



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“SÍNDROME DE BURNOUT Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR”

Requisito previo para optar por el Título de Psicóloga Clínica

- **Autora:** Pataron Sánchez, Kelly Tatiana
- **Tutor:** Ps. Cl. Sandoval Villalba, Juan Sandoval

Ambato – Ecuador

Febrero 2018

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Tutor del Proyecto de Investigación sobre el tema: **“SINDROME DE BURNOUT Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR”** de Kelly Tatiana Pataron Sanchez, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica considero que reúne todos los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Noviembre, 2017

TUTOR

.....

Ps. CL. Sandoval Villalba, Juan Sandoval

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el presente trabajo de investigación: “**SINDROME DE BURNOUT Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Noviembre, 2017

LA AUTORA

Pataron Sanchez, Kelly Tatiana

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Proyecto de Investigación o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los Derechos en línea patrimoniales de mi proyecto de investigación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción del Proyecto de Investigación, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta producción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Noviembre, 2017

LA AUTORA

.....
Pataron Sanchez, Kelly Tatiana

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema:
“SINDROME DE BURNOUT Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR” de Kelly Tatiana
Pataron Sanchez, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Febrero, 2018

Para su constancia firman:

.....
PRESIDENTE/A

.....
1er VOCAL

.....
2do VOCAL

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación primeramente está dedicado a Dios quien me dio la sabiduría y bendiciones a lo largo de este camino. seguido de mis padres Luz Marina Sanchez y Rolando Pataron quienes con su apoyo incondicional y su amor se convirtieron en un pilar fundamental durante este trayecto, en especial a mi madre que es una mujer valiente , luchadora y ejemplar que siempre con sus palabras de aliento me motivaba para seguir adelante que sin ella no habría culminado este proceso y le dedico este triunfo ,A mi esposo Jimmy Moreno que es un ser extraordinario y un hombre valioso y que con su inmenso amor, apoyo, paciencia y sobre todo su confianza en mí y en mi capacidad ha estado a mi lado durante todo este tiempo motivándome para alcanzar mi meta , mi hijo Ethan Moreno este triunfo es para él y por él porque es lo más hermoso que tengo y fue esa luz que llegó en el momento justo para motivarme más a culminar este objetivo , también a mi hermana Katalina Pataron por ser la persona que me apoyo moralmente, económicamente y que fue un sostén para seguir adelante con su motivación a pesar de los obstáculos que se presentaron en el camino siempre me aliento y nunca me juzgo, al resto de mi familia y amigos quienes de una u otra manera me brindaron su apoyo para la realización de esta meta.

De igual manera a mis profesores quienes infundieron sus conocimientos y su calidad humana en especial a mi Tutor Ps.Cl. Juan Sandoval quien me guio para culminar esta investigación a la Ps. Cl. Mg Fernanda Flores quien formó parte de este proceso y con su apoyo incondicional de una u otra manera incursionó para la realización de este objetivo.

Gracias.

Pataron Sanchez, Kelly Tatiana

AGRADECIMIENTO

Este agradecimiento es para la Universidad Técnica de Ambato, ya que me abrió las puertas para así lograr obtener conocimientos que me permitieron formarme como profesional, de manera especial agradezco a mi Tutor Ps. Cl. Juan Sandoval que me brindó su apoyo, amistad y conocimientos para culminar este trabajo de investigación con éxito, gracias también a los docentes que colaboraron en mi formación académica a la Ps.cl Fernanda Flores, Ps.Cl Rocío Ponce, Ps.cl Mayra Rodríguez, a mi amiga Stefania Llerena quien compartió conmigo momentos especiales de este proceso y por supuesto su apoyo incondicional

Pataron Sanchez, Kelly Tatiana

Índice de Contenido

Contenido

APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
AGRADECIMIENTO	vii
Índice de Tablas	xi
Índice de figuras.....	xii
RESUMEN	xiii
SUMMARY	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
EL PROBLEMA	2
1. Tema	2
1.1 Planteamiento del problema	2
1.1.2 Formulación del problema.....	9
1.2 Justificación.....	9
1.3 Objetivos	10
Objetivo general:	10

Objetivos específicos:.....	10
CAPÍTULO II	11
MARCO TEÓRICO.....	11
2.1 Estado del Arte	11
Síndrome de Burnout.....	11
Funcionamiento Familiar.....	14
2.2 Fundamento Teórico	17
Síndrome de Burnout.....	17
Factores del Burnout.....	18
Fases del Síndrome del Burnout.....	19
Funcionamiento Familiar.....	21
Estilos Familiar.....	21
Etapa Familiar.....	22
Desarrollo de la familia	23
Criterios para Funcionalidad Familiar	24
2.3 hipótesis o supuestos	24
CAPÍTULO III.....	25
MARCO METODOLÓGICO.....	25
3.1 Nivel y Tipo de Investigación	25
3.2 Selección del área o ámbito de estudio	25
3.3 Población.....	25

3.4 Criterio de inclusión y exclusión.....	25
3.5 Diseño muestral.....	26
3.6 Operacionalización de variables.....	26
3.7 Descripción de la intervención y procedimiento para la recolección de información ..	29
3.8 Aspectos éticos.....	31
1. Participación de seres humanos.....	31
2. Proceso de consentimiento informado.....	31
3. Consecuencias de la participación en el estudio.....	31
4. Confidencialidad de la información obtenida.....	31
5. Informe de los resultados de las pruebas a los participantes	31
CAPÍTULO IV.....	32
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	32
CAPÍTULO IV.....	43
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
Conclusiones	43
Recomendaciones.....	44
Bibliografía	45
Anexo 1.....	54
Anexo 2.....	55
Anexo 3.....	56

Índice de Tablas

Tabla 1: Operacionalizacion de la variable Síndrome de Burnout	27
Tabla 2: Operacionalizacion de la variable Funcionamiento Familiar	28
Tabla 3: Síndrome de Burnout.....	32
Tabla 4: Ilusión por el trabajo.....	33
Tabla 5: Desgaste psíquico	35
Tabla 6: Desencanto Profesional	36
Tabla 7: culpa.....	37
Tabla 8: Funcionamiento Familiar.....	38

Índice de figuras

Figura 1: Síndrome de Burnout	32
Figura 2: Ilusión por el trabajo	34
Figura 3: Desgaste psíquico.....	35
Figura 4: Desencanto Profesional	36
Figura 5: culpa.....	38
Figura 6: Funcionamiento Familiar	39

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

“SÍNDROME DE BURNOUT Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR”

Autora: Pataron Sanchez, Kelly Tatiana

Tutor: Ps. Cl. Sandoval Villalba, Juan Sandoval

Fecha: Noviembre, 2017

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el Funcionamiento Familiar en los trabajadores petroleros de la Compañía Quiroz&Quiroz en la provincia de Sucumbíos en el Cantón Shushufindi. Se trabajó con un total de 100 trabajadores de los cuales 2 son mujeres y 98 hombres en edades comprendidas entre los 22 y 50 años quienes se evaluaron mediante la aplicación de dos reactivos psicológicos. En primer lugar se utilizó el Cuestionario para la evaluación de Síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT) en el cual evaluó cuatro escalas. Posteriormente se aplicó el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FFSIL) que evaluó los tipos de familias , una vez culminada la evaluación se procesaron los datos mediante la utilización del programa estadístico SPSS a través de la prueba Chi Cuadrado (X²) determinado que el Síndrome de Burnout no se relaciona con el Funcionamiento Familiar

PALABRAS CLAVES: SINSROME_ DE _BURNOUT, FUNCIONAMIENTO_ FAMILIAR, ESTRÉS, FAMILIA, AGOTAMIENTO, DISFUNCIONALIDAD, TRABAJO.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
HEALTH SCIENCES DEPARTMENT
CLINICAL PSYCHOLOGY DEGREE

“BURNOUT SYNDROME AND FAMILY FUNCTIONING”

Author: Pataron Sanchez, Kelly Tatiana

Director: Ps.Cl. Sandoval Villalba, Juan Sandoval

Date: November ,2017

SUMMARY

The objective of this present investigation is to determine the relationship between the Burnout Syndrome and family functioning in the oil workers of the Quiroz&Quiroz company in the province of Sucumbios in the Shushuifindi Canton, it was worked with 100 workers of which 2 are women and 98 men in ages between 22 and 50 years who were evaluated by application of two psychological reagents. First the Questionnaire for the evaluation of burning for Work syndrome (CESQT) was used which 4 scales were evaluated, the family functional Questionnaire (FFSIL) was applied which the type of families. Once the evaluation was completed, the data were processed by using the SPSS statistical program through the Chi Square test(χ^2) determined that the Burnout Syndrome it is not related to family functioning

KEYWORDS: BURNOUT_ SYNDROME, FAMILY _FUNCTIONING, STRESS, FAMILY _EXHAUSTION, WORK, DISFUNCTIONALITY

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout o también conocido como síndrome de quemarse por el trabajo es un tipo de estrés laboral que se caracteriza por agotamiento físico y emocional, pérdida de interés por el trabajo, pérdida de energía, fatiga e irritabilidad, insomnio y fatiga, además de esto también se manifiesta a nivel de la conducta y fisiológico además de la pérdida de responsabilidades en el trabajo y por último la agresividad. El Burnout se puede generar por exceso de trabajo, falta de apoyo, conflictos laborales este síndrome es común en trabajos como como en el personal de salud según los estudios realizados. Este tipo de estrés es más común en los doctores, enfermeras y también en los profesores, Se dice que la persona que llega a padecer este síndrome puede perder más del 25% de su rendimiento hasta que pueda desarrollar una incapacidad total para volver a trabajar.

Por otra parte el Funcionamiento Familiar es la capacidad que tiene la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros y adaptarse a las situaciones de cambio. La familia se considera funcional cuando es capaz de propiciar la solución a los problemas, de modo que esto puede llegar a afectar a la satisfacción de las necesidades de sus miembros. Para ello debe mantener su organización, desarrollar los procesos familiares, realizar las actividades de la vida diaria y mantener un entorno seguro y protector, además de esto también existen familias disfuncionales que se identifica por los problemas, falta de respeto y comunicación, violencia tanto verbal como psicológica.

La población para esta investigación fue formada por trabajadores petroleros Ecuatorianos de la provincia de sucumbíos del cantón Shushufindi. Según la información obtenida esta población mostró un alto índice de Burnout provocando dificultades en el área de trabajo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1. Tema

Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

1.1 Planteamiento del problema

Contextualización

Fernández, D; Ramírez, J.(2013) desarrollaron su investigación con trabajadoras y trabajadores de la industria petrolera en México acerca del síndrome de Burnout o síndrome de quemarse por el trabajo que afecta e incapacita a los trabajadores petroleros, teniendo como objetivo identificar los niveles de riesgo en dichos trabajadores mencionados anteriormente, en el cual se utilizó el Cuestionario del síndrome de Quemarse por el trabajo (CESQT) aplicando a 43 mujeres y 271 hombres los cuales 257 son casados, 11 divorciados, 3 viudos y 43 solteros.

Los resultados arrojados de la población que se evaluó nos muestra con un 16% una baja ilusión por su trabajo, el 20% desgaste psíquico y el 18% indolencia y culpa, conjuntamente en el 2005 la organización mundial de la salud y la organización internacional del trabajo reportaron 1.1 millones de enfermedades y accidentes de trabajo en el que el estrés fue la principal causa.

Gómez, J; Monsalve, C; San Luis, C; Fernández, R; Aguayo, R; Cañadas, G. (2016) en la ciudad de Madrid se investigó algunos factores de riesgo y niveles de Burnout con enfermeras de atención primaria. En una revisión en las fuentes de datos de CINAHL, Proquest,

science Direct y Scopus, el resultado final fue de n=12 en donde se incluyeron algunos estudios primarios cuantitativos con el Maslach Burnout Inventory para la evaluación. Los resultados de las muestras indicaron un cansancio alto de 23 y 31%, además de esto también se indicó que las enfermeras con mayor edad y que tienen antigüedad laboral, ansiedad, depresión, demuestran altos niveles de Burnout mientras que aquellas con un alto sueldo, satisfacción laboral, apoyo de la organización y un buen auto concepto lo padecen menos.

