

Code: 95-C

El síndrome de Burnout y el conflicto trabajo-familia en profesionales de la salud mental en Bogotá Colombia.

Síndrome de Burnout e o conflito trabalho-família com profissionais de saúde mental em Bogotá Colômbia.

Castiblanco Bernardo, Carvajal Karen y Coronel Lorayny
Fundación Universitaria San Martín.

Resumen

El síndrome de Burnout se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo suelen ser otras personas y se manifiesta a través de 2 dimensiones, agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. La presente investigación tuvo como objetivo analizar cuáles son las percepciones de los efectos del Burnout sobre el conflicto trabajo - familia, en un grupo de trabajadores del área de la salud mental de un hospital público de la ciudad de Bogotá. Se realizó la aplicación del inventario de Burnout de Maslach (MBI) a 44 psicólogos para determinar quiénes presentaban manifestaciones medias - altas del síndrome, de los cuales fueron seleccionadas 6 personas cuyas funciones en el hospital son la atención a población que se ha visto involucrada en casos de violencia intrafamiliar y abuso sexual, elaboración y entrega de informes correspondientes al seguimiento de cada caso. La recolección de datos se realizó por medio de una entrevista semi-estructurada. Los resultados evidencian que existe una relación entre el conflicto trabajo – familia y el síndrome de Burnout, visto desde la influencia de la alta carga laboral, la demanda de tiempo que esta exige y cómo influye en el distanciamiento en el compartir diario con la familia. El artículo finaliza demostrando que las inadecuadas condiciones laborales, el estrés, la flexibilización laboral, la inadecuada distribución del tiempo laboral y familiar tienen un efecto negativo en la relación familiar porque se evidencia un distanciamiento en el que no prevalece una adecuada comunicación.

Palabras claves:

Síndrome de Burnout, conflicto trabajo-familia, rol, inadecuadas condiciones laborales, flexibilización laboral e inadecuada distribución del tiempo laboral y familiar.

Resumo

Síndrome de Burnout desenvolve naqueles profissionais cujo trabalho objeto e outros são muitas vezes se manifesta através de 2 dimesiones, exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Esta pesquisa teve como objetivo analisar as percepções dos efeitos da neutralização sobre o conflito são o trabalho - família, em um grupo de trabalhadores na área da saúde mental de um hospital público na cidade de Bogotá. inventário de aplicativos Maslach Burnout Inventory (MBI) 44 psicólogos foi conduzido para determinar quem tinha meia manifestações - High Syndrome, que foram selecionados 6 pessoas cujas funções no hospital são cuidados população tem sido envolvido em casos de violência doméstica e abuso sexual, processamento e geração de relatórios para o acompanhamento de cada caso. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semi-estruturada. Os resultados mostram que existe uma relação entre o trabalho - conflito familiar e síndrome de Burnout visto a partir da influência da alta carga de trabalho, a demanda de tempo, esta exige e como ele influencia a distância na partilha diariamente com a família. O artigo conclui demonstrando que as condições de trabalho inadequadas, estresse, flexibilidade de trabalho, distribuição inadequada de trabalho e família tempo, ter um efeito negativo no relacionamento familiar, porque uma lacuna em que nenhuma comunicação adequada prevalece evidenciado.

Palavras chaves:

A síndrome de Burnout, o conflito trabalho-família, o papel, as condições inadequadas de trabalho, flexibilidade do trabalho e distribuição inadequada de trabalho e família tempo.

Introducción

Desde su aparición en los años setenta, el concepto de Burnout ha sido evaluado por algunos autores dentro de una diversidad de teorías (Ávila, Gómez y Montiel, 2010), por ejemplo Juárez, Idrovo, Camacho & Placencia (2014) afirman que "en lengua inglesa el concepto "Burnout" es una metáfora que se usa comúnmente para describir un estado o un proceso de agotamiento, desgaste o consumación de energía" pero es a Freudenberger (1970, citado por Juárez, Idrovo, Camacho & Placencia, 2014) a quien frecuentemente se atribuye su "descubrimiento", pues da cuenta de un síndrome clínico que lo aquejaba a él y a sus colegas que atendían a víctimas de adicciones y lo definió como un estado de deterioro de energía, de pérdida de motivación y de compromiso, que se acompaña por un amplio abanico de síntomas físicos y mentales.

Según Ortega & López (2003) este síndrome se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas y se compone de tres dimensiones: (1) agotamiento o cansancio emocional definido como el cansancio y fatiga que puede manifestarse física y/o psíquicamente, es la sensación descrita como no poder dar más

de sí mismo a los demás; (2) despersonalización como desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo; (3) por último, la baja realización personal o logro que se caracteriza por una dolorosa desilusión para dar sentido a la propia vida y hacia los logros personales con sentimientos de fracaso y baja autoestima.

Ortega & López (2003) describen que el síndrome de Burnout “es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios” lo que implica que la atención a las personas es un detonante para que se produzca y es preocupante debido a que puede ser influyente en la atención que se realiza a las personas y por ende se puede ver perjudicada la correcta realización del servicio por parte de los profesionales.

Freudenberger (ss., citado por, Marchena & Torres, 2011) describe que las personas que padecen de Burnout y que trabajan en prestación de servicios médicos (como los profesionales de la salud) “tienden a volverse menos sensibles, poco comprensivos e incluso agresivos en relación con los pacientes, con un trato distanciado, poco empático y cínico, con tendencia a culpar al paciente de los problemas que padece, lo que resulta de una sobrecarga de exigencias de energías, recursos personales y de fuerza espiritual del trabajador”.

