones más importantes en la vida del ser humano, debido a que toda persona tiene la necesidad de sentirse amado, respetado y reconocido ya que esto ayuda a la potencialización de la satisfacción personal y al desarrollo humano dentro de su núcleo familiar; así mismo al haber afecto habrá una mejor dinámica familiar.

En coherencia con las ideas expresadas, los niños desean ser amados, reconocidos y visibilizados, para ello actúan de acuerdo a los deseos de los adultos significativos, es decir, sus comportamientos los enfocan a satisfacer las exigencias y demandas del adulto con el fin de no perder su cariño.

Bowlby (1979, citado en Melero, 2008) sienta las bases de la teoría del apego en su trilogía Attachment and Loss: Attachment (1969), Anxiety and Anger (1973) y Loss (1980). Los postulados básicos que en ella se recogen pueden resumirse en los siguientes puntos:

- Las personas, al igual que otras especies animales, cuentan con conductas innatas con una fuerte base biológica que favorecen su supervivencia.
- Las conductas innatas son fruto del aprendizaje filogenético, pero se pueden modificar adaptativamente a nivel ontogenético en interacción con nuestro entorno.

- En nuestra especie, la modificación de estas conductas instintivas se realiza en función de la meta perseguida, por medio de sistemas homeostáticos que se autorregulan.
- Los patrones tempranos de relación con los cuidadores principales se interiorizan y gobiernan las sucesivas pautas de relación con otras personas.
- Los niños pequeños necesitan desarrollar una dependencia segura respecto a sus padres, antes de poder enfrentarse por sí mismos a situaciones desconocidas.
- Durante los primeros años, mientras el niño adquiere la capacidad de autorregulación, la madre constituye su ego y su superego.
- La mayoría de las emociones intensas surgen en torno a la formación, mantenimiento o pérdida de los vínculos de apego.
- Los seres humanos están motivados para mantener un equilibrio dinámico entre la conservación de la familiaridad, las conductas reductoras de estrés y las contradicciones de la exploración y búsqueda de información.

Bowlby (1979, citado en Melero, 2008) concluye que los vínculos cumplen una función adaptativa al regular el sentimiento de malestar producido por el estrés ambiental; lo cual ayuda a mantener y restaurar el equilibrio homeostático del organismo. En lo que respecta a las funciones del apego en la edad adulta, Bartholomew (1990, citado en Melero, 2008) sugiere que el objetivo principal del sistema de apego es la consecución del “sentimiento de seguridad” ya que, en la edad adulta, esta búsqueda de seguridad tiene una prioridad psicológica, puesto que una vez las necesidades fisiológicas o de protección son asumidas por la persona adulta, permanece la urgencia de formar relaciones íntimas y de que dicha relación cubra las necesidades de afecto existentes.

Decir apego, no significa infantilizar la vida adulta, sino reconocer una característica vital del ser humano. Partiendo de que la meta es la búsqueda de seguridad afectiva, la expresión y el grado de dichas necesidades y la forma de restaurar el equilibrio afectivo, es lo que diferencia un vínculo de apego infantil y un vínculo adulto.

3. Autoridad: Ejercicio de poder

Según Ariza y De Oliveira (1999, citados en Gallego, 2011) “La autoridad familiar se fundamenta en dos ejes básicos de organización: el género y las generaciones; desde éstos se estipula la subordinación de la mujer al varón y de los hijos a los padres”.

Estas definiciones dejan por sentado que al hablar de autoridad se hace referencia a que las relaciones humanas están influenciadas por intercambios de poder en relación con la obediencia para que haya un reconocimiento del poder. Se puede inferir que el ejercicio de autoridad está vinculado con la función de protección y cuidado asumida por el padre hacia los hijos y la madre, y de la madre con respecto a los hijos.

Ahora bien, el padre históricamente ha sido quien tiene la autoridad sobre el núcleo familiar, ya que es el que tiene el poder de imponer e imponerse ante los demás miembros que componen su familia, es decir, las decisiones que afecta la familia históricamente ha estado en cabeza del padre, porque el ser proveedor económico le ha dado ese derecho, por su parte, la madre ha tenido poder pero sin decisión, es decir su autoridad ha estado enmarcada en el afecto y la proveeduría de los alimentos.

En la actualidad este esquema de poder se ha ido modificando debido al ingreso de la mujer al mercado laboral, lo cual genera nuevas dinámicas en la estructura familiar ocasionando tres consecuencias básicamente: 1. Minimización de las jerarquías, 2. La aplicación del ejercicio de poder se convierte en imposición, y 3. La aplicación de las normas no se hace a través del consenso, además de estas tres consecuencias las madres llegan a experimentar cierto grado de culpa, estrés y malestar emocional, ya que sus responsabilidades triplicaron (Gallego, 2011).

Situación que genera altos índices de estrés e inconformidad por parte de la mujer; en tanto tiene en casa un esposo que no se solidariza con la actual condición de la mujer y por tanto no accede a asumir otros roles en la dinámica familiar.

Esto se genera debido a la desaparición simbólica de los padres, quienes han olvidado la importancia de acompañar el proceso de desarrollo físico, social, cultural, educativo y político de sus hijos delegándoselo a la escuela.

Es por ello que la autoridad llega a ser entendida como una imposición rígida de normas y la aplicación de castigos que acuden a medios físicos, psicológicos o verbales violentos. La permisividad y la inconsistencia, como formas inapropiadas de ejercer autoridad se caracterizan, respectivamente, por la falta de normas claras y explícitas y por la coexistencia de figuras de autoridad que se contradicen y descalifican entre sí.

A diferencia de estos tipos de autoridad, todos con implicaciones desfavorables para el desarrollo psicosocial de niños y niñas, estaría la del tipo democrático en la que se estimula y propicia la reflexión sobre el sistema normativo, los estímulos y soluciones generando sentido de responsabilidad.

4. Roles: Punto clave en la dinámica familiar

El rol es un vínculo que el individuo tiene para comunicarse y enfrentarse con el mundo, cumpliendo de esta forma con diferentes funciones, deberes y derechos que han sido introyectados en el núcleo familiar y social durante el desarrollo bio-psico-social de todo individuo. Por esto, dependiendo del comportamiento esperado y las normas prescritas por la sociedad, se forma la base para definir el rol.

Al interior de la familia se tejen vínculos a relacionados con el amor, desamor, descontentos, desacuerdo, acuerdo, vínculos, aspectos que configuran un entramado de roles asimétricos e interactivos que son asumidos y vivenciados de modos distintos por cada miembro del núcleo familiar.

Es preciso aclarar el término rol para tener un concepto claro sobre el mismo. López (1984, citado en Gallego, 2011) en su estudio “la adquisición del rol y la identidad sexual: función de la familia” señala que la división de roles se da a partir del género, indicando que el rol sexual hace alusión a “los comportamientos,

sentimientos y actitudes que se consideran propios del hombre o de la mujer. Tiene en este sentido una base más cultural”.

Por tal motivo se puede afirmar que el rol está compuesto por un conjunto de normas que han sido impuestas por nuestra sociedad lo que a su vez dirige el comportamiento del individuo en sociedad pero con determinadas cualidades propias de cada persona. Es decir, la cultura ha estereotipado, caracterizado y distinguido los comportamientos tanto para hombres como para mujeres, por ejemplo culturalmente los comportamientos de ternura, llanto y “mimos” son característicos de la mujer, por el contrario los hombres se distinguen culturalmente por su fuerza física y emocional, sin embargo, si alguno por cualquier circunstancia llega a demostrar sentimientos contrarios a su sexo se les tacharía como “marica”, “machorra” entre otros.

En este sentido, los roles sexuales han conllevado a que los seres humanos se olviden de demostrar sentimientos propios del ser humanos, tales como el amor, el llanto, la tristeza, el cariño, la pasión.

De acuerdo a diversas investigaciones han demostrado que el seno de la familia, la división sexual y la asignación o asunción de roles está supeditada a la productividad de sus miembros. Además, cada individuo ejerce un papel en un grupo determinado, sea familiar, laboral, entre otros, dependiendo de la cultura, el género, la sociedad al que pertenezca, ya que teniendo en cuenta esto, se establecen ciertas reglas que socialmente han sido a probadas.

De acuerdo a lo anterior, y en el contexto actual estos matices en los roles se han transformado un poco debido a la lucha por la equidad que algunas mujeres han emprendido, lo que ha contribuido en gran medida a que el “hombre adquiera mayor responsabilidad con respecto a la división del trabajo doméstico” (Sierra, Madariaga y Abello, 1997, citados en Gallego, 2011).

No obstante, en estudios realizados por García (1998, citado en Gallego, 2011) se concluyó que las “mujeres adultas amplían el número de horas dedicadas al trabajo

de la casa y participan en el mercado de trabajo, pero no por ello reciben más ayuda por parte de los hombres adultos; es decir, no se han observado cambios significativos en la división de las tareas domésticas entre hombres y mujeres adultas”.