Rosales, Y; Cobos, D (2011) realizaron un estudio con 40 trabajadores de un centro de Inmunología y Biopreparados en Holguín, Cuba .Se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI) en donde se obtuvo los siguientes resultados 8 de los trabajadores fueron calificados con Síndrome de Burnout, 4 con una evaluación media y cuatro con alta. Se representó con 20 % en general. Existiendo más frecuencia con mujeres que trabajan en oficina de un nivel superior y medio, con una edad entre los 26 y los 52 años. Se concluyó que dicha aplicación del instrumento MBI consiguió determinar el Síndrome de Burnout en los trabajadores de este centro entre trabajadores de oficina y de producción consiguiendo así gestiones preventivas y monitoreando las actividades que se ejecutan

Olvera, Téllez y González (2015) realizaron una investigación en México sobre el Síndrome de Burnout con trabajadores de la salud, dicho estudio fue descriptivo, observacional y trasversal entre los 74trabajadores de la nómina del centro de salud ejecuto la investigación con 53. En correlación a los resultados de Burnout se presentó el promedio más alto con 4.41, 12”cinismo” 3.21 y agotamiento laboral el más bajo. Con el total de cuestionario con 22.6% de los trabajadores de la salud se evidenció un alto nivel de Burnout.

Seguel y Valenzuela (2014) en Chile realizaron un estudio sobre la fatiga laboral y el síndrome de Burnout con enfermeras de centros de salud, ejecutó mediante un estudio trasversal, correccional y explicativo, se desarrolló en centros de salud con alta complejidad.

La muestra estaba comprendida con 101 enfermeras, 235 paramédicos y 7 sin título. Los resultados de dicha investigación mencionada anteriormente indican que la fatiga y el Síndrome de Burnout demostraron una similitud alta especialmente con desgaste emocional, lo que nos indica que hay un predominio de fatiga sobre el síndrome.

Al mismo tiempo en la investigación más de un 40% evidencio fatiga teniendo en consideración la escala general y sus subdimensiones, por otra parte se evidencio más del 60% de los trabajadores de enfermería presentó fatiga asociada al estrés. En relación al síndrome de Burnout la escala de desgaste emocional y cinismo se presentó con un 50% obteniendo una clasificación media y alta y en la escala de eficacia fue alta.

Hernández, G; Granada, B; Carmona, J. (2007) efectuaron un estudio sobre las posibles indicadores del síndrome de Burnout en una planta de gas licuado de petróleo en la ciudad de Armenia del departamento del meta en Colombia. Que cuenta con un personal de 54 trabajadores de las cuales 34 son operarios, 12 trabajadores independientes y 8 secretarias. Para ello se realizó el estudio con 18 operarios escogidos al azar en edades comprendidas entre 20 y 46 años. El 27,7% estaban casados, 50% solteros, 16,6% unión libre y 5,5% divorciados. Más del 66,6% tiene al menos un hijo.

De igual forma se puede decir que en cuanto al nivel académico el 72,2% son bachilleres, el 16,6% sólo tiene primaria y el 11,1% son técnicos, utilizando como instrumento la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) donde se encontró agotamiento emocional 28% (alto), despersonalización 22% (medio) y falta de realización personal 11% (bajo), los resultados demostraron un nivel medio de Burnout en los operarios. Al mismo tiempo, se estudió la relación de las variables edad, sexo, estado civil, número de hijos y nivel educativo con las tres dimensiones del Burnout. Donde sólo se encontró significancia estadística entre síndrome de Burnout y las variables de estado civil 50% y números de hijos 66,6.

Fernández, J.; Fernández, P.; Acevedo, J. (2005) efectuaron un estudio en Venezuela en la universidad de Carabobo sobre la relación de estrés organizacional , depresión y afrontamiento en trabajadores petroleros, en donde se estudió a 150 trabajadores teniendo en cuenta los años de antigüedad. Dicha investigación se realizó administrando el Cuestionario de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud (OIT-OMS), las escalas de depresión Hamilton y Beck y las técnicas de afrontamiento de Carver y col, donde se encontró una frecuencia de 32 (21%), 24 (16%), en el nivel intermedio7 (4%) ubicado en el nivel de estrés y 1 (1%) en el nivel alto.

Se menciona que 58 de los trabajadores petroleros (39%) presentaron depresión somática, la depresión cognitiva se evidencio en 15 trabajadores (10%), con síntomas leves 12 (8%) y síntomas moderados 3 (2%). Las formas de afrontamiento más frecuentemente manejadas fueron, la planificación 72 personas (30%), reinterpretación positiva y crecimiento 46 (20%), activo 30 (13%) y religioso 28 personas (12%). Se concluyó que la mayor parte de los trabajadores de la empresa poseen un nivel de estrés bajo, apropiado manejo de los recursos de afrontamiento y definidos niveles de depresión, manteniendo una correlación positiva entre los niveles de estrés y la depresión. Las dimensiones Clima Organizacional, Estructura Organizacional y Falta de Cohesión revelaron medias elevadas en la puntuación de estrés, componentes que deben tomarse en cuenta como agentes estresores laborales.

Olivares, F; Jélvez C.; Macías, F.(2013) publican un artículo de la entrevista Ciencia&Trabajo en el cual el estudio fue conformado por 112 conductores de transporte público de la ciudad de Santiago de Chile, se utilizó los instrumentos CESQT y NASA- TLX (Task Load Index) para determinar que el Síndrome de Burnout tiene una relación con la carga mental ya que los niveles del síndrome de Burnout se relacionaron de una manera positiva obteniendo como resultado de las subescalas evaluadas que la prevalencia del síndrome de Burnout es de 23.22% para el perfil y un 6.25% para el nivel clínico. Se concluyó

que el Síndrome de Burnout en la muestra evaluado es alto y así peligro determinar la importancia de la salud mental en los trabajadores de transporte público

Tenesaca J.; Uzcha M. y Valereso D (2012) efectuaron una investigación en el hospital “Homero Castanier Crespo” en la provincia del Azogues. Se realizó con una muestra de 59 licenciados de enfermería que trabajan en el hospital en diferentes áreas de servicio, en la muestra se obtuvo que 5 enfermeras son afectadas por el Síndrome de Burnout. (AE) con un 91.5%, (DP) CON UN 86.4% mientras que (RP) dio un porcentaje de 94.9% como índice alto de las subescalas. Esto demostró que el personal de enfermería no está afectado por el Síndrome de Burnout, además permitió determinar que los licenciados de enfermería están expuestos a padecer este Síndrome ya que las actividades que realizan en el hospital son exigentes.

Contreras, M; Peña, A (2016) realizaron un estudio con la Revista Infad de Psicología en la ciudad de México donde revela que el Burnout en docentes es de 9.8% que refiere a estrés alto, con 44.6% con un nivel moderado y con un 45.7% un nivel bajo de Burnout; con esto se evidencia que el mayor Burnout se da en las personas que tienen menos de 40 años conjuntamente con 10 años de experiencia e incide el total de hijos que tenga.

Chávez, Pando, Aranda y Almeida (2014) ejecutaron un estudio en la Universidad Autónoma de Zacatecas y la Universidad de Guadalajara de la ciudad de México sobre la relación entre el Síndrome de Burnout y el Work Engagment con profesionales universitarios de Zacatecas , este estudio se realizó con una población de 98 mujeres y 58 hombres , como resultado del Burnout se alcanzó que el 62.8% mujeres y 37.2% hombres con una edad aproximadamente de 43,9 años , además se logró evidenciar un alto nivel de agotamiento con un nivel de 35,3% , asimismo se descubrió una relación con el sexo, edad y el nivel académico

en cuanto al agotamiento emocional, el Work Engagement hallaron altos niveles con un porcentaje de 99,4% en las personas

Ortega, A; Fernández, A; Osorio, M (2013) en la ciudad de México realizan una investigación sobre el funcionamiento familiar y la percepción de diferentes grupos generacionales, esto se llevó a cabo con el fin de evaluar la percepción que tiene cada persona sobre el funcionamiento de su grupo familiar, en conclusión existió respuestas positivas en los componentes del APGAR familiar, los adultos consideraron que sus familias son funcionales al contrario de los demás grupos de personas. En las familias disfuncionales se mostraron más frecuentes los signos de alarma como ansiedad crónica que fueron los más usuales.

Louro, I; Pria, M (2014) investigan opciones metodológicas según su situación familiar, esta investigación se la realizó con 294 familias de municipios, estas familias se dividieron según su situación familiar. los resultados que se lograron alcanzar según la clasificación familiar más puntada fue con un 51% ajuste familiar, el 29% las relaciones intrafamiliares disfuncionales con una disminución socio familiar, se logró concluir que existió una elevada afinidad entre las técnicas utilizadas para así lograr una estratificación en las familias.

Retamales, B; Behn, V; Merino, J (2003), investigan en Chile sobre el Funcionamiento Familiar de trabajadores y jefes de hogar en sistemas de tuno de una empresa de Talcahuano, en esta investigación se utilizó el cuestionario de cómo es tu familia y como es su familia, sobre estos trabajadores con sus hijos y parejas, concretamente esta investigación se realizó una aproximadamente 142 familias y trabajadores. En conclusión se encontró que la mayoría de las familias tienen una tendencia a agruparse. El Funcionamiento Familiar de estas familias es buena y se acentúan como un grupo socialmente y que además hay predisposición de agruparse de acuerdo a sus condiciones económicas, culturales y nivel académico.

Ramírez, L (2007) realizó un estudio con 350 personas en la ciudad de México, con el objetivo de comprobar la relación que existe entre el Funcionamiento Familiar y las formas de socializar en la familia, además de esto incide la autoestima y los mecanismos de afrontamiento que de alguna manera juega un papel importante sobre el consumo de sustancias. Asimismo se presentó con un 78% que posee una familia completa, el 10,9% padres separados o divorciados. El 7,1% familias reconstituidas y el 3,4% tiene otro tipo de familia. Además la investigación revela que la cohesión y adaptabilidad. Por otro lado el estudio revela que la cohesión, adaptabilidad y la comunicación con la madre es factor desencadenante para el consumo de alcohol.

Aguirre, Z., Martínez, M., (2006) realizaron un estudio para analizar el papel que juegan determinadas variables laborales, como la satisfacción laboral, la flexibilidad horaria, el número de horas trabajadas a la semana, la autonomía, el rendimiento, las intenciones de abandonar la organización y el apoyo por parte de los supervisores, en la relación familia y trabajo. No obstante, del mismo modo se ha estudiado una variable de tipo personal: la satisfacción vital. Para llevar a cabo la investigación se ha utilizado una muestra conformada por 67 participantes 34 varones y 33 mujeres que cumplen con algunos requisitos: vivir en pareja, ser padre o madre y tener un trabajo remunerado, a medida que aumenta el conflicto trabajo y familia, reduce la satisfacción laboral. Algunos sujetos que experimentan y que su trabajo les dificulta pasar más tiempo y de mejor calidad con la familia, desarrollan su trabajo de forma negativa, ya que las circunstancias les impiden hacer lo que quieren, por lo tanto disminuye su estado de agrado con los distintos aspectos relacionados con el trabajo que realizan. Dicha investigación concluyó que este estudio expresa la significativa influencia de cuatro variables laborales: la satisfacción laboral, el número de horas trabajadas semanalmente, el apoyo por parte de los supervisores y las intenciones de abandonar el trabajo que realizan.