Desde una mirada psicológica el síndrome de Burnout genera “deterioro en las relaciones interpersonales, depresión, ansiedad, irritabilidad y dificultad de concentración” (Forbes, 2011), también es posible que haya un distanciamiento de las otras personas hacia la que padece Burnout. “El cansancio del que se habla sucede a nivel emocional, en la relación con otras personas y en el sentimiento de autorrealización” (Forbes, 2011). Se puede encontrar que el profesional se sienta inconforme en el trabajo, tenga actitudes negativas hacia este, pierda el interés y la preocupación por el paciente, use etiquetas para referirse a los pacientes o usuarios, abuse verbal y a veces físicamente del paciente; sienta desilusión o frustración, indiferencia, interactúe de una manera despersonalizada e irrespetuosa y haga un esfuerzo mínimo para llevar adelante el tratamiento, presente ausentismo o incapacidades frecuentes y aumente las quejas somáticas.

A nivel físico existen problemas de insomnio, deterioro cardiovascular, úlceras, pérdida de peso, dolores musculares, migrañas, problemas de sueño, desórdenes gastrointestinales, alergias, asma, fatiga crónica, problemas con los ciclos menstruales o incluso daños a nivel cerebral.

A nivel social, las consecuencias son la disminución del rendimiento laboral, los absentismos e incapacidades, el riesgo de accidentes, las dificultades interpersonales, la baja calidad de vida y las pérdidas económicas significativas para la empresa u

organización” (Maslach, Schaufeli & Leiter 2001; Gil-Monte, 2005, citado por, Quiceno & Vinaccia, 2007). El profesional socializa excesivamente con el personal descuidando la atención directa, se concentra en una parte del trabajo (administrativo) y descuida otras, existe una alteración de las relaciones interpersonales con compañeros, hay un deseo de cambiar de trabajo o de profesión, irritabilidad y por último hostilidad.

El síndrome de Burnout genera alteraciones en el bienestar de la población atendida y opaca el reconocimiento social de estos profesionales de la salud, se evidencia por parte del profesional un menor apoyo para hacer frente a las necesidades físicas y psicológicas del paciente, conductas de mayor despersonalización, es decir; desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas.

En Colombia son muy pocos los estudios y los datos epidemiológicos que describan el comportamiento del Burnout en profesionales de la salud (Quiceno & Vinaccia, 2007), razón por la cual se desconoce el impacto general en la vida de aquellas personas que realizan atenciones en salud ni las consecuencias del mismo en las intervenciones. Existen algunas investigaciones que documentan esta relación como la de Ávila, Gómez & Montiel, (2010) que mencionan algunos hallazgos sobre población hospitalaria o Hernández (2002, citado por Ávila, Gómez & Montiel, 2010) detectando manifestaciones de agotamiento emocional y baja realización personal como expresiones principales del Síndrome.

Para esta investigación también se tuvo en cuenta el concepto de conflicto trabajo familia el cual explica la ocurrencia simultánea de dos o más conjuntos de presiones, de tal manera que el cumplimiento de uno de ellos hace más difícil el cumplimiento del otro”. En la medida en que las personas desempeñan diferentes roles, posiblemente las expectativas de un rol harán que el desempeño en otro rol se dificulte y que, de esta manera, la persona experimente un conflicto”.

Las dos formas de conflicto, trabajo-familia o familia-trabajo, según Otálora (2007) “proceden de la interferencia entre las distintas actividades necesarias para desarrollar los roles propios de la familia con aquellas actividades propias del rol en el trabajo y viceversa”. Existe una relación mutua entre el conflicto trabajo-familia y familia-trabajo, según Frone et al. (1992 citado por Otálora 2007) esa relación se basa en que si una sobrecarga en el trabajo de la persona empieza a interferir con sus obligaciones familiares, esas obligaciones que no son cumplidas en su totalidad y son insatisfechas, comienzan a interferir con las funciones que esa persona tiene que cumplir en su trabajo.

Planteamiento del problema

El propósito de esta investigación es analizar la forma en que afecta el síndrome de Burnout la relación familiar en los trabajadores de la salud mental en la ciudad de

Bogotá puesto que a partir de la información revisada se encuentra que este síndrome tiene efectos negativos sobre el estado emocional y las relaciones familiares de quienes lo padecen (por ejemplo en Carrillo, Gómez & Espinoza, 2012). Existe una relación negativa entre las actividades laborales y las relaciones familiares cuando hay algún tipo de sobrecarga en las primeras pero esta no se ha descrito en el contexto bogotano ni desde la perspectiva de los trabajadores de la salud mental.

Las consecuencias del síndrome sobre las familias aún no han sido revisadas a profundidad en el contexto latinoamericano, por lo tanto se pretende a través de esta investigación analizar cuáles son las percepciones de los efectos del Burnout por medio de sus narrativas y los posibles efectos que puedan tener en las relaciones familiares.

Es importante conocer y ampliar la mirada de los diferentes estudios de salud tanto física como mental, frente a la influencia que tiene el síndrome de Burnout porque es un problema que cada día se presenta más en personas con altas demandas laborales y, como se ha logrado conocer a través de las diferentes investigaciones realizadas, afecta en gran parte a la población del sector de la salud, lo que se presenta como un problema debido a las implicaciones que puede tener para la prestación de los servicios y la atención a la población en general.