De acuerdo a lo anterior, las características de la dinámica familiar favorecen o perjudican el clima familiar. Debido a que el ambiente generado entre los integrantes de la familia y el grado de cohesión que exista entre las características mencionadas y se cumplan las reglas y las normas, el clima familiar será armonioso o de lo contrario la hostilidad aparecerá generando altos niveles de estrés e inconformidad en los miembros del grupo, lo que provocará altos grados de distanciamientos y apatía en la familia.

CAPÍTULO V. CONVIVENCIA FAMILIAR

5.1 Definición

Es aquel proceso cotidiano de interacción entre los miembros de un grupo familiar en el que se reconocen, se fortalecen, se elaboran, constituyen o se transforman sus vínculos, creando un espacio común que posibilita la existencia (Rentería, Lledias y Luz, 2008).

Es por ello que las relaciones familiares se consideran de forma sistémica, en el sentido pluralista. Es decir no como la sumatoria de la experiencia individual de personas aisladas, sino como sistemas dinámicos donde no es posible comprender a un elemento, el cual se encuentre aislado del proceso, separándolo del contexto familiar. Por la tanto se considera como una unidad, no como un elemento.

De visión de unidad se deriva la trascendencia que adquiere el fortalecer valores como son el respeto, responsabilidad, tolerancia para educar la *convivencia* y el desarrollo de competencias sociales para interactuar de manera constructiva con los demás (como la empatía, la capacidad para manejar sentimientos y emociones, habilidad para manejar de forma adecuada los conflictos, trabajar en grupo, compartir, buscar soluciones a los problemas, argumentar, dialogar y establecer metas).

Esto implica el que se trabajen explícitamente dos componentes de la *convivencia*: la dimensión afectiva de los vínculos interpersonales (relaciones de *convivencia*) y el reconocimiento de la cotidianidad y regularidad de las prácticas culturales relacionadas con la *convivencia* (ciclos de la vida cotidiana).

De acuerdo con Barquero (2014) menciona que dentro de la conceptualización de *convivencia* existen diversas dimensiones.

La primera refiere que no puede obviarse que la definición y práctica de la *convivencia* está permeada por referentes éticos, culturales y normativos, que son los que dictan la pauta. La segunda propone que la *convivencia* es un aprendizaje, por lo tanto, se enseña y se aprende a convivir. La tercera plantea que este aprendizaje

implica el reconocimiento y respeto por la diversidad, la pluralidad humana, la capacidad de las personas para entenderse, y de valorar y aceptar otros puntos de vista.

De esta última, se deriva la trascendencia que adquiere el fortalecer valores como la *convivencia* tolerancia, el respeto y la solidaridad para educar la *convivencia*; así también, el desarrollo de competencias sociales para interactuar constructivamente con los demás (como la empatía, la capacidad para manejar sentimientos y emociones, la habilidad para tramitar adecuadamente los conflictos, trabajar en grupo y compartir, buscar soluciones a los problemas, argumentar, dialogar y fijarse metas).

La propia a su vez es un proceso de apropiación cognitiva, en que se trasladan pensamientos a acciones y sentimientos. Estos mismos se expresan a través de un estilo de vida (Barquero, 2014).

5.2 Las relaciones de convivencia

Estas relaciones están clasificadas desde la más íntima y personal hasta la más pública e impersonal, además de la dimensión biológica como la cultural de las mismas. La determinación de categorías de relaciones de *convivencia* de acuerdo con Arango (2007) son las siguientes:

- **La relación consigo mismo:** Es la manera en como una persona se relaciona consigo misma, en la dimensión corporal, mental y espiritual, lo cual se expresa en los ideales de auto cuidado, auto aceptación y la autoestima, así como las estrategias de autorrealización personal, se constituye en la base para el establecimiento de las relaciones con los demás, con el medio ambiente y con la vida.
- **La relación de pareja:** La manera como la persona se vincula con su pareja afectiva, la capacidad de mantener y establecer el vínculo afectivo, la capacidad para involucrar en este vínculo su sexualidad, su afectividad y su espiritualidad, así como el manejo del poder en las relaciones afectivas, se constituye en una clave fundamental para la comprensión y mejoramiento de la *convivencia*.

- **Las relaciones familiares:** Se centra la atención en el proceso de conformación de nuevos familiares, en la manera como se resuelven las estrategias de supervivencia, o mantenimiento de las relaciones económicas para la realización de las necesidades básicas en combinación con la realización de los ideales de amor y la reproducción de la vida.
- **Las relaciones de amistad:** Señala el horizonte ideal para el trabajo de la *convivencia*, donde se realiza el principio de aceptación del otro, como legítimo otro, con sus cualidades y defectos, en un clima de apoyo incondicional y de libertad.
- **Las relaciones vecinales:** Se combinan las estrategias de reconocimiento y ayuda mutua entre vecinos, y se negocian las delimitaciones entre la vida pública y la vida privada.
- **Las relaciones comunitarias:** Se centran en la capacidad de realización de actividades y proyectos orientados a la resolución de problemas comunes, así como al reconocimiento y participación en la vida cultural de la comunidad.
- **Las relaciones ciudadanas:** Se centra en las relaciones entre desconocidos donde se realiza la vida de la ciudad, estado y la sociedad.
- **Las relaciones con la naturaleza:** Se expresan en las actitudes hacia el espacio público y las consecuencias que las anteriores relaciones de *convivencia* tienen sobre la vida y el medio ambiente.

5.3 Ciclos de la vida cotidiana

Mediante un enfoque ordenado de acercamiento a la vida cotidiana, se han identificado irregularidades que a lo largo del tiempo contribuyen a establecer la cotidianidad de las rutinas que estructuran el mundo de la vida y de las relaciones, así como los eventos extraordinarios o las áreas problemáticas que influyen en momento dado en los problemas de la *convivencia*.

Estas regularidades se clasifican como los ciclos de la vida cotidiana y que permiten expresar las relaciones de *convivencia* (Arango, 2007).

- **El ciclo diario:** Es la realización de las necesidades básicas de la vida, el dormir y el despertar, la alimentación y la eliminación de los desechos, la organización del entorno inmediato y el uso del tiempo libre. En este ciclo es relevante el análisis de autocuidado y el papel que juegan los medios de comunicación en la exposición casi permanente de las personas a la programación de la radio, la televisión y otros medios de comunicación masiva.
- **El ciclo semanal:** Se diferencia el día laboral de los días festivos y de descanso. Se identifica el horario semanal como estrategia de organización de la vida cotidiana y las prácticas o rutinas programadas semanalmente. Es relevante la identificación de las diferencias en el tiempo de ocupación de los hombres y mujeres y el problema de la equidad entre los géneros.
- **El ciclo mensual:** Permite reconocer las programaciones laborales o la organización del ámbito laboral y la influencia que ejerce en la organización de la vida cotidiana. Lo que hace evidente el papel que juegan los procesos de institucionalización en la vida cotidiana, en la socialización primaria y secundaria, en la educación, la recreación, el trabajo, la vida espiritual y la vida cultural.
- **El ciclo anual:** Permite reconocer las regularidades que mantienen las fiestas religiosas, cívicas y culturales. Donde se realizan las necesidades de identidad

cultural y comunitaria; además se identifica el ciclo económico anual y su ciclo electoral o político o las regularidades de la administración pública.

- **El ciclo vital:** Este ciclo se hace posible la identificación de las diversas etapas por las que transcurre la biografía de una persona y reflexionar sobre la manera en como se ha organizado el proyecto de vida de la persona. En función del cual se definen importantes actitudes frente a las estrategias de la *convivencia*.
- **El ciclo intergeneracional:** Permite reconocer las grandes formaciones socioculturales y tradiciones que se transmiten de generación en generación. Aquí se identifican los mitos, arquetipos y modelos de identificación que se expresan en los vínculos afectivos, y en especial el papel jugado por la cultura patriarcal en la definición de los roles adscritos a los géneros y el sentido de sus relaciones.

CAPITULO VI. METODOLOGÍA

6.1 Justificación

El estrés laboral en la actualidad es un factor importante, porque es considerado uno de los principales factores que afectan aspectos primordiales de la persona como lo es la salud, el bienestar personal y familiar, ¿Por qué este síndrome?; El *Síndrome de Burnout* se debe principalmente al estrés que presenta el organismo ante factores estresantes que se despliegan en el área laboral, lugar del cual la mayoría de los cónyuges se encuentran incursionando para la solvencia económica del hogar, ya que, hoy en día el sueldo es mínimo a comparación de los gastos que demandan, y es el lugar en que pasan la mayor parte del tiempo, debido a la jornada laboral que demanda cualquier empleo.

La mayoría de las personas; ante factores estresantes que sobrepasen su límite tienden a la falta de energía y menor rendimiento lo cual provoca un desequilibrio en relación a su trabajo y su vida cotidiana, principalmente a la *convivencia familiar*, lo que recae que las parejas terminen optando por el divorcio y aumente el número de familias monoparentales, los hijos transgreden las reglas establecidas tanto en el hogar como en la sociedad debido a que los padres a causa del agotamiento laboral no prestan la atención requerida para con un niño.