En Perú López, M; Barrera, M (2011) señalan que el Funcionamiento Familiar, las creencias, inteligencia emocional en sujetos con trastorno Obsesivo compulsivo con una población aproximadamente 61 familias y 48 pacientes y se logró comprobar que las familias con una alta unión y adaptabilidad tienen una mayor inteligencia emocional asimismo tienen bajos niveles de ansiedad, depresión y adquieren creencias más ajustadas a la realidad

En Venezuela González, P (2013), estudió la funcionalidad familiar, el nivel socioeconómico y apoyo social de las personas que realizan un post grado y tienen como elemento principal el funcionamiento de las familias, la salud o la existencia de alguna enfermedad. Es importante recalcar que hay que saber superar y afrontar los ciclos de la vida y los acontecimientos que se puedan presentar en el transcurso de la vida. Se utilizó el test de APGAR familiar donde nos arroja un porcentaje de 42% correspondiente a una disfunción familiar leve, 44% una cohesión familiar. Se logró concluir que el estrés que se ha presentado ha sido más por los profesores del post grado sin relacionar el estrato económico, social y la adaptabilidad.

En la ciudad de Cuenca Altamirano, J; Abad, A; Arias, J (2013) realizan un estudio con el test FFSIL donde se corrobora la disfuncionalidad familiar, dando así un 13% de la cantidad encuestada presenta disfuncionalidad familiar algunos de los elementos que se agrupan es el nivel académico de los padres, la ocupación y el consumo de sustancias conjuntamente la aparición de una enfermedad crónica de alguno de los integrantes de la familia.

1.1.2 Formulación del problema

¿Cómo se relaciona el síndrome de Burnout y el Funcionamiento Familiar?

1.2 Justificación

Es de importancia conocer la relación que existe entre el síndrome de Burnout y el Funcionamiento Familiar ya que es un fenómeno social que es muy frecuente en nuestro medio, este constituye un gran problema que afecta a los profesionales al igual que a las familias, así

mismo la familia es un realidad importante en el servicio laboral de cada uno de los individuos y su nivel de funcionamiento también podría repercutir en el progreso de patologías y puede provocar consecuencias en la vida emocional del individuo

La presente investigación es factible y novedosa ya que se podrá representar de una forma más concreta el impacto social, familiar y así crear un mejor entendimiento y sensibilizar a las personas implicadas a mejorar la calidad de vida de los trabajadores y sus familias.

Se trabajó con una población muy poco común como lo es con trabajadores petroleros ya que la mayoría de estos trabajadores no son de la provincia y sus familias viven en diferentes provincias del país por lo que no pasan con ellas la mayor parte del tiempo

Se realizará un trabajo investigativo en el que se conocerá el valor socio psicológico que tiene el Síndrome de Burnout en los trabajadores, y que a la vez sea una contribución productiva y que favorezca el bienestar social y familiar de cada uno de los trabajadores

La investigación debe ser realizada adecuadamente considerando que la salud mental y el bienestar social va de la mano en cada uno de los trabajadores.

1.3 Objetivos

Objetivo general:

- Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar de los trabajadores petroleros de la compañía Quiroz&Quiroz

Objetivos específicos:

- Establecer el nivel de Burnout predominante en los trabadores petroleros
- Identificar los tipos de Funcionamiento Familiar que prevalece en la población de estudio

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Estado del Arte

Síndrome de Burnout

Contreras, S; Avalos, M.; Priego, H; Morales, M (2013) ejecutaron un estudio sobre el Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados con los médicos y enfermas en un centro de especialidades en Tabasco, México. Se utilizó el cuestionario de Maslach y el cuestionario FFSIL. Se concluyó que la mayor parte de la población presento Burnout y fue en el género femenino al igual que los años de antigüedad. En la disfuncionalidad familiar predomina en los médicos y en el síndrome de Burnout predomino en las enfermeras. La mitad de las enfermeras que presentaron Burnout también mostraron una disfuncionalidad familiar.

En la investigación que realizaron Ortega, G; Pio, G; Cardemil, F; Sade, C. (2015) nos explican sobre el síndrome de Burnout o desgaste profesional relacionado con el trabajo que se genera frente a un estrés laboral crónico en individuos que trabajan con personas. El objetivo fue evaluar el síndrome de Burnout en los médicos residentes y otorrinolaringólogos. Se efectuó un estudio con el inventario Burnout de Maslach (MBI), la muestra fue de 432 miembros. Se logró concluir que la mayor parte de la población evaluada presentó Burnout ya sea de alto grado o intermedio.

Arayago, R., González, A., Y Limongi, A., Guevara, H. (2016) en la universidad de Carabobo realizan un estudio a residentes y especialista de anestesiología que el síndrome de Burnout se caracteriza por una serie de signos y síntomas que además se ve reflejado en el desgaste en el área laboral, esto habitualmente afecta a profesionales que tiene interacción social en el área laboral, la muestra fue realizada entre médicos y residentes se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Se concluyó que el Burnout prevaleció en tres cuartas partes de la población y que tenían 32 años además de esto seis de cada diez mujeres eran médicos residentes manifestando la necesidad de mejorar cada día los ambientes de trabajo en el área de anestesiología.

En el estudio realizado sobre el Síndrome de Burnout en el área residentes y asistentes de anestesiología en el Hospital Daniel A. Carrión por Ayala, A; Antezana, P; Yllatopa, E (2011) en la ciudad de Callao en Perú, esto fue ejecutado con un carácter observacional y transversal en donde se encuestaron a médicos y asistentes se les aplico el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Se logró concluir que el Síndrome de Burnout es prevalente en el área encuestado y además presentan un fenómeno compensatorio para el desarrollo del Burnout.

Villavicencio, Jurado & Valencia (2014) realizaron un estudio acerca del compromiso con el trabajo y el síndrome de desgaste ocupacional en trabajadores de organizaciones públicas y privadas en México , el objetivo de esta investigación es valorar los niveles de compromiso en el trabajo con el uso de pruebas que permitan comprobar la relación con el síndrome de Burnout y la resiliencia, la investigación se realizó con una muestra de 1110 trabajadores de organizaciones públicas y privadas, la muestra quedo formado por trabajadores de sexo masculino y mujeres , se les empleo la escala de desgaste ocupacional y el inventario de socialización organizacional, la escala de Utrecht y la escala de resiliencia.

Gutiérrez, C ; Cardiel, L; Camacho , J; Mucientes , V; Terronez, A ; Cabrera , N (2015) en México se realizó un estudio sobre el Síndrome de Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México el Doctor Eduardo Liceaga en donde su objetivo fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y asociaciones con factores de riesgo. Se logró evaluar con un estudio trasversal, observacional y descriptivo en el cual se dividió mujeres con una edad promedio de 32 y hombres con una edad promedio de 23 años. En conclusión los resultados que se consiguieron en total de la población presentaron un grado de desgaste emocional.

Ávila, Orozco y Alvis (2015) realizaron una investigación sobre la prevalencia que existe sobre el Síndrome de Burnout y los elementos ligados con médicos y la prestadora de servicio de salud pública en el departamento de Santander exactamente en la Universidad Industrial de Santander ubicada en Colombia, Se logró concluir que un promedio considerable de los médicos padecen Burnout con una inmensa frecuencia y esto es más frecuente en el género femenino.

El estudio que efectuaron Flores, Jenaro, Cruz, Vega y del Carmen Pérez (2013) sobre los componentes que se pueden agrupar con la calidad de vida laboral y el Síndrome de Burnout con el personal de servicios sanitarios de la Universidad Cooperativa de Colombia con trabajadores que pertenecían al sector sanitario , se logró concluir que existen altas niveles de estrés percibido conjuntamente con el Síndrome de quemarse por el trabajo, además de esto se logró evidenciar que la salud física como psicológica de estos trabajadores están afectadas, asimismo se evidenció diferencias los años que llevan trabajando, la calidad de vida de los trabajadores y la categoría profesional.

Alba (2015) realizo una investigación en el Hospital Universitario Reina Sofía en España sobre la prevalencia y los factores que se relacionan con el Síndrome de Burnout en el

área enfermería en el estudio participaron enfermeros entre ellos unos pertenecían a la salud mental. Se logró concluir que el cansancio emocional predominó al igual que la despersonalización y la baja realización personal, conjuntamente se identificó que existe una relación en la satisfacción y participación

Funcionamiento Familiar

Medellín, M; Rivera, M; López, J; Kanàn, M (2012) realizaron una investigación sobre el funcionamiento familiar y sus redes de apoyo social en muestra de Morelia, México. El objetivo de esta investigación es valorar la correlación que hay entre el Funcionamiento Familiar y las redes de apoyo, esta indagación se realizó con hombres y mujeres adultos quienes se le tomo la escala de calidad de Red adaptativa y la escala de FACES II. Se logró concluir que las redes de apoyo fueron bajas, las redes de apoyo familiar y de amigos son las que mejor apoyo social tenían en las familias se encontraron discrepancias en los tipos de familia y las redes de apoyo.

Efectuaron un estudio Guibert, W; Torres, N (2001) sobre el intento suicida y el funcionamiento familiar en un área de salud de la Habana .el objetivo de este estudio fue identificar el funcionamiento familiar de las personas que ejecutaron intentos suicidas con una muestra de 62 personas y sus familiares se utilizó el cuestionario FFSIL. Se logró concluir que los individuos que intentaron este acto provienen de familias disfuncionales además de esto predominó la baja cohesión, desarmonía y conjuntamente los factores de riesgo que predisponen el suicido.

Trujillo, T; Vásquez, E; Córdova, J (2016) realizan un estudio sobre la percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol, su objetivo determinar la percepción que tienen las personas que consumen alcohol y sus familiares sobre la funcionalidad familiar. Se realizó el estudio con el test de Apgar familiar y el test de AUDIT, en conclusión se logró

evidenciar que la familia nuclear fue la que predominó seguido de familias funcionales y además de hay una correlación en la funcionalidad de los padres de estas personas con el consumo de alcohol por parte de los evaluados.

También Weinreich e Hidalgo (2015) realizan una investigación sobre intervención de salud en familias que están en alto riesgo biopsicosocial en la Florida, Santiago. El objetivo fue valorar el impacto de un evento de salud integral en madres de familia. Se logró evidenciar que existió una mejoría bastante específica en los factores importantes del Funcionamiento Familiar especialmente en el área de comunicación y en la manera de disipar los problemas en familia.

También Delgado, A y Roche, C (2016) realizaron una investigación sobre el funcionamiento familiar de un grupo de familias con un miembro alcohólico residente en un centro de la Habana, Cuba la investigación se realizó con los residentes y sus familias de origen, el objetivo de la investigación fue puntualizar los tipos de características psicosociales del área familiar y las similitudes que se pueden dar con el funcionamiento familiar en la población mencionada anteriormente, se utilizó métodos cuantitativos. Se logró concluir que la mayoría de las familias tienen una predisposición a ser moderadamente disfuncionales, los pacientes residentes en este centro aprecia que sus familias son funcionales mientras que los familiares de estos pacientes perciben que son disfuncionales.

En la investigación realizada por Noy, M (2014) sobre el Funcionamiento Familiar desde la percepción del paciente alcohólico que ingresaron al servicio CENSAM y sus familiares, El objetivo de esta investigación fue puntualizar las semejanzas y diferencias al realizar una evaluación sobre el funcionamiento a las familias de los pacientes alcohólicos. Se les aplicó el cuestionario de FFSIL además de una entrevista para poder calcular el desempeño de las familias. Como resultados obtuvimos que las familias de estas personas aprecian de diferente manera el funcionamiento familiar, seguido de eso también se evidenció que lo

pacientes aprecian que viven en familias de riesgo de disfuncionalidad y que en cada familia existe un conflicto o un problema de salud con algunos de los familiares además mencionan que el problema de alcoholismo es un daño que involucra a toda la familia por ende sienten que sus familias no tienen conexión.