Método

El enfoque de la investigación es cualitativo según Rodríguez, Gil & García (1996) este enfoque “estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas”. Su propósito consiste en “reconstruir” la realidad, tal y como la observan los actores de un sistema social previamente definido.

Se decide trabajar con este enfoque porque se pretende conocer e interpretar desde los profesionales del área de la salud mental y sus familiares los significados y/o percepciones que tienen sobre los efectos del síndrome de Burnout en el conflicto trabajo- familia; con el fin de conocer una realidad desde las narrativas de cada uno de los participantes. Aunque se tuvo en cuenta herramientas de orden cuantitativo, tales como el inventario de Burnout de Maslach (MBI) con la finalidad de identificar a los participantes, la perspectiva de análisis fue en su totalidad cualitativa.

Diseño

El diseño utilizado fue el narrativo de tópicos, se utilizó en la investigación porque para realizar los análisis de la información se partió de las narraciones de las experiencias percibidas por los funcionarios sobre el Burnout y sus posibles efectos en el entorno familiar lo cual representa el tema central del ejercicio.

Participantes

Un grupo de 6 trabajadores del área de la salud mental del Hospital Pablo VI de la localidad de Bosa en Bogotá Colombia fueron los participantes de la investigación. Para elegirlos se aplicó el inventario de Burnout de Maslach (MBI) a 44 profesionales de la salud mental del hospital Pablo VI de Bosa, de los cuales fueron tenidos en cuenta aquellos que presentaron puntajes indicativos como medios o altos para Burnout en las sub escalas de Agotamiento Emocional y despersonalización y bajos para la sub escala de realización personal. En total fueron identificados 9 participantes de los cuales aceptaron vincularse al proceso 6.

Instrumento

Los instrumentos utilizados para elección de los participantes y la recolección de los datos fueron el inventario de Burnout de Maslach (MBI por sus siglas en ingles) que es un instrumento de evaluación psicológica en el que se plantean una serie de enunciados acerca de los pensamientos y los sentimientos del sujeto respecto de la interacción con su trabajo; y la entrevista semi-estructurada en la que se genera según Aristizabal (2008) un espacio que permite acceder a la vivencia y experiencia del otro con quien dialoga, lo que no solo permite el acceso e interacción con un nuevo espacio de conocimiento, sino que le permite acceder a nuevas relaciones sociales que son reconstruidas por el entrevistado en el momento de la entrevista. La entrevista se construyó sobre 3 ejes de indagación, el síndrome de Burnout, el conflicto familia-trabajo y el rol del profesional para los cuales se generaron un total de 25 preguntas abiertas.

Procedimiento

Para realizar la investigación primero se escogió la población de profesionales del área de la salud mental; se realizó la búsqueda entre los 14 hospitales de primer nivel de atención en el que laboran estos profesionales de los cuales se selecciono el Hospital Pablo VI por las condiciones de población con la que trabaja así como por la permanencia de los trabajadores en el área de salud pública; se obtuvieron los permisos necesarios, es decir, el consentimiento informado de cada uno de los 44 participantes; posterior a ello, se procedió a evaluarlos mediante el inventario de Burnout de Maslach (MBI) para determinar quienes están presentando manifestaciones medias - altas del síndrome de Burnout, se calificaron los inventarios y se procedió a hacer retroalimentación a todo el grupo invitando a 9 profesionales a continuar con la fase de entrevistas (aquellos con las mas altas puntuaciones para el síndrome). De este grupo de 9 personas 6 aceptaron participar y con ellos se realizaron las preguntas pertinentes para la entrevista semi-estructurada, a través de la matriz de sentido en la que se definieron los ejes de indagación (Burnout, conflicto trabajo-

familia y el rol), para conocer la percepción que ellos tienen sobre los efectos del síndrome de Burnout en el conflicto trabajo-familia.

Una vez obtenidas las respuestas por parte de los participantes, se realizaron las respectivas transcripciones de las entrevistas para interpretar, comprender y analizar las diferentes percepciones que tienen de los efectos del síndrome de Burnout en el conflicto trabajo-familia y de esta manera establecer las categorías emergentes como resultado de narrativas comunes y relevantes en los participantes, además de realizar una revisión de la literatura de estas categorías con el fin de profundizar en el análisis.

Se realizó un análisis para los resultados obtenidos de las entrevistas semi-estructuradas por medio del programa de análisis cualitativo ATLAS TI 7; en él se elaboró un listado de codificaciones a partir de las narrativas de los profesionales en las cuales se identificaron las inadecuadas condiciones laborales, efectos negativos del estrés, favorables condiciones salariales, flexibilización laboral, satisfacción profesional, inadecuada distribución del tiempo laboral-familiar y las relaciones familiares problemáticas como categorías emergentes. Estas suministraron la base para el análisis de contenido y explicación detallada de los resultados, la discusión y conclusión.

Resultados

Teniendo en cuenta la valoración de los resultados de cada sub escala, es decir, las pruebas que indicaron puntuación media o alta de Burnout se eligió la población con la que se desarrolló la investigación, se eligieron 9 profesionales de la salud mental del hospital Pablo VI de Bosa de los cuales aceptaron continuar con la segunda fase de la entrevista 6 personas (Tabla 1).