Es por ello determinante detectar cuál es la influencia del *Síndrome de Burnout* en la *convivencia familiar*, ya que la familia es la principal unidad sistémica en la que se desenvuelve el individuo; ya que en ella se establecen diversos modos de *convivencia* que ayudan al desarrollo de las herramientas necesarias para que el sujeto pueda enfrentarse de una forma proactiva ante la sociedad.

Por lo tanto se eligió como muestra al personal administrativo de la Unidad Médica Familiar No. 20 de Cuernavaca, Morelos, ya que a través del servicio social se pudo observar que la mayoría de ellos trabaja más de 9 horas al día lo cual implica que el personal salga de su jornada laboral con una gran carga de estrés, por lo que puede llegar a repercutir en la calidad de su *convivencia familiar*.

6.2 Planteamiento de problema

El personal administrativo de la Unidad Médica Familiar No. 20 tiene como objetivo la buena administración del Instituto Mexicano del Seguro Social, además del servicio público al derecho habiente, por lo cual los trabajadores se encuentran expuestos a constante estrés laboral, lo cual afecta tanto a nivel familiar como en las funciones que desempeñan. Por lo tanto, se pretende conocer la relación que existe entre el *Síndrome de Burnout* y la *convivencia familiar*.

¿Cuál es la relación del *Síndrome de Burnout* en el personal administrativo de la Unidad Médica Familiar No. 20 con la *convivencia familiar*?

6.3 Hipótesis

Existe una modificación en la *convivencia familiar* en el personal administrativo del área de recursos humanos de Unidad Médica Familiar no. 20 de Cuernavaca, Morelos que presenta el *Síndrome de Burnout*.

6.4 Descripción de variables

VI. Síndrome de Burnout

Manifestación comportamental del estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, el desarrollo de actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja (actividades de despersonalización), la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional.

Definición operacional: El *Síndrome de Burnout* será evaluado por medio de la escala llamada Maslach Burnout Inventory (MBI) para determinar la existencia del *Síndrome de Burnout*.

VD. Convivencia familiar

Es aquel proceso cotidiano de interacción entre los miembros de un grupo familiar en el que se reconocen, se fortalecen, se elaboran, constituyen o transforman sus vínculos, creando un espacio común que posibilita la existencia.

Definición Operacional: La convivencia familiar será evaluada por medio de una entrevista personal cerrada para conocer aspectos tanto familiares como personales.

6.5 Objetivo general

Describir la relación que existe entre el *Síndrome de Burnout* y la *convivencia familiar* en el personal administrativo de la Unidad Médica Familiar no. 20 de Cuernavaca, Morelos.

Objetivos específicos

- Identificar el *Síndrome de Burnout* en el personal administrativo de la clínica no. 20.
- Identificar las diferencias entre el *Síndrome de Burnout* y el estrés laboral.
- Conocer las características de la familia.
- Identificar las características demográficas de los sujetos de estudio en el *Síndrome de Burnout*.
- Conocer la importancia de la relación entre el género y el *Síndrome de Burnout*.

Preguntas guía de investigación

- ¿Qué es el *Síndrome de Burnout*?
- ¿Cuáles son los factores que favorecen el *Síndrome de Burnout*?
- ¿Cuáles son las consecuencias del *Síndrome de Burnout*?
- ¿Cuáles son las diferencias entre el *Síndrome de Burnout* y el estrés laboral?
- ¿Qué es la familia?
- ¿Cuáles son las características demográficas que intervienen en el desarrollo del *Síndrome de Burnout*?

6.6 Diseño de investigación

Se llevó a cabo un estudio descriptivo; en base a un diseño cuantitativo debido a la escala utilizada Maslach Burnout Inventory (MBI) ya que emplea análisis estadístico y cualitativo por la realización de la entrevista aplicada con cada uno de los trabajadores, lo que implica una investigación interpretativa de análisis subjetivo e individual.

6.7 Población o muestra

La muestra se conforma por 38 sujetos de sexo indistinto del área administrativa de la Unidad Médica Familiar No. 20 de Cuernavaca, Morelos, la cual tiene como misión ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y sus familias.

Dentro del área administrativa únicamente cuentan con un solo turno corrido de las 8 de la mañana a las 4 de la tarde. La población seleccionada debe contar con una antigüedad mínima de 3 años dentro de la misma empresa.

El tipo de muestra es intencionado, debido a que dieron su consentimiento para participar en la investigación.

6.8 Instrumentos

1.- Maslach Burnout Inventory (MBI): Su autor es Maslach, C. y Jackson, S.E. 1982; 1986 el cual es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. Su objetivo es medir el *Síndrome de Burnout* en el personal de las áreas de servicios humanos evaluando dichas dimensiones en tres subescalas (Anexos).

La aplicación puede elaborarse de manera colectiva o individual y dura aproximadamente de 10 a 15 minutos.

Es el instrumento que ha generado un mayor volumen de estudios e investigaciones, con una consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora

mediante un rango de 7 adjetivos, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los enunciados, de acuerdo a la siguiente escala:

0. Nunca. 1. Pocas veces al año o menos. 2. Una vez al mes o menos. 3. Pocas veces al mes. 4. Una vez por semana. 5. Varias veces a la semana. 6. Diariamente.

La factorización de los 22 enunciados arroja en la mayoría de los trabajos 3 factores que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. Los tres factores han sido obtenidos con muestras de diferentes colectivos profesionales. Estos factores constituyen las tres subescalas del MBI.

La subescala de Agotamiento Emocional está formada por 9 enunciados, los cuales son el 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Estos enunciados exploran el agotamiento emocional y sus resultados son directamente proporcionales al grado de intensidad del agotamiento emocional, es decir, a mayor puntuación, mayor agotamiento. Y refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo.

Los enunciados 5, 10, 11, 15 y 22 exploran el grado de despersonalización sufrida por el explorado y que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención y sus resultados son también directamente proporcionales: a mayor puntuación, mayor despersonalización y los enunciados 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, y 21 exploran el grado de percepción de ineficiencia laboral y de realización personal del explorado, describiendo sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo y la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional.

En este caso la puntuación es inversamente proporcional a la percepción, es decir, a menor puntuación, mayor afectación del sujeto explorado.

Mientras que en las subescalas de Agotamiento Emocional y Despersonalización puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a

altos sentimientos de quemarse. Se deben mantener separadas las puntuaciones de cada subescala y no combinarlas en una puntuación única porque no está claro si las tres pesan igual en esa puntuación única o en qué medida lo hacen.

Del global de puntuaciones obtenidas se han descrito tres rangos distintos para las tres dimensiones exploradas, sin existir un punto de corte definido que indique la existencia o no del síndrome (Tabla 2):

Tabla 2. Rangos de puntuación de cada dimensión explorada del Maslach Burnout Inventory (MBI).

	BAJO	MEDIO	ALTO
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	< 18 puntos	19-26 puntos	> 27 puntos
DESPERSONALIZACIÓN	< 5 puntos	6-9 puntos	>10 puntos
INEFICIENCIA Y REALIZACIÓN PERSONAL	> 40 puntos	34-39 puntos	< 33 puntos

En cuanto al resultado, tanto el constructo de quemarse como cada una de sus dimensiones son consideradas como variables continuas, y las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentiles para cada escala. Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría 'alto', entre el percentil 75 y el 25 en la categoría 'medio' y por debajo del percentil 25 en la categoría 'bajo'. (Grave, Álvarez y Sánchez, 2007).

2.- Entrevista personal cerrada: De elaboración propia la cual está dividida en 3 etapas: la primera etapa es una ficha de identificación con preguntas orientadas a la edad, sexo, estado civil, puesto que ocupa, tiempo laborado en la empresa y horas laboradas.

La 2da etapa es una escala Likert con enunciados tales como 1. Siento un vacío cuando me encuentro con mi familia. 2. Le presto poca atención a mi familia porque

llego cansado del trabajo. 3. Siento que convivo lo necesario con mi familia. 4. Siento que me he hecho más duro con mi familia. 5. Siento que pasó poco tiempo con mi familia. 6. Siento que realmente no me importa lo que le suceda a mi familia. 7. Siento que en mi familia los problemas emocionales son tratados de forma adecuada y 8. Me parece que algún (os) miembro (s) de mi familia me culpa (n) de alguno de mis problemas.

Todos estos enunciados son calificadas con 7 opciones de respuesta tales como: 0. Nunca, 1. Pocas veces al año o menos, 2. Una vez al mes o menos, 3. Unas pocas veces al mes, 4. Una vez a la semana, 5. Pocas veces a la semana y 6. Todos los días y la 3er etapa son preguntas semiestructuradas, las cuales tienen como finalidad recabar información sobre la *convivencia familiar* para efectos de la investigación.

Para contestar el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el cuestionario de *convivencia familiar* se utilizó bolígrafo y la hoja de preguntas y respuestas, en el caso del MBI diseñada con la técnica de Likert, donde el trabajador marca con una "X" la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que sienta los enunciados, encontrando 22 enunciados, los cuales tienen siete opciones de respuesta (Nunca, pocas veces al año, una vez al mes, unas pocas veces al mes, una vez a la semana, pocas veces a la semana y todos los días) y en el cuestionario deberán contestar conforme lo que indiquen las instrucciones (Anexos).