Además Contreras, Y; González, A (2015) ejecutaron un estudio sobre el Funcionamiento Familiar en mujeres climatéricas sintomáticas usuarias del nivel primario de atención en Chile el objetivo de este estudio fue establecer la relación que hay entre el Funcionamiento Familiar y la sintomatología climatérica en mujeres de un centro de salud, el estudio fue transversal y cuantitativo. Se logró concluir que la mayor parte de la población tenían una pareja permanente, eran amas de casa, vivían en familias nucleares eran de un nivel económico bajo además también presentan irritabilidad además de problemas sexuales y seguido de eso nos reflejó que estos pacientes pertenecen a familias disfuncionales.

Jiménez, J; Martínez, R; Muñoz, A; León, E (2013) ejecutaron un estudio sobre la comunicación sobre el acogimiento y Funcionamiento Familiar en familias extensas acogedoras de la provincia de Sevilla, España. El objetivo de este estudio fue estudiar algunos aspectos de la comunicación en familias adoptivas de parentesco y así relacionarlos con las dimensiones o estructuras del Funcionamiento Familiar, la población fue de familias con hijos en conclusión se puede decir que concurre la comunicación con los niños acogidos y revelaron que existe habilidad a expresar las necesidades psicológicas como educativas. Seguido de esto también se descubrió que existe cohesión y una buena adaptación.

González, R; Cardentey, J (2015) determinaron que la familia es un ente de importancia que cumple una función social y que transmite valores tanto éticos como culturales juega un papel definitivo en el desarrollo psicosocial de los individuos. Su funcionamiento se considera como una dinámica racional y se da entre los miembros de la familia. Se puede evaluar en

diferentes categorías como es la cohesión, armonía, rol y afectividad todo esto depende para que se dé un buen funcionamiento familiar.

2.2 Fundamento Teórico

Síndrome de Burnout

Freudenberger (1974) define que el Burnout tiene aspectos físicos como fatiga, cansancio, dolor de cabeza cuello y espalda, insomnio, problemas de respiración, sentimientos de culpa y frustración, irritación esto se puede llegar a ver manifestado si el individuo se ve amenazado en el trabajo

Pines, Aronson y Kafry (1981) definen que el Síndrome de Burnout es un momento de agotamiento tanto físico como emocional, esto puede llegar a ser causado ocasionado por ambientes emocionalmente demandantes. La causa del Burnout se puede deber a la existencia o ausencia de un entorno laboral favorable.

Malash Y Jackson (1982) definen al Burnout como una expresión del cuerpo debido al estrés a causa del trabajo que se comprende como Síndrome manifestado por un cansancio emocional y despersonalización especialmente cuando el trabajo es con seres humanos, lo que evita lograr la realización personal

Price y Murphy (1984) puntualizan al Burnout como transcurso de situaciones de estrés laboral que se puede llegar a identificar por sentimientos de labilidad, culpa a su vez acompañado de desgaste, fracaso profesional, soledad y tristeza.

Gil-Monte P. y Peiro J. (1997) considera que para hablar sobre la aparición del Síndrome de quemarse por el trabajo o también conocido Burnout se puede llegar a trabajar con tres modelos que son tres componentes:

- Agotamiento emocional

- Despersonalización
- Baja realización

Álvarez y Fernández (1991) mencionan que el Burnout se puede ver manifestado con cambios funcionales como:

- pérdidas de peso
- dolores musculares
- resfriados frecuentes
- alteraciones en el ciclo menstrual.

Factores del Burnout

Gutiérrez J. (1999) manifiesta cinco síntomas que pueden llegar a sobrellevar las personas que adquiere Síndrome de Burnout:

- Cansancio emocional
- Síntomas que padecen por el trabajo
- Aparecen estos síntomas especialmente a personas normales esto quiere decir que a personas que no hayan tenido ningún tipo de antecedente patológico
- Se observa un descenso de trabajo ,eficacia y efectividad

Maslach y Jackson (1981) definen tres factores que interceden en el Síndrome de Burnout como:

- **Agotamiento emocional:** detalla ese factor como un deterioro psicológico, físico debido a un exceso de trabajo que produce frustración e imposibilidad de trabajar adecuadamente

- **Despersonalización:** manifestaciones negativas como frialdad, insensibilidad, negatividad frente a los clientes , pacientes o usuarios también con sus compañeros de trabajo
- **Realización propia:** este nivel define cuando la persona consiguen logros tanto personales como laborales, pero también hay personas que no logran conseguir este nivel por la abundancia de responsabilidad hasta llegar al punto de causarle baja autoestima, bajo rendimiento laboral.

Fases del Síndrome del Burnout

Edelwich y Brodsky (1980) hablan sobre el Burnout y desarrollan cuatro fases que son:

1. **Primera fase:** está determinada por entusiasmo, aspiraciones y energía exuberante
2. **Segunda fase:** está definida por darse estancamiento , no obtiene buenos resultados en el ámbito laboral , desgaste de idealismo y entusiasmo para desarrollar sus actividades
3. **Tercera fase:** se da el fracaso, desmotivación en el área laboral y personal, además también se da problemas tanto físicos ,emocionales y de conducta
4. **Cuarta fase:** se identifica por un descuido por su trabajo ,esto se podría decir que el individuo establece un mecanismo de defensa ante estos problemas

Albee G (2000) señala que no es nada fácil establecer cuál sería el desencadenante que le origina a la persona este Síndrome, además nos habla sobre dos agentes que son:

- **Primer agente:** se relaciona por el contacto directamente con el cliente o usuario
- **Segundo agente:** este se identifica por los turnos largos de trabajo además de las exigencias de la institución , es importante recalcar que también es de acuerdo con el nivel de tolerancia y frustración que cada ser humano posea

Barria (2001) describe 4 efectos que son los siguientes:

- a) A nivel cognitivo: este efecto hace que el individuo no muestre Afrontamiento ante dicha situación debido a la incapacidad de flexibilidad del pensamiento.
- b) A nivel afectivo: los profesionales en este efecto se muestran en discusión entre estar bien consigo mismo o continuar con su trabajo como profesional.
- c) A nivel físico: este efecto evidencia las enfermedades causadas por la disminución de energía.
- d) A nivel conductual: el individuo refleja su situación estresante mediante conductas ansiosas de riesgo.

Según Maslach (2009) el género más propenso a sufrir el Síndrome de Burnout es el masculino en la escala de despersonalización. También menciona que según el estado civil las personas solteras tienen mayor predisposición a sufrir el Síndrome del quemado debido a que no cuentan con un apoyo emocional.

Contreras, S., Ávalos, M., Priego, H., Morales, M., Córdova, J. (2013) definieron las tres fases del síndrome de Burnout:

Fase leve: Se presentan síntomas como cefaleas, dolores de espalda, lumbalgias además se presentan otros síntomas como dificultad para levantarse por la mañana o también conocido como cansancio patológico todos estos síntomas son de corta duración

Fase moderada: En esta fase se evidencian síntomas como dificultad en la atención, distanciamiento, irritabilidad, cinismo fatiga, aburrimiento, pérdida de idealismo además se evidencia frustración, culpa y autoevaluación negativa estos síntomas son de mayor duración.

Fase Grave: se presentan síntomas de hostilidad por el trabajo, abuso de alcohol tabaco, depresión crónica, problemas familiares e incluso riesgo de suicidio. Según las investigaciones realizadas acerca de este síndrome el puesto de trabajo, el clima, los turnos, horario de trabajo, la antigüedad profesional laborables, las relaciones interpersonales, la

seguridad y estabilidad son características para el perfil de una persona que puede llegar a padecer Burnout, Así mismo otros elementos que se caracteriza este síndrome es la elevada auto exigencia, la baja tolerancia al fracaso, necesidad de perfección

Funcionamiento Familiar

Minuchin S (1984) estableció que el Funcionamiento correcto de una familia se puede llegar a establecer con límites claros y una figura de guía, además nos habla sobre La organización familiar esta es adecuada cuando los roles familiares están bien distribuidos y desempeñados, existen reglas familiares y Estas reglas regulan dicha organización y son bien aceptadas y cuando sus miembros mantienen un buen patrón de comunicaciones y relaciones entre ellos.

Estilos Familiar

Minuchin S. (1984) describe los estilos de familia en:

- **Familia funcional:** se origina cuando se da el respeto de los límites y reglas por los miembros de la familia.
- **Familia caótica:** se manifiesta cuando los límites están imprecisos
- **Familia desligada:** se presenta cuando irrespetan las funciones como es la protección, comunicación. Se puede originar ya a que los límites son rígidos y puede darse una coalición o alianzas.

Minuchin S. (1984) enumera:

- **Las lianzas:** es la unión entre los grupos de familia
- **Las coaliciones:** esto se da cuando dos integrantes de la familia se unen y están en contra de algún otro miembro de la familia
- **La triangulación:** esto se genera cuando hay una unión por un hijo y uno de los padres de familia en contra de su cuidador, también esto se puede dar cuando se utiliza a uno de los hijos para lograr cuidar la relación de pareja

Koestler A. (1980) define a la familia por subsistemas y a las vez un todo que se le denomina sistema.

Duvall (1971) se refirió a las tareas de desarrollo de la familia, considerando que son aquellas destinadas a mantener un hogar independiente y seguro; conseguir formas satisfactorias de obtener y gastar el dinero; establecer patrones aceptables en la división del trabajo del trabajo doméstico; conseguir unas relaciones sexuales satisfactorias; mantener un sistema adecuado de comunicación intelectual y emocional; establecer relaciones constructivas con los parientes; interactuar con la comunidad; desarrollar competencias para tener y criar hijos; adoptar una filosofía adecuada

Napier, A; Whitaker, C (1982), nos hablan sobre los síntomas que se pueden llegar a presenciar en un individuo dando lugar a un trastorno adentro de un entorno familiar se podría decir que en la esfera de comunicación y ordenación.

Fishman (1995) nos define a la familia como una entidad en la que existen las relaciones más perdurables adema de esto sostiene que el ser humano es un apoyo social con patrones de relaciones que conservan en el trascurso de la vida.

Etapas Familiar

Minuchin (1986) establece que la familia despliega cuatro etapas del cual el sistema familiar sobrelleva variaciones. Las etapas también son conocidas como el ciclo de la vida, estas son:

- formación de la pareja
- La pareja con hijos pequeños
- La familia con hijos en edad del colegio o adolescentes
- La familia con hijos adultos o mayores de edad

Para Minuchin y Fishman (1993) la familia es una unidad en evolución y un constante avance esto se puede dar por el bien de las personas ya que crecen, nacen, se reproducen y mueren. A medida que pasa el tiempo dejan marcas. Las costumbres, los hábitos, las reglas y los vicios se van pasando de generación en generación.

Valladares, A (2008) clasifica a la familia por el número de integrantes según el tamaño de la familia que lo conforman:

- **familia grande:** de 6 integrantes
- **familia mediana:** de 4 a 6 integrantes
- **familia pequeña:** de 1 a 3 integrantes

Desarrollo de la familia

- **Familia nuclear:** se conforma por un matrimonio y los hijos, en caso de que no de los conyugues muera pasara hacer una familia monoparental.
- **Familia extensa:** se presencia por dos o más generaciones, esto puede incluir hijos ya sea casados o solteros además de tener familia. es importante recalcar que el término extensa refiere a los padres, hermanos, abuelos entre otros.
- **Familia mixta o ampliada:** se refiere a todos los tipos de familias que exceda las familias anteriores esto puede contener parientes y amigos.

Según Framo (2010) hablar de funcionalidad familiar es hablar de la capacidad que tiene el ser humano para poder resolver y sobresalir a las etapas del ciclo de la vida y los problema que se le presenten en cuanto al ámbito familiar, por eso los seres humanos deben efectuar las labores asignadas y así logara evitar que cualquier miembro de la familia manifiesten algún tipo de trastorno de conducta.