Sujeto	Agotamiento emocional (27/19)	Despersonalización (10/<6)	Baja realización personal (40/0)	Total
1	42	17	30	89
2	38	16	39	93
3	29	16	29	74
4	35	16	36	87
5	28	8	18	54
6	32	12	32	76

Tabla 1. Puntaciones del inventario de Burnout de Maslach (MBI) de los 6 participantes

El proceso de análisis de resultados y la elaboración de las categorías emergentes se realizaron por medio del programa ATLAS Ti 7, en el cual se analizaron las entrevistas de los profesionales del área de la salud mental y se encontraron más de 20 codificaciones de los aspectos más relevantes de las narrativas de cada uno de los participantes.

De las codificaciones surgieron 7 categorías emergentes que corresponden a los ejes de indagación planteados para realizar las preguntas de la entrevista semi-

estructurada, los cuales hacen referencia al síndrome de Burnout, rol profesional y conflicto trabajo- familia, que se presentan a continuación (Tabla 2)

EJES DE INDAGACIÓN	NARRATIVAS	CATEGORÍAS EMERGENTES
<p>SÍNDROME DE BURNOUT</p>	<p>S(2)P(6)Escribir muchísimo, estar revolucionando todo el tiempo, genera demasiado agotamiento y caminar, terreniar.</p> <p>S(1)P(2) La carga laboral, demasiado cumplimiento de meta, la presión laboral, eh en ocasiones la continua presión para que se cumplan las metas y la entrega, la entrega oportuna.</p> <p>S(6)P(7) Le genera a uno cambios de horario de espacios, por ejemplo de estar moviéndose por toda una localidad, es agotador.</p>	<p>INADECUADAS CONDICIONES LABORALES</p> <p>Hace referencia a las condiciones relacionadas con el vínculo laboral del trabajador de la salud mental como la cantidad de horas extras realizadas por los trabajadores, la falta de tiempo que implica no poder alimentarse adecuadamente en sus tiempos de descanso y las metas excesivas; por otro lado, las largas distancias que tienen que recorrer en el día al visitar diferentes comunidades dentro de la localidad y los peligros que ello implica por las condiciones de seguridad de la zona.</p>
	<p>S(1)P(7) El estrés, el estrés ha generado mucho pues que somatice bastante, problemas intestinales, cefalea constante em, en ocasiones pérdida de peso bastante eso ha generado que realmente se perjudique el ejercicio.</p> <p>S(4)P(12) El estrés eh no sé emocionalmente lo apaga a uno y no cuenta uno con las mismas habilidades con la misma disposición para ir a realizar una intervención, eso afecta pues también a mi usuario.</p> <p>S(6)P(6) El estrés también ha generado porque genera cambios o hábitos en la salud por los horarios de sueño.</p>	<p>EFFECTOS NEGATIVOS DEL ESTRÉS</p> <p>Se refiere a los efectos negativos provocados por el estrés que implican una disminución en el rendimiento laboral, relacionadas con: tensión arterial, dolores de espalda, de cabeza, problemas intestinales, insomnio, tensión muscular, laboral, ansiedad o pérdida del interés a raíz del efecto de la sobrecarga laboral.</p>
	<p>ROL</p>	<p>S(2)P(5)Pues a nivel económico bastante pues acá se gana bien ee de pronto por eso uno también se la guerrea más.</p> <p>S(4)P(5)Creo que es frustrante a veces buscar trabajo y ver que las ofertas están muy muy no están remuneradas como uno quisiera.</p>
<p>S(3)P(6)Es más con el contrato que no es a término fijo ni, es más por OPS.</p> <p>S(3)P(2)Eh el contrato eh que no nos tienen</p>		<p>FLEXIBILIZACION LABORAL</p> <p>Los trabajadores de la salud mental en el Hospital tienen un contrato por Orden de Prestación de Servicios, es</p>

	<p>como seguros ni hijos entonces si afecta de manera negativa.</p> <p>S(5)P(14)ser profesional de contratación prácticamente te lleva a un lugar donde no tienes derechos de ningún tipo, simplemente haga y ejecute y cumpla no más como sea esa es la consigna vez.</p> <p>S(4)P(21)el tipo de contratación hace que uno se lleve esas preocupaciones a la casa porque bueno yo tengo una deuda o yo adquiero un carro o compro alguna cosa y no sé si voy a tener el trabajo o el tiempo para pagarlo.</p>	<p>decir, no tienen contratos a término fijo, lo que genera incertidumbre y preocupación relacionado con su permanencia en el lugar de trabajo.</p>
	<p>S(1)P(9)Cada vez que uno tiene contacto con un paciente aprende por qué porque el día a día te da mucho más cosas para adquirir como herramientas de conocimiento y aun así querer explorar o fomentarse un poco más frente a algún tipo de patología que uno no tenga en cuenta.</p> <p>S(2)P(9)Ese valor agregado que uno siempre busca no, de poder direccionar a la gente uno aquí no realiza un proceso psicoterapéutico pero uno si direcciona, asesora si tú realizas una muy buena sesión.</p> <p>S(4)P(9)Según nuestro rol no es lo suficiente como para dar una respuesta a los usuarios, muchas veces eh tu puedes llegar hasta cierto punto y no puedes dar más ni hacer más porque tu rol no te lo permite.</p>	<p>SATISFACCIÓN PROFESIONAL El papel que cumple el psicólogo en el hospital es de direccionar y orientar a los usuarios en sus problemáticas actuales, también crear un impacto y mejorar la calidad de vida en ellos lo cual genera satisfacción relacionada con las actividades desarrolladas. De la misma manera la adquisición de conocimientos diarios en los diferentes casos es valorado positivamente por los profesionales.</p>
<p>CONFLICTO TRABAJO-FAMILIA</p>	<p>S(1)P(4)Son sentimientos a veces encontrados, por qué em a veces la situación incómoda tanto que uno no tiene el tiempo ni para uno ni mucho menos para la familia, entonces en ocasiones se presenta mucho la frustración, el no poder estar uno con la familia y el no poder pues cumplir toca o si no pues se afecta el bolsillo.</p> <p>S(3)P(10)Mm bueno el trabajar los sábados, cumplir horario los sábados, eso.</p> <p>S(6)P(10)Uno lleva ya un tiempo trasladado de noche a día y día a noche, porque a veces hay disponibilidad de lo que uno debe hacer en el hospital que puede ser de 24 horas o algo eso le genera a uno contratiempos o los días de descanso ya sean fines de semana.</p>	<p>INADECUADA DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO LABORAL Y FAMILIAR Es la inadecuada distribución del tiempo que hace el grupo de trabajadores de la salud, al tener que llevarse el trabajo a la casa por no poderlo terminar en sus lugares de trabajo y no poder disfrutar de ese tiempo con sus familias.</p>