6.9 Procedimiento

Se le solicitó la autorización al jefe del departamento del área de recursos humanos para realizar la aplicación del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y la entrevista personal a cada uno de los empleados del área administrativa.

Debido a la variabilidad de tiempo libre que disponen los empleados por las actividades propias de su trabajo, se les entregaron los instrumentos para que contestaran de manera individual y fuera más confidencial, ya que se manejan preguntas de la vida personal, sin embargo, siempre bajo la supervisión del aplicador.

Se les informó a cada uno que todos los datos eran para la finalidad de la investigación y no para fines de la empresa para así mismo crear mayor confianza en el personal.

Posteriormente se procedió a darles las instrucciones correspondientes y conforme iban contestando las preguntas se les pregunto si tenían dudas para que de esta manera lo pudieran contestar de manera adecuada.

Finalmente los evaluados entregaron el cuestionario y la entrevista personal debidamente contestadas, agradeciéndoles a cada uno por su colaboración para después analizar los datos estadísticamente.

CAPITULO VII. RESULTADOS

7.1 Análisis de los datos

Este capítulo se dividirá en diferentes secciones con el fin de analizar: Datos demográficos, cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), análisis de escala Likert correspondiente a la entrevista personal realizada y el contenido de la misma.

De acuerdo a la entrevista personal de *convivencia familiar* se obtuvieron los siguientes resultados:

1) Datos demográficos

En base a los resultados obtenidos sobre la entrevista de *convivencia familiar* la distribución obtenida en cuanto a la edad de los 38 sujetos es la siguiente (Tabla 3):

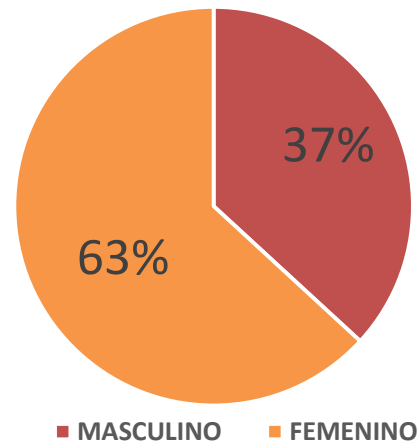
Tabla 3. Distribución de edades.

EDAD	20 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	41 A 60 AÑOS
SUJETOS	8	14	16

Por lo que se puede apreciar que la mayoría de la población se encuentran entre los 41 y 60 años lo cual es un favor tanto preventivo como de alerta ya que entre mayor edad tenga el sujeto mayor experiencia pero a la vez mayor desgaste.

La población a la cual le fue aplicada la entrevista fueron: un 63% del sexo femenino y un 37% del sexo masculino lo cual es un aspecto importante a considerar ya que como se observó las mujeres pueden sobrellevar el estrés laboral, sin embargo, debido a la acumulación de tareas, el riesgo del *Burnout* puede llegar a aumentar debido al desgaste tanto emocional como físico (Gráfica 1).

Gráfica 1. Prevalencia del sexo de la población aplicada.



Además de la distribución de edad y sexo, se realizó la distribución en cuanto al número de personas de acuerdo al estado civil y cuantas personas tienen hijos. Por lo que se puede apreciar en la tabla 4 que 21 de las personas entrevistadas son casadas y de estas 21 personas, 19 tienen hijos (Tabla 4). Esto es importante ya que el número de actividades que una persona realiza puede ser mayor. Podría ocurrir que un casado tiene mayores actividades por realizar que un soltero.

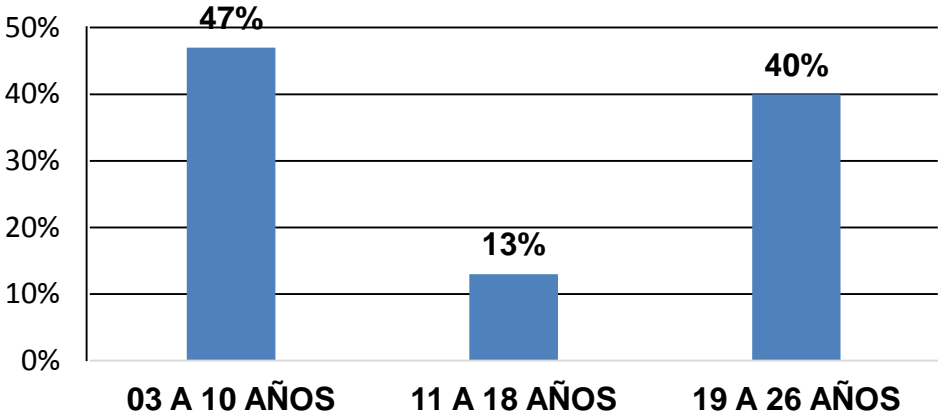
Tabla 4. Distribución del estado civil y de personas con hijos.

ESTADO CIVIL	NO. DE PERSONAS	NO. DE PERSONAS CON HIJOS
SOLTERO	13	6
CASADO	21	19
DIVORCIADO	4	4
UNION LIBRE	0	0

Otro aspecto que arrojan los datos demográficos es el tiempo laborado en la empresa. El 47% del personal tiene de 3 a 10 años; el 13% es de 11 a 18 años y el 40% es de 19 a 26 años, lo cual resulta interesante ya que entre más tiempo laborado en la empresa el enajenamiento llega a ser más visible y puede influir en el predominio del *Síndrome de Burnout* y afectar la *convivencia familiar*, ya que a la

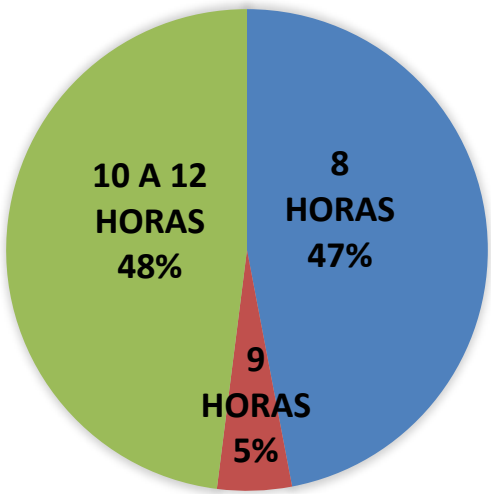
larga las actividades a cargo resultan ser mayores, provocando desgaste tanto emocional como físico (Gráfica 2).

Gráfica 2. Años laborados en la empresa.



Las horas laboradas que establece la ley son 8 horas al día, sin embargo, en una institución gubernamental las horas promedio que labora un trabajador es de 10 horas, lo cual se vio reflejado en los datos obtenidos. Un 48% de la población entrevistada indicaron laborar de 10 a 12 horas al día, un 5% 9 horas y un 47% 8 horas diarias. Esto influye en una modificación en la *convivencia familiar* debido a que los sujetos pasan mayor tiempo en el trabajo que con su familia otorgándole a la misma poco tiempo de *convivencia*. (Gráfica 3)

Gráfica 3. Horas laboradas al día.



2) Resultados del cuestionario de MBI

En esta sección se reflejan los resultados obtenidos sobre las tres dimensiones que se manejan en el Maslach Burnout Intentory (MBI) (Agotamiento emocional, Despersonalización e Ineficiencia y Realización personal).