Criterios para Funcionalidad Familiar

- **Comunicación:** este criterio se manifiesta por ser claro, directa, específica y conveniente
- **Individualidad:** este se manifiesta por la independencia
- **Toma de decisiones:** se refiere a buscar un medio de solución para cada inconveniente que se genere
- **Reacción a los eventos críticos:** saber ajustarse a los problemas que se den dentro o fuera de la familia.

La OMS (2012) definió al estrés como un grupo de cambios fisiológicos que ayuda al organismo para actuar.

Según Cólica (2010) explica al estrés como una reacción normal en el cuerpo y que esto se evidencia ante un hecho, amenaza o exigencia que puedo poner en riesgo la integridad física emocional del ser humano.

2.3 hipótesis o supuestos

2.3.1 hipótesis alterna

- **H₁** El síndrome de Burnout se relaciona con el funcionamiento familiar

2.3.2 hipótesis nula

- **H₀** El síndrome de Burnout no se relaciona con el funcionamiento familiar

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Nivel y Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo correlacional debido a que se verificara la relación entre la variable Síndrome de Burnout y Funcionamiento. Además es de enfoque cuantitativo ya que realiza un estudio estadístico con la información obtenida y descrita en la investigación, es no experimental y de corte transversal puesto que su aplicación se la llevará a cabo por una sola ocasión. Se aplicará el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) para medir la variable uno y el test de Funcionamiento Familiar (FF SIL) para la variable dos.

3.2 Selección del área o ámbito de estudio

La investigación se realizará en la Provincia de Sucumbíos en el Cantón Shushufindi en la Compañía Quiroz&Quiroz

3.3 Población

La investigación se realizará con un total de 100 entre ellos 98 trabajadores y 2 trabajadoras petroleras

3.4 Criterio de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- trabajadores de estado civil casados o en unión de hecho.
- trabajadores que lleven más de un año

- trabajadores que presente esfuerzo físico y cognitivo
- trabajadores que asuman diferentes turnos de trabajo o una carga horaria

Criterio de exclusión

- trabajadores de estado civil soltero, divorciado o viudo.
- trabajadores que lleve laborando menos de un año
- trabajadores que no tengan una carga horaria
- trabajadores que se nieguen a firmar el consentimiento informado
- Personal que no posea esfuerzo físico ni cognitivo

3.5 Diseño muestral

La investigación cuenta con un universo poblacional de 100 trabajadores petroleros quienes se seleccionaron de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión de la Compañía Quiroz&Quiroz del Cantón Shushufindi

3.6 Operacionalización de variables

Operacionalización de variable: Síndrome de Burnout

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Instrumentos
Síndrome de Burnout o Síndrome de quemarse por el trabajo	Es una respuesta al estrés laboral, se trata de una experiencia subjetiva de carácter negativo compuesta por cogniciones, emociones y actitudes negativas hacia el trabajo. Como consecuencia de esta respuesta aparece una serie de disfunciones conductuales, psicológicas y fisiológicas Pedro R. Gil-Monte (2011)	Ilusión por el trabajo Desgaste Psíquico Desencanto profesional Culpa	Deseo que tiene la persona por llegar a cumplir sus objetivos laborales ya que observa su trabajo como una fuente de realización propia La persona presenta un desgaste ya que el trabajo le causa problemas además de agotamiento físico y emocional En esta escala la persona presenta actitudes y pensamientos negativos hacia su trabajo o la acción que ejecuta La persona demuestra sentimientos de culpa esto se da debido a las actitudes que tienen en el trabajo	Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT, 2011)

Tabla 1: Operacionalización de la variable Síndrome de Burnout

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K (2017)

Operacionalización de variable: Funcionamiento Familiar

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Instrumentos
Funcionamiento Familiar	<p>El Funcionamiento correcto de una familia se puede llegar a establecer con límites claros y una figura de guía y es adecuada cuando los roles familiares están bien distribuidos y desempeñados, existen reglas familiares y estas reglas regulan dicha organización y son bien aceptadas cuando sus miembros mantienen un buen patrón de comunicaciones y relaciones entre ellos.</p> <p>Minuchin S (1984)</p>	Cohesión	Se toman decisiones para cosas importantes en la familia	Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FFSIL ,1994)
		Armonía	En la casa predomina la armonía	
		Comunicación	Se pueden expresar de forma clara sin ningún tipo de insinuaciones	
		Permeabilidad	Se toman en cuenta las experiencia , dificultades y problemas de otras familias	
		Afectividad	Demostrar expresiones de amor y cariño en la vida diaria	
		Roles	Cumplir responsabilidades cada integrante de la familia	
		Adaptabilidad	Saber aceptar los defectos de los demás y así poder sobrellevarlos	

Tabla 2: Operacionalización de la variable Funcionamiento Familiar

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

3.7 Descripción de la intervención y procedimiento para la recolección de información

Procedimiento para la recolección de datos

1. Informar sobre el tema del proyecto, los objetivos y el procedimiento
2. Firma del consentimiento informado
3. Verificar los criterios de inclusión y exclusión
4. Realizar una entrevista estructurada
5. Recolección de resultados aplicando el test de cuestionario del síndrome de quemarse por el trabajo y el test de cuestionario de Funcionamiento Familiar
6. Tabular los resultados obtenidos
7. Conclusiones y recomendaciones en base a los resultados

Validación y confiabilidad de los reactivos:

Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo CESQT

Autor: Pedro R. Gil- Monte

Evalúa: mide el grado de Burnout

Nº de ítems: está compuesto por 20 ítems

Administración: auto aplicable puede ser individual o colectiva y se puede aplicar desde los 19 años hasta los 70 años

Descripción: está compuesta por las escalas ilusión por el trabajo, desgaste psíquico, desencanto profesional y culpa.

Estructura y dimensiones: mide el grado de estrés laboral está basado en 20 ítems que se distribuyen en 4 subescalas la primera es ilusión por el trabajo (5 ítems), desgaste psíquico (4 ítems), desencanto profesional (6 ítems) y culpa (5 ítems). La estructura de calificación es de

0 que equivale nunca hasta 4 equivale a muy frecuentemente. Menos de 8 da un nivel crítico, de 67 a 89 un nivel alto, de 34 a 66 un nivel medio, de 11 a 3 un nivel bajo y menos de 11 un nivel muy bajo.

Validez y Confiabilidad: Alfa de Crombach fue perfecta 0,94 lo que significa que este instrumento se encuentra dentro de lo valido

Cuestionario de Funcionamiento Familiar FFSIL

Autor: Ortega V, de la Cuesta F y Días R

Evalúa: calcula el grado de Funcionamiento Familiar

Nº de Ítems: 14

Administración: auto aplicado puede ser individual o colectiva

Descripción: evalúa el Funcionamiento Familiar tiene escalas como cohesión, permeabilidad, armonía, comunicación, roles, adaptabilidad y afectividad.

Estructura y dimensiones

El cuestionario de Funcionamiento Familiar evalúa el grado de funcionalidad familiar y está dividida en 7 escalas: Cohesión 1-8, Armonía 2-13, Comunicación 5-11, Permeabilidad 7-12, Afectividad 4-14, Roles 3-9, Adaptabilidad 6-10. Sus baremos son de 70-57 dando una familia moderadamente funcional, 56-43 familia disfuncional de 27-14 una familia severamente disfuncional. Se califica de 1 a 5, casi nunca 1, pocas veces 2, a veces 3, muchas veces 4 y casi siempre 5 puntos. Al final se suma y se sitúa en las categorías correspondientes de acuerdo al puntaje obtenido.

Validez y confiabilidad: el alfa de Crombach es de 0,91, lo que significa que este instrumento se encuentra dentro de lo valido

3.8 Aspectos éticos

1. Participación de seres humanos: La investigación está fundamentada en el reglamento del Comité de Bioética e Investigación en Seres Humanos del artículo 13, la cual se encuentra en la Universidad Técnica de Ambato de la Facultad Ciencias de la Salud literal 4 “Fortalecer el progreso bioético, tomando en cuenta las normas internacionales en investigación en seres humanos”.

2. Proceso de consentimiento informado: El consentimiento informado está basado en la autonomía de la persona, por la cual puede decidir, para cumplir con la bioética.

3. Consecuencias de la participación en el estudio: Aquí se evalúa el potencial de los investigadores, las cualidades y experiencias científicas al igual que el entrenamiento en la protección de los sujetos en dicha investigación.

4. Confidencialidad de la información obtenida: La información recolectada en el personal de salud debe ser confidencial, según el Reglamento del Comité de Bioética e Investigación en Seres Humanos de la Universidad Técnica de Ambato, Facultad Ciencias de la Salud, el art 4 de los valores éticos menciona “La integridad de hacer lo correcto, todo aquello que consideramos bien para nosotros y que no afecte los intereses de las demás personas, totalidad, plenitud, rectitud.”

5. Informe de los resultados de las pruebas a los participantes: Según el Reglamento del Comité de Bioética e Investigación en seres Humanos en la Universidad Técnica de Ambato de la Facultad de Ciencias de la Salud según el artículo 3, el principio de hablar con la verdad “Expresar verbalmente el pensamiento, asegurando, opinando y denotando de reflexión con uno mismo expresando la realidad, la existencia real de la cosa” es decir que el personal de salud debe recibir resultados verídicos si ellos lo desean.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados del síndrome de Burnout

Síndrome de Burnout		
	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	2	2,0%
Bajo	2	2,0%
Válidos Medio	13	13,0%
Alto	34	34,0%
Critico	49	49,0%
Total	100	100,0%

Tabla 3: Síndrome de Burnout

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Análisis: Del 100% de los trabajadores petroleros evaluados, el 49% presente un nivel de Burnout crítico, el 34% un nivel alto, el 13% un nivel medio y con un 2% cada uno se encuentran los niveles bajo y muy bajo.

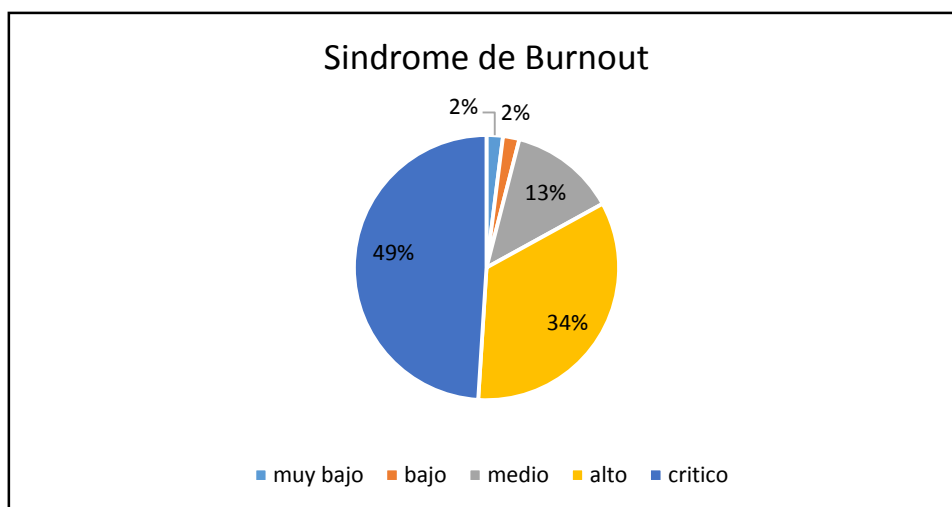


Figura1: Síndrome de Burnout

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Interpretación: en la figura N°1 se puede observar que la población presenta un nivel crítico nivel de Burnout dando lugar a un desgaste psíquico de las personas además de un agotamiento , cinismo, actitudes negativas ,baja ilusión por el trabajo y no presentan culpa alguna. También presenta un nivel alto de Burnout lo que indica que estas personas puede presentar dificultades en las emociones, actitudes, realización personal y autoeficacia profesional, el nivel medio demuestra que puede llegar a presentar actitudes negativas desarrolladas en el trabajo, también muestra un nivel bajo y se podría decir que estas personas no presentan tampoco Burnout y por ultimo tenemos el nivel muy bajo de Burnout, es decir que las personas no presentan ningún tipo de agotamiento físico ni emocional.