	<p>S(4)P(6)Trato de hacer como un paralelo o y poner un límite en relación a mi vida no sé social, en mi casa, familia, pareja eh en relación al trabajo si trato de mantener mucho ese límite.</p> <p>S(6)P(10)Llevarse trabajo a casa hay afecta totalmente, en el cambio de horarios de tiempos porque pues si uno esta con otra persona o ya sea con los padres o con cualquier otro familiar y se tiene reuniones.</p> <p>S(4)P(17)La relación de pareja si se afecta porque uno pues uno no puede dejar de responder a su trabajo y posterga otras cosas como la relación de pareja.</p> <p>S(2)P(17)Mucho más alejada claramente</p>	<p>RELACIONES FAMILIARES PROBLEMÁTICAS</p> <p>Son todas aquellas relaciones distantes y problemáticas que ocurren en las familias como consecuencia de las condiciones laborales que tienen los participantes.</p>
--	---	---

Tabla 2. Narrativas de los trabajadores del área de la salud mental

Discusión

Artazcoz (2002, citado por Gómez 2007) menciona “que aunque en los diferentes contextos laborales todavía continúan los riesgos clásicos, cada vez es mayor el protagonismo de los factores de riesgo psicosocial y del estrés laboral derivados de las nuevas formas de organización en el trabajo”. Afirma que en la sociedad aparecieron dos cambios relevantes que son “la flexibilización del empleo y la intensificación del trabajo (ampliación de horarios a los fines de semana, incremento de horarios irregulares con horas de trabajo impredecibles, entre otros). Este aumento de las exigencias del trabajo no parece estar acompañado del control (autonomía y oportunidad de desarrollar las habilidades) sobre el trabajo”. En el transcurso de la investigación y de la interacción con los participantes se evidenció una sensación de frustración frente a las diferentes condiciones laborales a las que se enfrentan los profesionales de la salud mental del hospital pablo VI de la ciudad de Bogotá, que se refleja en altos niveles de exigencia de resultados, horarios extensos de trabajo, ampliación de su labor los días sábados y poco control de su tiempo extra laboral y personal en cuanto a la relación que tienen con su familia, puesto que las metas de trabajo implican que se extra limiten en su tiempo y esto impida compartir más tiempo con su familia.

Existen algunos aspectos relacionados con las nuevas condiciones laborales que afectan la salud del trabajo, García, Benavides & Ruiz (2000, citados por Gómez 2007) plantean que:

A nivel macroeconómico, la globalización e interdependencia entre las empresas, sin importar el lugar de ubicación de los centros de trabajo; y, en segundo lugar, el proceso de outsourcing. Ambos afectan profundamente las condiciones de trabajo de

las sociedades desarrolladas y se asocian con nuevas formas de organización del trabajo y con nuevos riesgos en el ambiente laboral, muy especialmente riesgos de naturaleza psicosocial. (P. 106)

Cabe aclarar que el outsourcing consiste según Moncada (2000) en encargar a otras empresas la realización de una serie de labores por las cuales se estaba perdiendo agilidad y productividad en los propios empleados de la empresa. Esto implica un vínculo indirecto con la empresa, en donde se trabaja por productos y, en teoría los tiempos de trabajo están determinados por el cumplimiento de las actividades y no de horarios determinados entre otras cosas.

Otros aspectos relacionados según Gómez (2007) son el desempleo, el teletrabajo que es el trabajo a domicilio y la precariedad del trabajo que se entiende como aquellas condiciones que se ofrecen a los trabajadores, generando en ellos inseguridad, incertidumbre y falta de garantías pero que al final de cuentas, están forzados a aceptar. Los profesionales de la salud manifiestan una inconformidad respecto a la incertidumbre de quedarse sin empleo, ya que el tipo de contrato que se maneja con este personal es por prestación de servicios dando a entender que en un determinado tiempo puede haber una finalización unilateral de sus actividad generando en los profesionales angustia e inestabilidad laboral.