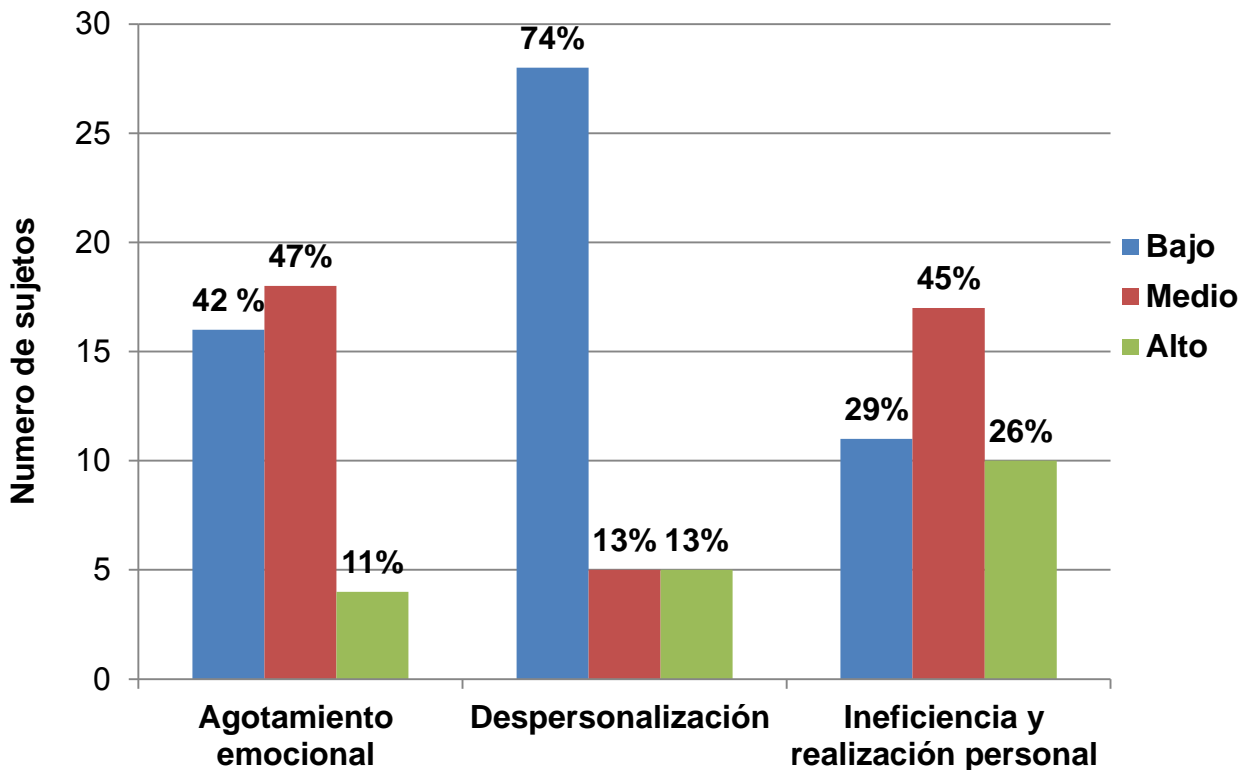
En los datos obtenidos los sujetos no presentaron todas las dimensiones establecidas en el *Síndrome de Burnout* por que el personal administrativo no se encuentra en contacto directo con el paciente, sin embargo, si se considera *Síndrome de Burnout* puesto que presentaron al menos 2 de las dimensiones establecidas ya que reflejan puntuaciones significativas que pueden ser de gran interés para prevenir la formación del síndrome en sus tres dimensiones (Tabla 5).

Tabla 5. Prevalencia de las dimensiones descritas en el Maslach Burnout Intentory (MBI).

DIMENSIÓN	BAJO	MEDIO	ALTO
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	< 18 puntos	19-26 puntos	> 27 puntos
TOTAL	16 sujetos	18 sujetos	4 sujetos
DESPERSONALIZACIÓN	< 5 puntos	6-9 puntos	>10 puntos
TOTAL	28 sujetos	5 sujetos	5 sujetos
INEFICIENCIA Y REALIZACIÓN PERSONAL	> 40 puntos	34-39 puntos	< 33 puntos
TOTAL	11 sujetos	17 sujetos	10 sujetos

La tabla 5 nos indica el conteo del número de sujetos de la población total y el nivel que presentan (bajo, medio y alto) de acuerdo a la distribución de puntajes que marca cada una de las dimensiones., la gráfica 4 nos ilustra tal información.

Gráfica 4. Prevalencia de las dimensiones del Síndrome de Burnout.



En la gráfica 4, el 42% de los sujetos presentan un nivel bajo de agotamiento emocional, el 47 % presentan un nivel medio y el 11 % un nivel alto, esto indica que más de la mitad de la población manifiesta tener índices de agotamiento emocional, lo que significa que las exigencias de determinada situación supera las habilidades que una persona posee. Los sujetos presentan cansancio y fatiga, la cual puede manifestarse de manera física o psíquica y repercute tanto en el rendimiento y la productividad hacia la empresa, es decir si una persona se encuentra fatigada y además no es bien remunerada su eficiencia disminuirá y por otro lado induce a que la dinámica familiar se vea afectada debido a que el sujeto trae consigo una fuerte carga emocional previa y lo único que quiere es llegar a casa y descansar dejando de lado las demandas que solicita la familia tales como compartir momentos con

ellos, realizar actividades extras, platicar sobre los éxitos y fracasos de la familia, etc. Lo que representa un punto importante en la modificación de la *convivencia familiar*.

En relación a la dimensión de despersonalización se muestra que el 13% de los sujetos presenta un nivel medio, el 13% un alto nivel del mismo, sin embargo a pesar de tener un mayor porcentaje en el agotamiento emocional, el 74% de los sujetos no muestran despersonalización, lo cual revela que a pesar de la fatiga y el cansancio laboral no presentan el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia los demás especialmente a los beneficiarios del propio trabajo.

En la dimensión de ineficiencia y realización personal el 45% de los sujetos muestran un nivel medio de ineficiencia y realización personal mientras que el nivel bajo solo tuvo el 29% de los sujetos y el 26% obtuvo el nivel alto. Lo que significa que el agotamiento emocional a pesar de no influir en la despersonalización si está influyendo en la ineficiencia y la realización personal ya que al sentirse cansados y fatigados incide en que el sujeto pierda el sentido de la vida y no le llegase a importar los éxitos que vaya obteniendo a lo largo de su vida.

En la tabla 6 se analizaron las preguntas que hacen referencia a los sentimientos en cuestión a su familia en base a diferentes situaciones de acuerdo a la entrevista personal realizada.

Son 8 preguntas que contestaron de 0 a 6 puntos como lo indica la tabla 6, estas reflejan datos interesantes; aunque es la minoría de los participantes que manifiestan sentir algunas de las oraciones, es importante resaltarlas porque las respuestas inciden en el desarrollo de un *Síndrome de Burnout*, por ejemplo la pregunta:

La pregunta 1: Siento un vacío cuando me encuentro con mi familia, 34 personas manifestaron que nunca lo han sentido. Lo cual es de gran importancia puesto que nos indica que la familia es un factor primordial en su vida.

La pregunta 2: Le presto poca atención a mi familia porque llego cansado del trabajo, 9 sujetos lo presentan desde unas pocas veces al mes a todos los días,

información que revela que estos trabajadores posiblemente tengan situaciones estresantes, problemáticas o conflictivas que tal vez se desarrollen en su trabajo y provoquen que tengan el *Síndrome de Burnout*.

La pregunta 3: Siento que convivo lo necesario con mi familia, 4 sujetos presentan pocas veces y 10 sujetos nunca conviven lo necesario, esto provoca que la dinámica familiar se vea afectada porque se encuentran en completa desconexión de lo que ocurre en su entorno familiar, factor importante para el desencadenamiento del *Síndrome de Burnout* pues la armonía y estabilidad familiar conservan el equilibrio necesario para que la persona pueda enfrentar situaciones conflictivas y no desarrolle una despersonalización o ineficiencia y realización personal.

La pregunta 4: Siento que me he hecho más duro con mi familia, 8 personas presentan una vez a la semana y pocas veces a la semana. Factor importante en el desarrollo de la despersonalización en el *Síndrome de Burnout*, porque una persona rígida con su propia familia es más factible que lo sea en su entorno laboral. Lo que provoca que la dinámica tanto familiar como laboral se vea afectada porque no da apertura al trabajo en equipo, provocando que no haya buena comunicación ni buenas relaciones, ya que se vuelven personas estrictas sin darse cuenta en las necesidades de los demás.

La pregunta 5: Siento que paso poco tiempo con mi familia, 14 personas lo manifiestan de una vez a la semana a todos los días, lo cual es esperado debido a que un 48% de la población entrevistada trabaja de 10 a 12 horas al día dando pauta a que el sujeto solo conviva poco tiempo con su familia debido a la diversidad de tareas que deben de cumplir en el trabajo. Lo que provoca que desatienda a la familia ya que llegan del trabajo agotados.

La pregunta 6: Siento que realmente no me importa lo que ocurre con mi familia. Únicamente 2 personas manifestaron sentirlo pocas veces a la semana; lo cual es importante para que no se desarrolle despersonalización en el sujeto, sin embargo,

al no importar lo que ocurre en la familia, se está hablando de una persona individualista que no le interesa la salud o el bienestar de las personas que lo rodean y solo ve sus propios intereses.

La pregunta 7: Siento que en mi familia los problemas emocionales son tratados de forma adecuada. Solo 2 personas indican que nunca, sin embargo de las otras 36 personas, solo 18 indican todos los días y las otras 18 sus respuestas son variadas. Lo cual debido al cumulo de actividades que el sujeto tiene, las distracciones cada vez son mayores, lo que provoca que el sujeto llegue a desinteresarse de los problemas familiares, pero no llegando a darle la mínima importancia.

La pregunta 8: Me parece que algún (os) miembro (s) de mi familia me culpa (n) de alguno de sus problemas, 3 manifiestan pocas veces a la semana y todos los días, lo que significa que traen consigo gran carga de culpa, lo que puede afectar en el desenvolvimiento de sus labores porque se sentirá desmotivado y su autoestima podrá disminuir debido a la gran responsabilidad que tiene en su dinámica familiar. (Tabla 6)

3) Análisis de escala Likert

Tabla 6. Prevalencia del número de personas con respecto a diferentes sentimientos relacionados con la familia.