4.1.2 Resultados de la escala de síndrome de Burnout

Ilusión_por_trabajo		
	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	32	32,0%
Bajo	30	30,0%
Válidos Medio	23	23,0%
Alto	9	9,0%
Critico	6	6,0%
Total	100	100,0%

Tabla 4: Ilusión por el trabajo

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Análisis: del 100% trabajadores petroleros evaluados el 32% presentan una ilusión por el trabajo muy baja, el 30% muestran una ilusión por el trabajo baja, el 23% presentan un nivel alto de ilusión por el trabajo y el 6% muestran un nivel crítico de ilusión por el trabajo

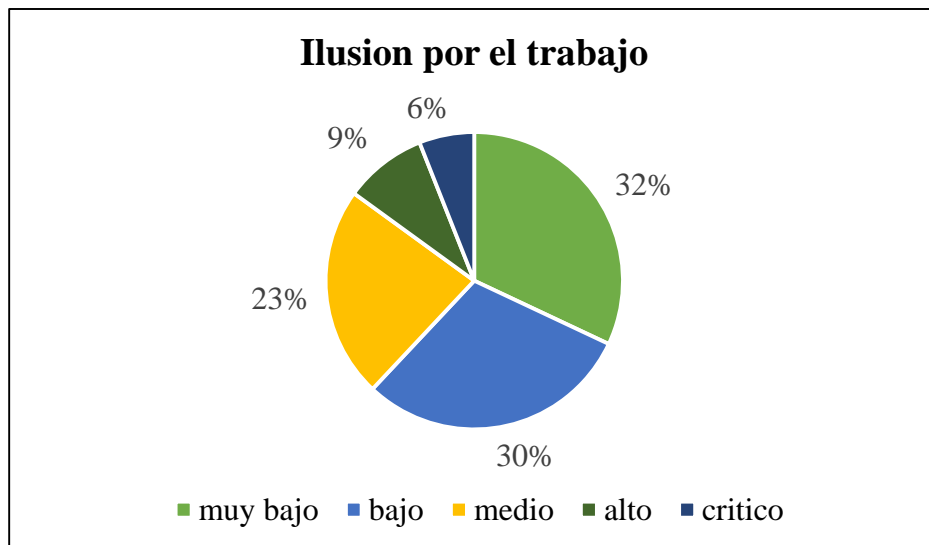


Figura 2: Ilusión por el trabajo
Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar
Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Interpretación: en la figura N° 2 que corresponde a ilusión por el trabajo muestra un nivel muy bajo es decir que las personas tienen dificultad en cómo percibe el trabajo y en el deseo de alcanzar sus metas laborales, se encuentra un nivel bajo y puede presentar problemas en la autoeficacia y satisfacción profesional y un nivel medio lo que quiere decir que están en un punto donde quieren alcanzar sus metas laborales pero también presentan una insatisfacción laboral, un nivel alto lo que nos indica que estas personas tienen deseo de alcanzar sus metas profesionales, actitudes positivas percibe su trabajo atractivo y muestra un nivel crítico lo que corresponde que tienen problemas en cuanto a sus metas, satisfacción laboral, autoeficacia, actitudes negativas y su percepción acerca del trabajo no es la mejor.

Desgaste psíquico			
	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Muy bajo	1	1,0%
	Bajo	4	4,0%
	Medio	13	13,0%
	Alto	13	13,0%
	Critico	69	69,0%
	Total	100	100,0%

Tabla 5: Desgaste psíquico

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Análisis: del 100% de los trabajadores petroleros evaluados, el 69% presenta un nivel crítico de desgaste psíquico, el 13% un desgaste alto y medio, el 4% un nivel bajo y el 1% un nivel muy bajo.

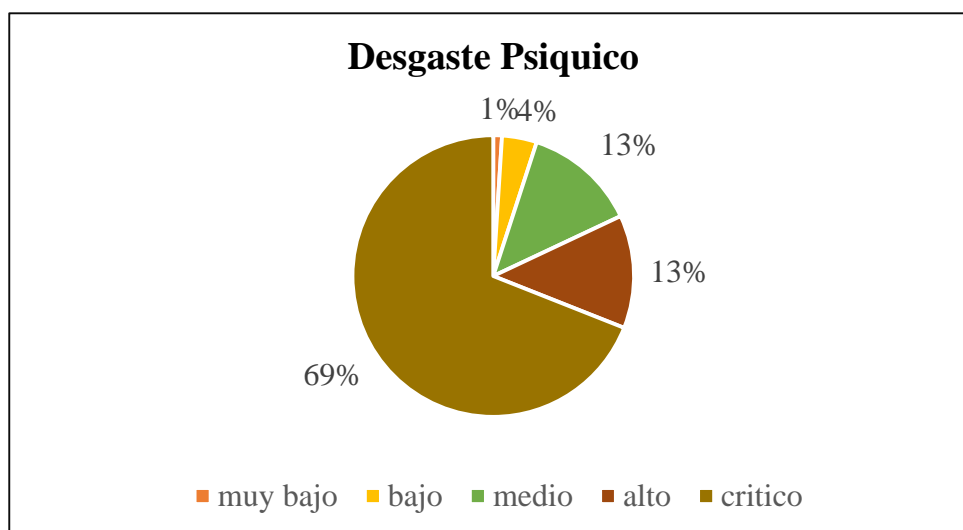


Figura 3: Desgaste psíquico

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Interpretación: En la figura N° 3 que corresponde al desgaste Psíquico muestra un nivel crítico lo que representa que tienen agotamiento físico, emocional y esto se debe a que en el trabajo tiene que tratar a diario con personas que causan problemas y su ambiente no es saludable, también muestra un nivel alto lo que demuestra que esta personas tienen problemas en cuanto

a su estado emocional y físico y a su vez presentan actitudes negativas, además de esto presenta un nivel medio donde por ocasiones puede presentar o no agotamiento, asimismo muestra un nivel bajo que al igual no presenta ninguna dificultad en el estado emocional o físico y por ultimo tenemos un nivel muy bajo esto quiere decir que las personas no presenta ningún tipo de agotamiento ni físico ni emocional.

Desencanto profesional		
	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	3	3,0%
Bajo	3	3,0%
Válidos Medio	25	25,0%
Alto	32	32,0%
Critico	37	37,0%
Total	100	100,0%

Tabla 6: Desencanto Profesional

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Análisis: Del 100% de los trabajadores petroleros evaluados, el 37% presenta un nivel crítico de desencanto profesional, el 32% un desencanto alto, el 25% un desencanto medio y con un 3% cada uno un desencanto bajo y muy bajo.

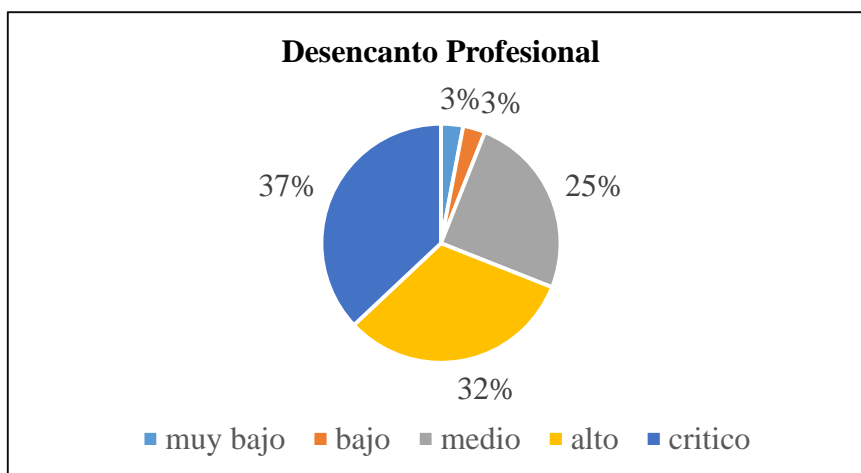


Figura 4: Desencanto Profesional

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Interpretación: en la figura N° 4 que corresponde al desencanto profesional y se puede observar un nivel crítico lo que quiere decir que existe un estrés laboral grave con la aparición de actitudes y comportamientos negativos hacia el lugar de trabajo en ocasiones se muestran fríos y distantes, del mismo modo nos enseña un nivel alto de desencanto profesional esto nos muestra que estas personas tienen problemas en cuanto a la actividad laboral que realizan, además nos muestra un nivel medio lo que nos muestra que estas personas no presentan ningún tipo de conflicto laboral ni actitudes o conductas negativas, también muestra un nivel bajo que al igual no presenta respuesta alguna al ámbito laboral, y por último nos muestra un nivel muy bajo lo que quiere decir que no existe ningún tipo de respuesta psicológica al estrés laboral.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	15,0%
Medio	25	25,0%
Válidos Alto	23	23,0%
Critico	37	37,0%
Total	100	100,0%

Tabla 7: culpa

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Análisis: Del 100% de los trabajadores petroleros evaluados el 37% presenta un nivel crítico de culpa, el 25% un nivel medio, el 23% un nivel alto y un 15% un nivel bajo de culpa.

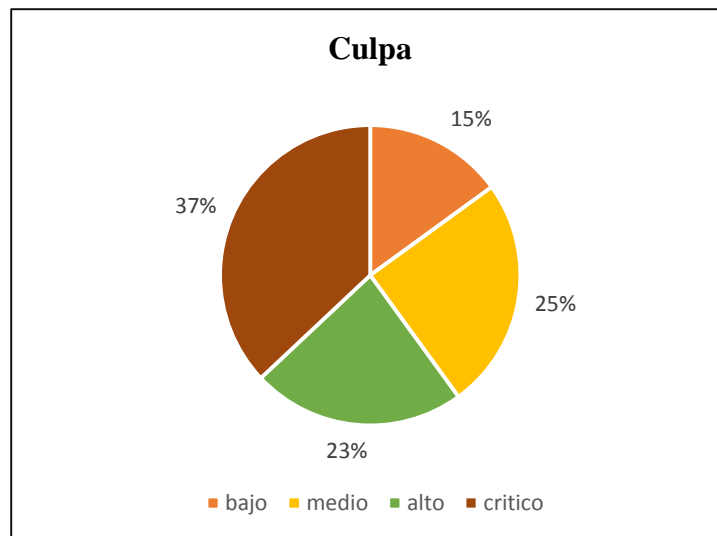


Figura 5: culpa

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Interpretación: en la figura N° 5 que corresponde a culpa se puede observar que existe un nivel crítico de culpa donde el comportamiento y actitudes negativas desarrolladas en el trabajo en especial con las personas que establecen relaciones laborales, de igual modo hay un nivel alto de culpa en donde no muestran remordimiento alguno por las actitudes, asimismo nos muestran un nivel medio dando así lugar a problemas con las personas que establece relaciones laborales y por último un nivel bajo esto se refiere a que estas personas en ocasiones o rara vez sienten culpa.

4.2 Resultados de cuestionario de Funcionamiento Familiar

Funcionamiento Familiar		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Familia moderadamente funcional	62	62,0%
	Familia disfuncional	37	37,0%
	Familia severamente disfuncional	1	1,0%
	Total	100	100,0%

Tabla 8: Funcionamiento Familiar

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Análisis: del 100% de los trabajadores petroleros evaluados el 62% representan una familia moderadamente funcional, el 37% muestran una familia disfuncional a diferencia del 1% que presenta una familia severamente disfuncional.