El escenario laboral de los profesionales de la salud mental de la salud pública en Bogotá implica enfrentarse a diferentes terrenos, poblaciones, exposiciones climáticas y condiciones laborales incómodas, que puede generar impactos negativos en salud tanto física como mental. Según Platán (2013) la continua interacción trabajador-usuario se enfoca en los problemas de los usuarios (psicológicos, sociales y/o físicos). Estas situaciones provocan en los trabajadores estrés crónico convirtiéndose en un factor emocionalmente agotador, corriendo el riesgo de presentar desgaste ocupacional; los profesionales sanitarios con síndrome de Burnout, se caracterizan por proteger poco su salud y sufrir un problema emocional con frecuencia oculto y mal afrontado. Las consecuencias que genera en los profesionales de la salud que lo padecen son múltiples y variadas, afectando también a la organización en la que se desarrolla su labor.

Debido a que los participantes manifiestan un nivel medio - alto de síndrome de Burnout, se pudo identificar con la entrevista, que a nivel físico manifiestan tener problemas intestinales, dolores de cabeza, insomnio, dolor en las rodillas y la espalda entre otros. Por otro lado se observan preocupados ya que el hospital no cuenta con insumos suficientes que logren que el trabajo que realizan con los usuarios sea el mejor como marcadores, grabadoras, test psicológicos.

Emocionalmente se sienten agotados porque las metas les resultan excesivas, los horarios de trabajo, los casos les generan impactos emocionales, también porque

pasan poco tiempo con sus parejas, hijos o padres y por estas situaciones afectan la disposición al momento de realizar una intervención en las comunidades y la atención a sus usuarios. De la misma manera han visto cambios en su temperamento, somatizan bastante enfermedades, sienten ansiedad y bloqueo mental, posiblemente por la cantidad de metas que como se había mencionado anteriormente les exigen cumplir en poco tiempo, ya que deben atender un número determinado de casos al día para los cuales no cuentan con el tiempo suficiente para poder indagar o tratarlos a profundidad como lo afirman los trabajadores.

Los problemas que pueden presentar los participantes de la investigación, pueden deberse de acuerdo con Cruz, Ley, Necochea & Ocampo (2013) a diversas presiones en el trabajo, en las que se ven involucrados “el horario laboral, los estresores del rol, el estatus dentro de la organización o las características de las actividades realizadas”.

Por otro lado, los factores del trabajo que influyen en las relaciones familiares y que pueden llegar a determinar el rendimiento laboral de las personas según Cruz, Ley, Necochea & Ocampo (2013) son:

1. El salario, que condiciona las actividades de ocio que se puedan realizar;
2. El clima laboral, que determina el ambiente familiar que, al ser positivo, no produce tantas tensiones en el hogar.
3. La jornada laboral influye directamente en el tiempo dedicado a la familia (P 26).

Los participantes afirman que desde que trabajan en el sector público el tiempo que tienen para compartir en familia es reducido, expresan que las reuniones familiares se han vuelto espacios difíciles de compartir, lo cual indica un conflicto de roles en donde se evidencia un incumplimiento en alguno de los dos escenarios que en este caso son el trabajo y la familia.

El conflicto de roles ha sido definido por Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek & Rosenthal, (1964, citado por Otálora, 2007) como “la ocurrencia simultánea de dos o más conjuntos de presiones, de tal manera que el cumplimiento de uno de ellos hace más difícil el cumplimiento del otro”. Los participantes de esta investigación manifestaron que debido a las exigencias de tiempo que requiere el trabajo que realizan, demanda por parte de ellos cumplir con horarios adicionales a los laborales, lo cual genera frustración impidiendo la realización de otras actividades en espacios que en principio estaban destinados a la familia y los amigos, dejando en un segundo plano su vida personal.

Es así que se contempla la relación entre el síndrome de Burnout, el cual es una enfermedad laboral producida por un nivel alto de estrés, con el conflicto trabajo – familia, ya que, el síndrome de Burnout según Carrillo, Gómez & Espinoza (2012) se está volviendo un problema cada vez más frecuente entre los profesionales de la salud

que afecta su calidad y su desempeño laboral evidenciándose en la seguridad a la atención de los pacientes. “Este síndrome es una paradoja a la salud: el profesional de salud se enferma en la misma medida que éste sana a los pacientes”. Los trabajadores manifestaron que se conmueven con algunas historias y logran marcarlos de manera emocional, no pueden evitar llevarse fragmentos a sus hogares.

En algunos profesionales, el rendimiento laboral disminuye debido a la cantidad de metas y el horario que tienen que cumplir, los participantes manifiestan que en repetidas ocasiones les ha tocado trabajar las 24 horas del día. Lo anterior puede tener consecuencias negativas como por ejemplo en el horario de sueño, en la salud y en la relación familiar de cada uno.

La sobrecarga en el trabajo es un factor de estrés para la persona debido a que el tiempo que compromete en el trabajo, crea un conflicto entre la vida laboral y la vida familiar, según Otálora (2007) casi siempre se manifiesta en términos de demandas excesivas de tiempo en el trabajo, horarios incompatibles y presión causada por el deseo de las personas de cumplir con sus deberes tanto en el trabajo como en la casa; los trabajadores de la salud mental manifestaron que debido a las demandas del trabajo, al cumplimiento de metas excesivas que deben realizar, las jornadas de trabajo extensas y el llevarse el trabajo a sus hogares no les queda tiempo suficiente para compartir con su familia.