	Nunca (0)	Pocas veces al año (1)	Una vez al mes (2)	Unas pocas veces al mes (3)	Una vez a la semana (4)	Pocas veces a la semana (5)	Todos los días (6)
1.- Siento un vacío cuando me encuentro con mi familia	34	3	0	0	1	0	0
2.- Le presto poca atención a mi familia porque llego cansado del trabajo	19	8	2	3	2	2	2
3.-Siento que convivo lo necesario con mi familia	10	0	0	4	0	10	14
4.- Siento que me he hecho más duro con mi familia	22	6	2	5	0	3	0
5.- Siento que paso poco tiempo con mi familia	11	8	1	4	4	7	3
6.- Siento que realmente no me importa lo que le sucede a mi familia	35	1	0	0	0	2	0
7.- Siento que en mi familia los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	2	6	2	1	2	7	18
8.- Me parece que algún (os) miembros de mi familia me culpa (n) de alguno de sus problemas	23	6	3	3	0	2	1

4) Análisis de contenido

Los siguientes resultados fueron obtenidos de la entrevista realizada del cual se realizó un análisis de contenido para poder globalizar las respuestas obtenidas de cada uno de ellos.

1. ¿Cómo definiría la *convivencia familiar*?

La *convivencia familiar* es la calidad y cantidad que una persona le dedica tiempo a su familia en la cual se están juntos compartiendo momentos de forma armónica, prestándoles atención y así mismo fomentando la comprensión mutua.

2. ¿Considera la *convivencia* algo importante? ¿Por qué?

La *convivencia familiar* es indispensable e importante para toda persona, porque a través de ella se promueve la armonía, comunicación y unión familiar lo cual ayuda para fortalecer lazos familiares además de compartir experiencias y momentos juntos, obteniendo así la confianza y estabilidad emocional que un sujeto necesita para promover el aumento de vínculos emocionales y afectivos entre los diferentes integrantes de la familia, creando así un sentido de pertenencia del individuo, además del estar bien tanto en lo laboral como en lo familiar. Ya que hicieron hincapié que una persona mientras se encuentre estable en lo familiar podrá tener mejor desarrollo laboral.

Tabla 7. Prevalencia del número de personas en relación a las horas dedicadas a su familia.

TIEMPO QUE LE DEDICA A SU FAMILIA DESPUÉS DE UNA JORNADA LABORAL	1/2 HORA	1 HORA	2 HORAS	3 HORAS	4 HORAS
NO. DE PERSONAS	1	3	1	13	20

3. El tiempo que le dedican a su familia en su mayoría es de 4 horas porque su jornada laboral les demanda aproximadamente 10 horas al día. Sin embargo, hay personas que le dedican menos horas a su familia como se puede apreciar en la tabla 7. Esto implica que la *convivencia familiar* se vea afectada debido al poco tiempo que le dedican al día.

4. En horas de trabajo 17 personas dicen estar regularmente al pendiente de lo que ocurre en su hogar, 14 personas siempre lo están, 6 personas pocas veces y solo 1 manifiesta nunca estar al pendiente de lo que ocurre en su hogar. Lo cual es importante en toda familia ya que la comunicación es una de las principales fuentes para fomentar tanto la confianza como la *convivencia familiar* (Tabla 8).

Tabla 8. Frecuencia en que las personas se encuentran al pendiente de su hogar.

FRECUENCIA EN LAS QUE ESTÁ AL PENDIENTE DE LO QUE OCURRE EN SU HOGAR	SIEMPRE	REGULARMENTE	POCAS VECES	NUNCA
NO. DE PERSONAS	14	17	6	1

6. Siempre platican con su familia acerca de sus problemas laborales lo cual puede ser un factor tanto positivo como negativo porque muchas veces los problemas laborales traen consigo una fuerte carga de estrés, la cual, al ser compartidos con la familia resultan ser de gran molestia más cuando estos son frecuentes. Sin embargo está el lado positivo porque así mismo la familia puede entender y comprender lo que le está ocurriendo a algún miembro de la familia y así mismo tener mayor control sobre lo que está sucediendo en el hogar (Tabla 9).

Tabla 9. Frecuencia con la que platican con su familia sobre los problemas laborales.

FRECUENCIA CON LA QUE PLATICA CON SU FAMILIA ACERCA DE SUS PROBLEMAS LABORALES	SIEMPRE	REGULARMENTE	POCAS VECES	NUNCA
NO. DE PERSONAS	19	12	7	0

7.- Pocas veces las personas discuten en el hogar lo cual es algo que ocurre en toda familia ya que vivir en pareja, ser empleado, vivir solo o de cualquier modo siempre causa estrés y conflictos importantes. Lo importante es el efecto que tienen y la manera en que son manejados (Tabla 10).

Tabla 10. Frecuencia con la que discuten en el hogar.

FRECUENCIA CON LA QUE DISCUTEN EN EL HOGAR	SIEMPRE	REGULARMENTE	POCAS VECES	NUNCA
NO. DE PERSONAS	0	10	24	4

8. ¿Cuáles son las causas por las que llega a discutir con su familia?

De acuerdo a los resultados obtenidos, en su mayoría los principales motivos por los que llegan a discutir son por problemas económicos y horarios de trabajo lo que implica la falta de tiempo, malos entendidos y desacuerdos, en particular con la esposa (a). Otros motivos en su minoría son el desorden en el hogar, que los hijos no realizan las actividades del hogar que se le indican y llegadas tarde a casa por horarios de trabajo.

9. ¿De qué forma enfrentan los conflictos en su familia?

Platicar sobre el problema, llegando a un común acuerdo para establecer la armonía.

10. ¿Con cuál de los miembros de su familia discute más?

Los casados presentan mayor discusión con la esposa (o) ya que es el primer miembro de la familia con el que se tiene contacto directo y con la que se comparten los problemas tanto laborales como familiares.

11. ¿Ha sido para usted la *convivencia familiar* algo difícil en algún momento de su vida?

El 61% de la población menciona no ser difícil la *convivencia familiar* en ningún momento de su vida sin embargo un 39% manifiesta tenerla debido a diversos sucesos tales como exigencia laboral, cambios en las etapas de los hijos, falta de colaboración en el hogar, falta de dialogo, tiempo, problemas personales y diferencias de intereses.

CAPÍTULO VIII. CONCLUSIONES

De acuerdo a la OMS el *Síndrome de Burnout* es uno de los cinco problemas sanitarios más graves en la actualidad, tanto por la alta prevalencia de afectación en profesionales de la salud como por las posibles consecuencias en la población asistida por tales profesionales.

Por lo tanto es una manifestación comportamental del estrés laboral crónico que conlleva a la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, desarrollando actividades y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja y la aparición de procesos de devaluación del rol profesional.

El personal administrativo encuestado aunque no son profesionales de la salud se encuentran relacionados con ésta área, ya que están enfrascados y se ven influenciados por las demandas del derecho habiente, sin embargo, no presentaron tal síndrome de forma global, es decir, en sus tres dimensiones, pero sí, altos niveles de agotamiento emocional y de ineficiencia y realización personal, lo cual es de gran importancia hacer hincapié porque si no son identificados a tiempo pueden desarrollar el *Síndrome de Burnout* en sus tres dimensiones dando como resultado grandes consecuencias para la empresa y en especial hacia su persona.

Dentro de estas consecuencias personales, la familia es el principal sistema que se ve afectado debido a que si el sujeto mantiene altos niveles de agotamiento, ineficiencia y realización personal la dinámica familiar se modificará, afectando en ella la *convivencia familiar*.

La *convivencia familiar* además de referirse a la manera en cómo se vive y como nos relacionamos con nosotros mismos y con los demás, es la primer instancia en la cual adquirimos nuestro aprendizaje y en segundo lugar de igual o mayor importancia es que a través de la *convivencia* de forma consciente es cómo vamos construyendo nuestro mundo, es decir, el cómo actuamos y como nos relacionaremos con el exterior.

La subjetividad de la *convivencia familiar* es que los procesos de *convivencia* se irán desarrollando en la manera como hemos interiorizado el mundo externo y como hemos construido nuestra identidad tanto personal como grupal. Es por ello que la *convivencia* tiene significado independiente a cada persona ya que este involucra diversos aspectos que para algunos pueden ser de mayor o menor importancia.

Sin embargo, nuestro plan de vida se concreta en la manera en cómo nos vinculamos y nos relacionamos con los demás adoptando posiciones y roles determinados.

Por lo tanto los factores dependientes que se encontraron en la investigación, que favorecen la aparición del *Síndrome de Burnout* y que hacen que se acepte la hipótesis, es la edad y las horas laboradas, factores que se encuentran entrelazados, ya que entre más tiempo laborado tenga el sujeto en la empresa, la seguridad es mayor debido al conocimiento adquirido, sin embargo, la diversidad de tareas a cargo son mayores y la responsabilidad aumenta, lo cual no quiere decir que los que tengan menor tiempo y menor edad no lo presentaran, por el contrario todos pueden estar expuestos, pero la mayoría de los que acaban de iniciar pueden presentarlo debido a que tienen ineficientes conocimientos en actividades prácticas, están conociendo las tareas que realizará en su área laboral y se están relacionando con su equipo de trabajo.