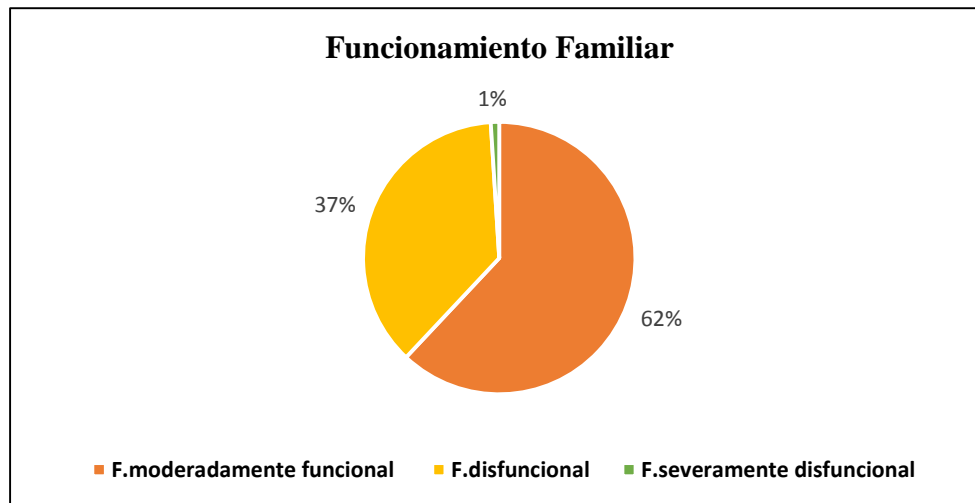


Figura 6: Funcionamiento Familiar

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Interpretación: en la figura N°6 que corresponde a Funcionamiento Familiar se puede analizar que existe a una familia moderadamente funcional lo que quiere decir que existe una cohesión a nivel familiar, una armonía y una buena comunicación, también nos muestra una familia disfuncional lo que quiere decir que no existe una buena comunicación no hay unión familiar ni permeabilidad, toma de decisiones, manifestaciones de cariño, y por ultimo tenemos a una familia severamente disfuncional lo que quiere decir que existe problemas y dificultades no se expresan de forma clara y no hay comunicación familiar.

4.3 Comprobación de la hipótesis

Tabla de contingencia Síndrome_de_Burnout Funcionamiento_Familiar

Recuento		Funcionamiento_Familiar			Total
		Familia moderadamente funcional	Familia disfuncional	Familia severamente disfuncional	
Síndrome de Burnout	Muy bajo	1	1	0	2
	Bajo	2	0	0	2
	Medio	9	4	0	13
	Alto	26	8	0	34
	Critico	24	24	1	49
Total		62	37	1	100

Tabla 9: tablas de contingencia Síndrome de Burnout y funcionamiento familiar

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K (2017)

Análisis: en los resultados se puede observar que los indicadores según la población evaluada: 49 de los casos 24 presenta un tipo de familia disfuncional con un nivel de Burnout crítico, el 34 de los casos 26 presenta un tipo de familia moderadamente funcional con un nivel alto de Burnout , el 13 de los casos 9 presentan un tipo de familia moderadamente funcional con un nivel medio de Burnout, 2 de los casos presentan un tipo de familia moderadamente funcional con un nivel bajo de Burnout , 2 de los casos 1 presenta un tipo de familia disfuncional mientras el otro una familia moderadamente funcional con un nivel de Burnout muy bajo.

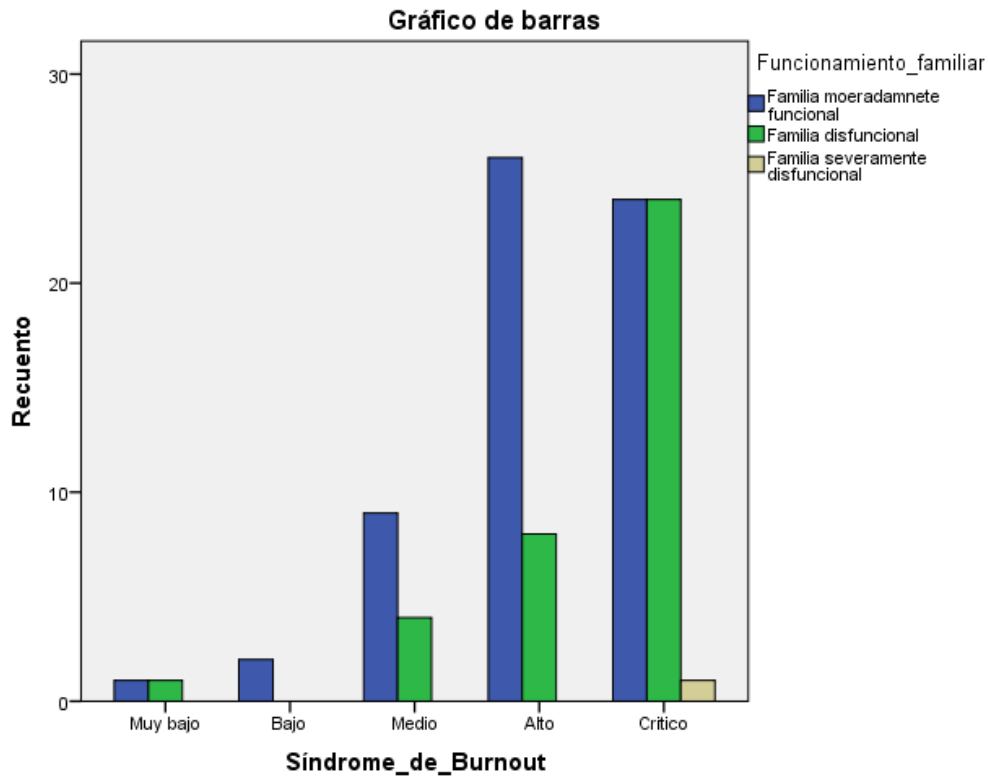


Figura 7: Gráfico de barras síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Interpretación: luego del análisis estadístico de las dos variables de estudio se comprobó que el nivel de Burnout que predomina en la población de estudio es el nivel crítico el cual se relaciona significativamente con el tipo de familia moderadamente funcional, seguido del nivel de Burnout alto el cual se relaciona con el tipo de familia disfuncional; a diferencia de los otros niveles que no presentan relaciones significativas con los demás tipos de familia.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	8,687 ^a	8	,369	,234		
Razón de verosimilitudes	9,835	8	,277	,180		
Estadístico exacto de Fisher	13,211			,147		
Asociación lineal por lineal	3,709 ^b	1	,054	,063	,031	,013
N de casos válidos	100					

a. 10 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,02.

b. El estadístico tipificado es 1,926.

Tabla 10: Chi cuadrado Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Fuente: Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar

Elaborado por: Pataron, K. (2017)

Interpretación: al utilizar la prueba estadística Chi cuadrado del programa Spss versión 21 se encontró que de acuerdo a la siguiente formula ($X^2(8) = 8,687, p < 0.05, N100$) no existe relación entre el Síndrome de Burnout y Funcionamiento Familiar, ya que el valor mínimo esperado es ,005 y la significación del resultado de este estudio es ,369 razón por la cual se apoya la autonomía de las variables.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Según los resultados de la prueba estadística del Chi cuadrado ($X^2(8) = 8,687$, $p < 0.05$, $N = 100$) se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna con lo cual se concluye que el síndrome de Burnout no se relaciona con el Funcionamiento Familiar ya que el valor mínimo esperado es ,005 y la significación del resultado de este estudio es ,369
- El nivel del Síndrome de Burnout que predomina en los trabajadores petroleros de la Compañía Quiroz&Quiroz es el nivel crítico con un 49% debido a que presentan cambios en el estado de ánimo, desmotivación, agotamiento, falta de energía, hostilidad por el trabajo además de irritabilidad, cinismo, fatiga, aburrimiento, pérdida de idealismo además se evidenció frustración, culpa y una autoevaluación negativa. seguido del nivel alto y medio con un 34% y 13% respectivamente.
- El tipo de Funcionamiento Familiar que prevalece en los trabajadores petroleros de la compañía Quiroz&Quiroz es la familia moderadamente funcional con un 62% que se caracteriza porque todos sus miembros han aprendido a cumplir con sus responsabilidades, a dar y recibir amor. Hay respeto entre sus miembros, una comunicación adecuada, se apoyan unos a otros, cabe recalcar que una familia funcional no es una familia perfecta y enfrentan los conflictos con una adecuada madurez además Cabe destacar que también existió un número significativo de casos (37%) en donde los evaluados presentaron un tipo de familia disfuncional.

Recomendaciones

- Se recomienda ampliar y profundizar el estudio en cada una de las áreas que conforman la compañía petrolera Quiroz&Quiroz haciendo una diferenciación según el sexo de la población con el objetivo de obtener una perspectiva más amplia de la situación en el que se encuentra este síndrome dentro de los trabajadores.
- Realizar una entrevista psicológica a los trabajadores que presentan niveles críticos y altos de Burnout con el objetivo de obtener un diagnóstico preciso y una panorámica más amplia del estado emocional y mental en el que se encuentra cada trabajador además Establecer una guía terapéutica de atención encaminada a la identificación de los posibles factores que desencadenan niveles altos de Síndrome de Burnout con el objetivo de precautelar el bienestar emocional y mental de los trabajadores.
- Brindar asesoría psicológica tanto a los trabajadores como a sus familias con el objetivo de entregarles pautas sobre el manejo de este síndrome dentro del hogar para fortalecer las relaciones intrafamiliares.

Bibliografía

Cólica, P. (2010). *Estrés Laboral y Bournout: El Síndrome de Estrés de los Call Center*. Argentina: Brujas.

Gil Monte PR, Peiró JM. Desgaste psíquico en el trabajo. Síndrome de quemarse. Madrid 1997;95

Gil-Monte, P (2011) *cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*. Madrid, España: TEA Ediciones, S.A

Gutiérrez, J. (1999). Estrés en los trabajadores de la salud. British American Journal.

Maslach, C. y Jackson, S. (1981). *MBI: Maslach Burnout Inventory*. Manual. Paño Alto: University of California.

Minuchin, S. (1984). *Calidoscopio familiar*. Buenos Aires: Paidós.

Napier, A; Whitaker, C. (1982). *El crisol de la familia*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Linkografía

Aguirre, Z; Martínez, M. (2006) *influencia de la situación laboral en el ajuste familia- trabajo, (17)1, 14-24* recuperado de:

http://www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/medicina/v17n1/pdf/02_02.pdf

Alba, R. (2015). *Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario*. ElServier, 41(1), 9-14. Recuperado de

file:///C:/Users/Intel/Downloads/S2013524615000045_S300_es.pdf

Altamirano, J., Abad, A., & Arias, J. (2013). Repositorio Universidad de Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4986/1/MED218.pdf>

Álvarez, F. (2011). *El síndrome de Burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. Éxito empresarial, 160, 1-4*. Recuperado de

http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf

Arayago, R., González, A., Y Limongi, A., Guevara, H. (2016). *Síndrome de Burnout en residentes y especialistas de anestesiología. Scielo, 20(1)*. Recuperado de:

http://www.scielo.org/ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382016000100004

Ávila, C., Orozco, J. y Alvis, L. (2015). *Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. Revista Salud UIS, 47(2)*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3438/343839278010.pdf>

Contreras, M., y Peña, A. (2016). *Estrés y burnout en profesores de primaria y secundaria de huelva: las estrategias de afrontamiento como factor de protección. International Journal of Developmental and Educational Psychology*. Revista INFAD de

Psicología., 4(1), 303-310. Recuperado de:

<http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/616/554>

Contreras, S., Ávalos, M., Priego, H., Morales, M., Córdova, J. (2013) *Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, tabasco, México*, (12)2 recuperado de:

<http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/238/177>

Contreras, Y; González, A (2015) *Funcionamiento Familiar en mujeres climatéricas sintomáticas usuarias del nivel primario de atención en Chile*, 41(4), 376-387, recuperado de:

<http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v41n4/gin07415.pdf>

Chávez, R., Pando, M., Aranda, C. y Almeida, C. (2014). *Burnout y workengagement en docentes universitarios de Zacatecas*. *Ciencia & trabajo*, 16(50), 116-120. Recuperado de

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492014000200010

Fernández, D; Ramírez, J. (2013) *Síndrome de quemarse por el trabajo en mujeres trabajadoras de la industria petrolera en México*, (14)2, 3-11 recuperado de:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2013/cst132a.pdf>

Fernández, J.; Fernández, P.; Acevedo, J. (2006). *Estrés organizacional, depresión y afrontamiento en trabajadores petroleros*. *Scielo*, (13)1,7-17 recuperado de:

<http://www.redalyc.org/pdf/3758/375839269002.pdf>

Flores, N., Jenaro, C., Cruz, M., Vega, V. y del Carmen Pérez, M. (2013). *Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en profesionales de servicios sanitarios*. *Pensando Psicología*, 9(16), 7-21. Recuperado de

<https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/613>

Framo, V. (2010). *Principios fundamentales del funcionamiento familiar*. Obtenido de <http://medicinafamiliarmazatlan.blogspot.com/2008/12/funcionalidadfamiliar.html>

Garzón, E. F. (2005). *Estudio de caso en Ecuador. Condiciones de trabajo y salud docente, 127*. Recuperado de : <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12298/1/N%C3%BA%C3%B1ez%20G%C3%B3mez,%20Diego%20Alonso.pdf>.