Las inadecuadas condiciones laborales pueden ocasionar problemas según Cruz, Ley, Necochea & Ocampo (2013) de desmotivación, estrés laboral y tensiones en sus trabajadores, que, a su vez, trasladan ese estado emocional al entorno familiar y probablemente esto ocasione que se produzcan conflictos y distanciamiento en la familia. Según Cruz, Ley, Necochea & Ocampo (2013) “el incremento de horas laborables influye significativamente en los conflictos familiares”. Es decir, a mayor jornada laboral aumentan los conflictos y el distanciamiento en el hogar. Lo que se evidencia en el grupo de trabajadores de la salud mental del hospital pablo VI de Bogotá, quienes afirman haber perdido tiempo con su familia, indican que hay un distanciamiento por parte de ellos hacia su núcleo familiar, puesto que no logran compartir de la misma manera eventos relacionados con cumpleaños, celebraciones, reuniones, entre otros y aunque en algunos casos afirmaban no mezclar la vida laboral con la familiar a través de la entrevista se pudo identificar que el tiempo que ellos mismos crean para cumplir con su rol no es suficiente; esto puede llegar a generar problemas emocionales porque posiblemente se encuentran en un dilema porque sienten que por las demandas laborales hay un aislamiento familiar en la que la comunicación disminuye; si la persona desea pasar más tiempo con su familia implica que debe dejar de lado un poco el trabajo, pero si deja de lado el trabajo no va poder brindarle un sustento económico a su familia lo que también implica conflicto.

Según Álvarez & Gómez (2011) la flexibilidad de las nuevas formas de trabajo ubica a los trabajadores en una posición de incertidumbre y vulnerabilidad. En este orden de ideas, la estructura familiar también se transforma, en cuanto a que los participantes de la investigación asumen roles que van más allá de ser padre, madre, hijo o hermano buscando así una mayor proyección profesional y laboral con el objetivo de obtener mejores condiciones de calidad de vida. Los participantes afirman que permanecen laborando en el área de la salud pública y en el Hospital Pablo VI de Bosa, a pesar del tipo de contrato que tienen el cual les genera frustración e incertidumbre, por su proyecto de vida y porque encuentran allí mejores oportunidades económicas y por lo tanto comodidades para su rol familiar, siendo conscientes del tiempo y la dedicación que esto implica, es decir, tienen que separarse cada vez más de su familia, por esa remuneración económica.

La flexibilización laboral en la actualidad demanda nuevas exigencias por parte de las personas, lo que puede llevar como consecuencia, una relación negativa que compromete no sólo a la persona en sí misma, sino también a su entorno familiar o social en el que convive. Las familias pueden notar cada vez más esa ausencia del profesional como padre o pareja por no compartir y desempeñar ese rol dentro de la casa y puede que este se vaya perdiendo a medida que pase el tiempo.

Según el Colegio Colombiano de Psicólogos (2012) “la mayoría de las personas aspiran a tener una remuneración justa en términos sociales y legales, y coincidente con su nivel de conocimientos, experticia y experiencia. En Colombia el salario promedio de los profesionales de Psicología está 2 salarios mínimos por debajo del sueldo de otras carreras profesionales, alrededor de 1.915.000 pesos colombianos (641 dólares); en el sector de la salud, el salario promedio para profesionales con formación de posgrado es de 2.253.220 pesos colombianos (755 dólares).

Los trabajadores de la salud mental, esperan el reconocimiento de su rol, respecto a los límites y posibilidades de éste y condiciones de estabilidad, desarrollo de carrera y ambientes sanos de trabajo”. Los trabajadores manifestaron incertidumbres debido al tipo de contrato que es por Orden de Prestación de Servicios, que como se había mencionado con anterioridad, afecta negativamente al desarrollar un sentimiento de inestabilidad, inseguridad y temor ante la posibilidad de quedarse sin empleo. Por otro lado, también manifiestan que continúan trabajando en el área de la salud pública (Hospital Pablo VI) por el salario que reciben, que en promedio es de 3.200.000 M/CTE(1071 dólares), consideran que es bueno y se acomoda a sus necesidades aunque las condiciones laborales les dificulte su rendimiento y sea demandante y agotador. Ellos tienen en cuenta que la profesión de psicología en Colombia no está siendo bien remunerada económicamente, así que para trabajar en una entidad pública, se encuentran ganando un buen salario. Algunos participantes manifestaron

que la desmotivación y la preocupación que sienten por momentos son debido al tipo de contrato laboral que tienen.

Los trabajadores del Hospital Pablo VI continúan trabajando en este campo de la psicología teniendo en cuenta que según el colegio colombiano de psicólogos (2012) los psicólogos que trabajan con un contrato por prestación de servicios ganan un salario mensual promedio de \$1.915.000 pesos colombianos y como se mencionó anteriormente, en el hospital ganan un salario promedio de \$3.200.000, lo cual permite un buen sostenimiento a pesar de trabajar por prestación de servicios, aunque en la mayoría de los casos los participantes indican que a raíz del salario se le vulneran derechos en relación con su tiempo laboral y familiar.

Es evidente dentro de la investigación que la motivación por parte de los programas de pagos de incentivos se considera como positiva, ya que manifiestan tener un buen salario, provocando en los trabajadores sentimientos de comodidad, conformidad e interés del mantenimiento del empleo, puesto que en otro lugar fuera del sector público no se ganaría igual, es un salario bueno en relación a lo que según afirmaba el Colegio Colombiano de Psicólogos.