Otro aspecto importante que se debe de tomar en cuenta es que la mayoría de los sujetos encuestados son mujeres casadas lo cual promueve a que se desarrolle en su totalidad el *Síndrome de Burnout* como lo indica Fuentes (2004), y que la dinámica familiar se vea afectada porque que el número de actividades son mayores debido a que el esquema de poder se ha ido modificando a causa del ingreso de la mujer al mercado laboral, debido a que el dinero que aporta el patriarca del hogar en la mayoría de los casos el esposo no alcanza para cubrir las necesidades básicas de la familia o aquellos gustos extras que desean, por lo tanto aparte de tener que cumplir con lo laboral, tienen una acumulación de tareas tales como: profesionales, quehaceres del hogar, ocupar el rol de madre, atender a su esposo, etc., lo que ocasiona que el nivel de estrés aumente, el agotamiento prevalezca y los conflictos

se enfatizan debido a desacuerdos y mal entendidos con la pareja, falta de tiempo por los horarios de trabajo provocando que la *convivencia familiar* se vea afectada.

Por lo tanto el ingreso de la mujer al mercado laboral, genera nuevas dinámicas en la estructura familiar ocasionando tres consecuencias básicamente: 1.- minimización de las jerarquías, 2.- la aplicación del ejercicio del poder se convierte en imposición y 3.- la aplicación de las normas no se hace a través del consenso; lo que ocasiona que además de estas tres consecuencias, la madre llega a experimentar cierto grado de culpa, estrés y malestar emocional ya que sus responsabilidades se triplican. Es por ello que la *convivencia familiar* se ve transformada ya que la dinámica familiar se modifica debido al poco tiempo que tienen después de su jornada laboral, la cual no rinde para tener una *convivencia* de calidad.

Fuentes (2004), propone que la armonía y estabilidad familiar conservan el equilibrio necesario para que la persona pueda enfrentar situaciones conflictivas; por lo tanto si no se tiene este equilibrio pueden ser proclives a que haya un desencadenante para futuras enfermedades.

Debido a que los problemas laborales son compartidos con la familia, esto puede ocasionar una disruptiva con la *convivencia* porque el sujeto deposita sus problemas con ellos y en muchos casos la forma de resolverlos no es la adecuada y esto ocasiona que se enfatizan más. Pero existe la posibilidad en la cual es benéfico dar a conocer sus problemas ya que así los miembros de la familia conocen lo que esta sucedió y pueden comprender porque la *convivencia* se está viendo afectada y la manera en cómo resolverlo.

Por lo tanto si a lo largo del tiempo estos problemas no son resueltos o si no hay un equilibrio para poder separar lo laboral de lo familiar las consecuencias pueden ser nocivas para el individuo, porque al no tener una estabilidad adecuada con la familia provoca que en su trabajo la productividad disminuya porque se encuentra disperso, es decir, no centra su atención en lo que está realizando, no se encuentra con ánimo

de realizar alguna actividad, llevando a que la falta de salud provoque alteraciones psicosomáticas o divorcios por inestabilidad y desequilibrio con la pareja.

La comunicación es un factor importante en toda familia, empresa o cualquier ámbito porque es la principal vía por la que un individuo busca entender a los otros y ser entendido por ellos, para así mismo resolver los problemas a los cuales se enfrentan a lo largo de su vida. Si una persona manifiesta síndrome y a su vez se ve afectada su *convivencia familiar*, la comunicación en este caso está siendo deplorable o existe una mala interpretación de lo que se pretende comunicar; por lo tanto así como ayuda a expresar nuestros pensamientos, emociones, sentimientos entre las personas, respeto, empatía y una íntima relación, también puede perjudicar si no existe una claridad en la misma, logrando desprecio, separación o provoque un desequilibrio en el individuo provocando el desánimo en la persona.

Así como la comunicación y las conductas, el apego es un elemento esencial de toda familia o institución. Debido a que toda persona tiene la necesidad de sentirse amado, respetado y reconocido, esto ayuda a la potencialización de la satisfacción personal y al desarrollo humano dentro de su núcleo familiar, lo cual permite el desenvolvimiento laboral y personal.

En la investigación el *Síndrome de Burnout* no se encuentra desarrollado en sus tres dimensiones, pero si se presenta un porcentaje del 47% en agotamiento emocional y un 45% en ineficiencia emocional y realización personal por lo que si no se tiene la prevención y atención adecuada, se puede llegar a desarrollar de forma global debido a que son sujetos susceptibles a los diferentes factores ya antes mencionados y si no se trabaja con cada uno de ellos, provocará que la *convivencia* se modifique principalmente por el agotamiento laboral ya que las sensaciones de fracaso profesional están completamente afectadas con el fracaso de las relaciones interpersonales y viceversa.

En efecto, la familia está implicada en las situaciones de salud y enfermedad de sus integrantes, debido a que el proceso de influencia recíproca que acontece en la dinámica interna familiar, plantea las bases para saber cómo afectará en mayor o

menor medida al resto de los integrantes cuando un miembro de la familia se enferme. El grado en que se verá afectada la dinámica familiar por la enfermedad de uno de sus miembros dependerá de múltiples factores. Entre ellos podemos encontrar la cohesión interna del sistema, auto reconocimiento, significados socio-culturales atribuidos al malestar experimentado, la información que tengan del malestar, entre otros.

CAPÍTULO IX. RECOMENDACIONES

La salud mental es importante en todo ser humano ya que a través de ella el sujeto por medio de sus emociones y comportamientos es como obtiene un estado de equilibrio entre su persona y el entorno socio-cultural, lo cual insita a que el sujeto se dé cuenta de sus propias aptitudes y mantenga una salud física adecuada lo cual le permitirá afrontar las presiones normales de la vida, convivir con otras personas, tomar decisiones importantes, trabajar provechosa y productivamente, y así mismo, enfrentar las enfermedades físicas para alcanzar un bienestar y calidad de vida.

La unidad familiar es la estructura social donde se establecen los comportamientos básicos que determinan la condición de salud de las personas, el riesgo a enfermar y las conductas a seguir con respecto a las enfermedades, es por ello que el bienestar familiar es de vital importancia para la prevención de cualquier enfermedad.

El principal aspecto a tratar es que tanto la institución como el sujeto deberán dirigir el *Síndrome de Burnout* desde un enfoque psicosocial del trabajo, familiar e individual para intentar modificar y prevenir la aparición y desarrollo de una patología laboral.

Así mismo los sujetos deben reconocer y aceptar que necesitan ayuda de un profesional para que los oriente a liberarse de las cargas que les originan estrés, cansancio o que les aquejen.

Deben encontrar nuevas estrategias para afrontar cada una de ellas, es decir la distribución del trabajo, los pros y los contras del trabajo, para que por sí mismos encuentren el lado positivo de este y piensen de una manera más optimista.

En momentos de cansancio o desesperación dedicarle 10 minutos del tiempo para realizar ejercicios básicos de relajación tales como:

- Respirar profundamente y estirarse. Este ejercicio hay que repetirlo durante uno o dos minutos.

- Apartar los pensamientos responsables del estrés y concentrarse en algo bonito o neutro. Por ejemplo, escuchar música o pensar en el próximo destino de vacaciones.
- Animarse a sí mismo ("sé hacerlo", "puedo lograrlo").
- Descargar el estrés físicamente, por ejemplo, subiendo y bajando escaleras o haciendo 30 flexiones.

Reconocer sus habilidades y complicaciones para poder ayudar y ser ayudado por los demás y así mismo promover las buenas relaciones entre compañeros y se establezca un buen clima laboral.

Los seminarios de gestión del tiempo pueden ayudar debido a que se instruye al individuo a administrarse así mismo, de tal manera que pueda optimizar el rendimiento del tiempo que dispone para poder planificar su horario.

En cuanto a la mejora de la *convivencia familiar* es importante realizar los puntos antes mencionados para que al encontrarse con su familia lleguen con energía positiva la cual se transmitirá a la misma y será de gran ayuda.

Dentro del área de la psicología, está comprobado por las diferentes terapias habladas, que el expresar los sentimientos y emociones, ayuda a liberar la tensión, la irritabilidad, la frustración etc., que genera el trabajo, por lo tanto es importante realizar las siguientes recomendaciones:

1. Hablar abiertamente con su pareja (esposa, esposo) e hijos sin esperar que él/ella adivine lo que sucede, esto ayuda a favorecer la comunicación.
2. Expresar los sentimientos, deseos y necesidades ayuda a ser entendido y comprendido por los demás; pero el incluir palabras como "Yo", "Nosotros", "Haces" y "Dices" y de concretar las situaciones, conductas o comportamientos que nos molestan "aquí y ahora" para poder resolverlo en el momento y no se quede en el olvido.

3. Aprender a escuchar al otro, muestra una actitud empática hacia la pareja, ya que le demuestran que la están comprendiendo y respetando sus razones, valores, puntos de vista e inquietudes.

4. Aprender a ser tolerante con la pareja y aceptar que es normal tener diferencias con ella ya que nadie es perfecto y que todas las opiniones son válidas.

5. Todas las decisiones familiares deben ser compartidas. Ya que en todo equipo se debe de colaborar para buscar soluciones de forma conjunta. Y para ello debe de haber una distribución equitativa del poder, es decir que ninguno de los dos se sienta dominado por el otro.