García, M; Gil, M (2016) *el estrés en el ámbito de los profesionales de la salud, (19) 11-30* recuperado de : <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147149810001>

Gómez, J., Monsalve, C., San Luis, C., Fernández, R., Aguayo, R., y Cañadas, G. (2016). *Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. Elsevier,9. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.05.004*. Disponible en

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716301755>

González, P. (2013). Revista ULA. Obtenido de <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/medula/article/view/5703/5507>

González, R., y Cardetey, J. (2015). *Funcionamiento familiar en pacientes con hábito tabáquico. Scielo, 19(6) recuperado de:* http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600006&lang=pt

Gutiérrez, C., Cardiel, L., Camacho, J., Mucientes, V., Terronez, A., Cabrera, N.,...Sainos, C. (2015). *Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de*

México Dr. Eduardo Liceaga. *Investigación en educación médica*, 5(18), 102-107.

Disponible en <http://riem.facmed.unam.mx/node/506>

Guibert, W; Torres, N (2001) *intento suicida y funcionamiento familiar*, *Scielo*, 17(5), recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000500008

Hernández, G. & Granada, Bustos. &, Carmona, J (2007). *Posibles indicadores del Síndrome de Burnout, en 18 operarios de una distribuidora de GLP de la ciudad de*

Armenia *Negotium*. Recuperado en:

<http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=78222187002>

Louro, I., Pria, M. (2014). Scielo. Obtenido de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400006&lang=pt

López, M; Barrera, M; cortes, J; Guines, J (2011) *Funcionamiento familiar, creencias e inteligencia emocional en pacientes con trastorno obsesivo compulsivo y sus familiares.*

Salud mental, 34(2) ,111-120. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/pdf/582/58220799004.pdf>

Llerena, G (2017). *“Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis en el instituto ecuatoriano de seguridad social del cantón Ambato* “Repositorio Universidad Técnica de Ambato. Recuperado de

<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23207/2/Llerena%20Freire%2C%20Gissela%20Fernanda.pdf>

Medellín, M; Rivera, M; López, J; Kanàn, M (2012) *funcionamiento familiar y sus redes de apoyo social en muestra de Morelia, México*, *Scielo*, 35(2), Recuperado de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200008

Montalvo, J; Espinosa, M; Pérez, A (2013) análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas, 17(28) ,1405-339.

Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100007

Olvera, R., Téllez, C., y Gonzáles, A. (2015). *Prevalencia de Burnout en trabajadores de un centro de salud. Aten Fam*, 22(2), 46-49. Disponible en

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300475>

Olivares, F; Jèlvez, C; Macías, F. (2013) *Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBIHSS) en profesionales chilenos,(13)1*, 145-159 recuperado

de: [file:///C:/Users/Hp/Downloads/2919-34187-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Hp/Downloads/2919-34187-1-PB%20(3).pdf)

Ortega, A., Fernández, A., & Osorio, M. (2013). Scielo. Obtenido de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000400002

Ortega, G., Pio, G., Cardemil, F., Sade, C. (2015). *presencia de síndrome de Burnout en una muestra de residentes y otorrinolaringólogos en Chile. Scielo*, 45(3) recuperado

de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162015000300005

Ramirez, L. (9 de mayo de 2003). *Funcionalidad Familiar y Enfermedad Crónica Infantil*. Obtenido de

<http://www.nuevoamanecer.edu.mx/imgs/pdf/Funcionalidadfamiliar.pdf>

Retamales, J., Verónica, B., & Merino, J. (2003). Scielo. Obtenido de:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532004000100004

Rosales, Y; Cobos, D (2011) *diagnóstico del síndrome de Burnout en trabajadores del centro de inmunología y Biopreparados, cuba.*(57)225,313-318 recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57n225/original4.pdf>

Seguel, F., y Valenzuela, S. (2014). *Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. Enfermería universitaria*, 11(4), 119-127. Disponible en <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/46060>

Tenesaca.J, Uzcha.M, Valereso.D (2012) *Factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en las enfermeras profesionales del hospital “Homero Castanier Crespo”.* Azogues- 2011

Valladares, A (2008) *una mirada desde la psicología MediSur* ,6(1), 4-13.

Recuperado de:

http://soda.ustadistancia.edu.co/enlinea/mariaespinosa_bienstarpsicologicoyfamiliar/4c615f66616d696c69612e5f556e615f6d69726164615f64657364655f6c615f507369636f6c6f67c3ad61.pdf

Vargas, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. Scielo, 25 (2) recuperado de:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2014000200001&script=sci_arttext

Villavicencio, E., Jurado, S., & Valencia, A. (2014). *Compromiso de trabajo y síndrome de desgaste ocupacional: su relación con la socialización organizacional y resiliencia psicológica. Diario de comportamiento, salud y asuntos sociales*, 6(2), 45-55. Disponible en <http://www.revistas.unam.mx/index.php/jbhsi/article/view/48591>

Weinreich, M.,y Hidalgo,C.(2015)*intervención de salud en familias de alto riesgo biopsicosocial: seguimiento a largo plazo del funcionamiento familiar. Scielo, 13(1)*,33-42 recuperado de:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Zhindón, R. y del Rocío, M. (2016). *Burnout en profesionales de la salud del Ecuador.*

Recuperado <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/14632>

CITAS BIBLIOGRÁFICAS BASE DE DATOS UTA

SCOPUS: Delgado, A., y Roche, C. (2016). Funcionamiento familiar de un grupo de familias con un miembro alcohólico residentes en Centro Habana, Cuba. *13 (2) ,1-11* recuperado de: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84997107046&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Funcionamiento+Familiar&st2=&sid=cdb97d3ba036246762951434902ee97f&sot=b&sdt=b&sl=38&s=TITLE-ABS-KEY%28Funcionamiento+Familiar%29&relpos=8&citeCnt=0&searchTerm=#referenes>

SCOPUS: Noy, M. (2014). Funcionamiento familiar desde la percepción del paciente alcohólico y sus familiares. *Revista del hospital psiquiátrico la Habana, 11(1)* recuperado de: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84919773377&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Funcionamiento+Familiar&st2=&sid=cdb97d3ba036246762951434902ee97f&sot=b&sdt=b&sl=38&s=TITLE-ABS-KEY%28Funcionamiento+Familiar%29&relpos=10&citeCnt=1&searchTerm=>

SCOPUS: Jiménez, J; Martínez, R; Muñoz, A; León, E (2013) comunicación sobre el acogimiento y Funcionamiento Familiar en familias extensas acogedoras. *Cultura y Educación, 25(2), 229-240.* doi: 101174/113564013806631264 recuperado de: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84880896511&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Funcionamiento+Familiar&st2=&sid=cdb97d3ba036246762951434902ee97f&sot=b&sdt=b&sl=38&s=TITLE-ABS-KEY%28Funcionamiento+Familiar%29&relpos=13&citeCnt=2&searchTerm>

Anexo 1

Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo

Nombre y apellidos: _____

Sexo: Varón Mujer **Edad:** _____ **Fecha:** ____ / ____ / ____

Centro/Empresa: _____

Examinador: _____

A continuación encontrará algunas afirmaciones referentes a sus sentimientos e ideas acerca de su trabajo y de las consecuencias que tiene para usted como profesional y como persona. Indique con qué frecuencia siente o piensa lo que se describe en cada una de ellas.

Para responder rodee con un círculo la alternativa (el número) que más se ajuste a su situación:

0	1	2	3	4
NUNCA	RARAMENTE (algunas veces al año)	A VECES (algunas veces al mes)	FRECUENTEMENTE (algunas veces por semana)	MUY FRECUENTEMENTE (todos los días)

1	Mi trabajo me supone un reto estimulante.	0	1	2	3	4
2	No me apetece hacer ciertas cosas de mi trabajo.	0	1	2	3	4
3	Me siento decepcionado por lo que es mi trabajo.	0	1	2	3	4
4	Me preocupa el trato que he dado a algunas personas en el trabajo.	0	1	2	3	4
5	Veo mi trabajo como una fuente de realización personal.	0	1	2	3	4
6	Creo que merezco algo mejor que este trabajo.	0	1	2	3	4
7	Pienso que estoy estancado y no progreso en mi trabajo.	0	1	2	3	4
8	Pienso que estoy saturado por el trabajo.	0	1	2	3	4
9	Me siento culpable por alguna de mis actitudes en el trabajo.	0	1	2	3	4
10	Pienso que mi trabajo me aporta cosas positivas.	0	1	2	3	4
11	Creo que algunas cosas que hago en mi trabajo no sirven para nada.	0	1	2	3	4
12	Me siento agobiado por el trabajo.	0	1	2	3	4
13	Tengo remordimientos por algunos de mis comportamientos en el trabajo.	0	1	2	3	4
14	Pienso que la empresa me está utilizando.	0	1	2	3	4
15	Mi trabajo me resulta gratificante.	0	1	2	3	4
16	Pienso que debería pedir disculpas a alguien por mi comportamiento.	0	1	2	3	4
17	Me siento cansado físicamente en el trabajo.	0	1	2	3	4
18	Me siento desgastado emocionalmente.	0	1	2	3	4
19	Me siento ilusionado por mi trabajo.	0	1	2	3	4
20	Me siento mal por algunas cosas que he dicho en el trabajo.	0	1	2	3	4

Autor: Pedro R. Gil-Monte. Copyright © 2011 by TEA Ediciones, S.A., Madrid, España. Este ejemplar está impreso en DÍOS TRINTAS. Si le presentan un ejemplar en blanco es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio NO LA UTILICE - Edita: TEA Ediciones, S.A. Impreso en España.

Anexo 2

Test del Funcionamiento Familiar

Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL)

A continuación se presenta un grupo de situaciones que pueden ocurrir en su familia o no. Ud. debe clasificar y marcar con una X su respuesta, según la frecuencia en que la situación se presente.		Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1	Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2	En mi casa predomina la armonía.					
3	En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades					
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás lo ayudan.					
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.					
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

Anexo 3

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

CI -----

Firma del participante o del padre o tutor

Fecha

CI ----- Testigo 1

CI ----- Testigo 2

Fecha

Fecha

Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante): He explicado al Sr(a). _____ La naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella. Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

CI -----

Firma del participante o del padre o tutor

Fecha