En conclusión, según Álvarez & Gómez (2011) el nivel y calidad de vida son algunos de los cambios que desde lo sociopolítico y económico se han gestado como resultado de la flexibilización laboral. Estos cambios generan preocupación en las personas por el tiempo que deben invertir no sólo en lo familiar, sino en lo laboral. Es así como la relación trabajo-familia cobra un interés fundamental, cuando aparece la necesidad de hacer compatible el empleo con el cuidado de la familia, sin embargo, “cuando los roles que se asumen en lo laboral impiden el desarrollo de roles en el contexto familiar, la relación se hace incompatible afectando el equilibrio que proporciona condiciones y calidad de vida al individuo y su familia”.

Conclusiones

Los resultados evidencian que existe una relación entre el conflicto trabajo – familia y el síndrome de Burnout, visto desde la influencia de la alta carga laboral, la demanda de tiempo que esta exige y cómo influye en el distanciamiento en el compartir diario con la familia. Los trabajadores de la salud mental del hospital pablo VI de Bosa, manifiestan gran agotamiento laboral y demanda de tiempo extra en las labores que allí se realizan, además desde el punto de vista de las condiciones laborales, la falta de insumos, los desplazamientos, la falta de tiempo y la exposición a factores ambientales interfieren en su salud tanto física como mental. Dentro de los problemas de salud manifiestan padecer algunos malestares como, dolor de cabeza, problemas intestinales, problemas de espalda.

Se encontró que los trabajadores del área de la salud mental perciben que su salud se va viendo afectada poco a poco debido a la exposición a unas determinadas

condiciones de trabajo que no les resultan controlables y a pesar de poner en juego sus recursos personales; se puede suponer que las condiciones de trabajo a la que está expuesto el profesional, inciden en su salud física, mental, familiar y social.

En relación a la familia perciben un distanciamiento que genera un incremento de los conflictos afirmando que son ocasionados por el trabajo, a la vez que algunos participantes perciben que sus familias ven que el profesional muchas veces concentra su atención en los pacientes y no en ellos, muchas veces llevan el trabajo a casa desempeñando en numerosas ocasiones el rol profesional dentro del entorno familiar lo que hace que a esta persona le cueste más involucrarse con su familia o tienen que permanecer en el hospital las 24 horas del día. Se evidencian consecuencias negativas en su desempeño laboral pues debido a las metas que deben cumplir resulta afectada la calidad de los servicios que le prestan a los usuarios, ya que afirman que debido al poco tiempo no logran realizar la consulta e intervención a profundidad; otra consecuencia es que se produce un aumento de quejas de trabajadores y puede que también de usuarios.

Los participantes deciden seguir trabajando en el Hospital Pablo VI de la localidad de Bosa porque a pesar de las condiciones laborales que tienen, económicamente reciben una remuneración alta a comparación de otros lugares de trabajo y campos de acción de la psicología.

Las condiciones laborales con las cuales deben lograr su desempeño en el trabajo exigen un nivel más alto de esfuerzo físico y mental, que los desgasta en su estado anímico, en su salud física y al no tener los implementos necesarios para realizar dichas labores, se produce un sentimiento de incomodidad y de falta de reconocimiento por su labor. Esto, sumado al distanciamiento familiar y a la necesidad de mantenerse en el espacio de trabajo por los beneficios económicos que ello implica, genera un conflicto en las relaciones familiares que deteriora la calidad de vida de los profesionales y afecta tanto sus intervenciones con las poblaciones con las que trabajan como las relaciones con sus familias a lo largo del tiempo.

Referencias

Aristizabal, C. (2008). Teoría y metodología de investigación. Fundación Universitaria Luis Amigó, 1-95.

Álvarez, A. Gómez, I. (2011). Conflicto trabajo-familia, en mujeres profesionales que trabajan en la modalidad de empleo. Colombia: vol. 9, núm. 16.

Ávila, J. Gómez, L. Montiel, M. (2010). Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. Colombia: Volumen 8, No. 15.

Carrillo, R. Gómez, K. Espinoza, I. (2012). Síndrome de Burnout en la práctica médica. México: Volumen 28 número 6.

Colegio Colombiano de Psicólogos. (2012). Condiciones sociodemográficas, educativas, laborales y salariales del psicólogo colombiano. Colombia.

Cruz, F. Ley, J. Necochea, I. Ocampo, S. (2013). Relación entre la Modalidad de Trabajo y los Conflictos Familiares. Perú.

Forbes, R. (2011). El síndrome de Burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. Costa rica: N° 160.

Gómez, C. (2007). Salud laboral: una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo. Colombia.

Juárez, A. Idrovo, A. Camacho, A. Placencia, O. (2014). Síndrome de Burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. México: vol.37 no.2.

Marchena, J. & Torres, D. (2011). Población a riesgo de desarrollar síndrome de Burnout y cuales sus factores de riesgo. Medellín: Universidad Ces.

Ortega, C. & López, F. (2003). *El Burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas*. España: universidad de Almería.

Otálora, M. (2007). La relación existente entre el conflicto trabajo-familia y el estrés individual en dos organizaciones colombianas. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana, Cuadernos de Administración, vol. 20, núm. 34.

Platán, J. (2013). Efecto del Burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. México. Elsevier.

Quinceno, J. Vinaccia, S. (2007). Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (sqt)". Colombia: vol.10 no.2.

Rodríguez, G. Gil, J. García, E. (1996). Metodología de la investigación cualitativa. España; ediciones Aljibe.

Ros, J. (2006). Análisis de roles de trabajo en equipo: un enfoque centrado en comportamientos. España: universidad de Barcelona.