6. Mantener los contactos sociales es muy importante, al igual que aceptar la ayuda de amigos o familiares ya que refuerza la autoestima y le muestran a uno que no está solo.

7. Es recomendable reservar tiempo y espacio para las cosas que hacen disfrutar a uno mismo, como las aficiones, los paseos en la naturaleza o la práctica de deportes. Y además dedicarle tiempo a actividades extras junto con la familia para compartir momentos fuera de la cotidianidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agudelo, M. (2005). Descripción de la dinámica interna de familias monoparentales las, simultaneas, extendidas y compuestas del Municipio de Medellín, vinculadas y al Proyecto de Prevención Temprana de la agresión (pp. 7-10.).
2. Arango, C. (2007). Psicología comunitaria de la convivencia (pp. 384-385). Santiago de Cali, Colombia: Programa Editorial de la Universidad del Valle.
3. Barquero, A. (2014). Convivencia en el contexto familiar: Un aprendizaje para construir cultura de paz. Actualidades Investigativas en Educación (pp. 3-5), Vol. 14, n. 1.
4. Bosqued, M. (2008). Quemados (1^a ed.) (pp. 22-30). De Barcelona: Paidós (Ibérica).
5. Del Hoyo, M. (s.f). Estrés laboral. Instituto Nacional De Seguridad E Higiene En El Trabajo (pp. 8-13).
6. Duran, M. (2001). El síndrome de burnout en organizaciones policiales: Una aproximación secuencial (pp. 118-122). Universidad de Málaga. Tesis doctoral.
7. Eguiluz, L. (2003). Dinámica de la familia. México (pp. 35-41). D.F. Editorial Pax México.
8. Estrada, L. (2006). El ciclo vital de la familia (pp. 10-14). México, D.F. Penguin Random House Grupo Editorial México, 2014.
9. Ferran, I. (2003). El síndrome de sobre entrenamiento: Una visión desde la psicobiología del deporte (pp. 41-42). Paidotribo.
10. Fidalgo, M. (s.f). Síndrome de estar ¿Quemado por el trabajo o "burnout" (I)?: Definición y proceso de generación (pp. 5-7.). Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
11. Fuertes, J. (2004). Mobbing (pp. 19-22).Madrid: Arán Ediciones.

12. Fuquen, M. (2003). Los conflictos y las formas alternativas de resolución. *Tabula Rasa*, n.1, (pp. 266-272).
13. Gallego, A. (2011). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familia y sus características (pp. 330-338). *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, vol.35.
14. García, X., y Estremero, J. (2003). *Ciclo vital* (pp. 1-8). Buenos Aires.
15. Grave, E., Álvarez, R., y Sánchez, M. (2007). El síndrome de “burnout”: la despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. Seminario.
16. Hernández, T., Terán, O., Navarrete, D., y León, A. (2014). El síndrome de burnout: Hacia Una Aproximación do contextualización, antecedentes, Modelos explicativos y medición (pp. 53-55).
17. Kahale, D. (2012). La protección jurídica del acoso laboral (pp. 53-55). Fondo Editorial de NL.
18. López, F. (2006). *Derecho de familia*. (2da ed.) (pp. 25-27). Caracas. Universidad Católica Andrés.
19. Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y Estado actual de la Cuestión (pp. 3-4). La Rioja (España).
20. Marrau, M. (2009). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral (pp. 169-172). *Fundamentos en Humanidades Universidad Nacional de San Luis – Argentina*.
21. Maicon, C. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo (pp. 170-171): Murcia (España).
22. Melero, R. (2008). La relación de pareja, apego, dinámicas de interacción y actitudes amorosas: consecuencias sobre la calidad de la relación (pp. 29-33). Valencia: Universitat de València.

23. Montoya, P., y Moreno, S. (2012). Relación entre el síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y compromiso. (pp. 208-210).
24. Oramos, A., Almirall, P., y Fernández, I. (2007). Estrés laboral y el síndrome de burnout en docentes venezolanos. *Salud de los trabajadores*, v.15 n.2. Maracay.
25. Ortega, C., y López, F. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas (pp. 139-140). Almería, España: *International Journal of Clinical and Health Psychology*.
26. Peiró, J. (2009). Estrés laboral y riesgos psicosociales (pp. 7-9). València: Universitat de València.
27. Quiceno, J., y Vinaccia, S. (2007). BURNOUT: "Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT)" (pp. 118-121). Medellín, Colombia: *Acta colombiana de psicología*.
28. Rentería, E., Lledias, E., y Luz, A. (2008). Convivencia familiar: una lectura aproximativa desde elementos de la Psicología Social. (pp. 431-433). *Revista diversitas - perspectivas en psicología*, v. 4 n. 2.
29. Salas, S. (2013). Estrés laboral; causas y efectos (pp. 8-9). Monografía. Universidad Veracruzana. Veracruz.
30. Solaberrieta, Á. Reseña evolutiva del concepto "Burnout" (pp. 1-4). Jefe de la Sección Psicología de la División Nefrología del Hospital Naval "Pedro Mallo.
31. Thomaé, M., Ayala, E., Sphan, M., y Stortti, M. (2006). Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de posgrado de la vía cátedra de medicina*, v. 153 (pp. 18-21).

ANEXOS

Anexo 1

Cuestionario de Burnout de Maslach (MBI)

Nombre (opcional): _____ **Sexo:** _____ **Edad:** _____

Nivel profesional: _____ **Puesto que ocupa:** _____ **Años laborados:** _____

Determinación del Síndrome de Burnout	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo							
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado							
3. Cuando me levanto en la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4. Siento que puedo comunicarme fácilmente con las personas que tengo que relacionarme con el trabajo							
5. Siento que estoy tratando a algunos de mis subordinados como si fueran objetos impersonales							
6. Siento que tratar todo el día con personas me cansa							
7. Siento que trato, con mucha efectividad, los problemas de las personas a las que tengo que atender							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10. Siento que mi trato con la gente es más duro							
11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
12. Me siento muy enérgico en mi trabajo							
13. Me siento frustrado por mi trabajo							
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15. Siento indiferencia ante el resultado del trabajo de las otras personas							
16. Siento que trabajar con la gente me cansa							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en el trabajo							
18. Me siento estimulado después de haber trabajado estrechamente							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20. Me siento como si estuviera en el límite de mis posibilidades							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22. Me parece que mis subordinados me culpan de algunos de sus problemas							

Anexo 2

CUESTIONARIO DE CONVIVENCIA FAMILIAR

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Edad: _____

Sexo: _____

Estado civil: soltero () casado () divorciado () unión libre ()

Edades de hijos (en su caso): _____

Ocupación: _____

Tiempo laborado en la empresa: _____ Tiempo laborado en su actual puesto: _____

Horas laboradas: _____ ¿Trabaja horas extras? Sí ___ No ___ ¿Cuántas horas? _____

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados y coloque su respuesta en el paréntesis:

0= Nunca

1= Pocas veces al año o menos

2= Una vez al mes o menos

3= Unas pocas veces al mes

4= Una vez a la semana

5= Pocas veces a la semana

6= Todos los días

1.- Siento un vacío cuando me encuentro con mi familia ()

2.- Le presto poca atención a mi familia porque llego cansado del trabajo..... ()

3.- Siento que convivo lo necesario con mi familia..... ()

4.- Siento que me he hecho más duro con mi familia ()

5.- Siento que paso poco tiempo con mi familia..... ()

6.- Siento que realmente no me importa lo que le suceda a mi familia..... ()

7.- Siento que en mi familia los problemas emocionales son tratados de forma adecuada..... ()

8.- Me parece que algún (os) miembro (s) de mi familia me culpa (n) de alguno de sus problemas. ()

Conteste de acuerdo a lo que se le pida o en su caso señale la respuesta que sea la indicada

1.- ¿Cómo definiría la convivencia familiar?

2.- ¿Considera la convivencia algo importante? ¿Por qué?

3.- ¿Cuánto tiempo le dedica a su familia después de su jornada laboral?

½ hora 1 hora 2 horas 3 horas 4 horas

4.- En horas de trabajo ¿Está pendiente de lo que ocurre en su hogar?

Siempre () Regularmente () Pocas veces () Nunca ()

5.- ¿Platica con su familia acerca de sus problemas laborales?

Siempre () Regularmente () Pocas veces () Nunca ()

6.- ¿Con que frecuencia discute en el hogar?

Siempre () Regularmente () Pocas veces () Nunca ()

7.- ¿Cuáles son las causas por la que llega a discutir con su familia?

8.- ¿De qué forma enfrentan los conflictos en su familia?

9.- ¿Con cuál de los miembros de su familia discute más?

() Esposa (o) () Hijo mayor () Hijo menor Otro: _____

10.- Después de una pelea familiar ¿De qué forma se reconcilia con ellos?

11.- ¿Ha sido para usted la convivencia familiar algo difícil en algún momento de su vida? ¿Por qué?

12.- ¿Cómo mejoraría la convivencia con su familia?